

Musikterapi og demens

Hanne-Mette Ochsner Ridder, professor i musikterapi, Institut for kommunikation, Aalborg Universitet



Musik er skøn underholdning - men det er meget mere end det. Musik kan være et kraftigt sansesindtryk som kan skabe vidt forskellige følelsesmæssige og fysiske reaktioner. Et eksempel er filmklippet med Henry som er blevet vist verden over mere end 2 millioner gange (1). Da musik tit er noget lystbetonet, og fordi musik er så effektivt til at skabe stemninger, peger både forskning og praksis på, at det kan anvendes som et vigtigt værktøj i demensomsorgen. Gode værktøjer kan både bruges og misbruges, så det er nødvendigt med viden om nytte og funktion, både til hverdagsbrug og til de særlige og vanskelige opgaver, hvor der måske er brug for en specialist.

Der er ikke mange af dem, men i Danmark har vi faktisk specialister i faglig brug af musik. På Aalborg Universitet på Institut for Kommunikation og Psykologi er der en mindre afdeling, hvor der undervises og forskes i musikterapi, og hvordan musik kan bruges i kommunikation og samvær, til at skabe oplevelser, og hvilke psykologiske mekanismer der ligger bag. Det tager 5 år at læse til musikterapeut, og på uddannelsen lærer de studerende bl.a. om musikpsykologi og musikterapiteori, men lærer også, hvordan de aktivt kan bruge musik med et terapeutisk sigte og ved at tilrettelægge samhandlinger efter de behov personen eller gruppen har. De studerende lærer at indgå i samvær uden om det verbale sprog, og hvor det non-verbale og kropslige bliver forstørret.

I samværet med mennesker med demens kan der være en særlig grund til at bruge musik, fordi sproget forsvinder, og der er brug for at skabe mening på andre præmisser end de sproglige. Men herudover også fordi det bliver tiltagende vanskeligere at selvregulere og koncentrere sig om aktiviteter, der ellers tidligere var betydningsfulde – og her kan musik måske være det eneste som kan skabe fokus og mening (2).

Musikterapeutisk faglighed

Musikterapiuddannelsen (3) startede i 1982 og der uddannes 10-15 kandidater om året til at kunne varetage behandlinger og indsatser med musik med forskellige målgrupper, f.eks. mennesker med skizofreni, udviklingsfor-

styrrelser eller i palliation, på hospitaler eller til selvudvikling. Udover den 5-årige kandidatuddannelse, kan man ved Aalborg Universitet i København tage en efter-/videreuddannelse i professionsrettet musikanvendelse (PROMUSA (4)), såfremt man har en BA-uddannelse i et andet fag. Herefter kan man søge om optagelse på den 2-årige kandidatdel.

Da musikterapi er en generalistuddannelse og som sagt er rettet mod en vifte af målgrupper, er det kun en lille del af de studerende og senere færdige kandidater, der vælger at specialisere sig i ældre og demens. Men heldigvis er der interesse for feltet. I efteråret 2017 er der to kandidatstuderende, der har valgt deres 4-måneders praktik inden for demensomsorgen. De planlægger allerede i foråret praktikken med sigte på efterfølgende at skrive deres kandidatspeciale om musikterapi og demens. Denne måde at forbinde praksis og teori giver adgang til ny viden som er udviklet i tæt samarbejde med brugere og fagprofessionelle i praksis, samtidig med at der sikres et højt fagligt niveau.

Det ser ud til at et stigende antal af de færdige musikterapeuter nu ansættes indenfor ældre- og demensomsorgen. I foråret 2017 var der omtrent 15 musikterapeuter med faste stillinger indenfor området, og en del med timeansættelser. Nogle af disse musikterapeuter arbejder tæt sammen med demenskoordinatorer – og en enkelt er endda selv demenskoordinator.

Udover musikterapeuter er der i Danmark mange øvrige professionelle eller frivillige som tilbyder "musikterapi". Fra en fagprofessionel vinkel er der dog først tale om musikterapi, hvis der er et fagligt vidensgrundlag og metodekendskab bag arbejdet. Noget sådant sikres netop gennem en grundig uddannelse. Det betyder på ingen måde, at musikanvendelse er forbeholdt en smal faggruppe. Det er vigtigt at fremhæve det uvurderlige arbejde, som udføres af musikaktivitetspersonale, musikvejledere, musikpædagoger, musikfrivillige, danseinstruktører og mange andre der inddrager musik på forskellig vis i pleje og aktivitet. Deres indsats er med til at udvikle praksis og bør udbredes meget mere. Netop i koordinering af musikaktiviteter, men også i undervisning og vejledning, kan et samarbejde med en uddannet musikterapeut være med til at indsatsen kommer godt fra start, sikrer metodekendskab, løbende evaluering og således en bred forankring der vil komme mange flere demensramte til gode.

(1) filmklip med Henry - [klik her](#).

(2) Fotofilm om musikterapi og demens - [klik her](#).

4 (3) Musikterapiuddannelsen - [klik her](#).

(4) PROMUSA—[klik her](#).

Musikterapeutiske metoder

Jeg har selv, siden 1995, arbejdet som musikterapeut med demensramte og har i de seneste år undervist og forsket i musik og demens. Jeg ser store potentialer i at integrere musikterapi i demensomsorgen og i følgende punktopstilling vil jeg give et overblik over, hvor jeg mener, at musikterapeuter kan anvendes; enten i direkte musikterapeutisk arbejde eller ved indirekte at koordinere og vejlede omsorgsgivere. Det drejer sig om:

- **musikterapeutiske forløb** som indsats ved neuropsykiatriske symptomer.
I enkelte kommuner har der f.eks. længe været praksis for at henvise borgere med demens, som udviser symptomer på f.eks. agitation eller depression, til musikterapi.
- **koordinering af musikaktiviteter**
 - a. ved tilbagevendende aktiviteter, som giver indhold og struktur på dagene i ugen eller målrettet træning, f.eks. fællessang, musik & bevægelse, siddedans, musik-lytte-gruppe og musikreminiscens.
 - b. ved særlige lejligheder, som markerer højtider og fest, f.eks. af-dansningsbal efter forløb med Erindringsdans.
 - c. i plejesituationer ved risiko for magtanvendelse.
- **ved sanseintegration og kortlægning af lydmiljø.**
- **musikalsk nærvær** (Ottesen, 2014) med personale som er opøvet i musikalsk-kommunikative kompetencer.
- **forebyggende og helsefremmende indsats** der giver borgere mulighed for at engagere sig i et aktivt fritidsliv, f.eks. kor, dans, koncertgrupper, musikensemble og at lære at spille på et musikinstrument.

I bogen Musikterapi og Eldrehelse (Stige & Ridder, 2016) kan du læse meget mere og de forskellige indsatser og samværsformer. I bogens 21

kapitler giver en række danske og norske fagpersoner et bud på hvorfor musik er relevant ved demens, hvordan det kan bruges i praksis, og hvordan musikterapi kan bidrage til samarbejde og fagudvikling. Herudover kan du på hjemmesiden for Center for Dokumentation og Forskning i Musikterapi (CEDOMUS) finde information om musikterapi og demens (5).

Et solidt samarbejde mellem musikterapeuter og demenskoordinatorer kan på sigt bidrage til et vigtigt kompetenceløft for omsorgsgivere. Det vil kunne sikre, at et redskab som musik bliver brugt på bedst mulige måde og kommer de borgere til gode som kan have glæde af musik til sjov og adspredelse, og ikke mindst til, at psykosociale behov for anerkendelse, nærhed og gensidighed dækkes.

Referencer

Stige, B. & Ridder, H.M.O. (2016). Musikterapi og eldrehelse. Oslo: Universitetsforlaget. [Klik her](#).

Ottesen, A.M. (2014). Anvendelse af musikterapi og Dementia Care Mapping i en læringsmodel til udvikling af musiske og interpersonelle kompetencer hos omsorgsgivere til personer med demens. Ph.d.-afhandling, Aalborg Universitet. [Klik her](#).

Hvem bliver Årets DemensKoordinator 2017?

Du kan være med til at indstille en eller flere kollega(er) til Årets Demenskoordinator. Alle, der er medlem af DKDK, kan indstilles. Skriv et kort resumé med begrundelse for valget. Det kan f.eks. være en ildsjæl, der har ydet en indsats inden for kompetenceudvikling, supervision eller indenfor en af marginalgrupperne på demensområdet.

Forslag til Årets Demenskoordinator sendes til bestyrelsen på mail: ml@demens-dk.dk
Indstillingen skal være modtaget senest fredag d. 4. august 2017. Prisen uddeles på DKDK's Årskursus d. 20. september 2017.
Læs mere på DKDK's hjemmeside, [klik her](#).