

MUSIKALSK REMINISCENS

Niseema Munk-Madsen

På Gentofte Kommunes plejehjem Kridthuset, Nivå gennemførtes i år 2000 projektet. *Musikterapi til demente med adfærdsforstyrrelser*. Projektet omfattede ti individuelle musikterapiforløb med beboere med demens i varierende grader. Mange af deltagerne havde blandede diagnoser og næsten alle var i psykofarmakologisk behandling. Efter forløbene fulgte en evaluering af musikterapiens muligheder over for målgruppen. Her fremtrådte »musikalsk reminiscens« som et af temaerne.

Musikterapien og rapportering¹ blev varetaget af artiklens forfatter, som er kandidat i musikterapi og arbejder som musikterapeut i Kridthuset. Niseema Munk-Madsen har desuden for nylig udarbejdet en cd med musik og bog med praktiske øvelser til brug i arbejdet med svækkede ældre mennesker².

Gerontologi og samfund 2001; 17, 1: 10–11

10

BAGGRUND

Kridthuset, Nivå er bolig for ældre med kroniske psykiske sygdomme. Halvdelen har dementielle lidelser, og en stor del har blandede diagnoser. Deltagerne i projektet var beboere med demens i varierende grader. Næsten alle var i psykofarmakologisk behandling, og halvdelen havde forud for demenssygdommen en anden psykiatrisk diagnose.

I projektføreløbet blev deltageres daglige funktionsniveau jævnligt vurderet ved hjælp af et demensvurderingsskema (GBS)³. Musikterapeuten tog systematisk notater fra hver musikterapisession, og endelig deltog en ekstern observatør i nogle sessioner. Disse data var basis for den efterfølgende evaluering af musikterapiforløbene og musikterapiens muligheder over for målgruppen, med bistand fra Gerontologisk Institut ved institutleder Christine E. Swane.

MUSIKTERAPI

Den musikterapeutiske indsats i projektet rettede sig især mod de psykosociale aspek-

ter af de demente beboeres livsudfoldelse på institution. I analysen af musikterapiforløbene viste det sig at nogle temaer kunne observeres i flere forløb. Disse temaer var:

- Musikterapiens påvirkning af opmærksomhed og spændingsniveau
- Musik som motiverende faktor
- Musikterapi som forum for leg, kommunikation og udveksling
- Musikterapi som forum for verbal udveksling
- Modstand og forhindringer i musikterapiprocesen
- Musikalsk reminiscens

Sange, musikstykker og dans blev ofte en naturlig indfaldsvinkel til at erindre. I det følgende beskrives de erfaringer, som blev gjort med hensyn til *musikalsk reminiscens*.

REMINISCENS

Begrebet reminiscens har vundet indpas i demensomsorgen inden for det seneste årti. Ved reminiscens forstås en bevidst og aktiv udfoldelse af minder som pædagogisk/terapeutisk redskab. Det beskrives at reminiscens-aktiviteter kan have en identitetsbevarende effekt, og at de fremmer social kontakt og evt. modvirker depression. Reminiscens er typisk blevet anvendt i mindre grupper, og succesfuld deltagelse forudsætter en vis grad af bevaret hukommelsessystem og nogen evne til at udtrykke sig i forstæligt verbalt sprog⁴.

I de nyere teorier om hukommelse forestiller man sig, at vi ikke blot har korttidshukommelsen (et midlertidigt lager hvor informationer kortvarigt fastholdes, inden de lagres permanent) og langtidshukommelsen, som man tidligere antog; men at vores hukommelse består af tre interaktive systemer:

- det semantiske hukommelsessystem (faktuel viden, begreber og sprog)
- det episodiske hukommelsessystem (de personlige livsbegivenheder)
- det procedurale hukommelsessystem (automatiserede færdigheder og kunnen, »kropslig hukommelse«).

MUSISK AKTIVITET

I modsætning hertil kræver musikalsk reminiscens ikke et bevaret verbalt sprog; at synge sammen, danse sammen, lytte sammen, bevæge sig sammen er en anden måde at

»berette« om og evt. genopleve sine livserfaringer.

Den musikalske reminiscens kræver heller ikke evne til at genkalde sig eksakte begivenheder; men kan derimod vække erindringer om stemninger, lugte, bevægelser, personer o.a.

Hos nogle deltagere medvirkede den musikalske aktivitet til at vække livshistoriske minder (det episodiske hukommelsessystem). I musikterapinotaterne ses et eksempel herpå fra en session med deltageren Carl:

Vi hører et stykke af Chopin »Berceuse«. Carl har tidligere selv spillet det stykke. Han siger at det er sværere og sværere. Jeg siger: »Du kan ikke spille mere; men du kan lytte.« Carl ser bekræftende på mig.

Carls stemningsleje er i begyndelsen neutralt, men undervejs bliver han meget følelsespåvirket af musikken og samværet. Han tager ofte mine hænder og klapper, klemmer eller stryger dem. Der er en meget intens kontakt imellem os.

Eksemplet viser, at musikken kunne vække Carls erindring om tidligere livserfaringer og muliggøre en evaluering af disse i lyset af hans aktuelle situation. Musikken påvirkede desuden Carls stemningsleje og hans kontakt med omverdenen repræsenteret ved musikterapeuten.

I dataindsamlingen indgik jævnlig vurdering af deltageres daglige funktioner ved hjælp af demensvurderingsskemaet GBS. Efter at Carl havde deltaget i musikterapi i ca. to måneder vurderede hans daglige kontaktperson at hans langtidshukommelse var væsentligt bedre fungerende end ved begyndelsen af musikterapiforløbet.

HENSAT TIL EN ANDEN TID

Med andre deltagere var der i højere grad tale om at musikken stimulerede den »kropslige hukommelse«. Det kunne fornemmes som at personen frem for at erindre livsbegivenheder, nærmest blev »hensat til en anden tid«, og gjorde det som var naturligt i den tid.

Det viste sig fx når stærkt hukommelsessvækkede deltagere naturligt tog korrekt dansefatning og udfyldte rollen som mandlig eller kvindelig dansepartner. Når jeg dansede med Anna, kunne jeg således som manden tage initiativ til at løfte vores arme, og Anne ville da danse ind under dem og

Cand.mus. Niseema Munk-Madsen
Kridthuset
Rødehusvej 2
2990 Nivå
nimamuma@hotmail.com

dreje rundt, således som det forventes af damen i et dansepar.

SANGE SOM INDFALDSVINKEL

Især sange var et brugbart indhold i musikalsk reminiscens. Det viste sig vigtigt at af-dække et repertoire af sange, som den enkelte deltager kunne forbinde sig med. Disse sange kunne med fordel genbruges, ofte i hver eneste session. De kunne fungere som »nøgle« til at åbne for kontakt mellem deltageren og musikterapeuten. De kunne fungere som igangsætter, som inspiration til samtale eller som opmuntrende og stemningsskabende element. Mange af de sange, jeg fandt virksomme, pegede langt tilbage i tiden – til skoletid og barndom.

Før starten på musikterapiforløbet med Henny havde familie og plejepersonale fortalt, at Henny elskede de store klassiske værker, orkestermusik og opera. Hun havde aldrig spillet musik selv, men havde været ivrig koncertgænger i sit voksenliv. I musikterapien så det imidlertid ikke ud, som om Henny havde interesse i at lytte til denne musik. Hun viste langt større interesse for sange fra folkehøjskolesangbogen; især kendte morgensalmer og andre salmer. Det undrede mig noget, fordi hun efter eget sit udsagn ikke var troende.

Efter en måned blev det i samtale med Henny »opklaret«, at hun ofte havde gået i kirke med sine forældre som barn – deraf kom måske hendes forkærlighed for salmerne. På et senere tidspunkt betroede hun mig, at hendes interesse for at gå til koncert mest havde været bestemt af at hun, som del af den akademiske overklasse, »burde« udvise den slags kulturel interesse.

Henny kunne i sit hverdagsliv blive overordentlig vred, skælde ud, være ophidset og af og til grædende. Ved hjælp af sangene var det ofte muligt at berolige hende (selvom det tog mere end én sangs tid). Et medlem af plejepersonalegruppen tog dette til efterretning og begyndte at synge for Henny, når hun hjalp hende ved toiletbesøg, herved undgik hun at Henny blev vred og skældte ud.

For en enkelt deltagers vedkommende brugte vi også mange sange som havde forbindelse til hendes rolle som mor; hun udtrykte selv, at det gav hende tryghed at synge disse sange. Hos andre deltagere kunne nonverbale reaktioner vidne om, at de oplevede tryghed, ro og glæde.

Når man bruger sange fra barndom og skoletid, må det antages at de ligger et sted i hukommelsen, hvor de er rimeligt automatiserede. Dermed styres udenom nogle af de intellektuelle problemer, demenssygdommen medfører. Samtidig må det antages at man berører en mere »barnlig« spontan og følelsesstyret del af personligheden.

INDIVIDUEL MUSIKSMAG

I forbindelse med musikalsk reminiscens er oplysninger fra pårørende om tidligere musikinteresser og –erfaringer særdeles værdifulde. Hos de mest hukommelsessvækkede og sprogligt svækkede demente er det ellers en meget svær og tidskrævende opgave at finde anvendelig musik.

Selvom den ældre generation også har deres »musikalske hits«, er det langt fra sikkert at disse er en farbar indfaldsvej i mødet med den enkelte. Individuel tilrettelæggelse af musikterapeutiske (og andre musikorienterede) tiltag er derfor nødvendigt.

De fleste mennesker har erfaret hvordan uønsket lyd kan påvirke os negativt både kropsligt, følelsesmæssigt og mentalt. »Den forkerte musik« må derfor antages at kunne forstærke demenssymptomerne ved fx at øge tilbagerækningen fra omverdenen, mindske koncentrationsevnen og øge irritabilitet og aggressivitet.

MUSIK I PLEJE OG SAMVÆR

Kommunikation og samvær i musikalske former har i høj grad basis i sanser og følelser og kan derfor tilgodes grundlæggende menneskelige behov for at bruge sine ressourcer og for at »være nogen« sammen med andre – at have en identitet. Hvilket er vanskeligt for demente mennesker i situationer, hvor der kræves kognitive og sproglige ressourcer.

Ud over den enkelte demente beboers udbytte af mødet med en musikterapeut, kan musikterapeutiske erfaringer være til nytte ved at tilføre plejemiljøet ny viden og nye metoder.

I en individuelt tilrettelagt pleje kan en musikterapeutisk assessment tænkes at bidrage med støttende teknikker, som kan anvendes af plejepersonalet. Til det formål vil udforskningen af musikalsk reminiscensmateriale være en vigtig opgave.

Tilrettelæggelse af miljøterapeutisk orienterede musikaktiviteter i grupper kan væ-



re en anden indfaldsvinkel, hvor plejepersonale også kan inddrages aktivt⁵⁻⁶.

Endelig er en undersøgelse og tilrettelæggelse af det generelle lydmiljø, herunder brug af musik fra radio, tv og cd-afspiller, et stærkt underprioriteret område.

KONKLUSION

Erfaringerne med musikterapi til demente plejehjemsbeboere peger på, at brugen af musik og musikterapeutisk ekspertise kan bidrage med tiltag og inspiration i den daglige pleje og derved medvirke til at forbedre hverdagslivet for denne gruppe mennesker, som udfolder den sidste del af deres liv under svære betingelser. ■

LITTERATUR

- 1 Munk-Madsen, Niseema Marie. Musikterapi til demente med adfærdsforstyrrelser. Rapport udkommer hos Gentofte Kommune primo 2001.
- 2 Munk-Madsen, Niseema Marie. Musik til krop og samvær. Frederikshavn: Dafolo 2000.
- 3 Gottfries C-G, Bråne G, Gullberg B, Steen G. "A new rating scale for dementia syndromes". Arch. Gerontol. Geriatr. 1982; 1, 311-330. Gengivet i Else Melin, Rolf Bang Olsen: Håndbog i demens. København: Omsorgsorganisationens Samråd 1997: s. 82-85.
- 4 Larsen, Lone. Reminiscens – metodens teoretiske udgangspunkt og praktiske form. Center for Forskning og Udvikling på Ældreområdet og Danmarks Institut for Ældreoplysning 1998.
- 5 Friis, Synnøve. Musik i ældreplejen. København: Munksgaard 1987.
- 6 Munk-Madsen, Niseema Marie. »Musikterapeut i en miljøterapeutisk institutionskultur«. Nordic Journal of Music Therapy 1998; 7: 1.