

Sorg & Livsmod

”Livsmodsgruppe” i Plejeboligregi – et Musikterapeutisk Bidrag

Et teoretisk og kvalitativt studie i begreberne Tab, Sorg og Sorgarbejde
som udgangspunkt for etablering af en støttende interaktiv handlekontekst
for ældre tabs- og sorgramte



Specialeafhandling i Musikterapi

Juni 2008

Bente Laurberg Knudsen

Institut for Kommunikation – Ålborg Universitet

Sorg & Livsmod

”Livsmodsgruppe” i Plejeboligregi – et Musikterapeutisk Bidrag
Et teoretisk og kvalitativt studie i begreberne Tab, Sorg og Sorgarbejde
som udgangspunkt for etablering af en støttende interaktiv handlekontekst
for ældre tabs- og sorgramte

Vejleder Hanne Mette Ochsner Ridder

Specialeafhandling i Musikterapi

Juni 2008

Bente Laurberg Knudsen

Institut for Kommunikation – Ålborg Universitet

Summary

This paper examines the theoretical topics Loss, Grief and Griefwork and the practical process of providing an interactive supportive musictherapeutic strategie for mentally healthy elderly - living in a geriatric carecenter - who have suffered significant losses. The groupstrategie is called a “Livsmodsgroupe”¹.

An overall qualitative approach is preferred primary based on hermeneutic and ethnographic principles searching for an indepth understanding of both theoretical and practical topics. In the practical study the data collection are based on interviews (called conversations), field notes and the researcher being both participant and groupleader/therapist in the provided groupstrategie.

Starting with theories about loss and grief relevant background knowledge is achieved, concluding that elderly people often experience multiple losses, and that many losses occurred after each other may accumulate grief. Grief can be described as a multi-faceted phenomenon including physiological, psychological, existentiel and social aspects.

Theories about Griefwork, starting with Freud are reviewed and different ways of resolving a grief and recovering from bereavement are considered. The Freudian socalled “griefworkhypothesis” is almost an anchor in the litterature being referred to and replaced by recent perspectives. In this paper following bereavement-specific models are introduced: “Tasks of Mourning”, “A New Model of Grief” and “A Dual Process Model of Coping with Bereavement”. The Freudian theories focusing on carthasis and breaking bonds are replaced by theories focusing on continuing bonds, verbalizing narratives and coping. These theories have to be differentiated if implemented in the work with geriatric clients, who may be dealing with bereavement but also with all other kinds of losses. I suggest that support, relief and validity may be adapted approaches in a social sharing of loss, when the clients happen to be elderly people living in a geriatric carecenter.

The second part of this paper illustrates the way of providing the musictherapeutic groupstrategie called “Livsmodsgroupe”. The process is described from a practical and from a reflective perspective, and a transparency throughout the description clarifies the process.

In the last part of this paper the music and the musictherapeutic methods used in the groupstrategie are described. The therapeutic use of singing, musiclistening and reminiscens is reflected on the practical work in the group as methods. Perspectives on singing together and letting the songs create an emotioal and existentiel expression are introduced, and musiclistening as an aesthetic experience and a way to facilitate caring and support considering the music “a container” is also suggested. Lifereview and reminiscens are described as methods that raise both memories and hidden and forgotten feelings; reminiscens is also described as a method that constitutes the sence of identity.

¹ Livsmod: Courage

In the conclusion I state that the musictherapeutic strategie could be an obvious concept for elderly living in a geriatric carecenter, who have suffered significant losses. The musicherapy methods seem to be a gentle way of coping with loss, while the musical language offers the elderly discretion and the possibility of both expressing emotions and keeping them private. That may be an important point considering that many elderly on the one hand may be in need for social strategies that stimulate emotional issues, and on the other hand are afraid of – or not used to - exposing themselves.

I consider that interdisciplinary teamwork is important and necessary if a groustrategie like the “Livsmodsgruppe” has to be an integrated part of the geriatric carecenter.

Indholdsfortegnelse

KAPITEL 1	INDLEDENDE AFSNIT	1
1.1.	Indledning	1
1.2.	Baggrund og motivation	2
1.2.1.	Formål	3
1.3.	Problemformulering	5
1.4.	Specialets opbygning	6
1.5.	Videnskabsteori og metode	7
1.5.1.	Videnskabsteoretisk perspektiv	7
1.5.2.	Metodisk perspektiv	8
1.5.3.	Dataindsamling	10
1.5.4.	Etisk perspektiv	10
1.6.	Litteraturgennemgang	11
1.6.1.	Litteratursøgning – Tab og Sorg	11
1.6.2.	Musikterapifaglig litteratur	12
1.6.3.	Øvrig anvendt litteratur	12
1.6.4.	Kommentar til litteratursøgning og litteraturudvælgelse	12
1.6.5.	Teoretisk fundament – anvendelse af litteratur	13
KAPITEL 2	TAB OG SORG	14
2.1.	Begrebet Tab – indkredsning af begrebet	14
2.1.1.	Ældre og Tab – et indblik i forskningen	15
2.2.	Begrebet Sorg – indkredsning af begrebet	18
2.2.1.	Mit personlige 'sorgsyn'	20
2.2.2.	Sorg som flerdimensionelt fænomen	20
2.2.3.	Sorg som fænomen:	21
2.2.4.	Sorg som reaktion:	21
2.2.5.	Sorg som forløb:	22
2.2.6.	Sorg som proces:	23
2.2.7.	Sorg som vækst- og udviklingsmulighed:	24
2.2.8.	Tabsbegrebet i forhold til teoretisk tradition:	24
2.3.	Afrunding	24
KAPITEL 3	BEGREBET SORGARBEJDE	26

3.1.	”Den Freudianske arv”	26
3.2.	Sorgarbejde - opgavemodellen	28
3.2.1.	Et Sorggruppekoncept.....	29
3.3.	Sorgarbejde – ”Den nye fortælling”	29
3.4.	Sorgarbejde - en ”To-spors model”	31
3.4.1.	To spors modellen - forskning	32
3.5.	Opsummering og diskussion.....	33
KAPITEL 4	FRA SORG TIL LIVSMOD	36
4.1.	Sjælesorgbegrebet.....	36
4.2.	Begrebet Livsmød	37
4.2.1.	Afrunding.....	40
KAPITEL 5	ETABLERING AF LIVSMODSGRUPPEN – PRAKTISKE ASPEKTER.....	41
5.1.	Kronologi.....	41
5.1.1.	Fremlæggelse af idé/udarbejdelse af projektbeskrivelse	42
5.2.	Samtalerne.....	42
5.2.1.	Første informant.....	43
5.2.2.	Kronologi - og motivation:	43
5.2.3.	Anden informant	45
5.2.4.	Kronologi og motivation:.....	45
5.2.5.	Tredje informant	47
5.2.6.	Kronologi og motivation:.....	47
5.2.7.	Opsamling på samtalerne.....	48
5.3.	Rekruttering:.....	49
5.3.1.	Forsamtaler	49
5.4.	Opstart og fremmøde	50
5.4.1.	Rammer.....	50
5.4.2.	Ændringer:	50
KAPITEL 6	ETABLERING AF LIVSMODSGRUPPE - REFLEKTORISKE ASPEKTER.....	51
6.1.	Indledning.....	51
6.2.	Navngivning af gruppen.....	51
6.3.	Livsmodsgruppen som et <i>rum</i>	52

6.3.1.	Et rum for følelserne.....	52
6.3.2.	Et rum for fællesskabet.....	54
6.4.	Sorggruppe kontra Livsmødsgruppe.....	55
6.5.	Terapeutisk tilgang.....	56
6.5.1.	Musikterapeutisk tilgang.....	57
6.5.2.	Bright - Støttende Musikterapi.....	57
6.5.3.	Bright - Sorgarbejde.....	58
6.6.	Forsamtalerne - Terapeutisk alliance.....	59
6.7.	Gruppen som data.....	60
KAPITEL 7	MUSIKTERAPIENS FUNKTION I LIVSMØDSGRUPPEN	61
7.1.	Metoder i arbejdet med ”Sorg- Livsmødsgrupper”.....	61
7.1.1.	Musikterapeutiske metoder.....	61
7.2.	Sang som Metode.....	62
7.2.1.	Sang som metode til opbygning af fællesskab.....	62
7.2.2.	Sang – til at fremme et emotionelt udtryk.....	63
7.2.3.	Sang som cue.....	64
7.2.4.	Sang som Validering og Facilitering.....	64
7.3.	Musiklytning som metode.....	65
7.3.1.	Musiklytning som nydelse.....	66
7.3.2.	Musik som container.....	67
7.4.	Lifereview & Musikreminiscens som metode.....	68
7.4.1.	Lifereview.....	69
7.4.2.	Musikreminiscens - og identitet.....	71
7.5.	Opsamling - musikterapeutiske metoder.....	73
KAPITEL 8	KONKLUSION OG PERSPEKTIVERING.....	75
8.1.	Konklusion.....	75
8.2.	Perspektivering og afrunding.....	75
LITTERATURLISTE	79

Kapitel 1 Indledende afsnit

1.1. Indledning

”Hvis nogen i dag skulle spørge mig, hvad der er den vigtigste forudsætning for at sætte psykiske helbredelses processer i gang, ville jeg svare: at gøre sorg mulig.”
(W. Schmidbauer i Kaltoft 2003, s.77)

Igennem de sidste fire år har jeg arbejdet som musikerapeut indenfor ældreområdet i Århus kommune tilknyttet plejeboligerne i ét samdriftsområde. Indenfor et begrænset ugentligt timetal, varetager jeg primært individuelle forløb, men i perioder også små grupper samt fællessangsarrangementer. Plejeboliger er nok den institutionaliserede sammenhæng, som huser vores svageste ældre. Mange af beboerne¹ har svære fysiske eller kognitive funktionsnedsættelser; nogle er mentalt friske, men alle er de ude af stand til at klare sig i eget hjem. Det betyder i praksis, at de fleste beboere ikke har kræfterne til selv at være opsøgende og på sin vis er afhængig af, at livet – eller hjælpen - kommer til dem. Som musikerapeut er jeg også den opsøgende part i forhold til beboerne, oftest på foranledning af det øvrige personale, det være sig øvrige terapeuter som plejepersonale. De individuelle musikterapiforløb foregår oftest på den enkeltes stue, gruppeforløbene i fællesrum.

Der er korte møder; der er lange forløb. I mødet med den ældre har det ofte slået mig, hvor mange tab der ofte er indeholdt i den enkeltes livshistorie.

”det er blevet tiltagende iøjnefaldende for mig, i det daglige praksisarbejde at tabshændelser er hyppige, ja langt hyppigere end almindeligt antaget, men at de ofte forbliver upåagtede, især hvis jeg ikke hele tiden har muligheden præsent – har det med i mit screeningsrepertoire.” (Kaltoft 2003, s. 77)

Et langt liv må selvsagt indebære mange og stadig flere tab. De fleste ældre jeg har mødt har mistet deres ægtefælle gennem mange år; nogle har mistet børn eller anden nærtstående. Mange har mistet fysiske og/eller psykiske funktioner, - og mange har mistet drømme og illusioner. For enhver form for tab gælder det, at den adækvate grundfølelse er oplevelsen af sorg (Bugge et al, 2003; Znoj 2006). Tab er et yderst komplekst emne (Worden 2001), men sorg er som sådan et normalt fænomen (Kaltoft 2003).

Skismaet mellem kompleksitet og normalitet i forhold til begreberne tab og sorg indenfor ældreområdet, bærer fortsat ved til både faglige og medmenneskelige spørgsmål omkring min faglige håndtering og manøvrering i dette felt. Mit speciale bliver derfor en lejlighed

¹ Formelt kaldet ”borgere” – i specialet foretrækker jeg at bruge ordet ”beboere” .

til – ud fra mit perspektiv - at eksplicitere et såkaldt implicit vidensområde (Lincoln & Cuba 1985 i Holck 2002).

”Det at vide noget om tab og sorg er en god indgangsvinkel til forståelse af menneskelivet”. (Thorgaard 2005 bd.I, s.107)

1.2. Baggrund og motivation

En væsentlig del af min motivation for at fordybe mig i emnet tab og sorg indenfor ældreområdet blev skabt i forbindelse med udarbejdelse af mit 8. semester projekt, som er skrevet umiddelbart inden dette speciale. Projektet tog udgangspunkt i en case med en 79 årig kvinde, som havde mistet sin voksne datter få år tilbage. Kvinden blev pga. træthed og inaktivitet tilbudt musikterapi. Det viste sig, at kvindens sorg var ubearbejdet, og musikterapien blev et rum, hvori sorgen fik plads, og hvor musikken blev katalysator for følelserne samt et redskab og en hjælp til at lindre (Knudsen 2007). I den retrospektive bearbejdning af casen trådte et håbsaspekt frem, idet jeg i høj grad oplevede, at musikken og musikterapien var en håbsfostrende faktor for denne kvinde i sin sorg. Projektets fokus var således aspektet håb - i konteksten at bære håb - i sorgforløbet. I praksis virkede den allerede etablerede handlekontekst (Fog 1998), den individuelle musikterapi, som det rette tiltag i en lang periode. Undervejs i forløbet, og mens jeg skrev på projektet, opstod tanken om og behovet for evt. at kunne tilbyde kvinden en anden slags handlekontekst, og i refleksionen opstod tanken om en form for sorggruppe i plejeboligregi. I projektets afsluttende kommentarer legede jeg med tanken om, at specialet meget vel kunne hedde ”Musikterapi og sorgarbejde indenfor ældreområdet” (Knudsen 2007). Således var sået et kim.

” Når sorg anskues som et gyldigt og i sig selv interessant undersøgelsesemne, bliver det muligt at behandle det på en måde, der hverken gør det trivielt eller blæser det op til noget, det ikke er; behandle det – i virkeligheden – som endnu en del af det livs – rum, der må undersøges, forstås og tilegnes.” (Parkes 1972, s.1 4).

Jeg har ofte arbejdet med en lille gruppe i plejeboliger, f.eks. kaldt en skærmet musikgruppe eller blot musikgruppe. En sådan gruppe har haft det formål bl.a. at skabe et trygt og stimulerende rum for udvalgte beboere.

I de grupper jeg har haft, er der indimellem også dukket tabs- og sorgaspekter op, som f.eks. kvinden der ønskede at synge: ”Det er så yndigt at følges ad”, og efterfølgende brast i gråd, idet hun mindedes tabet af sin mand.

Ved tanken om en form for sorggruppe dukkede mange spørgsmål op: Ville et sorggruppe koncept i virkeligheden ikke være for ambitiøst i det pågældende regi? Var der et behov hos den ældre – eller var det udelukkende personlige motiver? Ville der være en motivation hos den ældre i plejeboligen? Ville et sorggruppekoncept ikke snarere skulle målrettes pårørende, f.eks. pårørende til demensramte mennesker? Hvordan kunne de forskellige komponenter samles i en struktur, som var realistisk og afpasset målgruppen?

I den spirende start af specialeskrivningen opsøgte jeg nogle mennesker, som havde erfaring med sorgarbejde og med etablering af grupper for ældre tabs- og sorgramte. Via

en samtale med Steen Bonde Christensen², præstefaglig konsulent, stødte jeg således for første gang på begrebet: ”Livsmodsgruppe for tabs- og sorgramte”, - og med begrebet ”livsmodsgruppe” syntes nogle af mine problemer løst. Igennem endnu en samtale (Klode³ 2007) blev jeg bekræftet i, at fokus på Livsmod kontra sorg kunne være særdeles befordrende, både når det gjaldt rekruttering af beboere til gruppen, og når det gjaldt formidling til plejepersonalet. Jeg tillod mig derfor at låne overskriften, og sorggruppen blev således til en Livsmodsgruppe for beboere der alle havde lidt betydningsfulde tab. Parallelt med tanken om etablering af en Livsmodsgruppe for tabs- og sorgramte ældre, vaktet naturligt nok behovet for at undersøge den eksisterende litteratur og tilegne mig mere - og mere nuanceret - teoretisk viden om tabs- og sorgaspekter for at søge yderligere forståelse for feltet.

1.2.1. Formål

Tanken og perspektivet var, at jeg via tilegnelsen af såvel teoretisk viden som praktisk erfaring kunne uddybe min forståelse og udvikle mine kliniske kompetencer for evt. at manøvrere mere målrettet eller mere åbent indenfor området og måske skabe grobund for et nyt fagligt bidrag fra musikterapeutens vinkel på min arbejdsplads.

William Worden, sorgrådgiver og forfatter, siger at vi behøver måske ikke ligefrem en ny profession af sorgrådgivere (bereavement counsellors), men:

“ More thought, sensitivity and activity concerning the issue on the part of the existing professional groups ” (Worden 2001, s.5).

”De forskellige professioner som arbejder med sorg møder sorgen og den sørgende på forskellig måde og på forskellige stadier i sorgforløbet” (Bugge et al 2003, s.10, min oversættelse). ”Det er vigtigt at vurdere kundskaber, teorier og modeller i forhold til de forskellige professioner, som skal bruge dem og vigtigt at vurdere deres roller i forhold til sørgende, og hvilke opgaver de har i forhold til mennesker i sorg” (ibid. s.11, min oversættelse).

Som musikterapeut i plejeboliger møder jeg ofte et menneske længe efter et tab, men der er også akutte tab. ”Vi tænker måske, at ældre mennesker er mere forberedte på at miste nogen de holder af, end yngre, men bliver sorgen lettere at bære af den grund?” (Ibid. s.12, min oversættelse).

I naturlige sorgforløb siges sorgen at aftage med tiden uden behov for intervention (Bugge et al 2003), men ”nogle gange er det ikke tilstrækkeligt bare at tage tiden til hjælp” (Ibid, s.152, min oversættelse), og måske har den tabs-/sorgramte stadig brug for en sammenhæng, som tilbyder en retrospektiv bearbejdning - eller blot et samvær med andre mennesker som også har mistet - og med hvem vedkommende kan dele sin historie?

Ken Heap, engelsk socialrådgiver, med en central interesse for ældreområdet, især udvikling af gruppemetoder og egnede terapiformer (Heap 2000) nævner overdeterminering som et problem indenfor ældreområdet og udtrykker, at kulturtraditioner, angst og personlighedsforankrede barrierer sætter hindringer for at bearbejde og udtrykke

² Steen Bonde Christensen præsenteres i kap.5.

³ Inga Klode præsenteres ligeså i kap. 5.

følelser generelt, og således altså hindringer i forhold til en åben bearbejdning af sorgens følelser (Heap 1993).

”Vi ser dette i ældreområdet, og jeg regner med, at en metodeudvikling, når det gælder retrospektiv krisebehandling, gradvis vil komme til syne i tacklingen af dette vanskelige og vigtige problem. Som tidligere antydet synes det at være årsag til en betydelig del af den resignation, trækken sig tilbage og forvirring, der opstår hos en del ældre mennesker. ”

(Ibid, s. 237)

Under en rekrutteringssamtale til Livsmodgruppen, fortalte en beboer, at han havde mistet sin voksne datter og han udtrykte i forlængelse af sin beretning: ”Ja, dengang var der jo ikke noget der hed psykolog”. Jeg spurgte om han ville have gjort brug af det, hvis det havde eksisteret? Ja, det ville jeg!, sagde han. Men vi kan ikke vide, om denne mand virkelig havde benyttet sig af professionel hjælp, hvis han havde fået tilbuddet – eller om han evt. både dengang og nu beskyttede sig mod at mærke sorgens følelser?

På et klinisk og mellemmenneskeligt plan nærrede jeg ikke noget ønske om at rydde op for den enkelte, men snarere at møde den ældre, med en større faglig bevidsthed, en mere nuanceret tabs- og sorgforståelse samt et bredere spektrum af kliniske muligheder indenfor en musikterapeutisk kontekst for derved at bidrage til at skabe bedst mulig støtte for den enkelte.

1.3. Problemformulering

I indledningen åbnes mange døre. Derfor vil jeg samle de centrale aspekter derfra, som samtidig leder op til min problemformulering.

Både praktisk og teoretisk tjener dette speciale som en slags fortsættelse eller udvidelse af mit 8.sem. projekt, hvor jeg lancerede en foreløbig arbejdstitel for specialet, nemlig ”Musikterapi og Sorgarbejde indenfor Ældreområdet” (Knudsen 2007).

Min kliniske referenceramme er specifikt de ældre, som bor i plejeboliger. Specialet er skrevet, mens jeg har arbejdet som musikterapeut i den sammenhæng, og der har således været et nært samarbejde mellem teori og praksis under hele processen. I problemformuleringen har jeg derfor både et teoretisk og et klinisk fokus.

Specialet er bygget op omkring følgende centrale ord (keywords):

- Tab og Sorg
- Ældreområdet
- Sorgarbejde
- Livsmod
- Musikterapi i en ”Livsmodsgruppe”

Teoretisk afklaring:

Med ønsket om at imødekomme tabs- og sorgaspekter hos den ældre i plejeboligregi ud fra et dybere forståelsesniveau:

1. Hvorledes indkredses og uddybes begreberne Tab og Sorg?
2. Hvordan forstås og reflekteres begrebet Sorgarbejde?

Klinisk afklaring:

Med ønsket om at specificere en interaktiv musikterapeutisk handlekontekst for ældre tabs- og sorgramte:

3. Hvilke aspekter, praktiske som reflektoriske, indgår i etableringen af et passende gruppetilbud?
4. Hvordan kan musikterapiens funktion i det etablerede gruppetilbud, en ”Livsmodsgruppe”, beskrives?

1.4. Specialets opbygning

Hermed gives indblik i specialets opbygning:

- **I kapitel 1** redegør jeg for litteratursøgning og litteraturgennemgang samt videnskabsteoretiske- og metodiske perspektiver; fokus er på hermeneutiske og etnografiske principper som specialets videnskabelige fundament.
- **I Kapitel 2** indkredser jeg begreberne tab og sorg, og jeg tydeliggør tabsbegrebet i forhold til den ældre. Afrundende skabes refleksion over tabs- og sorgbegrebet i forhold til udvikling af støttende interpersonelle strategier for tabs- og sorgramte ældre.
- **I kapitel 3** indkredser jeg begrebet sorgarbejde ud fra udvalgte teoretiske og kliniske vinkler, og de respektive teorier om sorgarbejde skaber yderligere refleksion i forhold til udvikling af kliniske strategier i arbejdet med tabs- og sorgramte ældre.
- **I Kapitel 4, 5 og 6** har jeg fokus på livsmod i arbejdet med sorg, og her er sat kurs mod praksis, hvor etablering af en livsmodsgruppe i plejeboligregi beskrives ud fra praktiske og reflektoriske aspekter.
- **I Kapitel 7** beskriver jeg musikterapiens funktion i arbejdet med Livsmodsgruppen, og metoderne sang, musiklytning og lifereview/musikreminiscens perspektiveres og reflekteres med udgangspunkt i praksis (Livsmodsgruppen).
- **I kapitel 8** afsluttes specialet. I konklusionen giver jeg en samlet besvarelse på problemformuleringen, og i perspektiveringens peges bl.a. på behovet for tværfagligt samarbejde.

1.5. Videnskabsteori og metode

I det følgende vil jeg redegøre for de videnskabsteoretiske og metodiske perspektiver, som specialet er funderet i.

1.5.1. Videnskabsteoretisk perspektiv

I indledningen (afsnit 1.1.2) refererede jeg til Worden (2001), som fremførte, at vi måske ikke ligefrem behøver en ny profession af sorgrådgivere, men :

“more thought, sensitivity and activity concerning the issue on the part of the existing professional groups ” (Lloyd 1992 i Worden 2001, s.5).

Ønsket om at udvide min forståelseshorisont og nuancere min teoretiske viden i forhold til tabs- og sorgaspekter og samtidig specificere en praktisk/klinisk interaktiv sammenhæng i forhold til ældre tabs- og sorgramte som bor i plejeboliger, har betydet et teoretisk og praktisk parallelt fokus og forløb. Således er min undersøgelse blevet til og udviklet i takt med, at den er blevet praktiseret (Stige 2002, Madsen 2003), og der har i høj grad hersket åbenhed i proces og udfald (”open-ended” , Bruscia i Wheeler 2005).

Genstandsfeltet for kvalitativ forskning er som regel at finde/formulere implicite vidensområder hos deltagerne af en kultur (Lincoln & Cuba 1985 i Holck 2002), med det formål at generere ny viden (Holck 2002). Kvalitativ forskning er ofte både organisk, dynamisk og kompleks (Smejsters 1997), og der er i specialet tale om et fleksibelt design (Robson 2007), hvor data er udviklet i løbet af forskningsprocessen.

Man kan anskue udgangspunktet for undersøgelsen som fænomenologisk, idet specialets interessefænomen, tab og sorg, er blevet til i mødet med og refleksionen over fænomener mødt i praksis, nemlig:

- Mødet med de mange tabs- og sorgaspekter hos de ældre mennesker igennem mit arbejde som musikterapeut indenfor kulturen (ældreområdet) de sidste 4 år.
- Mødet med en beboer i et sorgforløb og behovet for at kunne tilbyde en anden handlekontekst efter afsluttet individuelt forløb (se Knudsen 2007).

Der er tale om studiet af et felt, snarere end studiet af et problem, og det er altså feltet som styrer forskningen (Ridder 2006).

Som et billede på denne forskning er jeg inspireret af Frommelst (2004) brug af Kvaless (1994) metafor for forskeren som enten *minearbejder* eller *rejsende*, og jeg vil anvende den her. Hvor minearbejderen graver efter skjult viden, som han ved eksisterer (viden som givet), så bevæger den rejsende sig igennem landskabet, udforsker, strejfer om på ukendt territorium og opsøger (måske) steder med vilje og vælger hertil en metode, hvilket betyder en vej der fører til målet (Kvale 1994). Rejsen fører til erkendelser, afføder refleksioner, fører til forståelse og ny indsigt og ”afdækker måske sædvaner, der hidtil har været taget for givet i den rejsendes hjemland” (Kvale 1994, s.18).

Idet min intention er at opnå nye handlemuligheder i forhold til praksis ved at udvide min forståelseshorisont, kan mit sandhedsbegreb placeres i feltet mellem mening og anvendelighed - mellem det pragmatiske og det hermeneutiske videnskabsideal (Alvesson & Skoldberg 1994 i Holck 2007).

1.5.2. Metodisk perspektiv

”Etnografi er teorier og metoder til beskrivelse af, hvordan mennesker lever og skaber mening og betydning i deres sociale og kulturelle kontekst” (Madsen 2003, s.11)

For at skabe nye handlemuligheder i forhold til at imødekomme tabs- og sorgaspekter hos den ældre, må jeg uddybe min forståelseshorisont og indhente relevant viden og information om emnet, så jeg lærer kulturen bedre at kende indefra. Denne søgen efter mening og forståelse i forhold til en kultur gør det nærliggende at vende sig mod den etnografiske tradition for at finde brugbare metodiske retningslinier.

Den etnografiske metode kan betegnes som *eksplorativ* (Robson 2002, i Reynolds 2004), og som al kvalitativ forskning multimodal og holistisk (Tesch 1990, Wheeler og Kenny I Wheeler 2005), opdagende i sin søgen efter at studere noget ubekendt og efter at afdække en kultur, dykke ned i dens struktur for at søge efter *mening* og *forståelse* indefra (Stige 2002).

“The ethnographer attempts to get an indepth understanding of subjects in context, of their life-world and culture” (Stige 2002 s. 256)

Grundlæggende i etnografien⁴ er der er fokus på menneskers hverdagsliv, sådan som det udfolder sig, dannes og gendannes i forskellige afgrænsede sociale og kulturelle sammenhænge (Madsen 2003).

Når jeg taler kultur, favner begrebet i denne sammenhæng i virkeligheden mange kulturer. Som udgangspunkt taler jeg om den kultur der hedder tabs- og sorgramte ældre. Og da jeg arbejder i plejeboliger, kan plejeboligregiet også kategoriseres som en kultur. Livsmodgruppen der etableres er endnu en subkultur.

Indenfor etnografisk metodik kan feltstudiet være udveksling/samtaler med andre faggrupper og personer udefra (Stige 2002), hvilket jeg har benyttet mig af. Jeg har etableret samtaler med personer ansat i Sundhed og Omsorg/Århus kommune med kendskab til tabs- og sorgspørgsmålet indenfor ældreområdet. Desuden har jeg haft tværfaglige samtaler omkring beboere i den lokale kultur, plejeboligerne hvor jeg er ansat, i forbindelse med rekruttering til den Livsmodgruppe, jeg har etableret.

Etnografien trækker bl.a. på hermeneutiske principper i forhold til beskrivelse og fortolkning (Stige i Wheeler 2005). Jeg har valgt at indlede specialet med en grundig teori gennemgang for at uddybe min teoretiske forståelse og for at kunne reflektere praksis ind i teori.

⁴ ”Videnskaben om de enkelte folkeslag, deres kultur, sæder, skikke osv; det beskrivende materiale over et folks særlige kultur” (Gyldendals Fremmedordbog 1987)

På den måde ses de hermenutiske principper som en fortløbende proces bestående af oplevelser, helheder, kontekstualisering, dele, integration og tilbagevenden til oplevelserne (Wheeler & Kenny i Wheeler 2005).

Indenfor den etnografiske tradition er opfattelsen den, at man ikke studerer mennesket men forsøger at lære af det (Stige 2002, s.259).

“Some say that ethnographers do philosophy with people in it”
(Stige i Wheeler 2005)

Dette perspektiv vil jeg fremhæve i forhold til mit arbejde med Livsmodgruppen, hvilket også fremgår i den del af specialet, som retter fokus på arbejdet med gruppen. Jeg har afprøvet musikterapeutiske metoder i forhold til gruppen, netop for af den vej at lære af personerne og ikke for at studere og beskrive deres terapeutiske proces (se afsnit 7.1.1.). Dette perspektiv leder videre til spørgsmålet om min rolle som gruppeleder, som jeg vil placere i feltet mellem *fuldstændig deltager* og *deltagende observatør* (Stige 2002) . Jeg har, som det ofte er tilfældet i den kvalitative forskning, indtaget rollen som både kliniker og forsker (*researcher as instrument*, Smejster 1997) og vil fremhæve fænomenet *Prolonged engagement* (Ridder 2006) som et troværdighedsaspekt i spørgsmålet om validering.

”Et etnografisk arbejde kræver, at man opholder sig i et felt over længere tid, og at man er omhyggelig med redegørelser og refleksioner over, hvordan og hvorfor man har samlet data ind, analyseret sit materiale og knyttet an til teorier med henblik på fortolkning.” (Madsen 2003, s.9)

Et vigtigt punkt er dog spørgsmålet om, hvorvidt det felt der undersøges har originale problemstillinger og temaer, eller om det der undersøges, kun er båret og betinget af forskerens engagement og projektioner ind i feltet (Madsen 2003) og således blot kan betragtes som en personlig *konstruktion*.

Som udgangspunkt vil et interessefænomen i mine øjne altid være subjektbunden (Fog 1998) i den forstand, at ”*hvis vi intet ved om det fænomen, vi skal undersøge, så ved vi heller ikke, hvilke forskningsspørgsmål vi skal stille*” (Koch & Vallgård 2003).

Det er ikke min intention at klarlægge videnskabelige endegyldige sandheder af naturvidenskabelig vej, men at skabe *troværdighed* i det beskrivende fokus, som er kendetegnet ved kvalitative undersøgelser (Smejster 1997).

“Qualitative research is descriptive, which means that we describe a phenomenon as fully as possible with words” (Ibid 1997, s.17)

Grundighed i såvel teoretiske som praktiske beskrivelser i dette speciale skaber gennemsigtighed (*transparenz*, Stige 2002), et troværdighedskriterium, som jeg især vil fremhæve i beskrivelsen af etableringsprocessen af Livsmodgruppen (se Kap. 5 og 6)

“The end product of doing ethnography is a verbal description of the culturel scene studied” (Spradley i Tesch 1990 s.25).

1.5.3. Dataindsamling

Følgende datamateriale indgår i undersøgelsen: Samtaler, logbog og ”Livsmodsgruppe”.

1. Samtaler som data

Mere eller mindre uformelle interviews anses ofte som vigtige kilder til information i etnografiske undersøgelser (Kvale 1994).

Jeg foretog ialt tre samtaler med personer (*informanter*, Kvale 1994) indenfor Århus kommune, som havde viden om arbejdet med Sorg- og Livsmodsgupper og temaet tab og sorg i relation til ældreområdet. Samtalerne har karakter af både det Kruuse (2005), kalder for *ustrukturerede interviews*, og som har *karakter af en almindelig samtale*, og det han kalder *fokuserede interviews*, hvor det drejer sig om at få belyst bestemte temaer, og hvor man samtidig bevarer en åbenhed for nye dimensioner.

Min intention med samtalerne var at indhente viden og baggrundsmateriale i forhold til de fænomener, som jeg ville undersøge og illustrere (Kvale 1994) og ikke at analysere og meningsfortolke materialet. Jeg søgte ganske enkelt et område kortlagt (Kvale 1994), og således forfulgte jeg informantens svar og søgte ny information om og nye vinkler på emnet (Ibid). Samtalerne kan således betegnes som en hjælpemetode i forbindelse med andre metoder (Ibid.).

Samtalerne blev optaget på diktafon, aflyttet efterfølgende, og den vigtigste information blev ført i logbog. Som baggrundsmateriale (Kvale 1994) anvendes disse data på linie med specialets teoretiske kilder.

2. Logbog som data

Der er ført logbog (*field notes*, Stige 2002) i forbindelse med hele den praktiske del af specialet, dvs. korrespondence med aktivitetsleder, teamledere og informanter, og der er indsamlet relevant materiale fra Århus Kommunes portal⁵.

Desuden er der ført logbog i forbindelse med etablering af Livsmodsgruppen og dernæst over de respektive settings i gruppen.

3. Livsmodgruppen som data

Livsmodsgruppen tjener også som data og som feltarbejde, primært med henblik på udforskning og anvendelse af musikterapeutiske metoder. Dette perspektiv vil fremgå af særskilt afsnit (se afsnit 6.7.).

1.5.4. Etisk perspektiv

Min plads og min rolle i Livsmodsgruppen har jeg i den kvalitative forknings ånd præciseret som kliniker – forsker positionen (Smeijster 1997). Der følger sig også det aspekt til, at jeg i forhold til et etnografisk feltstudie indgår som *en del af feltet* – gruppen - og således som *co-actor* (Stige 2002). Jeg er der på de betingelser, som gruppen stiller (co-actor), samtidig med at jeg fungerer som gruppeleder (kliniker), og indsamler data (forsker). Dette stiller krav til en medmenneskelig ligeværdighed uden at slippe ansvaret for fagligheden. Bruscia bruger begrebet ”*Being fully human*” (Bruscia 2005 i Stige 2002) og fremhæver i samme åndedrag begreber som respekt, ydmyghed og autencitet

⁵⁵ www.aarhuskommune.dk/portal/organisation/sundhed_omsorg

som et kernepunkt for den kvalitative forsker (Ibid). Som et vigtigt etisk aspekt af forskerrollen fremhæver Bruscia forskerens (selv)refleksion samt brug af udveksling og supervision (Bruscia 1998 i Stige 2002). Jeg har under processen tilstræbt reflektionen og har søgt den udveksling som var mulig. Supervision som Bruscia nævner (ibid) ville naturligvis også være en måde at skabe metarefleksion og etisk klarhed på.

1.6. Litteraturgennemgang

”Tab og Sorg” er specialets udgangspunkt – og dermed specialets teoretiske tyngdepunkt. Dertil kommer begrebet Livsmod - og deraf Livsmodsgruppe som den sammenhæng jeg etablerer i plejeboligregi. Idet tab og sorg er udgangspunktet, er det således på det felt, jeg har foretaget den mest omfattende litteratursøgning. Jeg vil i det følgende give indblik i denne søgning.

1.6.1. Litteratursøgning – Tab og Sorg

Ét udgangspunkt for dette speciale har været en nysgerrighed og et ønske om at udvide min viden og min forståelse omkring tab og sorg ud fra et teoretisk perspektiv. En åben søgning på Bibliotek.dk under ”Sorg”, giver 8080 hits, og ved et løseligt kig på et udvalg viser sig faglitterære emner, men også en hel del dokumentariske skildringer. Ved en specificering til ”sorg + ældre” reduceres til 135 hits, og konstateringen af denne markante reducere rejser umiddelbart spørgsmål hos mig omkring emnets prioritet.

Det generelle emne tab og sorg er righoldigt behandlet indenfor forskellige fagområder. Sorgens og tabets *psykologi* har været et tema siden forrige århundrede (Bugge et al 2003), og det er psykologien som fagområde, jeg primært har valgt at afsøge og anvende som teoretisk fundament.⁶

Mit valg af litteratur er foretaget på baggrund af forhåndsviden, henvisninger via samtaler⁷ samt databaseret litteratursøgning, primært via www.Bibliotek.dk, www.scholar.google.com, Statsbiblioteket i Århus, samt universitetsbiblioteket i Ålborg. Der har været søgt på flg. ord:

- Sorg, tab + sorg.
- Sorgarbejde.
- Sorg + ældre/ældreområdet, sorgarbejde + ældreområdet.
- Sorgterapi, sorgrådgivning.
- Sorgforskning.

Størstedelen af den anvendte litteratur har jeg fundet via såkaldt *kædesøgning* ud fra litteraturreferencer i bøger samt *krydstjek* i udvalgte kilder.

Jeg har rekvireret både primær- og metalitteratur, og af metalitteratur findes et stort udbud af artikler og en del kandidatafhandlinger med forskellige foki på tab og sorg.

Jeg har orienteret mig i flere af disse afhandlinger, og jeg har fundet en del brugbare artikler i *Psykolog Nyt*, som omhandler aspekter af sorgområdet. Via fjernlån har jeg rekvireret de fleste artikler fra Bibliotek.dk. samt Ålborgs Universitetsbibliotek; en enkelt

⁶ Beskrivelse af Musikterapifaglig litteratursøgning beskrives separat i næste afsnit.

⁷ Samtaler med informanter i Århus Kommune; beskrives i kap. 5

artikel (Lindemann 1944) er downloaded via www.ajp.psychiatryonline.org, og en artikel er hentet fra www.psykoterapeutforeningen.dk. (Davidsen Nielsen 2005, Davidsen Nielsen 2004).

Efterfølgende har jeg orienteret mig specifikt i forhold til ældreområdet på bl.a. www.aldresagen.dk, www.eldrenetverket.dk, www.aeldreviden.dk. Her har jeg fundet litteraturhenvisninger og enkelte brugbare undersøgelser.

1.6.2. Musikterapifaglig litteratur

”I forhold til sorg og krise har musikterapi som primær behandlingsform endnu ikke placeret sig tydeligt på landkortet”, siger Ellen Thomasen (2004⁸).

Jeg kan ikke sige, om Thomasen har ret. Ved en søgning på Google under ”musictherapy + grief” samt ”music + griefcounselling” fremkommer faktisk temmelig mange hits, men om musikterapien evt. figurerer mere som supplerende strategi end en egentlig behandlingsmetode i forhold til sorgintervention kan jeg kun gisne om.

Jeg har orienteret mig i de databaser som Ålborg Universitetsbibliotek stiller til rådighed, primært Medline og PsychInfo samt Cairrs for Music. Desuden har jeg orienteret mig på www.scholar.google.com og www.griefnet.org, men igen er kædesøgning min primære metode.

Som musikterapifaglig grundkilde har jeg valgt at anvende Ruth Bright, pioner indenfor musikterapifaget med særlig fokus på sorgarbejde. Det har været et oplagt valg, idet Bright kombinerer sorg og ældre i sit arbejde og uden tvivl er den musikterapeut, som har skrevet mest indgående om sorg i relation til musikterapi. Bright præsenteres i kapitel 6.

Kapitel 7 omhandler musikterapeutiske metoder (Sang, musiklytning og Lifereview/Reminiscens) reflekteret i praksis (Livsmodgruppen). Kapitlet kunne i realiteten være optakt til et nyt speciale og en ny og separat litteratursøgning. Det har været vigtigt for specialets helhed at bringe kapitlet ind som afslutning. Således har jeg måttet udvælge en begrænset mængde musikterapifaglig litteratur, vel vidende at jeg dermed kun giver indblik i hjørner af den tilgængelige litteratur. Det giver den mening som er tilsigtet i det specifikke kapitel, idet min intention med litteraturanvendelsen er at lade teori reflektere praksis og at bruge teorien perspektiverende kontra diskuterende. Den anvendte litteratur præsenteres i konteksten.

1.6.3. Øvrig anvendt litteratur

Øvrig anvendt litteratur, bl.a. litteratur om Livsmod er også indhentet ved kædesøgning, og det vil fremgå i indledningen til det respektive kapitel (afsnit 4.2.).

1.6.4. Kommentar til litteratursøgning og litteraturudvælgelse

Der har været et stort udbud af litteratur at forholde sig til, og jeg har således måttet vælge ret hårdhændet.

Jeg beskrev, hvordan en søgning fra ”sorg” til ”sorg + ældre” indskrænkede kildemulighederne kraftigt. Jeg kunne have prioriteret litteratur, som udelukkende handlede om ældre og sorg, men jeg vurderede at en grundlæggende viden om tab og sorg ville give både mig og specialet et godt teoretisk fundament. Jeg har i stedet valgt at supplere med relevante undersøgelser, som peger på specifikke områder indenfor ”ældre +

⁸ ”Dansk Musikterapi” 1(1)

tab/sorg”. Disse er præsenteret i et særskilt afsnit (2.1.1. ”ældre og tab – indblik i forskningen”).

Det havde været optimalt at indhente mere musikterapifaglig litteratur og således flere musikterapifaglige nuancer end tilfældet er, men af tids- og pladsmæssige hensyn har det ikke været muligt. Til gengæld omfatter specialet grundlæggende psykologiske perspektiver fra sorglitteraturen og sorgforskningen, og da jeg ikke er stødt på musikterapeutiske specialeafhandlinger med det fokus, håber jeg at mit speciale kan supplere med relevant teoretisk materiale til mit fag.

1.6.5. Teoretisk fundament – anvendelse af litteratur

Specialets teoretiske fundament er opdelt således, at jeg først præsenterer et kapitel som omhandler begreberne tab og sorg og dernæst et kapitel som omhandler begrebet sorgarbejde.

I kapitlet om tab og sorg er der tale om et komprimeret udtræk af den sorglitteratur jeg har læst, og der refereres til såvel primær- som metakilder. Desuden inddrages relevante forskningsundersøgelser til at belyse emnet. Enkelte kilder præsenteres i gennemgangen, øvrige nævnes med referencer.

Kapitlet om sorgarbejde har karakter af en klassisk teorigennemgang, idet jeg her gennemgår fire forskellige vinkler på sorgarbejdsbegrebet. Jeg tager udgangspunkt i primære kilder og inddrager og supplerer med relevante metakilder.

Kapitel 2 Tab og Sorg

I dette kapitel vil jeg vende opmærksomheden mod begreberne Tab og Sorg, som indkredses i nævnte rækkefølge. Tabsbegrebet sættes i relation til den ældre, og ved at inddrage enkelte undersøgelser og aspekter af forskningen på området, vil jeg give et billede på nogle af de perspektiver, som området *ældre og tab* rummer med henblik på at opnå bedst mulig forståelse omkring feltet.

Derefter præsenterer jeg sorg som begreb samt udvalgte perspektiver på en sorgforståelse; herunder redegør jeg også kort for mit eget 'sorgsyn', og endelig præsenterer jeg et uddybende fokus på sorg som flerdimensionelt fænomen.

Afslutningvis samler jeg op på kapitlet i en delkonklusion.

2.1. Begrebet Tab – indkredsning af begrebet

Tab er et tilbagevendende tema i alderdommen (Heap 2000). Den fysiologiske aldring øger risikoen for fysiske funktionsnedsættelser. Den sociale aldring øger tab af emotionel kontakt med ensomhed til følge (Bright 1996, O'Connor 2003, Bugge et al 2003). Der er større risiko for multiple og fortløbende tab af venner og familie (Kastenbaum, 1969; Moss, Moss & Hansson, 2001, Parkes 2001 i Hanson & Stroebe 2007) og flere på hinanden følgende tab kan tilsammen akkumulere sorg (Hanson og Stroebe 2007).

For mange kan tab af eget hjem være et stort tab (f.eks. Bugge et al 2003, Heap 1993), og indflytning på institution betyder oftest et tab af kontrol for den ældre (Bonde Nielsen 2005).

“... det er for nogle mennesker forbundet med sorg og resignation at være nødt til at opgave sin selvstændige tilværelse og flytte på institution. Overgangen opleves som et symbol for, at livets sidste fase nu er kommet. Andre oplever det derimod som en befrielse fra opgaver derhjemme, som de ikke mere kan klare, som et betryggende tilbud om tilstrækkeligt tilsyn og ikke mindst som en vej ud af en isoleret tilværelse.” (Heap 1993, s. 20)

Ken Heap bruger ordet flyttekrise (Heap 1990 i Bugge et al 2003), og i nogle af de plejeboliger jeg har kendskab til, taler man i interne vendinger om en såkaldt ”flyttepsykose” som udtryk for den forvirring og udtalte reaktion, en beboer kan have i forbindelse med indflytning.

I engelsk terminologi findes både begrebet *Loss* og begrebet *Bereavement*; *Loss* oversættes til tab (generelt) og *Bereavement* specifikt til *tab af nærtstående*⁹. Jeg fokuserer på tab generelt, idet jeg hos de ældre oplever, at nærmest hele tabsregistret udfordres. Den ældre i plejebolig er på sidste station, livet ligger bag vedkommende, og det er i den position, jeg møder den enkelte. Samtidig har mange også oplevet tab af nærtstående (*Bereavement*), og jeg oplever således en stor kompleksitet i forhold til tabsbegrebet.

⁹ Gyldendals røde ordbøger

Det siges at nutidens sorgbegreb udvides til også at gælde andre tab end dødsfald (Bugge 2003, s.41), og foruden det at miste en nærtstående, kan tabet også være tab af godt helbred (Poulsen 2004, Longaker 1997), tab af legemsdel, tab af identitet, tab af arbejdsevne m.m. (Guldin 2007, Kaltoft 2003). Mange påpeger, at sorg derfor er et bredt begreb, der inkluderer alle tab som opleves betydningsfulde (f.eks. Bugge et al. 2003, Worden 2001, Kaltoft 2003 ,Bright 1996, Parkes 1984).

”At nærme sig en person som har haft betydningsfulde tabsoplevelser ud fra en fokusering på sorg, kan være nyttig ved at det gør det lettere at forstå mange af de reaktioner og mestringsforsøg som vedkommende viser..”(Ibid, s. 24)

Psykiateren Lars Thorgaard har udarbejdet en såkaldt *tabsliste* (2005 bd. I, s. 107), hvor mange af de tab som han oplister, ”kan indebære katastrofen for den enkelte”, som han udtrykker det (Thorgaard 2006, bd. IV, s.58).

Ved en betydningsfuld tabsoplevelse forstås det at miste nogen eller noget, som var med til at give en oplevelse af verden som stabil og meningsfuld (Bugge et al 2003).

For mange kan en tabsoplevelse således føre til meningstab, meningsvakuum, hvor den sørgende, som følge af det konkrete tab, oplever at miste sit grundlag og en del af sit eget selvværd (Ibid).

Ud fra en Buddhistisk tankegang, mener Christine Longaker (1997) som har fostret et uddannelses program i åndeligt pleje af døende, at mennesket, når det lider et smerteligt tab, kastes ud i en dødens bardo, som er en spænding, en slags *overgang* mellem fortid og fremtid, en tilstand hvor det gamle kendte grundlag forsvinder - og et nyt endnu ikke har manifesteret sig.

Davidsen Nielsen bruger ordet *sjælsrystelse*, når den basale tillid til verden mistes i forbindelse med traumatisk tab (Davidsen Nielsen 2003).

2.1.1. Ældre og Tab – et indblik i forskningen

Ældre siges at reagere på tab som på mange andre psykologiske påvirkninger, med omtrent det samme symptombillede som andre voksne (Grimby, 1993 i O’Connor 2003). Samtidig er ældre den befolkningsgruppe med størst intern variabilitet (Fromholt et al 1990; Holm – Pedersen 1983 i O’Connor 2001) og derfor skal man være forsigtig med at generalisere, både i forhold til den ældre som gruppe- og på tværs af generationen (O’Connor 2001, O’Connor & Elklit 2003).

I dette speciale taler jeg om ældre mennesker generelt. Idet min praksiserfaring er *den ældre i plejebolig*, kunne det have talt for en yderligere gruppering. Men i forhold til min litteratursøgning har jeg valgt at tage udgangspunkt i ældre mennesker (generelt). Som musikerapeut i ældreområdet tilbyder jeg oftest forløb til ældre demente mennesker. Men i dette speciale har jeg valgt et andet praktisk/klinisk fokus, hvilket taler for at jeg kan gøre brug af begrebet ’mentalt friske ældre’, som Hylgård (2006) har gjort i sit speciale¹⁰. Summa summarum har jeg fokus på ældre mennesker med rimeligt bevarede kognitive – inklusive verbale - funktioner. Jeg anser det for vigtigt også at inddrage og fokusere på disse ældre i vores arbejde som musikerapeuter, da jeg ser behov og problematikker, som vi som faggruppe kan være med til at yde opmærksomhed.

¹⁰ ” De ældres egne ord – En kvalitativ undersøgelse af ældres beskrivelser om deltagelse i musikgruppe og en videnskabsteoretisk diskussion af to forskellige analysetilgange”

Begrebet "ressource stærke ældre" (Meier Jensen 2008) vil dukke op som udtryk for hjemmeboende ældre.

Det fremføres, at der er behov for frisk, integrerende og mere vidtfavnende viden omkring tab blandt ældre mennesker – især i forholdet mellem *oplevelsen af tab* på den ene side og *kompleksiteten af aldringsprocessen* på den anden (Hansson & Stroebe 2007).

På hjemmefronten fremhæver Maja O'Connor, som forsker i området omkring tab og ældre, ligeså gerontopsykologien som et felt med "blanke områder på kortet", og hun slår til lyd for en effektivisering af forebyggende arbejde/psykologisk intervention samt perspektivering af tilgrænsende forskningsområder (O'Connor 2001).

Hansson & Stroebe foreslår i bogen "Bereavement in late life" (2007), at den udvikling som har fundet sted indenfor andre områder af gerontologien (f.eks. omkring kognitive og emotionelle funktioner, mestring og tilpasning hos den ældre) muligvis kunne danne præcedens i forhold til mere forskning og indsigt i det specifikke område *tab og aldring*. Desuden peges på følgende aspekter, som kunne understrege behovet for mere fremtidig forskning:

1. Forøget sårbarhed

Man mener, at med den fysiologiske aldring øges sårbarheden i forhold til stress, hvilket kan komplicere en sorgreaktion og hæmme mestringsevnen.

2. Ændring i demografi

Siden den første forskning på området, er der fortsat blevet flere ældre, flere lever længere, og mentalitet og behov hos den ældre ændrer sig ('ældreboom'). Der er risiko for ikke at kunne følge med og f.eks. øget risiko for at underkende den ældres oplevelse af tab.

3. Integration af traditionelle teorier om tab

En mere systematisk udforskning af de eksisterende og generelle tabsteorier kunne være ønskelig med henblik på at integrere disse i forståelsen omkring tab sent i livet, og her foreslås tilknytningsteorien (Bowlby) som en mulighed specielt i forhold til sorg og mestring blandt ældre tabsramte.

4. Inddragelse af familie, fagfolk og samfund

En øget viden på området vil gavne såvel den ældre som vedkommendes familie eller de professionelle og/eller de omsorgsgivere, som har kontakt med den ældre og give en dybere forståelse af den indflydelse aldringen og den øgede sårbarhed (og afhængighed) har på f.eks. det at miste sin ægtefælle (Hansson & Stroebe 2007).

Tidligere forskning har peget på, at tab af ægtefælle sent i livet ikke udgjorde nogen specifik risikofaktor (Stroebe & Hansson 2007).

Men herhjemme har Maja O'Connor ved Psykologisk Institut på Århus Universitet indledt en forskning netop omkring tab, traumatisering og PTSD¹¹ hos ældre efterladte. I sin kandidatafhandling sætter hun, med udgangspunkt i den ældres oplevelse, fokus på at stadfæste sorgreaktioner (PTSD) hos ældre der har mistet en ægtefælle (O'Connor 2001). Hun konkluderer på baggrund af en spørgeskemaundersøgelse, at ældre efterladte er en

¹¹ "Post Traumatic Stress Disorder" (psykologisk leksikon)

udsat gruppe. Der ses et omfang af PTSD i lighed med det der ses hos mennesker, som lider under andre mere accepterede former for traumatisering. O'Connor (2001) retter også sin opmærksomhed på, hvordan personlighedsrelaterede faktorer påvirker sorgreaktionen, og på hvordan faktorer som social støtte og livskvalitet kan mildne sorgreaktionen hos den ældre (O'Connor 2006, Psykolognyt nr.7). O'Connor peger på, at den ældres mulighed for at udtrykke sig om tanker og følelser er en vigtig faktor i forhold til lavere belastningsreaktion.

Der forskes fortsat ved Århus Universitet indenfor området. Udover O'Connors pilotprojekt (2001), anvender jeg også hendes senere publicerede artikler som reference flere gange undervejs i dette speciale.

I en undersøgelse af ældre menneskers refleksioner og udtryk omkring deres oplevelser af nylige betydningsfulde tab skabtes indblik i den ældres livsverden igennem skriftlige narrativer ("narrative journaling") udfærdiget af de ældre (Caplan, Haslett & Burleson 2005).

Man fandt frem til, at de fleste ældre primært udtrykker sig i faktuelle beskrivelser, men at den ældre i høj grad også har behov for at udtrykke sig emotionelt og ekspressivt (Ibid.).

"Emotional expression is an important communicative activity for older adults coping with loss."

(Caplan, Haslett & Burleson 2005, s. 241).

På baggrund af undersøgelsen opfordres omsorgsgivere til at stimulere kommunikationen med den ældre på en måde, så den ældres emotionelle udtryk fremmes. Finfølelse - sensitivitet - er vigtig, og en støtte kan gives ved hjælp af en validerende holdning og en opmærksom, empatisk kontakt (Burleson & Samter 1995 i Caplan, Haslett & Burleson 2005).

Bla. Ældreboomet, som også fremhævet hos Hansson og Stroebe (2007), er et af argumenterne for en markering af at fokus på aldring, sundhed - og kommunikation generationerne imellem - skærpes, og der bør sættes langt mere fokus på den ældres psykosociale behov, bl.a. vigtigheden af at udvikle *interpersonelle strategier* og særligt støttende og stimulerende miljøer for at kunne hjælpe de ældre i forhold til at mestre tab og reducere psykisk smerte (Caplan, Haslett & Burleson 2005).

I bogen "Lære at miste" beskrives et dansk projekt, en kvalitativ undersøgelse, om forbyggende samtalegrupper for ældre (60+) med tabsproblematikker. Formålet med projektet var at forebygge og/eller ændre nogle af de risici, som ældre udsættes for i den almene aldringsproces, f.eks. overforbrug af medicin og/eller psykiske vanskeligheder samt hjælpe til at øge den ældres sociale netværk.

Nogle af visitationskriterierne var manglende livsmod/livslust, eksistentielle problemer, almene tab som følge af aldring, traumatiske tab som f.eks. tab af ægtefælle eller problemer med at overgive sig til en ny livsfase.

Projektmedarbejderne arbejdede ud fra Cullbergs kriseteori, og metodisk arbejdede de primært ud fra den støttende samtale og aktiv lytning.

Samtalegrupperne mødtes én gang á to timer ugentlig over femten måneder - på lokalcentrene for at imødekomme de ældres behov for at være i nærmiljøet.

Ved projektets afslutning sås en markant nedgang i reaktioner som forvirring, ængstelighed, angst, sænket stemningsleje, fortvivelse, handlingslammelse m.m. Desuden sås en betydelig nedgang i medicin, f.eks. anti-depressiva og angstdæmpende medicin samt en nedgang i serviceydelser som hjemmesygeplejerske ergo- og fysio-terapeut. Endelig vurderede alle deltagere, at deres sociale netværk var styrket og at de – modsat før – havde nogle at tale med om personlige problemer (Bonde-Nielsen, 1993).

Både O'Connor (2001), Bonde Nielsen (1993) og Caplan, Haslett & Burlison (2005) nævner den ældres behov for at udtrykke sig og dele tanker og følelser. Der forskes netop i nyttigheden af ”disclosure” (det at dele tanker og følelser), og indenfor sorgforskningen arbejder man med at finde ud af, hvem der måtte have udbytte af disclosure, og hos hvem denne åbenhed øger den psykiske belastning (O'Connor & Elkit 2004).

Med udgangspunkt i flere studier påviser Stroebe m.fl. manglende evidens i forhold til den betydning, den emotionelle disclosure kan have for de der gennemgår et såkaldt normalt sorgforløb, hvad enten det er i sociale- eller i kliniske sammenhænge som sorgintervention (Stroebe et al 2005). Hvad angår egentlig sorgintervention, så mener flere, at man skal ’bruge krudtet’ på de som er i fare for at udvikle komplicerede sorgreaktioner (f.eks. Stroebe et al 2005, Worden 2001), som vi så det hos O'Connor (2001).

Emotional ensomhed fremhæves i mange sammenhænge som et påfaldende og gennemgående træk hos efterladte (Weiss 1975 i Stroebe et al 2005, Stroebe et al 1996 i Stroebe et al 2005, O'Connor 2006) - og som det aller sværeste at håndtere (Meier Jensen 2008). Det hævdes også, at den form for ensomhed (som efterladt) kun mindskes med tiden, og at ingen egentlig intervention kan fremskynde helingen (recovery) (Stroebe et al 2005), men samtidig viser undersøgelser, at tabsramte som er præget af rumination (grublen) får forøgede depressive symptomer (Nolen - Hoeksema 1991 i Stroebe et al 2005 s.404). Via min praksiserfaring har jeg hørt flere ældre udtrykke frustration netop over en sådan grublen, og det er min oplevelse, at det virker yderst hæmmende og begrænsende for den enkelte.

2.2. Begrebet Sorg – indkredsning af begrebet

Sorg - ”Stærk nedstemthed og fortvivelse som reaktion på at nogen, der har stået én nær, er død (eller at man har mistet en meget kær ejendel)” står der i Psykologisk Leksikon (2005).

I det engelske sprog findes begreberne *Grief*, *Grieving* og *Mourning*, og det siges at den engelske skelnen levner plads til at tydeliggøre forskellen på passive reaktioner og aktiv tilpasning (Rando 1995 i Bugge 2003). Mens *grief* kan beskrives som den personlige oplevelse af tabet (Worden 2001), primært som den komplekse *affektive reaktion* på tabet (Hanson & Stroebe 2007) – så beskriver *grieving* processen i forhold til at mestre tabet (The process of *coping* with bereavement i Hanson & Stroebe 2007, s.13). *Mourning* beskriver sorgens sociale og kulturelle udtryk (Stroebe, Hanson et al 2001 i Hanson & Stroebe 2007).

I dansk terminologi kan der skelnes mellem *sorg* som den intrapsykiske følelsesmæssige reaktion, som kommer til udtryk både fysisk og psykisk, og det *at sørge*, som de sociale udtryk eller handlinger, som sædvaner og ritualer i en given kultur eller kulturel gruppe, f.eks. sørgeritualer (O'Connor og Elkit 2004).

Sorg beskrives således ofte som en normal *reaktion* på en stresspåvirkning, reaktionen på et tab og en tilstand vi mennesker kommer ind i, når vi mister (f.eks. Parkes 1984, s.82).

”... Grief can be described as a natural human reaction, since it is a universal feature of human existence irrespective of culture...” (Archer 1999, s. 1)

Interessen for tabsreaktioner har optaget mange faggrupper igennem tiden (Parkes 2001), og allerede i 1600 tallet blev tabsreaktioner og sorg set på som mulige udløsende faktorer i forhold til melankoli (i dag klinisk depression) - og sågar dødsfald (Archer 1999, O'Connor 2003).

“Every perturbation is a misery, but grief is a cruel torment, a domineering passion (...) when grief appears, all other passions vanish. It dries up the bones, (...), makes them hollow-ey'd, pale and lean, furrow-faced, to have dead looks, wrinkled brows, shrived cheeks, dry bodies, and quite perverts their temperature that are mis-affected with it.”

(Robert Burton, 1651, *The Anatomy of Melancholy*:225-6,1938 edn. i Archer 1999)

Som et anker i sorglitteraturen ses Freuds tekst fra 1917 - ”Trauer und Melancholie”, hvor Freud sammenligner melankoliens væsen med, hvad han kalder *normalaffekten sorg* (”Normalaffekt der Trauer”, Freud 1917). Nutidigt formuleret lyder det, at ”Freud undersøgte, hvorfor nogle går ind i en sorgproces i forbindelse med tab, og hvorfor nogle ender i og må gennemgå en depressionsproces” (Thorgaard 2005 bd. IV).

Lindemann (1944) er ligesom Freud en gennemgående kilde af ældre dato i sorglitteraturen. Han beskrev *den akutte sorg* i sin artikel ”The Symptomatology and Management of Acute Grief”. På baggrund af interviews med forskellige grupper af sorgramte mennesker, som alle havde mistet en nærtstående (en stor del havde mistet slægtninge til ulykkesofre efter en brandkatastrofe) iagttog Lindemann ”et bemærkelsesværdigt uniformt forløb” (Lindemann 1944, s.141, min oversættelse) og afdækkede dermed et symptomatologisk billede af det normale sorgreaktionsforløb ud fra fysiologiske samt følelses- og adfærdsmæssige reaktioner. Med udgangspunkt i det normale akutte sorgforløb diskuterede Lindemann patologiske varianter af den kroniske sorg, defineret som *morbide* sorgreaktioner (ibid s.144).

Ud fra et eksistentielt perspektiv forstås Sorg som et af *livets vilkår* (Bugge et al 2003) eller tilmed en eksistentiel urkraft, der i det bibelske billede blev os givet, da vi blev forvist fra paradiset have (Davidsen Nielsen 2005).

I et selvudviklingsperspektiv beskrives det at sørge som evnen til at forandre sig, og sorg beskrives således som en slags iboende livsforsikring og som en afgørende del af de fleste terapeutiske processer (Davidsen Nielsen 2005). Ifølge Davidsen Nielsen mente Freud, at terapien kunne afsluttes, når klienten havde opnået en stabil evne til at sørge (Ibid).

2.2.1. Mit personlige 'sorgsyn'

ligger i høj grad op af den eksistentielle tankegang, som Davidsen Nielsen her repræsenterer, idet jeg betragter sorg som et eksistentielt – og menneskeligt – vilkår. Fra en klinisk betragtning oplever jeg, at det er særdeles vigtigt at forholde sig til sorg både som individuelt og kollektivt fænomen, og på den måde både som *erfaring* og som *viden*. Evnen til at rumme og mestre sorg må tænkes at afhænge af den enkeltes ressourcer og bevidsthed med reference til hvad Lars Thorgaard kalder henholdsvis *det robuste sorgapparat* kontra *det sårbare sorgapparat* (Thorgaard 2005 bd.IV).

I tråd med Davidsen Niensens tænkning betragter jeg ligeså konfrontationen og arbejdet med sorgen som en mulighed for udvikling og dybere personlig kontakt, men i arbejdet med den ældre vil jeg langt hellere pege på ord som forsoning, lindring, måske trøst og nænsom forløsning.

”Sorg er ikke et problem, der kan løses, men et liv, der skal leves i en fortsat udvikling”, siger Rita Poulsen (2004) og midt i denne proces - *i livet der skal leves i en fortsat udvikling* samtidig med at livet på sin vis er under *afvikling* - er det som regel, at mit møde med den ældre - med tabs- og sorgaspekter - finder sted. Det har sjældent været mødet med den akutte sorg hos den enkelte, men snarere mødet med måske flere sorglag hos den pågældende. Og det er udgangspunktet for det fokus jeg har på sorg i dette speciale.

2.2.2. Sorg som flerdimensionelt fænomen

Der findes ikke nogen overordnet teori eller model om sorg. Modeller, teorier og empiri er spredt på mange fag (Bugge et al 2003), men det er helt tydeligt, at der findes mange foki og mange måder, hvorpå man forsøger at forstå, forklare og beskrive sorg.

Faseteoriene, som typisk er baseret på en psykodynamisk forståelse, har haft markant indflydelse i forhold til at forstå den sørgendes proces (Bugge et al 2003), men de opleves efterhånden rigide (Hanson & Stroebe 2007). Den generaliserende idealisering af sorgens forløb som faseopdelt har især tjent som hjælp til at bringe struktur i sorgprocessen i den terapeutiske behandling (Znoj 2006). Herhjemme har måske især faseopdelingen i Cullbergs kriseforståelse været kendt og anvendt¹².

I starten af min litteratursøgning rekvirerede jeg bogen ”Sorg” (Bugge et al. 2003), en metakilde, som retter sig mod rådgivere og behandlere, og som jeg allerede har anvendt som reference flere gange. Bogen samler - måske de fleste? - aspekter, som er spredt i primære kilder, og den giver et seriøst og neutralt overblik over sorgfeltet og giver bud på, både hvordan vi kan forstå sorg, og hvordan vi kan møde sørgende.

Sorgprocesser beskrives som komplekse og flerdimensionale, som processer der berører både kropslige, psykologiske, eksistentielle og sociale forhold (Ibid). Der fokuseres altså på forskellige sider af sorgen, forskellige måder at nærme sig sorgbegræbet på. Denne flerdimensionelle forståelse adskiller sig fra den hidtidige fokusering på de intrapsyke processer, som må ses i lyset af de psykoanalytiske teorier i forståelsen af tab og sorg (Mortensen 2003).

¹² Cullberg (1999) *Dynamisk psykiatri i teori og praksis*. 5.reviderede udg. København: Hans Reitzels Forlag):

Det naturlige krise forløb – et naturlig helbredelsesforløb i den ukomplicerede traumatiske krise:
4-fasers model : chokstadium => reaktionsfase=> bearbejdningsfasen=> nyorienteringsfasen.

Jeg vil med udgangspunkt i Bugge et als metateori indkredse *kompleksiteten* i begrebet sorg. Der er ikke tale om en egentlig analyse, men en bearbejdning af udvalgt materiale i bogen. Jeg har haft til hensigt at lave en præsentation, som skaber struktur og overblik i et forsøg på at få et mere nuanceret teoretisk greb om den kompleksitet jeg møder i virkelighedens verden. Jeg har således valgt at lave en punktpræsentation. Sorg anskues i den sammenhæng som fænomen, som reaktion, som forløb, som proces og som vækst- og udviklingsmulighed.

2.2.3. Sorg som fænomen:

Helt overordnet kan begrebet sorg anskues som et fænomen:

- **Alment fænomen:** Sorgen eksisterer i vores hverdag, på vores arbejde, rundt omkring os - hos os selv og dem vi kender.
- **Klinisk fænomen:** Sorgen er genstand for professionel håndtering på hospitaler, religiøse institutioner m.m. og den sørgende mødes af forskellige professioner med forskellige roller på forskellige stadier i sorgen - af f.eks. Lægen, sygeplejersken, psykologen, præsten og musik-terapeuten¹³.
- **Forskningsfænomen:** Sorg er et felt for forskning og teoridannelse.
- **Kulturelt fænomen:** Sorg kommer til udtryk på forskellig måde, og der hersker forskellige kulturelle normer for, hvordan mennesker i sorg skal føle og agere efter f.eks. tab af nærtstående.

2.2.4. Sorg som reaktion:

Sorgreaktioner kan vise sig som:

- **Fysiske reaktioner:** Smerte, træthed, søvnløshed, øget sensitivitet.
- **Følelsesmæssige reaktioner:** Tristhed, skyldfølelse, angst, skam, længsel, lettelse.
- **Kognitive reaktioner:** Koncentrationsbesvær, hukommelsessvigt, påtrængende minder, overoptagede af døden og dødsårsagen, søgen efter mening og kontrol i tilværelsen.
- **Adfærdsmæssige reaktioner:** Gråd, undgåelse eller tvangsmæssig opsøgen af minder knyttet til tabet, rastløshed og overaktivitet, passivitet, social tilbagetrækning, øget indtagelse af stimulans f.eks. tobak og alkohol.

Sorgreaktioner er et yderst centralt og komplekst aspekt i sorgforståelsen:

¹³ Bugge et. al nævner ikke musikerterapeuten, men jeg har tilladt mig at tilføje den profession.

- Sorg er en reaktion på en betydningsfuld tabsoplevelse og rejser ofte både praktiske og eksistentielle spørgsmål.
- Spektret af reaktioner som udtryk for sorg er vigtige at genkende og anerkende i bestræbelsen på at møde den sørgende. For at reaktionerne skal kunne forstås som sorg, må de knyttes til tabsoplevelsen.
- Reaktioner må forstås ud fra den enkeltes kontekst (f.eks. køn, alder, personlighed samt tidligere erfaringer).
- Der skelnes mellem *sorgreaktioner* og *krisereaktioner*¹⁴. Ved tab knyttet til traumatiske oplevelser er der såvel traume som tab at forholde sig til.
- Reaktioner der har baggrund i et traume må evt. imødekommes og behandles *før* selve sorgprocessen kan begynde.
- Omstændighederne omkring tabet er afgørende for reaktionen og oplevelsen af at miste.
- Mange sorgreaktioner er overlappende eller sammenfaldende med f.eks. angst, depression, psykosomatiske sygdomme samt PTSD.
- Der forskes i sorgreaktioner, og bl.a. søges stærke og vedvarende reaktioner/eftervirkninger kategoriseret, evt. diagnosticeret som bl.a. *kompliceret sorg* eller *patologisk sorg* samt PTSD.¹⁵

2.2.5. Sorg som forløb:

Sorg har forskellige forløb og varighed og rummer som sådan en form for tidsperspektiv. I afsnittet beskrives *forskellige former for sorg*, hvor tidsfaktoren er i centrum.

- **'Sorg tager tid'** er den *almene erfaring*.
- **Fra et klinisk perspektiv betragtes sorg over en tidsakse.** Med udgangspunkt i forståelsen af sorgforløb i faser eller stadier er der i sorgforskningen tradition for at betragte sorg langs en tidsakse, f.eks. et fokus på sørgendes reaktioner og ændringer af disse over tid.

¹⁴ Sorg er én tilstand, krise en anden. Hvor sorgen ofte er karakteriseret som et langvarigt forløb, betegnes krise generelt som den dramatiske situation forårsaget af en ydre begivenhed rummende en form for tab – eller trussel om tab (Caplan, Rappoport, Feigenberg og Cullberg i Hillgaard et al. 1999).

¹⁵ P.t. klassificeres udtalte sorgreaktioner under PTSD, tilpasnings- eller belastningsreaktioner, angstlidelser eller depression, men der slås til lyd for nødvendigheden af en egentlig sorgdiagnose (Stroebe et al, 2001, Bonanno & Kaltman 1999, 2001 i O'Connor 2003), og der fremstilles diagnoseforslag som støtter sig til DSM diagnosesystemet (Guldin 2007, Znoj 2006). Ud fra divergerende diagnostiske kriterier foreslås henholdsvis "Kompliceret sorg" (Horowitz og medarbejdere 1997 i Znoj 2006) og "Traumatisk sorg" (Jacobs 1999 i Znoj 2006).

- **Intens sorg** siges at slutte efter nogen tid, evt. 1-2 år. Aspekter af sorgen kan vare livet ud på trods af god tilpasning.
- **Skyggesorg** er betegnelsen for en *vedvarende sorg* udtrykt som vedvarende emotionel forfladigelse – ses f.eks. hos forældre der har mistet et barn.
- **Aktualiseret sorg** er en sorg hvor tanker og følelser *retter sig bagud*, dvs. mod tidligere tab end det aktuelle tab – som regel i tilfælde hvor sorgprocessen i forhold til det tidligere tab har været kompliceret og utilstrækkelig.
- **Foregribende sorg** kan f.eks. ses i forbindelse med et forestående tab ved langvarig sygdom med dødelig udgang. Det betyder ikke at begynde at sørge over det forestående tab, men det beskriver den sorg som opstår *undervejs* efterhånden som tabene erfares *under forløbet*. Det er f.eks. fysiske tab, relationstab, og symbolske tab (håb, drømme og illusioner).
- **Sekundære tab** er de tab, der indtræder *som følge af* f.eks. et dødsfald, eksempelvis tab af venner, indtægt, drømme, håb mm. Svære at genkende som selvstændige tab i en sorgsituationen.

2.2.6. Sorg som proces:

Sorg kan også anskues ud fra procesvariable i stedet for indholdsvariable, hvilket betyder, at fokus er på proces i stedet for symptomer og forløb:

- **Tilpasningsprocesser:** Den sørgendes aktive bestræbelse på at tilpasse sig situationen/erne uden den eller det som er væk.
- **Mestringsproces:** Mestring af de udfordringer som de væsentlige livsændringer i forbindelse medet tab medfører.
- **Relationelle processer:** Sorg er ikke bare et individuelt fænomen, men har stor indvirkning på de relationer den sørgende lever i:
- Sorg påvirker den sørgendes relationer \Rightarrow de ændrede relationer virker tilbage på den enkeltes sorgproces. Dvs. at sorg bearbejdes i og gennem den sørgendes relationer – familie som øvrige netværk.
- Der kan være behov for hjælp til at genoprette, afklare eller afslutte en given relation og hjælp til at erstatte brudte relationer.

2.2.7. Sorg som vækst- og udviklingsmulighed:

Indenfor sorgforskning - under teorier om meningsstrukturer og meningsgendannelse efter store tab (relearning the world) - arbejdes med aspektet: posttraumatisk vækst (positive effekter af tab).

- Posttraumatisk vækst (posttraumatic growth) – positiv udvikling efter store tabsoplevelser.
- Vækst går hånd i hånd med lidelsen/smerten.
- Positive effekter dukker op gradvist, ofte uventet.
- Positive effekter kan vise sig i flere forhold:
 - Relationelt - familie og venner
 - Åndeligt/religiøst
 - Håndtering af/væren i livet
- Vækst sker som følge af den enkeltes sorgarbejde og ikke som følge af selve tabet.

2.2.8. Tabsbegrebet i forhold til teoretisk tradition

Tabsbegrebet rummer en primær definition afhængig af teoretisk tradition, og det vil jeg som afslutning på gennemgangen af tabs- og sorgbegrebet anskueliggøre. Jeg har ikke til hensigt at diskutere traditionerne og forholde dem til hinanden, men idet jeg i det teoretiske materiale bevæger mig rundt mellem traditionerne, giver det mening at stadfæste de respektive foki.

Tradition	
•Psykoanalytisk tradition	Persontab som Objekttab
•Tilknytningsteorier	Persontab som Tilknytningstab
•Kognitionspsykologien	Persontab som Menings- og Betydningstab
•Kognitiv stressteori	Persontab som Udløser for Multiple Stressorer/tab

(skema opstillet med inspiration fra Lammers tekstmateriale 2004)

2.3. Afrunding

I følge problemformuleringens første spørgsmål, er min intention at skabe en dybere *forståelse* i forhold til at imødekomme tabs- og sorgaspekter hos den ældre. Med dette som udgangspunkt vil jeg markere de punkter fra præsentationen af tabs- og Sorgbegrebet, som jeg finder centrale:

- Ældre er særligt udsatte for tab og flere på hinanden følgende tab kan tilsammen akkumulere sorg
- Tab er et bredt begreb, som dækker andre tab end dødsfald.
- Sorg er kompleks og flerdimensionel.
- Sorg kan anskues som fænomen, som reaktion, som forløb, som proces og som vækst- og udviklingsmulighed.
- Der forskes med fornyet fokus på ældre og tab i øjeblikket. (Hansson og Stroebe 2007)

At imødekomme tabs- og sorgaspekter kan i forhold til min praksis betyde at tilbyde en afstemt klinisk sammenhæng.

Der er ingen evidens for, at egentlig sorgintervention i forbindelse med naturlige sorgforløb skaber bedring (Stroebe et al 2005), og flere mener, at man skal 'bruge krudtet' på de personer, som er i fare for at udvikle komplicerede sorgreaktioner (bl.a. Stroebe et al 2005, Worden 2001).

Selvom decideret sorgintervention i forhold til normale sorgforløb ikke er beviseligt helende, så mener jeg, at *kvaliteten* af en sammenhæng for mennesker der har lidt svære tab på ingen måde må underkendes. Derfor støtter jeg mig op af tanken om at udvikle *interpersonelle strategier* og særligt støttende og stimulerende miljøer med henblik på at hjælpe de ældre i forhold til at mestre tab og reducere psykisk smerte (Caplan, Haslett & Burleson 2005).

En sådan interpersonel sammenhæng, f.eks. en gruppe, kan være en måde at have en slags "social sharing of grief" (Stroebe et al 2004 s.399), en social støtte (Nolen - Hoeksema 1991 i Stroebe et al 2004), et defineret støttende og socialt rum.

I stedet for forebyggende arbejde fristes jeg til at introducere begrebet *efterbyggende arbejde*, forstået som en interaktiv sammenhæng som kan tilbydes den ældre der måtte bære på mange – og tidligere – ubearbejdede tabsoplevelser.

Den *emotionelle ensomhed* hos efterladte (Weiss 1975 i Stroebe et al 2005, Stroebe et al 1996 i Stroebe et al 2005, O'Connor 2006, Meier Jensen 2008) kan imødekommes i en sådan social sammenhæng, og der vil kunne skabes luft i forhold til rumination (Nolen – Hoeksema 1991 i Stroebe et al 2005 s.404).

Som beskrevet hos Caplan, Haslett & Burleson (2005), genkender jeg at den ældre i forbindelse med en tabsoplevelse, igennem det verbale sprog primært udtrykker sig faktisk, og at det ekspressive og emotionelle skal hentes frem, stimuleres. Musikken er en oplagt mulighed både i forhold til at kunne stimulere og kunne katalysere et ekspresivt og et emotionelt udtryk. Da der tilsyneladende hersker tvivl om, hvorvidt disclosure (O'Connor & Elkit 2004) er hensigtsmæssig, kan man forestille sig, at musikken kan supplere disclosurebegrebet (det at dele tanker og følelser) ved at tilbyde en nænsomhed og en diskretion i sit sprog.

Kapitel 3 Begrebet Sorgarbejde

”Forandringer og tab i livet medfører ofte sorg og sorgprocesser: Så er der bud efter det, man i psykologien kalder for sorgarbejde”. (Thorgaard 2005, bd.I, s.197)

I dette kapitel vil jeg koncentrere opmærksomheden omkring begrebet sorgarbejde. Sorgarbejdsbegrebet har en central plads i sorglitteraturen; det er én af mine grunde til at perspektivere begrebet. En anden mere pragmatisk grund er mit ønske om at opnå nye (kliniske) handlemuligheder i forhold til praksis. Det gør det yderst relevant at fokusere på teoretiske (og kliniske) konstruktioner i forhold til det at arbejde med sorg.

I foregående kapitel nævntes Freud (1917) og hans tekst ”Trauer und Melancholie”, og kernepunktet i teksten er begrebet *sorgarbejde* (Trauarbeit, Freud 1917).

Således vil jeg indlede dette kapitel med et afsnit, jeg kalder den ”Den Freudianske arv”, hvor Freuds sorgarbejdsbegreb præsenteres. Udover den primære kilde (Freud 1917) inddrages metakilder, som forholder sig ved enten at referere til eller opponere imod ”Den Freudianske arv”. Kilderne nævnes med referencer.

Med udgangspunkt i Freuds teori belyses derefter sorgarbejdsteorier af nyere dato, nemlig en ”dynamisk opgavemodell”, ”Den nye fortælling” og ”To-sporsmodellen”. Kapitlet afsluttes med en delkonklusion, hvor væsentlige punkter uddrages, og hvor teorierne reflekteres ind i arbejdet med ældre tabs- og sorgramte.

3.1. ”Den Freudianske arv”

I sin teoretiske terminologi, beskrev Freud kærlighed som en binding af libidinøs energi til den mentale repræsentation af den/det elskede (objektet). Når den elskede dør, er energien stadig bundet til tanker og minder om afdøde, og da Freud anså mennesket for kun at have en vis mængde energi til rådighed, var formålet med sorgarbejdet gradvist at trække den libidinøse energi tilbage for dermed at kunne investere den på ny/i et andet objekt. Sorgarbejdet kan således forklares som en vedvarende konfrontation med tabet, en langsommelig og fortløbende proces, som til sidst skal frigøre personen fra bindingen til det mistede objekt (Freud 1917); hos nogle kaldet *afknytning* (Poulsen 2004).

„Tätsächlich wird aber das Ich nach der vollendung der *trauerarbeit* wieder frei und ungehemmt.“ (Freud 1917, s.32, min kursivering)

Også Lindemann (1944) som blev præsenteret i forrige afsnit, delte Freuds sorgarbejdsteori:

“The duration of a grief reaction seems to depend upon the succes with which a person does the *grief work*, namely, emancipation from the bondage to the deseased..” (Lindemann 1944, s.143, min kursivering)

Freuds Sorgarbejdsbegreb har domineret området, og i den vestlige verden har det at *arbejde sig igennem* en sorg længe været anset som den adækvate proces ved bearbejdningen af en stor sorg (Wortman & Silver 2001) og som den sunde tilpasning til tabet (Hansson & Stroebe 2007).

Kalltoft introducerer begrebet *regelret sorgarbejde*, refererende til Freud; og Davidsen Nielsen (2003) bruger begrebet *den nødvendige smerte* om sin forståelse af sorgarbejdet som en gennemarbejdning af sorgprocessen, - en art katarsis.

”Bag det synlige aktuelle tab findes hos næsten alle, som er gået i stå i sorgprocessen, et gammelt tabslignende hændelsesforløb som ikke er gennemlevet i sorg og nødvendig smerte, men øjensynligt i stedet glemt eller omfortolket. Billedligt kan man sige, at det primære tabstraume er noteret som en gældspostering i det ubevidste til senere indfrielse. Først når gælden er betalt, dvs. først når det gamle tab er bevidstgjort og har været genstand for regelret sorgarbejde, først da kan det aktuelle tab klares...” (Kalltoft 2003, s.84)

”*One has to do one’s griefwork*” (Stroebe & Schut 1999), ”men intet tyder på, at ’du skal græde det ud tesen holder for alle’ ”(Guldin 2007), og bl.a. sorgarbejdet er ifølge Znoj omfattet af flere myter:

”Et tab skal bearbejdes; man skal konfronteres følelsesmæssigt med forandringerne i forbindelse med tabet” -

”*efter afsluttet sorgarbejde opstår en blivende forbedring af tilstanden, og man genvinder fuldstændig det psykiske velbefindende*” (Wortman og Cohen Silver 2001, 1989 i Znoj 2006, s.20),

Ved at påpege *myter* om sorgarbejdet, hævdes, at der mangler empirisk belæg; således også for Freuds arbejde fra 1917 (Znoj 2006), et faktum Freud i øvrigt selv var opmærksom på i datiden (Freud 1917).

Som nævnt har antagelsen om sorgprocessen som et sorgarbejde (Freud 1917) domineret længe (Mogensen 2004) og figurerer bl.a. under begrebet *sorgarbejdshypotesen* (”Grief work hypothesis”, Stroebe & Schut 1999, Stroebe et al. 2005). Det er især begrebet sorgarbejde, der refereres til, diskuteres, opponeres imod samt søges nuanceret i mange kilder af nyere dato (Guldin 2007). Man taler sågar om et paradigmeskifte i sorgforståelsen (Guldin 2007, Stroebe & Hanson 2007, Tomlinson 2001).

Således vil jeg i de følgende afsnit præsentere nutidige bud på begrebet sorgarbejde. Opgavemodellen som beskrives herefter, refererer til en Freudiansk grundforståelse.

3.2. Sorgarbejde - opgavemodellen

William Worden, sorgrådgiver, har formuleret sorgprocessen som *arbejdsopgaver* ("Tasks of mourning", 2001). På den danske front har Marianne Davidsen Nielsen & Nina Leick inddraget Wordens dynamiske arbejdsopgaver i deres arbejde med sorgramte. (Davidsen Nielsen & Leick 2003¹⁶). Opgaverne ses opstillet nedenfor:

	Worden	Davidsen Nielsen & Leick
1. opgave	Accept af tabets realitet, følelsesmæssigt og intellektuelt.	Erkendelse af tabet.
2. opgave	Arbejde sig igennem sorgens smerte, accept af sorgens følelser -	At gennemleve sorgens grundfølelser/følelsesforløsning
3. opgave	Tilpasning til livet uden afdøde: Eksternt (hvordan dødsfaldet påvirker dagligdagen). Internt (hvordan dødsfaldet påvirker selvfølelsen). Åndeligt (hvordan dødsfaldet påvirker tro, værdier og livsholdninger.	Forandring gennem tilegnelse af nye færdigheder.
4. opgave	At 'omplacere' (relocate) afdøde følelsesmæssigt og komme videre i livet.	Reinvestering af den følelsesmæssige energi på baggrund af adskillelse.

Forståelsen af sorgprocessen som opgaver (modsat faser som f.eks. Cullberg krisemodell), mener både Worden og Davidsen Nielsen, indikerer at sorgprocessen også rummer elementer, som fordrer en aktiv indsats (Davidsen Nielsen 2003). Dette fostrer både håb og handling (der er noget, der kan gøres), og åbner samtidig mulighed for intervention udefra (Worden 2001).

Der peges på, at især den anden opgave, som handler om at arbejde sig igennem sorgens følelser, det være sig smerte, vrede, had, angst og skyld kan være en svær opgave at gå igennem, og en opgave der kompliceres af mange medierende faktorer, som f.eks. tilknytning, personlighedsvariable, sociale variable samt sekundære tab. Hvis denne opgave ikke løses og følelserne ikke bearbejdes i tiden efter tabet, vil det være nødvendigt at vende tilbage til denne opgave på et senere tidspunkt, hvilket kan være en kompliceret proces. Et af målene med sorgrådgivning er netop at hjælpe den sørgende igennem denne opgave (Worden 2001). Det er denne opgave som svarer til Freuds forståelse af 'egentlig' sorgarbejde.

"Sooner or later, some of those who avoid all conscious grieving, break down - usually with some form of depression (Bowlby 1980 i Worden 2001 s.32)

Jeg synes det er vigtigt at bemærke, at Worden i behandlingsøjemed skelner imellem *sorgrådgivning* (grief counselling) og *sorgterapi* (grief therapy). Sorgterapi refererer til en mere formel, professionel setting, mens sorgrådgivning kan finde sted under mere

¹⁶ "Den nødvendige smerte"

uformelle rammer, - en gåtur, i hjemmet osv. (Worden 2001). Davidsen Nielsen skelner mellem *sorghjælp*, som den professionelle hjælp der er brug for i sorgens første tid, mest af alt en åben medmenneskelighed og *sorgterapi* som en mulighed senere i forløbet, en psykodynamisk behandlingsform, enten i form af individuel- eller gruppebehandling (Ibid). Davidsen Nielsen (2005) beskriver sit afsæt som en integreret eksistentiel og psykodynamisk forståelse sat ind i en systemisk måde at tænke på (Davidsen Nielsen 2005). Både Worden og Davidsen Nielsen arbejder med såvel individuel sorgrådgivning som sorgrådgivning i grupper.

3.2.1. Et Sorggruppekoncept

Davidsen Nielsen & Leick har m.m. udviklet et Sorggruppekoncept, et behandlingstilbud, som har det mål at modvirke udvikling af patologisk sorg. Gruppen fungerer som en ramme om sorgarbejdet og er fortrinsvis et rum med fokus på følelsesforløsning ("den nødvendige smerte" som den dybe forløsende gråd). Der er opmærksomhed på såvel den enkelte som gruppen, og man vægter det helende i at spejle sig i hinandens processer. Gruppen betragtes også som et fristed, og det er muligt for gruppemedlemmer, som i en periode ikke ønsker decideret hjælp, blot at være i rummet for måske at hente styrke til deres videre forløb .

Grupperne mødes typisk 1-2 gange om ugen og gruppemøderne indeholder udelukkende problemer som er relateret til tabet og dets eksistentielle konsekvenser. Man har netværkstanken for øje, og derfor pointeres vigtigheden af - og behovet for - at afsætte en time uden behandler efter gruppemødet, hvor der er plads til 'småsnak' (Davidsen Nielsen 2003).

Worden nævner støttegrupper for ældre efterladte (Support groups) som en mulighed og af særlig vigtighed for de ældre, som har et begrænset netværk og derfor evt. oplever en følelse af isolation. Worden peger på *reminiscensarbejde* med ældre, både som en vej til at genkalde sig fortiden – og evt. vække uløste konflikter til live – og som en hjælp til opretholdelse af identiteten. Worden fremhæver det gavnlige i at mindes sin afdøde ægtefælle, fordi den mentale repræsentation af afdøde, efter et langt ægteskab, vil være dybt forankret i vedkommendes nuværende liv.

"Elderly persons never truly lose the deceased, since so much of what the deceased represented is internalized and significant in the present" (Moss, Moss & Hansson 2001 I Worden 2001 s.168)

3.3. Sorgarbejde – "Den nye fortælling"

Sociologen Tony Walter lancerede i 1996 artiklen "A New Model of Grief", hvor han satte stort spørgsmålstejn ved den traditionelle følelsesforløsning i sorgprocessen og alternativt advokerede for, at målet med sorgen er at konstruere en holdbar biografi, som tillader erindringen om afdøde (Walter 1996). Walter udtrykker senere en større fleksibilitet ved at vedstå sig sine teorier som et *supplement* til de eksisterende teorier i stedet for at fastholde tanken om en egentlig model (Walter 1997).

Men i sit oprindelige udgangspunkt består Sorgprocessen, ud fra Walters perspektiv, primært i at *italesætte erindringer* om den mistede ("talk more than feeling", Walter 1996), så afdøde så at sige 'genoplives' i samtalen (Poulsen 2004).

"Sorgprocessen består bl.a. i, at vi danner en historie om den afdøde og får sat vedkommende på plads i vores fremtidige liv" (Walter 2003 i Poulsen 2004)

Det at tale om afdøde - Disclosure - (Walter 1996, Stroebe et al 2005), er altså kernen i Walters tanker og teori, og han fremfører, at samtaler med andre som har kendt afdøde er mere værdifulde end samtaler med terapeuter eller ligestillede - i f.eks. en selvhjælpsgruppe.

Rita Poulsen (2004) , som taler ud fra egne erfaringer i sit kliniske arbejde mener, at terapeuten kan spille en væsentlig rolle ved at give klienten mulighed for netop at udfolde billedet af den mistede.

Poulsen (Ibid.) har i sit arbejde med børn lagt vægt på den fortsatte tilknytning til afdøde, og hun reflekterer over anvendeligheden i arbejdet med voksne (Poulsen 2004). Bl.a. har man i hendes regi ladet den traditionelle sorggruppe med vægt på følelsesforløsning afløse af møder for efterladede med plads til fortælling og erindring, hvilket i grupperegi sætter fokus på erindringsarbejde og fastholdelse af tilknytning.

Walter (1997) reflekterer senere over, hvorvidt talen om afdøde befordres mere i en selvhjælpsgruppe end i en individuel setting, og desuden efterlyses empirisk svar på, hvordan arbejdet med narrativet om afdøde kan hjælpe og give lindring hos den sørgende. I det hele taget efterlyser Walter viden omkring forholdet mellem de kognitive processer, som hans model arbejder ud fra, og de følelsesmæssige processer i sorgen som andre teorier fokuserer på (Walter 1997).

Der nævnes begreber som *keeping hold* kontra *Letting go* (Walter 1996) som en del af *continuing bonds teorien* (tilknytning efter døden, Znoj 2006) og ifølge Poulsen, mener Walter, at sorgen i det 20. århundrede lider trange kår i den vestlige verden p.g.a. manglende tro på et liv efter døden og manglende ritualer. "Det religiøse sprog og ritualer *kunne* give efterladede mulighed for at bevare en form for dialog (eller bånd) til afdøde" (Poulsen 2004, min kursivering), dvs. at der fortsat foregår en form for kommunikation med afdøde.

I projektet "at bære håb" fortolkede og definerede jeg en kvindes oplevelse af en form for kontakt til den datter hun havde mistet, som et *håbsbillede* (Knudsen 2007, s.28). Ud fra en psykoanalytisk forståelse, vil en sådan kontakt typisk tolkes som fornægtelse. I stedet for at fokusere på sorgens opløsning, så betragter man i teorien om den fortsatte tilknytning, sorgens opgave som det at integrere tabet, at give det en betydning, så f.eks. kontakten til afdøde forbliver en konstruktiv hjælp, evt. i form af en slags vejledning (Znoj 2006). Man taler da om en *opdelt sorg* (Znoj 2006) som udtryk for den sunde omstillingsevne, hvor den søgende både kan mestre sin hverdag, hvor der ofte må gives afkald på den følelsesmæssige side af tabet – og lade sorgen og følelsernes intensitet fylde, når der er plads til det. Sorgen beskrives her som *ritualiseret* og *kontrolleret* (Znoj 2006).

En sådan teori om en opdeling af sorgprocessen er helt gennemført og manifesteret i det som netop hedder *to-sporsmodellen*, og som jeg vil præsentere i næste afsnit.

3.4. Sorgarbejde - en "To-spors model"

Et af de steder begrebet sorgarbejde eller Sorgarbejdshypotesen (Stroebe & Schut 1999) reformuleres, og hvor der ses en nyere landvinding i forhold til at forstå og behandle sorgforløb er hos hollænderparret Margaret & Wolfgang Stroebe som har udviklet: "The Dual Process Modell of Coping¹⁷ with Bereavement" (Stroebe & Schut 1999), også kaldet to-sporsmodellen for sorgmestring (Bugge et al 2003, O'Connor & Elkit 2004, Guldin 2007). To sporsmodellen er en teoretisk konstruktion bygget på et empirisk fundament, oprindelig udviklet med henblik på at forstå mestring af tabet af en partner/ægtefælle, men den kan også overføres på andre former for tab, om end her endnu mangler undersøgelser og evidensbaseret viden (Stroebe & Schut 1999).

To spors modellen beskrives i originaltitlen i "Death Studies" (Stroebe & Schut 1999), hvilket er min primære kilde i denne præsentation. Modellen er desuden beskrevet og kommenteret i flere sammenhænge (f.eks. Guldin 2007, Richardson 2007, Znoj 2006, O'Connor 2004, 2006, Mogensen 2004, Poulsen 2004), kilder jeg anvender supplerende.

Stroebe & Schut samler elementer fra eksisterende teorier i et forsøg på at indkredse de multiple stressorer som et tab indebærer, og der bygges bro mellem Freudiansk forståelse som udelukkende fokuserer på båndene til afdøde, en kognitiv stressteori, som giver en dybere forståelse af mestringsprocessen i forbindelse med tabet - samt tilknytningsteorien (Bowlby) i forståelsen af det primære tab som tab af tilknytningsfigur.

En nærmere undersøgelse af tabets fænomenologi tyder på, at den sørgende i varierende grad foretager en *tabs-* og en *genopbygningsmestring* (Mogensen 2004). Således frembyder to spors modellen to typer af tabsrelaterede stressorer, to strategier, en *emotionel strategi* i håndteringen af sorgforløbet (loss orientation) og en *copingstrategi* (restoration orientation).

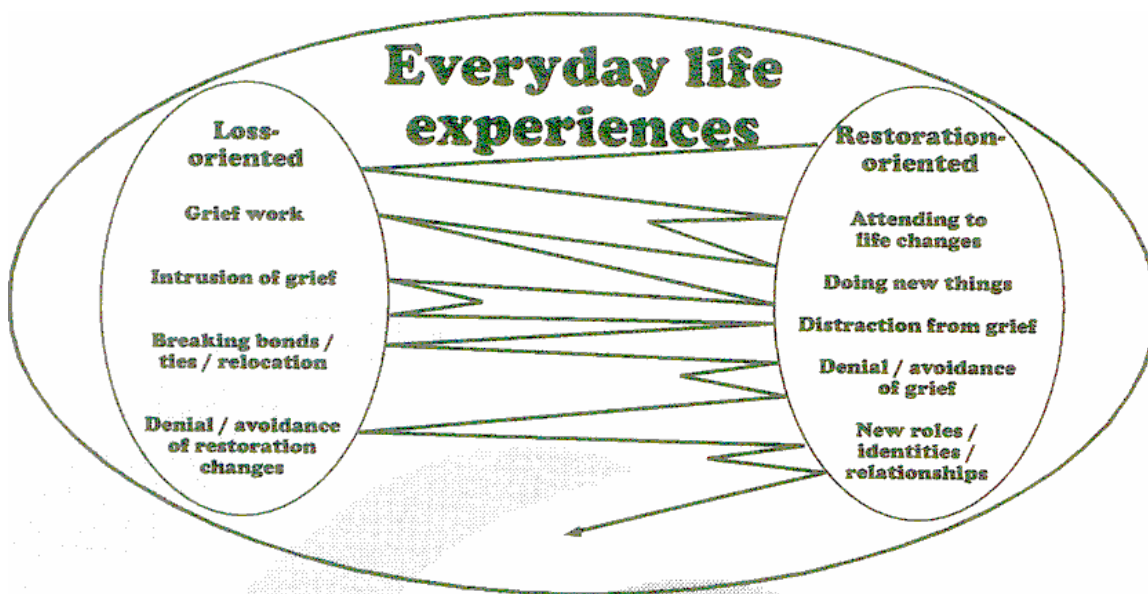
Det tabsorienterede spor refererer til det traditionelle sorgarbejde, dvs. arbejdet med spektret af sorgens følelser, med selve tabet, smerten, tanker og minder samt dvælen ved det mistede (den afdøde). Dette spor indebærer også fortrængning og undgåelse af smerten.

Det genoprettende spor refererer til de mangeartede konsekvenser af tabet, de såkaldt sekundære stressorer, som den enkelte skal mestre (cope med) i hverdagen. Med begrebet genoprettelse forstår jeg det således, at man genskaber sig på ny – genetablerer sig. Genoprettelsessporet er problemorienteret, og der er altså fokus på, hvordan den sørgende kan genetablere sig i den ændrede livssituation ved f.eks. at foretage sig noget nyt, at distrahere sig selv fra sorgen ('tage fri'), at etablere nye roller og relationer.

Modsat Freuds forståelse af sorgarbejde som en dvælen ved tabet indtil en tilbagetrækning af energien var en realitet (Freud 1917), så foreskriver Stroebe & Schut betydningen af "dosage", - *dosering* i forhold til tabet og smerten, og tesen om, at "One has to do one's griefwork" nuanceres med tanken om 'frikvarterer' – at holde fri fra sorgen og det følelsesmæssigt belastende sorgarbejde. (O'Connor 2006)

¹⁷ Begrebet *Coping* opstod af den amerikanske stressforskning tilbage til 1960'erne og karakteriserer de kognitive, affektive, og behandlingsmæssige aktiviteter, et individ bruger til at håndtere en situation, som udgør en trussel eller volder ubehagelige følelser (Miller 1985; Snyder og Dinoff 1999 i Frommelt 2006).

En central pointe i tospors opdelingen og et centralt element som adskiller teorien fra klassisk stress- og mestrings-teori samt klassiske tabsmodeller er tanken om sorg-processen som en dynamisk regulerende proces, der veksler mellem de to spor i en form for kontinuum, hvor den sørgende ideelt set bevæger sig imellem konfrontation med og undgåelsen af tabet over tid. Denne vekslen eller svingning kaldes også *oscillation* og illustreres i modellen nedenfor¹⁸.



Endelig har Stroebe & Schut, som et nyt aspekt, øje for at der både er et køns- og et kulturspecifikt aspekt i måden at sørge på. Der er forskel i mænds og kvinders måde at sørge og håndtere sorgen på, og mænd har evt. mere gavn af mere indgående arbejde med det tabsorienterede spor og omvendt, har kvinderne evt. mere gavn af et indgående arbejde med det problemløsende spor. (Stroebe & Schut 1999)

3.4.1. To spors modellen - forskning

To spors modellen er, som det nævntes i starten af afsnittet, i første omgang udviklet med henblik på mestrings (coping) i forbindelse med tab af partner, dvs. hvordan den enkelte lærer at leve med tabet af en nærtstående. Modellen er bl.a. taget i brug i projektet "Livet efter tab" (amerikansk projekt), som er en gruppeintervention for nylig blevne enker og enkemænd med en gennemsnitsalder på 69,8 år (www.aldreden.dk: Forskningnyt 14, 2007). I en periode på 14 uger blev undersøgelsens deltagere fordelt på to typer af gruppe, en traditionel sorg/støttegruppe, primært tabsorienteret, og en gruppe baseret på to sporsmodellen. Følgende variable undersøgte: Sorg, depression, ensomhed, coping og mestrings. Der var foreløbig signifikante bedringer i begge grupper. Den traditionelle tilgang viste sig at have større og mere umiddelbar virkning på sorgen; begge strategier

¹⁸ Fra: http://www.missingpersons.org.au/images/everyday_experience_mp.jpg

så ud til at være lige virkningsfulde mht. forbedring af de målte resultater ved slutningen af de 14 uger.

Men det påpeges, at de specifikke resultater i forhold til genoprettelsesorientering, potentielt kan vise sig mere evident senere i forløbet, idet den pågældende gruppe var i færd med at lære genoprettende dagligdags færdigheder.

I en artikel fra Klinisk sygepleje (2007) nævnes, at man i Det Palliative Team på Århus Sygehus har arbejdet succesfuldt med tosporsmodellens idéer i relation til de efterlevende, især i forhold til hvem der skal have hjælp i en sorgproces og hvilken type hjælp der skal ydes. Man skelner mellem en støttende/psykoedukativ samtale med kontakt-sygeplejersken og en sorgterapeutisk samtale med psykologen.

I en opfølgende kontakt med den efterlevende bruges bl.a. to- sporsmodellens idéer i forhold til at spore en kompliceret sorgproces, og nogle - af mange – tegn man kan orientere sig imod, er f.eks. om der ses en manglende dynamisk vekselvirkning mellem de to spor eller om mestringsmekanismerne er for ensidige. I forhold til at kunne favne den variation af sorgreaktioner, det palliative team møder i klinikken, mener Guldin (2007) , at to sporsmodellen er et fint og foreløbigt bud på en sorgforståelse, men hun slår til lyd for, at der forskes mere på området med henblik på validering af modellen.

3.5. Opsummering og diskussion

Jeg vil som afslutning på dette kapitel opsummere og markere de væsentlige punkter fra det gennemgåede materiale og med udgangspunkt i problemformuleringens andet spørgsmål reflektere og diskutere begrebet sorgarbejde ud fra den teoretiske gennemgang.

- **Den Freudianske sorgarbejdshypotese**
Begrebet Sorgarbejde er Freudiansk i sin oprindelse. Fokus er på den følelsesmæssige tilknytning til afdøde, og ophøret af denne ved hjælp af katarsis.
Sorgarbejdshypotesen søges nuanceres og omformuleret.
- **Dynamisk opgavemodell: Eksistentiel og psykodynamisk forståelse**
Davidsen Nielsen & Leick samt William Worden formulerer sorgarbejdet i kraft af en dynamisk opgavemodell. Her er vægt på *følelsesforløsning*, som det ses hos Freud. Der anlægges en eksistentiel og psykodynamisk forståelse sat ind i en systemisk måde at tænke på (Davidsen Nielsen 2005).
Sorggrupper beskrives som én klinisk mulighed hos Davidsen Nielsen & Leick samt Worden. Worden peger på støttegrupper for ældre og advokerer for reminiscens i dette arbejde.
- **”A new Model of Grief”: Kognitiv, konstruktivistisk forståelse**
Walter fremkommer med ”A new Model of Grief”. Sorgarbejdet formuleres som *’den nye fortælling’*, og der anlægges et kognitivt, konstruktivistisk perspektiv på begrebet sorgarbejde.

- **”To spors modellen”**: Bro mellem Freudiansk forståelse, tilknytningsteori og kognitiv stressteori
Sorgarbejdet formuleres som en vekselvirkning mellem to spor: Tabsorientering og genoprettelse, *følelsesforløsning* og *mestring*. Der bygges bro mellem Freudiansk forståelse, tilknytningsteori (Bowlby) samt kognitiv stress teori.

I forrige kapitel om Tab og Sorg afsluttede jeg kapitlet med refleksioner omkring en klinisk sammenhæng for tabs- og sorgramte ældre med vægt på interpersonelle strategier, støtte og stimulering samt vægt på at modvirke emotionel ensomhed og rumination. Begrebet ”social sharing of grief” blev introduceret (Stroebe et al 2004), og jeg foreslog begrebet ’efterbyggende arbejde’. Desuden nævnte jeg det musikalske medie som et muligt redskab i forhold til at stimulere den ældres ekspressive og emotionelle udtryk (Caplan, Haslett & Burlison 2005).

Hertil føjer sig nu de gennemgåede teorier om begrebet sorgarbejde, og jeg vil diskutere og reflektere disse teoriers relevans med tanke på arbejdet med tabs- og sorgramte ældre i en interaktiv sammenhæng.

Freuds sorgarbejdsbegreb tjener i teorigennemgangen primært som fundament og historik i forhold til nutidige nuanceringer af sorgarbejdsbegrebet. *Regelret sorgarbejde* (Kalltoft 2003) kalder på en nuancering i arbejdet med ældre, og hertil vil jeg inddrage Lars Thorgaard, som arbejder indenfor psykiatrien, og hvis udsagn jeg tidligere har overført til ældreområdet (se Knudsen 2007). Thorgaard påpeger *betydningen* af sorgarbejde - men ikke ud fra konform Freudiansk forståelse, og alternativt mener Thorgaard, at sorgen faktisk kan ’tages på bagskud’, og at aktuelle tab, som bearbejdes sundt kan hjælpe til at forløse og sørge gamle tab.

”selv et tilsyneladende ubetydeligt sorgarbejde kan sprede sig som ringe i vandet og kan betyde afgørende forskelle..(...) kan sprede sig indvendigt i det mentale liv og have helende funktion på utallige og nærmest ubegribelige måder”
(Thorgaard 2005 bd.IV, s.63)

Tanken om at ’tage sorgen på bagskud’ finder jeg relevant i tilgangen til den ældre. Det fostrer i mine øjne håb og tillid, at en opmærksomhed på og en omsorg for nylige tab kan hele – og lindre – også gamle tabsoplevelser, og det er helt i tråd med min tankegang.

Daidsen Nielsen & Leicks følelsesforløsende fokus kan i arbejdet med ældre evt. nuanceres i kraft af musikkens mulighed for at katalysere følelser og emotioner. Et emotionelt udtryk kan have en anden karakter end den dybe gråd.

”I forhold til følelsesdimensionen kan musik dels være stemningsfremkaldende, dels skabe følelsesmæssige oplevelser, der kan gøre en situation mere meningsfuld. Musik kan også fremkalde minder fra fortiden og muliggøre ’selv-kararsis’ (Bonde et al 2002, s.118).

Daidsen Nielsen stiller sig skarpt kritisk overfor Walters sorgmodel og udtrykker, at ordene en ny sorgmodel vel er lige så overraskende som det ville være at læse om nye glædesmodeller. (Daidsen Nielsen 2005)

Men ud fra en musikterapifaglig referenceramme anskuer jeg det anderledes, og en nuancering af Walters bidrag virker bestemt brugbart i en musikterapeutisk kontekst med ældre.

”Systemet skal tilpasses mig, så jeg går åbent ind i udforskningen af de muligheder, der findes indenfor det givne system..(..). for jeg ved, at ethvert system må træde i baggrunden, så snart et menneske træder ind i dets felt.” (Ulrikkeholm 2002, s.166)

Walter hævder, at samtaler med andre som har kendt afdøde er mere værdifulde end samtaler med terapeuter eller ligestillede - i f.eks. en selvhjælpsgruppe. Jeg mener i stedet, at terapeuten kan indtage en væsentlig rolle i fortællingsarbejdet. Ud fra en musikterapifaglig referenceramme med ældre, hvor jeg oplever musikken som et konstruktivt redskab i reminiscens- og erindringsarbejde, så mener jeg afgjort, at terapeuten sammen med musikken kan være en stor hjælp – og mulighed – i forhold til at stimulere erindringen.

Worden nævner støttegrupper (supportgroups, Worden 2001) for ældre med vægt på reminiscens og har i denne sammenhæng, lig Walter, fokus på arbejdet med erindringen om afdøde. Reminiscensarbejdet vil jeg vende tilbage til i kapitel 7, hvor jeg beskriver musikterapeutiske metoder, herunder reminiscens og lifereview (se afsnit 7.4.)

To sporsmodellen som teoretisk konstruktion lader sig, ud fra mit perspektiv, nemmest reflektere ved at konstruere en fiktiv interaktiv (og musikterapeutisk) sammenhæng for tabs- og sorgramte ældre. Idet tab er et bredt begreb, som dækker andre tab end dødsfald kunne det at være tabsramt eksempelvis også betyde at være ægtefælle til en person som er demensramt, hvilket er tilfældet for én af de beboere, jeg har mødt for nylig i mit praksisarbejde.

Tabssporet	Mestringssporet	Deltagelse i en interaktiv sammenhæng
Accept af tabets virkelighed	<i>Og accept af realiteten af en ændret verden</i>	At have muligheden for at tale om fortiden <i>og</i> den ændrede situation (ægtefællen som demensramt)
Oplevelse af sorgens smerte	<i>Og at holde pauser fra sorgens smerte</i>	Dele tanker og smerte (frustration) om sin situation <i>og</i> deltage i socialt samvær om bl.a. sang/musik – (dvs. at holde fri fra samværet med sin demensramte ægtefælle og konfrontationen med smerten)
Tilpasning til livet uden afdøde	<i>Og mestring af det ændrede (subjektive) livsforhold</i>	At deltage i tilbuddet (uden sin ægtefælle)
Følelsesmæssig omlægning af forhold til afdøde	<i>Og udvikling af nye roller, identiteter, relationer</i>	Etablering af nye relationer, hvor ægtefællen ikke er en del af dette samspil.

(Kolonnerne med Tabs og Mestringssporet er tilpasset efter O’Connor 2006)

Hermed afsluttes den overordnede teoretiske del af specialet - det teoretiske fundament - hvor nu Tab, Sorg og Sorgarbejde er indkredset, uddybet og reflekteret i forhold til arbejdet med ældre.

Jeg vil efterfølgende vende mig mod begrebet Livsmod - og vende mig mod praksis.

Kapitel 4 Fra sorg til Livsmod

”Norea havde troet, at sorgen udelukkede glæde. Nu lærte hun, at det kan være lige modsat, smerten kan give skarphed og indhold i den fordringsløse glæde, der altid findes for menneskene.”

(Frederiksson Marianne, Noreas saga i Thorgaard 2006 bd.II, s.23)

”Sorg er til glæde vendt” synger vi i julesalmen ”Kimer i klokker”; og sorgens sprog er – paradoksalt nok – det sprog der taler om glæden (Holm 1986).

Når vi beskæftiger os med sorg, er det som om vi på én og samme gang beskæftiger os med livsglæden (frit formuleret efter Klode 2007), og sorg og glæde er vel lige så integreret en del af vores sjæleliv, som ilt er nødvendigt for kroppen (Davidsen Nielsen 2005).

”Når livet byder sig til med stunder af glæde og *livsmod*, skal vi sige tak og glæde os. Det er en form for opstandelse, når livet sætter sig igennem og viser os, at det – trods tabet – er værd at leve.” (Chemnitz 2003 s.133, min kursivering)

I dette kapitel vendes fokus fra sorg til livsmod og fra teori til praksis. I denne del af specialet vil problemformuleringens praktiske/kliniske spørgsmål søges besvaret, og der er fokus på etablering af en støttende interaktiv handlekontekst for tabs- og sorgramte ældre, endeligt defineret som en ”Livsmodsgruppe”.

Som jeg ser det, er sjælesorgbegrebet en af de sammenhænge, hvor sorg og livsmod træder tydeligt frem side om side. Derfor vil jeg som en overgang til dette kapitel indlede med et kort afsnit om sjælesorg. Anvendte kilder præsenteres i den respektive sammenhæng.

4.1. Sjælesorgbegrebet

Biskop Kjeld Holm skriver i sin bog ”Sorgens sprog”, at sjælesorg drejer sig om *livsmod*, at give et menneske livsmod, - det er sjælesorgens mål (Holm 1986, s.115), men sjælesorg retter sig også mod sorgen, mod det at miste (Holm 1986), og det menneske der kommer til sjælesørgeren, kommer ofte for at finde eller få givet et *sorgens sprog*. Det er det sjælesorgen kan, i følge Holm – den kan ikke afskaffe sorgen som egentlig skæbne - men den kan finde et sorgens sprog igennem samtalen ved at formulere sorgens sprog ud fra et religiøst sprog (Holm 1986).

”Se, dette er jo ikke, hvad man som sådan kalder *sorgarbejde*, men forkyndelse, eller den dybe forkyndelsens tanke....Det er her sorgens sprog hører hjemme. Og – endegyldigt – ingen andre steder (Holm 1986, s.118, min kursivering)

Ordet sjælesorg kommer af det tyske ”Seelsorge”. Sorge betyder dog ikke sorg, men *omsorg*, og sjælesorg betyder således en *omsorg for sjælen*, en omsorg for hele mennesket set under en religiøs synsvinkel (Falk 2006¹⁹).

¹⁹ ”I Virkeligheden –Supervision i gestalt-terapeutisk sjælesorg”

Teologen og psykoterapeuten Bent Falk hævder, at terapi og sjælesorg, psykologi og teologi, er to sider af samme sag, men med forskel i indhold, og Falk definerer terapeutisk sjælesorg som noget, der i én arbejdsgang forholder sig til menneskers psykiske og åndelige problemer i disses nære indbyrdes sammenhæng (Falk 1998²⁰). I begge henseender handler det om, at støtte den hjælpsøgende i en bevægelse fra opmærksomhed over indsigt og ansvarlighed til *livsmod og kærlighed*. Hvis så samtalen har den hjælpsøgendes religiøse problemer som en del af indholdet, så er samtalen (også) sjælesorg (Falk 2006).

”Psykologien hjælper mennesket til at blive mere levedygtigt og klogere på sig selv og omverdenen. Den lever af den vandrette dimension, der ser på det enkelte menneske og dets relation til andre mennesker. Sjælesorgen har både den vandrette dimension og den lodrette dimension. Den lodrette er troen på, at der er noget der er større end os mennesker.” (Chemnitz i Frandsen 2003)

Bente Chemnitz, præst, har bl.a. skrevet bogen ”Når ægtefællen dør” og bringer her det gamle testamente ind i sin formidling om sorg og sjælesorg, og man kan spørge om nedenstående citat, ikke i virkeligheden lægger sig tæt op ad tosporsmodellen?:

”Der er en tid til hver ting her på jorden, siger Prædikereren. Når vi mister, sørger og klager vi, men det kan også igen blive tid til at danse og omfavne og *bygge op og sy en ny tilværelse sammen*.”
(Chemnitz 1999, s.131, min kursivering)

4.2. Begrebet Livsmod

Som det sås i indledningen var mit helt spæde udgangspunkt og spørgsmål, om det mon var muligt og realistisk at etablere en form for sorggruppe i plejeboligregi – i hvert fald en *afpasset handlekontekst for tabs- og sorgramte*.

Den del af specialet, som følger nu, er reflekteret i praksis og giver svar på problemformuleringen i forhold til, hvilke elementer, praktiske som reflektoriske, der indgår i etableringen af et passende gruppetilbud. Gruppetilbuddet blev i praksis til en Livsmodsgruppe, og svaret på redegørelsen for den proces er indholdet i dette kapitel. Men allerførst er det interessant at indkredse begrebet livsmod²¹.

Hvordan lader ”*livsmod*” sig egentlig definere? På engelsk oversættes livsmod til *courage* (f.eks. to face life) eller *spirits* (berøve ham livsmodet: break his spirits (eller: he sang to keep his spirits up²²). Courage siges at stamme fra det franske *coeur*, der betyder hjerte, jf. udtrykket ”mod og mandshjerte” (Harrekilde 2005).

²⁰ ”At være der hvor du er – Om samtale med kriseramte”

²¹ Det skal nævnes, at begrebet livsmod p.t. især optræder i forbindelse med målgruppen af ældre (hjemmeboende) mænd, idet der blandt denne målgruppe ses en stigning i selvmord. www.ok-klubben/livsmod/nyhedsbrev-6.pdf.

I November 2007 var der arrangeret temadag indenfor Århus kommune: ”Ældres Livsmod” også med fokus på især ældres mænds trivsel og livsmod.

²² Gyldendals Røde Ordbog (2007)

At et menneske har mod på livet eller modsat, at en person har mistet modet eller har mistet livslysten – høres ofte i daglig tale, og livsmod kan som sådan betragtes som et alment fænomen (Mikkelsen 2004).

I den forstand er livsmod en fænomenologisk kategori, f.eks. tilgængelig via interviews (Jacobsen 1998). I den sygeplejefaglige kandidatafhandling ”At tage livet i egen hånd – en kvalitativ undersøgelse af livsmodets udtryk og betydning i forbindelse med alvorligt sygdom” - ses en delvis fænomenologisk afdækning af livsmodet hos tre alvorligt syge patienter. Kjeld Holm taler, ud fra sit ståsted i stedet om mod som et *ontologisk begreb* – og hverken et psykologisk, biologisk eller socialt begreb. Med reference til Tillich taler han om et *troens mod*, altså et fænomen som ikke er erkendbart (Holm 1986).

Jeg søger ikke at afdække livsmodet som et alment fænomen hos den enkelte deltager i livsmodgruppen - men snarere at indkredse livsmod som begreb, eller ikke erkendbart fænomen. (Holm 1986)

Dertil har jeg valgt dels en livsfilosofisk vinkel, dels en eksistentielistisk vinkel, som fra hver deres afsæt – ikke så forskelligt fra hinanden - indkredser begrebet livsmod reflekteret i beslægtede termer som f.eks. livsfølelse, livslyst, livsenergi og livsglæde:

Den livsfilosofiske tilgang ses hos bl.a. Mogens Pahuus, docent i filosofi og videnskabsteori ved Ålborg Universitet, der med sin begrebmæssigt formuleret livsanskuelse beskæftiger sig med ”livsmodets og livsglædens filosofi” (Pahuus 1995, s.39).

Den eksistentielistiske vinkel ses hos f.eks. Bo Jakobsen, der i sin bog ”Eksistens Psykologi” beskæftiger sig med ”Livsmod, livskraft og autencitet” (Jakobsen 1998).²³

De anvendte kilder er fundet via kædesøgning; bl.a. er Pahuus anvendt som primær kilde i flere kandidatafhandlinger, hvor ”Livsmod” figurerer som overskrift (f.eks. Højer Mikkelsen 2004, Stilling 2004, Fink Møller 1997).

Både Pahuus og Jakobsen forstår livsmod som en slags indre kraft. Pahuus kalder det en *anonym kraft*, ”en livets kilde” (Pahuus 1997, s.119), der eksisterer som en slags kerne i mennesket -

Jakobsen kalder det en stemthed, en *grundstemning*, der skal *opleves indefra* (Jakobsen 1998).

”Livsmodet udtrykkes af mange besøgstagere som en kraft og en styrke, der brænder indefra, men som skal næres med energi udefra, og det er ofte den kraft, der på godt og ondt holder besøgsmodtageren oven vande i livets flod.” (Klode 2003, s.30²⁴)

²³ *Livsfilosofien* overvejer det enkelte menneskes livs og handlinger og beskæftiger sig med spørgsmål som: Hvad vil det egentlig sige at leve? Hvordan lever mennesket bedst livet? Livsfilosofiske spørgsmål behandles reflekteret i litteratur, kunst og filosofi; livsfilosofien er knyttet både til den praktiske filosofi – etikken - samt den teoretiske filosofi – ontologien. (Fink Møller 1997 s.4) .

Eksistenspsykologien er beslægtet med amerikansk humanistisk psykologi, men bygger mere direkte på europæisk eksistensfilosofi. Interesserer sig ligesom psykoanalytisk psykologi for det enkelte menneskes psykiske liv og personlige udvikling, men adskiller sig ved, at fokus er på den situation et menneske aktuelt lever i (kontra fokus på barndommens betydning) (Jakobsen 1998 s.7).

²⁴ med reference til forebyggende hjemmebesøg hos hjemmeboende ældre

Ifølge Pahuus (1995) skal begrebet livsmod forstås i sammenhæng med – og dog forskelligt fra – begrebet *livsglæde*. Livsglæden er simpelthen en *forudsætning* for livsmodet.

Det ser ud til, at livsmod indikerer en målrettethed, mens livsglæde indikerer en modtagelighed:

Pahuus bruger termerne en ”*aktiv virketrang*” om livsmod, en form for *vitalitet, det aktivt – indgribende*. Livsglæden beskriver han som ”*åbenheden for det givne, nærværet, som er forbundet med glæde*”, at ”*opleve, erfare og føle intenst*” (Pahuus 1995 s.44).

”Livsmod og livsglæde er et af grundfænomenerne i sundhedsopfattelse; et stærkt livsmod er med til at øge evnen til at begribe, se mening og sammenhæng og at kunne håndtere hverdagen og livet.” (Klode 2003, Aron Antonovsky i Jensen og Johnsen 2000 i Ridder 2006, pilotprojekt)

Pahuus taler, ifølge Mikkelsen om at livsmod kan udtrykkes på forskellige måder som et kontinuum mellem en kolerisk- og en flegmatisk aktivitetsform. Den koleriske aktivitetsform betegner den maksimale aktivitet og betyder, at den enkelte har en kraft til at sætte noget igennem. Den modsatte pol – den flegmatiske aktivitetsform – betegner et minimum af aktivitet og betyder, at den enkelte ikke har energi til mere end at tage tingene som de kommer (Pahuus 1995b i Mikkelsen 2005).

Hvor Pahuus definerer livsmod i relation til bl.a. *livsglæde*, så definerer Jakobsen livsmod i relation til begrebet *livsfølelse*. Livsfølelse er selvsagt følelsen af at *være levende*. Det er den spontane oplevelse af at være til (Jakobsen 1998). Dette fænomen beskriver Jakobsen i kraft af små vignetter – udtalelser fra personer – der i interviews har skullet beskrive en situation, hvor de følte sig særligt levende. Her er tale om vidt forskellige kontekster, men alle skal de illustrere den nærende og helende karakter i oplevelsen af *at være, retten til at være*, hvorigennem livsfølelsen udvikles og bliver en væsentlig komponent i begrebet livsmod (Jakobsen 1998 s.194). Med reference til teologen og filosofen Paul Tillich beskriver Jakobsen livsmodet som *en moralsk handling, en beslutning*, som modet til at leve – underforstået ”at lægge sin beslutningskraft over i den naturlige livsproces” (Jakobsen 1998 s.194).

”Livet er både en kreativ og destruktiv proces (...).Spørgsmålet er, om vi kan finde det *mod*, som gør, at vi kan acceptere livet i den kraft, den magt, som er større end livet” (Tillich i Davidsen Nielsen 1995 s.257-58, min kursivering)

4.2.1. Afrunding

Med Pahuus og Jakobsen er begrebet livsmod indkredset og ud fra dette perspektiv kan opsummerende siges, at:

- livsmod forstås som en kerne/indre kraft;
- livsmod er forudsat af livsglæden/livsfølelsen;
- livsmod er modet til at leve og udfordre/udfordres;
- livsmod kan betragtes som et kontinuum mellem et maksimum af energi i forhold til at handle, sætte noget igennem og et minimum af energi, hvor personerne kun magter 'at tage tingene som de kommer'.

Hos Pahuus ses altså livsglæden som en forudsætning for livsmod, hos Jakobsen ses livsfølelsen som en forudsætning for livsmod. Både Pahuus og Jakobsen beskriver livsmod som det at møde tilværelsen med dens opgavekarakter med mod – i modsætning til at kastes ud i angst (Pahuus 1995, Jakobsen 1998).

Begge forholder de sig således til begrebet angst overfor livsmod. Pahuus hævder, at livsmodet er mere oprindeligt end angsten (Pahuus 1995), og Jakobsen mener, at angsten må forstås som en naturlig og betydningsfuld - del af livet, som kan transformeres til mod.

Kapitel 5 Etablering af Livsmodsgruppen – Praktiske aspekter

Jeg vil i de følgende to kapitler beskrive den proces, det har været at etablere Livsmodsgruppen, og jeg har opdelt beskrivelsen, således at jeg i dette kapitel beskriver de praktiske aspekter i opbygningen af gruppen og i det næste kapitel beskriver de reflektoriske aspekter i processen. De praktiske aspekter som præsenteres i dette kapitel indeholder beskrivelsen af opbygning og eksplicitering af gruppen - fra idé til realitet - herunder information, rekruttering, rammer og frekvens.

5.1. Kronologi

Beskrivelsen af den praktiske proces rummer flere elementer, og de er oplistet nedenfor. Der er tilstræbt en vis kronologi, idet her er tale om et forløb. Umiddelbart efter følger en uddybende beskrivelse af processen med udgangspunkt i de respektive punkter :

August 2007:

- **Fremlæggelse af idé** om en sorggruppe ⇨ Idéen støttes af aktivitetslederen og formidles til øvrige terapeuter samt teamledere.

September 2007:

- **Udarbejdelse af projektbeskrivelse** til aktivitetslederen samt teamlederne i de respektive plejeboliger.

September/November 2007, Januar 2008:

- **Samtaler** med tre udvalgte personer i Århus Kommune med erfaring i arbejdet med sorg- og livsmodsgrupper for ældre.

September/Oktober 2007:

- **Rekruttering** af beboere baseret på samtaler med aktivitetsafdelingens fysioterapeut + en af teamlederne i plejeboligerne.

November 2007:

- **Forsamtaler** med beboere i rekrutteringsøjemed. Fire beboere takker ja til budet.

D 26. November 2007:

- **Opstart.** Gruppen mødes første gang.

December 2007 – Februar 2008:

- **Rammer:** Gruppen mødes hver anden torsdag 15-16.30 i ”Hjørnestuen” på lokalcentret. Flere settings aflyses pga. sygdom m.m. Én beboer træder ud af gruppen, en anden beboer træder ind.

Februar 2008:

- **Ændring:** Gruppen mødes nu hver torsdag kl. 14.30 – 16.00, privat i de enkeltes lejligheder. Der er opnået en stabilitet i mødefrekvens.

April 2008:

- **Ændring:** Én beboer træder ud af gruppen p.g.a. sygdom, en anden beboer træder ind.

5.1.1. Fremlæggelse af idé/udarbejdelse af projektbeskrivelse

Første skridt i etableringsprocessen var en fremlæggelse af idéen for aktivitetslederen²⁵. På det tidspunkt var der tale om en løs idé om en form for sorggruppe for beboere i plejeboligerne, fordi jeg med udgangspunkt i min praksiserfaring mente, at der kunne være et sådant behov hos nogle af de ældre.

Jeg havde desuden en overordnet idé om at undersøge håndtering af tabs- og sorgproblematikker hos den ældre i den herskende kultur, og med dette for øje fremlagde jeg også en idé og et ønske om at foretage interviews med personer fra andre personalegrupper i plejeboligerne.

Idéen om sorggruppen blev imødekommet og diskuteret, og som et krav skulle en foreløbig projektbeskrivelse udformes, hvorefter information til øvrige terapeuter + teamledere²⁶ kunne formidles.

Idéen om interviews med personer fra andre personalegrupper i plejeboligerne var tænkt som en undersøgelse af, hvordan de forskellige fagpersoner forholdt sig til og håndterede tabsproblematikker blandt beboerne. Jeg mente, at en sådan undersøgelse kunne være med til af be- eller afkræfte et behov for mere målrettet musikterapeutisk arbejde. I stedet valgte jeg at etablere samtaler med tre personer (informanter) udenfor det lokale regi, *som havde særlig interesse i og viden indenfor området*. Jeg sondrede, at disse samtaler ville give mig langt mere uddybende information og viden, fordi der her var tale om personer som havde valgt at fordybe sig i emnet og som havde praktisk erfaring at tale ud fra.

”One looks for informants that are willing and able to give information, and subjects that are more interesting than others because they may be especially insightful...”
(Stige2002, s.262)

5.2. Samtalerne

Jeg etablerede i alt tre samtaler – samtaler med personer som hver især har bidraget med deres fokus på emnet sorg og livsmod indenfor ældreområdet i Århus Kommune, og som uforbeholdent har delt deres erfaringer og viden med mig igennem enkeltstående samtaler. Som nævnt i metode afsnittet (1.5.3.) blev kontakterne etableret via e-mail og møderne aftalt pr. telefon.

Samtalerne som blev optaget på diktafon, tjener som referencer på samme måde som de litterære kilder - således ført på litteraturlisten.

²⁵ Ansættelsen som musikerterapeut hører under aktivitetsafdelingen på lokalcentret hvor også ergoterapeuter, fysioterapeuter samt øvrig aktivitetspersonale er ansat. Således betegnes musikterapi i dette regi formelt ”aktivitet”.

²⁶ Tre teamlederne i alt - fordelt i de plejeboliger, som livsmodgruppen retter sig mod.

Da jeg vidste, at hver enkelt informant besad hver deres viden og erfaring, lod jeg informanten vise vejen og fik derved det frem, som lå vedkommende mest på sinde. (Kvale 1994)

Informanterne er præsenteret i kasser med vægt på deres baggrund og respektive fokus på Sorg og Livsmod i arbejdet med ældre. Med respekt for informanterne skal understreges, at præsentationen tager udgangspunkt i de informationer, jeg fik i samtalen og altså ikke er en fyldestgørende præsentation med karakter af et cv! Jeg har fokus på de aspekter som har næret og inspireret – og som både praktisk og mentalt har ledt processen videre.

5.2.1. Første informant

Første informant var præstefaglig konsulent Steen Bonde Christensen, på det tidspunkt ansat i den overordnede organisation Magistratsafdelingen for Sundhed og Omsorg i Århus kommune:

Steen Bonde Christensen:

- **Baggrund:**

Uddannet præst, ansat i en 2-årig projektstilling i Århus Kommune/ ”Sundhed og Omsorg” som ”Præstefaglig konsulent” – stillingen ophørte november 2007.

Har under sin ansættelse bl.a. arbejdet på at skærpe opmærksomheden omkring hjemmeboende ældre tabs- og sorgramte.

Har tilbudt kurser i ”den svære samtale” til mennesker der arbejder med ældre, og som har brug for verbale redskaber til håndtering af eksistentielle spørgsmål i arbejdet.

Har tilbudt undervisning af personale i grupper, kurser samt såkaldt fyraftensmøder med eksistentielle temaer.

P.t. Ansat som Sygehuspræst - i Det Palliative Team på Århus Sygehus.

- **Sorg og livsmod – Fokus:**

Ved bl.a. hans indsats blev iværksat et samarbejde mellem kommunen og frivillige organisationer. Dette samarbejde blev manifesteret i projektet: ”Livsmodsgupper for tabs- og sorgramte”²⁷ og blev endeligt formaliseret i folderen ”Livsmod i sorgen” som er delt rundt til læger, fysioterapeuter, på lokalcentre, til plejeboliger, fodklinikker mm. Man har for øje, at en tabsproblematik må gælde tab generelt - mistet førlighed m.m.

5.2.2. Kronologi - og motivation:

- Samtalen fandt sted 6.9.07 mens jeg stadig arbejdede på idé planet.

²⁷ www.aarhuskommune.dk/portal/organisation/sundhed_omsorg (Nyhedsarkiv: Nyheder 2007:

”Støtte til mennesker der rammes af sorg” (pr. 15.okt 2007)

- Hvad jeg ikke vidste før samtalen, var, at jeg havnede midt i et aktuelt og brandvarmt emne indenfor Århus Kommune: Spørgsmålet om håndtering af tabs- og sorgramte ældre hjemmeboende og bestræbelsen på at formalisere nogle rammer og tilbud til denne målgruppe.
- Denne information skærpede min interesse for emnet, og motiverede mig til at påbegynde det praktiske arbejde mht. etablering af en Sorg-/Livsmodsgruppe i plejeboligregi.

Jeg bad Bonde Christensen om respons på realiserbarhed og realitet i forhold til at etablere en form for sorggruppe i plejeboligregi, idet vi funktionsmæssigt her har at gøre med en anden gruppe af ældre end de hjemmeboende ældre.

Hans kommentar var:

”Projektet er et ’kan’ og ikke et ’skal’ projekt (...) din leder behøver faktisk ikke sige god for det.

Men det er et nødvendigt og realiserbart projekt(..) Vigtigt at projektet bliver gjort tværfagligt, eller i hvert fald kommer ’ud’ - og at øvrigt personale ’gøres interesseret’ i det”.

(Bonde Christensen 2007)

Bonde Christensen hævder således, at en Sorg-/Livsmodsgruppe i plejeboliger vil være et realistisk tiltag ud fra hans perspektiv:

- Som samtidig er nødvendigt.
- Som kræver og forudsætter tværfagligt samarbejde for at beboerne støttes og motiveres og
- for at projektet således styrkes.

5.2.3. Anden informant

Næste informant anbefaledes af Bonde Christensen, som en person der havde kendskab /erfaring indenfor området, nemlig Inga Klode:

Inga Klode:

- **Baggrund:**

Teamleder på Koltgården (Uddannet sygeplejerske).

Forfatter til bogen ”Spor og himmelstrejf” om det sundhedsfremmende besøg i ældre(ude)området (Klode 2003, anvendt som kilde i specialet).

Har bl.a. arbejdet med ældre gennem 10 år via sundhedsfremmende samtaler og har herigennem kendskab til tabs- og sorg problematikker hos ældre; har således et dybtgående kendskab til begrebet

”Sundhedsfremme”: ”Hvad kan vi lave af sundhedsfremme i forhold til de mennesker, der er her i plejeboligerne?”

Har været med til at oprette sorggrupper i andre arbejdssammenhænge.

Har sammen med Steen Bonde Christensen efteråret 2007 taget initiativ til etablering af en sorggruppe/en pårørende gruppe for pårørende til demente, som er flyttet i plejeboliger.

- **Sorg og livsmod - Fokus:**

Fokus på sorg- og livsmodsaspektet i den daglige omgang med beboere.

fokus på ”livsfortællingen” hos den ældre; fokus på emnet

”Arbejdsglæden og livsglæden” både i forhold til beboere og personale.

Fokus på varetagelsen af bedst mulig omsorg og sundhedsfremmende tiltag for den ældre i plejebolig.

5.2.4. Kronologi og motivation:

- Samtalen fandt sted 7.11. 07. På det tidspunkt var jeg i færd med at rekruttere til og etablere en gruppe. Jeg var således midt i et formidlingsarbejde.
- I samtalen med Inga Klode blev det meget tydeligt for mig, at fokus på livsmod kontra sorg i formidlingsøjemed ville være befordrende; det virkede mere tilgængeligt for alle.

Klode gav, som leder af plejen, udtryk for at have *meget* opmærksomhed på den ældres tabs- og sorgaspekter, og jeg reflekterede over, om der i de tilfælde, hvor aspektet var integreret i kulturen, var et behov for en ekspliciteret sammenhæng – f.eks. en livsmodsgruppe?

Og på mit spørgsmål, om Klode ville finde det relevant med en livsmodsgruppe for beboere i plejebolig regi (med reference til de plejeboliger, hvor hun er ansat), svarede hun:

”Det kræver meget at få beboerne til at tage et skridt ud... Kræver meget motivation... Skal være tæt på nærmiljøet. Skal være der hvor man hører til og er tryk.

Livsmodgruppen skal være en del af aktiviteten (som de andre tiltag under aktivitetsafdelingen), en mulighed for at få mere ro og en mulighed for at arbejde lidt med sig selv...(...)..Med musik som ramme JA! (underforstået: så kan en sådan gruppe etableres), men ellers ikke. De har nok i sig selv.” (Klode 2007)

Klode hævder altså, at en Livsmodsgroupe ud fra hendes perspektiv, vil være et realistisk tiltag

- som et tilbud fra aktivitetsafdelingen (hvor terapeuterne inkl. Musikterapeuten figurerer)
- Som et tilbud 'der kommer til dem', dvs. i plejeboligmiljøet.
- Med musikken som redskab (ellers ikke).

5.2.5. Tredje informant

Tredje og sidste informant, Vibeke Meier Jensen, fandt jeg frem til via en folder, som aktivitetslederen gav mig:

Vibeke Meier Jensen:

- **Baggrund:**

Cand. Mag i Dansk/psykologi; Efteruddannet Diakon (her bl.a. uddannet til at kunne varetage sorggrupper).

Har arbejdet indenfor kriseområdet med forskellige målgrupper.

Har fostret idéen til Sorggrupper for ældre (2004) - siden kaldet ”Sorg og Livsmodsgupper”²⁸.

Idéen om Sorggrupper blev på daværende tidspunkt (2004) mødt med den respons, at ” *det var et prisværdigt projekt, men at man (i Ældresagen) ikke var stødt på behov af den slags.*”

Men med ansættelse af Steen Bonde Christensen 2005 i Sundhed og Omsorg lykkedes det at formalisere projektet 2007 (jf. folderen ”Livsmodsgupper for tabs- og sorgramte”).

Forfatter til artiklen: ”Fællesskab i sorg kan blive til nyt livsmod”.

Kontaktet af DR november 2007 med henblik på en tv udsendelse om Sorg- og livsmodsgupper.

- **Sorg og livsmod - Fokus:**

P.t. ansat i Ældresagen - varetager Livsmodsgupper for såkaldt ”ressourcestærke” ældre i en etårig projektansættelse (deltid). Stillingen udløber sommeren 2008.

Tilbyder og varetager desuden andre såkaldt netværksskabende aktiviteter for Livsmodsgruppen.

5.2.6. Kronologi og motivation:

- Samtalen fandt sted d. 4.2.08; på det tidspunkt havde jeg etableret en Livsmodsgruppe i plejeboligerne og gruppen var i sin endnu spæde opbygningsfase.
- Meier Jensen satte med udgangspunkt i sin erfaring fokus på nødvendigheden af en uhøjtidelig, uformel tilgang til de ældre som et absolut modbillede til en mere professionel form (f.eks. psykologen). På den måde blev tilgangen til den ældre som generation og den holdningsmæssige tilgang som leder af en Livsmodsgruppe et vigtigt (og motiverende) aspekt i samtalen.

²⁸ Ældre Sagen: Program Efterår 2007 s.4

- Et andet vigtigt og motiverende aspekt var Meier Jensens påpegning af nødvendigheden af livsmodgruppen som ”et fristed, et helle” sammen med ligestillede og nødvendigheden af kombinationen af sorgarbejde og andre netværksskabende aktiviteter.

Som i samtalerne med de to øvrige informanter, bad jeg også om Meier Jensens kommentar til mit projekt:

”Jeg synes også, at du skulle bruge dit projekt... og prøve at se hvor langt du kan komme...Jeg synes det er så spændende... Der er brug for alle vores forskellige vinkler på det...

Alle mulige kræfter der kan være til gavn og støtte for de grupper ... ” (Meier Jensen 2007)

Meier Jensen, der arbejder med såkaldt ressourcestærke ældre mener, at en musikterapeutisk Livsmodsgroupe i plejeboligregi er et vigtigt tiltag, idet

- Der er brug for så mange (faglige) tilgange som muligt.

Meier Jensen har erfaring med plejeopgaver i plejeboligregi, og hun kender således til målgruppen i plejeboliger. Med den baggrund, hævder hun, at det vil kræve nogle andre ressourcer og tilgange som leder af gruppen, end den type gruppe hun varetager. Men idet generationen er den samme, vil hun især fremdrage at:

- Livsmodsgruppen skal foregå i en uformel ramme med vægt på det nære mellemmenneskelige møde kontra den professionelle attitude.

5.2.7. Opsamling på samtalerne

Samtalerne har været motiverende og procesfremmende på hver deres område og på hver deres tidspunkt i processen:

- **Etablering:** Første samtale (Bonde Christensen) som en ’buffer’ i forhold til at påbegynde etablering af en sorg- og livsmodsgroupe.
- **Formidling:** Anden samtale (Klode) i forhold til at understrege Livsmodsaspektet (kontra sorg) i kontakten med både beboerne og det øvrige personale – og dermed den endelige navngivning af gruppen.
- **Klinisk Tilgang:** Tredje samtale (Meier Jensen) i forhold til det kliniske arbejde, her især gruppelederens rolle og det befordrende i dennes uformelle og nære mellemmenneskelige tilgang til den ældre.

5.3. Rekruttering:

Som udgangspunkt skulle gruppen rumme fire til seks personer.

Rekruttering af beboere foregik igennem kontakter med de respektive teamledere på afdelingerne, enkelte kontaktpersoner samt fysioterapeuten:

- I fællesskab når vi frem til fem beboere for hvem tilbuddet evt. kunne være relevant.
- Alle har lidt betydningsfulde tab (tab af ægtefælle eller barn, betydelige funktionstab, én er ægtefælle til demensramt)
- To af beboerne har jeg kendskab til fra en tidligere sammenhæng:
- Én har tidligere modtaget individuel musikterapi (se Knudsen 2007),
- én har tidligere deltaget i en ”Musikgruppe”, hvor jeg før har været ansat.
- Livsmodgruppen ligger som et tilbud fra nder aktivitetsafdelingen og personalet kan løbende kontakte mig desangående. Nogle måneder hen i forløbet, da gruppen er etableret, foreslåes en nyindflyttet beboer af en teamleder, hvorefter jeg tager kontakt til vedkommende.
- Endnu senere i forløbet aftale ergoterapeuten og jeg, at tilbuddet skal formidles til en beboer, for hvem vi mener, tilbuddet kan være relevant. Jeg kontakter vedkommende derefter.

5.3.1. Forsamtaler

Efter rekrutteringsarbejde med det øvrige personale, etablerede jeg forsamtaler med de beboere, som kunne være mulige deltagere.

- De to beboere som jeg kendte i forvejen, sagde hurtigt ja tak til at deltage i gruppen.
- To beboere sagde umiddelbart nej tak, men efter at have modtaget uddybende information og fået afmystificeret, hvad tilbuddet drejede sig om, ændrede de begge mening og sagde ja tak.
- Én beboer modtog to samtaler, sagde derefter endeligt nej.
- Én beboer ville gerne deltage, men pga. rygsmerter og en forestående undersøgelse med henblik på regulering af medicin, ville hun afvente. Hun startede senere.
- Sent i forløbet foreslog en teamleder en nyindflyttet beboer at deltage i gruppen. Vedkommende modtog to forsamtaler, udtrykte interesse, men ville gerne vente.
- Helt hen i april 2008 blev etableret en rekrutteringssamtale med en evt. ny deltager. Vedkommende takkede ja.

5.4. Opstart og fremmøde

Første gang gruppen mødtes var d. 26.11.07, tre måneder efter de første spadestik i etableringsprocessen. Fire var til stede.

Efterfølgende var der pga. sygdom aflysninger på skift. Flere gange var kun to beboere til stede. Fra femte mødegang sås en stabilitet i fremmødet.

5.4.1. Rammer

De første tre gange mødtes gruppen på Lokalcentret i et dertil booket lokale: ”Hjørnestuen”. Lokalet blev valgt fordi:

- Der er klaver i rummet.
- Lokalcentret ligger som et ’neutralt’ område tæt på begge hold plejeboliger, hvor beboerne er rekrutteret fra.

5.4.2. Ændringer:

- **Gruppekonstellation:** Januar 2008: Én beboer valgte at træde ud af gruppen efter tre gange; en anden beboer valgte at komme ind i gruppen . April 2008: Da en beboer pga. sygdom var fraværende flere på hinanden følgende gange, aftaltes det i gruppen at rekruttere et nyt gruppemedlem. Efter udveksling med en af de tilknyttede ergoterapeuter aftaltes en forsamtale med relevant beboer - som takkede ja.
- **Frekvens:** Gruppen startede med at mødes hver 14 dag á 1½ time. Det var den mulighed jeg havde på det tidspunkt, i forhold til de øvrige musikterapitilbud jeg varetog på stedet. Fra Februar 2008 blev det muligt at mødes hver uge á 1½ time.
- **Rammer:** Fra Februar (5. mødegang) mødtes gruppen privat – hos gruppemedlemmerne i deres respektive lejligheder. Udgangspunktet for den ændring var et hensyn til en af beboerne som på det tidspunkt havde problemer med at gå over til lokalcentret. Jeg havde også den tanke, at det muligvis ville vække forbehold at skulle mødes privat, men at det på sigt ville være befordrende. Deltagerne var forbeholdne overfor den ændring, men gav siden udtryk for at de gerne ville fortsætte med at mødes privat (selvom det ikke længere var af hensyn til den pågældende kvinde).

Kapitel 6 Etablering af Livsmodsgruppe - Reflektoriske aspekter

I dette kapitel redegøres for de reflektoriske aspekter i opbygningen af Livsmodsgruppen. Disse aspekter er navngivning af gruppen, tankerne om det rum der ønskes manifesteret i gruppen, Livsmodsgruppekoncept overfor Sorggruppekoncept samt terapeutisk og musikterapeutisk tilgang.

Afslutningsvis redegøres separat for forsamtalerne med gruppedeltagerne ud fra et klinisk fokus på etablering af terapeutisk alliance. Kapitlet rundes af med et afsnit, hvori Livsmodsgruppen defineres som datamateriale.

6.1. Indledning

Taster du Livsmodsgruppe på Google, dukker kun enkelte hits op; disse er livsmodsgupper rettet mod cancerpatienter og HIV smittede. Taster du i stedet sorggruppe, dukker et væld af hits frem på skærmen rettet mod forskellige målgrupper. Det ses, at mange af de som tilbyder sorggrupper har funderet deres arbejde og tanker i Davidsen Nielsen & Leicks sorgarbejde og bogen ”Den nødvendige smerte” (2003), og der refereres til deres arbejde i mange sammenhænge - også på www.aeldresagen.dk.

- Davidsen Nielsen & Leicks sorggruppekoncept blev kortfattet gennemgået i kapitlet om sorgarbejde (3.2.1.)

6.2. Navngivning af gruppen

Livsmodsgruppe blev det endelige navn på den etablerede gruppe, og det vil være nærliggende at se på den *betydning* det kan have, at en gruppe kaldes for livsmodsgruppe i stedet for sorggruppe.

Navngivning af gruppe er et fænomen, som bl.a. Marianne Davidsen Nielsen reflekterer over i sin bog ”Blandt løver”, hvor hun taler om gruppenavnet i forbindelse med gruppebehandling (Davidsen Nielsen 1997, s.302). Selvom Davidsen Nielsen taler med reference til etablering af grupper for alvorligt syge, mener jeg, det giver mening, at slå vejen forbi hende.

”En Livsenergigruppe”, ”en gruppe med fokus på livsmod, på livskvalitet, på dødsbevidsthed”, ”en terapeutiske gruppe med fokus på angst”, ”en sorggruppe”. Det er navne, som Davidsen Nielsen mener, alle dækker det samme tema. Navnet kan være underordnet, hævder hun, idet indholdet typisk er det samme, men der advokeres for, at ”navnet skal føles rigtigt for dem, der står for tilbuddet, og det skal passe til institutionens rammer og stedets atmosfære” (Davidsen Nielsen 1995, s.303).

”Navnet skal passe både til det felt af mennesker, som gruppen henvender sig til, og til behandlerens stil” (Ibid, s. 302).

Som nævnt i indledningen var det samtalen med præsten Steen Bonde Christensen (2007) og bekendtskabet med hans projekt: ”Livsmodsgupper – for tabs- og sorgramte” som i første omgang inspirerede til at bringe livsmod kontra sorg i front, da jeg skulle navngive gruppen. Samtalen med Inga Klode satte yderligere fokus på det hensigtsmæssige i at fokusere på Livsmod i stedet for sorg, især med henblik på formidling:

”Begrebet *Sorg*gruppe? Det ’lukker’ på en måde... hvor begrebet *livsmodsgruppe*(...) Det ’åbner’” (Klode 2007).

Meier Jensen, som forestår en ”Sorg - og Livsmodsgruppe” i Ældresagen, udtaler, at det for dem var en meget lang proces at finde navn til sorggruppetyperen, og inkludering af begrebet ”Livsmodsgruppe” er ganske velovervejet (Meier Jensen 2008). Forklarende siger hun, at mange simpelthen synes, at begrebet ”Sorggruppe”, er for tungt, fordi ordene ikke fokuserer på livet, men på smerten. (Meier Jensen 2008).

Mit udgangspunkt var at etablere en ressourceorienteret handlekontekst både med udgangspunkt i den enkeltes ressourcer, og de ressourcer som evt. kunne skabes i forbindelse med gruppeforløbet. Jeg sondrede, at det bl.a. kunne signaleres ved at fokusere på livsmod kontra sorg - jf Davidsen Nielsen som mener, at gruppenavnet, udover at passe til institutionen, også skal passe til behandlerens stil.

En bekræftende kommentar mødte jeg hos en fra plejepersonalet, da jeg introducerede Livsmodsgruppen for en beboer:

”Det var da en positiv tilgang... det med livsmod...mod på livet...og du har jo også mistet meget gennem tiden G...”

Den ressourceorienterede handlekontekst skulle først og fremmest være et *rum*, som i en musikalsk ramme, samlede 4 – 6 ældre som alle havde lidt betydningsfulde tab.

6.3. Livsmodsgruppen som et *rum*

”Den professionelle hjælper har ansvaret for at skabe det omsorgsfulde *rum*, det har venner og familie ikke på samme måde”. (Davidsen Nielsen 1995, s. 243, min kursivering)

6.3.1. Et rum for følelserne

Som udgangspunkt var min intention at skabe et rum med mulighed for at favne den enkelte med sine tabsoplevelser og sorg i det omfang der måtte være behov for - og i den (musikalske) kontekst som passede både for den enkelte – og for gruppen.

Jeg anså det musikalske medie for at være en kurativ faktor både i forhold til opbygning af et fællesskab og i forhold til en kommunikation omkring den enkeltes liv.

En Livsmodsgruppe for ældre i plejeboligregi, der har lidt betydningsfulde tab, vil ud fra mit perspektiv være et rum hvor sorgaspekterne sandsynligvis vil ligge implicit. Måske vil de folde sig ud over et langt tidsperspektiv, hvis der skabes tilstrækkelig med tryghed og tillid. Det tager lang tid at opbygge tilliden, - og det er udgangspunktet for at arbejde i dybden (Bright 1995).

Rummet er som udgangspunkt ikke et afdækkende rum, men en *mulighed* og i ordets bedste forstand – en foranstaltet *rummelighed*; et sted hvor den enkeltes sorg ikke forsøges dæmpet, trøstet væk eller på anden vis nedtonet men først og fremmest får lov *at være* ud fra forståelsen af, at det er en del af den person, et af de mange narrative, som udgør den enkeltes identitet (Bonde Christensen 2007). Ægte trøst er at skabe et rum for følelserne! (Falk 1996).

”Hvis den hjælpende skaber et rum for følelserne, formidler han eller hun den kontakt, der er ægte trøst.”
(Ibid s.35)

Livsmodgruppen er også et rum hvor der vægtes *positive og glædeskabende oplevelser*. Det leder tankerne hen på den positive psykologi, hvor der fokuseres på vækstmuligheder, sundhed fremfor sygdom, ’det gode liv’ samt positive emotioner som motivationsfaktorer (Broberg Nielsen, 2006²⁹)

”Det er ikke et spørgsmål om at forklare og forstå positive emotioner med den hensigt, at mennesker altid skal kunne være glade. Dermed ville man underkende det faktum at meget (positiv) udvikling kan fremkomme på baggrund af frustrationer, kriser og negative oplevelser..” (Myszak og Nørby 2006, s.8-9)

Den positive psykologi søger væk fra offertænkning og sygeliggørelse og supplerer den eksisterende psykologi ved at fokusere på styrker og ressourcer og en helhedsforståelse af mennesket (Myszak og Nørby 2006).

”Det er muligt at sorgintervention ved naturlige sorgforløb ikke bidrager til mindsket belastning, men alligevel bidrager til øget livskvalitet og velvære. Denne tankegang opfordrer til en nærmere undersøgelse af den positive psykologi, med fokus på sundhed frem for sygdom. Et indblik i positive følelsers betydning for sorgreaktionen, er derfor også et vigtigt mål for fremtidig forskning i sorg.”
(O’Connor 2006 , s.7)

Latter eller nonverbale tegn på glæde i terapien er en god hjælp ved opbygning af kontakt, og at aktivere følelsesmæssige ressourcer og positive oplevelser er aflastende (Znoj 2006).

Et stort tab muliggør store følelser, og at acceptere tabet forstærker oplevelsen af positive følelser (Znoj 2006). Det er således vigtigt at ”gå ud og ind af sorgens følelser” (Meier Jensen 2008), og den pågældende Livsmodgruppe som Meier Jensen varetager i øjeblikket, gør rigt brug af andre såkaldt netværksskabende aktiviteter, som fælles-spisning, foredrag m.m. (Meier Jensen 2008). Rummet skal have en så uformel atmosfære som muligt, pointerer Meier Jensen flere gange; det befordrer spontanitet og åbenhed og hjælper den enkelte til at sætte ord på sin smerte.

To – sporsmodellen lægger også op til ’frikvarterer’ og inddrager undgåelse af smerten som en vigtig og sund strategi (Stroebe og Schut 1999).

Flere pointerer skismaet mellem f.eks. tyngde og lethed, liv og død, leg og alvor (Poulsen 2003, Gamborg 1999, Jakobsen 1998, Davidsen Nielsen 1995), og flere tilskriver også

²⁹ Positiv Psykologi: ”Fra Lidelse til Livsglæde”, *Psykiatri – information*.

aspektet stor betydning i arbejdet med grupper, som at humoren skal gå hånd i hånd med sorgen (f.eks. Poulsen 2003, Davidsen Nielsen 1995).

”Undertiden er det nok, hvis interventionen retter fokus mod ressourcer, der for tiden ikke udnyttes” (Znoj 2006 s.86)

6.3.2. Et rum for fællesskabet

Meier Jensen giver udtryk for, at hun gør meget ud af, at Livsmodgruppen bliver et *grupperum*, dvs. et rum, hvor den enkelte kan spejle sig og kan genkende noget. Det er hendes erfaring fra grupperne, at det at dele, at spejle sig og høre sig selv igennem det den anden fortæller, hjælper til at ophæve smerten, og hvad hun betegner som det allermost centrale - den dybe ensomhed (Meier Jensen 2008).

Det er ligeledes følelsen af et *fællesskab*, at have en form for fælles skæbne, en fælles ’ramthed’, som støtter og hjælper den enkelte, mener Meier Jensen, og hun hævder, det er vigtigt at *få dem til at bruge hinanden*. Meier Jensen arbejder ud fra devicen om, at ”vi er der sammen og bærer en proces igennem” (Meier Jensen 2008). ”Uanset udgangspunkt og uanset de begrænsninger målgruppen end måtte have, så er det styrende princip at mobilisere gruppeprocessen mest muligt” (Heap 2005 s.33).

6.4. Sorggruppe kontra Livsmodsgruppe

Med udgangspunkt i Davidsen Nielsen & Leicks sorggruppekoncept, beskrevet i afsnit 3.2.1., og ovenstående betragtninger omkring en Livsmodsgruppe for ældre, vil jeg sætte disse to koncepter op overfor hinanden både for at præcisere de respektive foki og for at samle og overskueliggøre udsagnene.

Traditionel Sorggruppe (Davidsen Nielsen & Leick)	Livsmodsgruppe for Ældre i plejebolig-regi
<ul style="list-style-type: none"> • Et behandlingstilbud som har det formål at modvirke udvikling af patologisk sorg. 	<ul style="list-style-type: none"> • Formelt et aktivitetstilbud som har det formål at fremme ressourcer. • Fokus på positive emotioner
<ul style="list-style-type: none"> • En ramme om sorgarbejdet. • Sorgen ekspliciteres. 	<ul style="list-style-type: none"> • En ramme om den enkelte og gruppen inklusiv den enkeltes sorg. • Sorgen ligger implicit, ekspliciteres ved behov.
<ul style="list-style-type: none"> • Fokus på et specifikt tab (dødsfald eller forestående død). 	<ul style="list-style-type: none"> • Fokus på de respektive tab den ældre måtte have lidt (evt. udtrykt som flere 'sorglag').
<ul style="list-style-type: none"> • Et rum med fokus på følelsesforløsning ('den dybe gråd'). 	<ul style="list-style-type: none"> • Et rum med vægt på lindring og validering. Der arbejdes ikke på at fremme 'den dybe gråd'.
<ul style="list-style-type: none"> • Et rum hvor der <i>kun</i> er fokus på problemer, som er relateret til tabet og dets eksistentielle konsekvenser 	<ul style="list-style-type: none"> • Et <i>socialt rum</i>, hvor det sociale aspekt, er en del af gruppemøderne.
<ul style="list-style-type: none"> • Et fristed med muligheden for i perioder blot at være og at hente styrke. 	<ul style="list-style-type: none"> • Et fristed med muligheden for blot at være og at hente styrke. Der fordres kognitive ressourcer hos den ældre mhp. at kunne bidrage verbalt til sammenhængen³⁰
<ul style="list-style-type: none"> • Et rum med opmærksomhed på såvel den enkelte som gruppen med muligheden for at spejle sig i hinanden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Et rum med opmærksomhed på såvel den enkelte som gruppen med muligheden for at spejle sig i hinanden (alt afhængig af homogenitet).

Væsentligt er sorggruppens eksplicering af tabet kontra Livsmodsgruppens fokus på tabet som en implicit faktor. For den ældre i en Livsmodsgruppe vil der sandsynligvis være tale om flere tab, i det mange på hinanden følgende tab akkumulerer sorg (jf. Afsnit 2.1. Hanson og Stroebe 2007), mens der for deltageren i en sorggruppe typisk vil være koncentration om det specifikke tab, evt. tab af ægtefælle.

³⁰ Jeg har tidligere nævnt, at min målgruppe i dette speciale er ældre som er kognitivt rimeligt velfungerende, og således også har et verbalt sprog.

Det følelseforløsende fokus i sorggruppen erstattes af validering og lindring som udgangspunkt, og det sociale aspekt har en integreret karakter i Livsmodgruppen (her drikkes også kaffe og 'småsnakkes'!).

6.5. Terapeutisk tilgang

Tidligere fremførte jeg, at jeg fra et klinisk synspunkt mener, det er særdeles vigtigt, at man i arbejdet med tabs- og sorgramte forholder sig til sorg både som et individuelt og et kollektivt fænomen og både som *erfaring* og som *viden* (afsnit 2.2.). Det samme gælder begrebet livsmod.

I kapitel 2 og 3 har jeg indhentet teoretisk viden og således forsøgt at skabe et teoretisk fundament, teoretiske kompetencer, på baggrund af en gennemgang og bearbejdning af udvalgte teorier om tab og sorg samt sorgarbejde.

Det hævdes, at gruppelederen skal være i kontakt med og bruge sit eget indre liv som en implicit viden i arbejdet med f.eks. sorggrupper, såkaldt tavs viden³¹ (Poulsen 2003).

Den tavse viden (Poulsen 2003) må i arbejdet med sorg- og livsmodsgupper især være terapeutens egen erfaring med at rumme og mestre sorg – og livsmod - og uanset målgruppe, så anser jeg terapeutens egen proces som et bærende element i arbejdet med og tilgangen til klienter.

Tidligere skrev jeg, at jeg i tråd med Davidsen Nielsens tænkning (2003) generelt betragter konfrontationen og arbejdet med sorg som en mulighed for udvikling og dybere personlig kontakt, men at jeg i arbejdet med den ældre langt hellere vil pege på ord som *forsoning*, *lindring*, *validering*, *trøst* og *nænsom forløsning*” (afsnit 2.2.1.). Disse begreber er min primære tilgang til den ældre i plejebolig.

Allerede i indledningen pointerede jeg, at jeg i tilgangen til den ældre ikke nærer noget ønske om at rydde op for den enkelte, men at yde en støtte, og i den erklæring er der et etisk aspekt, en etisk fordring i forhold til ikke at overtage klientens ansvar (jf. Løgstrup 1991). At yde støtte har jeg klart defineret i afsnittet om gruppen som et rum (afsnit 5.3.2). Supplerende skal tilføjes, at jeg anerkender menneskets selv-helende potentiale og ressourcer som afsæt for al terapi (Bonde et al 2002 i Knudsen 2007).

Angående begrebet *sorgarbejde*, så mener Meier Jensen, at *bearbejdning* måske er et moderne udtryk (Meier Jensen 2008), og at evnen til at reflektere på et dybere niveau kræver selvindsigt og nogle bevidsthedsmæssige ressourcer og redskaber, som mange ældre måske slet ikke er i besiddelse af. Her vil jeg indskyde, at terapeutens egen evne til selvindsigt og evne til at reflektere på et dybere niveau må være udgangspunkt for det kliniske arbejde i Livsmodgruppen.

I tilgangen til den ældre må man, som Lars Thorgaard udtrykker det, *have blik for sorgen* (Thorgaard 2005 bd.IV s.63) - og blik for livsmodet.

³¹ **Tavs viden** (tavs kundskab) er: ”Kompetence der baseres på tidligere erfaring, og som giver sig udtryk i orientering, færdigheder og måder at forholde sig på, der fungerer som en personlig farvet, uformuleret viden om, hvordan man skal gribe problemer an, vurdere forskellige fænomener og tage stilling til dem. Tavs viden beskrives derfor ofte som personlig viden. Nogle hævder, at tavs viden principielt ikke kan udtrykkes, hvilket betyder, at den er af en anden natur end den viden, som kan beskrives i tekster og modeller af diverse slags” (Psykologisk Leksikon 2001).

I en sygeplejefaglig kilde om *omsorgsholdning* hos den sundhedsprofessionelle bruges begrebet *det faglige skøn* (Martinsen 1994), eller at *se med hjertets øje* (Martinsen 2001), om den faglighed, der primært er båret af en sanselig åbenhed, en medmenneskelighed, en evne til at *tyde* det indtryk man får af klienten og dermed få de livsbekræftende erfaringer og *livsmodet* frem hos ham eller hende.

”For det første at man ud fra en følsom åbenhed ser appellen om livsmod i den andens lidelse..(.)

For det andet at man bruger fagligheden til at forstå patienten og handle godt for ham og sammen med ham. Herved fås hans livssammenhæng frem eller hendes lidelses- og livshistorie frem

(Martinsen 1994, s.146, min kursivering)

6.5.1. Musikterapeutisk tilgang

Som musikterapeutisk inspiration i tilgangen til tabs- og sorgramte ældre vil jeg fremhæve den australske musikterapeut Ruth Bright, som ud over at være en af pionererne indenfor musikterapi, også spiller en helt central rolle med sit musikterapeutiske virke indenfor såvel *sorgområdet* som *ældreområdet* med bl.a. bøgerne ”Grief and powerlessness” (1996), ”wholeness in later life” (1997) og ”Supportive eclectic Music Therapy for Grief and Loss” (2002).

6.5.2. Bright - Støttende Musikterapi

Bright har igennem sit mangeårige arbejde udviklet en filosofi hun kalder *støttende eklektisk musikterapi* (”Supportive Eclectic Music Therapy”, Bright 2002), en multifaktoriel musikterapeutisk tilgang (Bright 2002).

Bright har genereret sine teorier ud fra praksis (”practical approach” 1996) (se f.eks. Bright 2002, 1997, 1996, 1981, 1972), og hun sammenligner sine metoder med Grounded theory (Glaser og Strauss 1968 i Bright 1996).

Bright forklarer og uddyber betydningen af sin filosofi, og manifesterer at *eklektisk*, som ofte kan være en eufemisme for manglende ekspertise, i denne sammenhæng refererer til en professionel retning (Gelder, Gath, Mayou & Gowen 1996 i Bright 2002), hvor terapeuten trækker på såvel teoretisk som praktisk dybt forankrede interventionsmuligheder i arbejdet med klienter. *Supportive* rummer her en dobbelt betydning. Dels beskriver det musikterapiens overordnede og umiddelbare mulighed for at skabe et støttende, validerende og evt. forandringsbærende rum - og et rum som beforder *livsmod* (resilience³²) i forhold til personer med fysiske og kognitive funktionsnedsættelser. Dels beskriver det musikterapiens mulighed for bl.a. at *lindre* (relieve) samt at *øge livstilfredsheden* (life-satisfaction) for mennesker, hvor et afdækkende psykoterapeutisk arbejde med fokus på overføringsmekanismer ikke synes adækvat og realistisk, men hvor en form for personlig vækst - med mine ord - skal ske indenfor smertens ramme (context of the illness), og hvor musikterapien således kan ventilere svære følelser i et ikke truende miljø (Bright 1995, s.314).

³² Resilience: ukuelighed, robusthed, livskraft, *livsmod*.

”Supportive psychotherapy is used to relieve distress or to help a person to persist despite difficulties, when all opportunities for problem – solving have been tried”
(Bright 2002 s.x)

Brights tilgang, som beskrevet ovenfor, stemmer overens med den ressourceorienterede tilgang som jeg tidligere har beskrevet og som står i kontrast til den mere problemorienterede tilgang til terapien, som den psykoanalytiske tradition rummer. Jeg forholder mig til overføring og modoverføring i arbejdet med den ældre, men arbejder ikke med mekanismerne *i* konteksten. Den empatiske indlevelse – *terapeutens ubetingede positive opmærksomhed* - med rod i Rogers klientcenterede terapi er i højsædet (Bonde et al s.81). Den enkeltes tab konfronteres og ekspliciteres ikke nødvendigvis, men eksisterer implicit ved at være til stede i rummet og contains (Bion) af rummet, af terapeuten – og af musikken.

”Musikterapien har specielt gode muligheder for at tilbyde ’Containing’(..), da den klingende musik oftest fungerer som en facilitierende co-terapeut. Som en konsekvens heraf retter musikterapien sig (..) primært mod patienten som en hel person snarere end mod patientens symptomer.” (Bonde et al s.65)

6.5.3. Bright - Sorgarbejde

Med relevans for den målgruppe Livsmodgruppen retter sig imod, mener Bright, at ved gamle tab som af normmæssige grunde er uforløste, dvs. for den generation hvor kulturen og traditionerne på det givne tidspunkt ikke har animeret til og været åben for tabs- og sorgbearbejdning, er intervention en mulighed. Bright fremhæver, at mange ældre netop bærer på oplevelser af tab fra tidligere i livet, idet sorg måske blev set på som svaghed, og at disse mennesker kan profitere af en form for støttende rådgivning selv efter så mange år (Bright 1996).

“For those who are elderly in the 1990s, there is no tradition for free expression. Our elderly people and patients are the more in need of facilitating if they are to be able to gain comfort for their hidden fears and feelings.” (Bright 1996 s.44)

(De ældre i 90’erne vil jeg tillade mig at sidestille med de nuværende ældre - anno 2008).

Men sorgarbejde som pga. særlige traumatiske omstændigheder er blevet udskudt og har været holdt tilbage meget længe, kan være nærmest umuligt at bearbejde.

“...it can be difficult – sometimes impossible – to resolve grief that has been on hold for a long time” (Bright 2002 s.viii)

Bright tager udgangspunkt i den unikke sorgproces; hun reflekterer i forhold til Wordens opgavemodell (Bright 1996) og opererer med et metafreudiansk katarsis aspekt, men har også fokus på mestring

”Resolving grief of all kinds and at all ages consists not only in expressing sadness but also in adapting to change” (Bright 1997 s.13)

Bright arbejder med såvel Musikterapi grupper og musikgrupper (Bright 1997), og hun fremhæver, at antallet af gruppedeltagere afgør gruppens agenda. *Kun i en lille lukket gruppe, hvor der er etableret tillid, kan svære emner tages op* (Bright 1997). Bright mener, at vi som mulighed skal gå ind og tilbyde den individuelle kontakt og evt. decideret terapeutisk intervention i de tilfælde, hvor der i gruppesammenhæng dukker emner op, som vedkommende måske ikke ønsker at dele i gruppen - selvom det sociale aspekt er en del af gruppens målsætning (Bright 1997, s.151). Hun kalder det "case-finding" (Bright 1997, 1995) - *musikkens evne til at lokke gemte eller undertrykte følelser frem fra tidligere oplevelser eller præsentet tab* (Bright 1995, 1997).

På trods af den værdi en gruppesammenhæng kan have, er det vigtigt at være opmærksom på, at den ældre ofte er meget privat omkring sig selv og visse emner, og at den privathed evt. bedre kan tilbydes i den individuelle terapi (Bright 1997 s.138)

6.6. Forsamtalerne - Terapeutisk alliance

Jeg vil i dette afsnit vende tilbage til forsamtalerne og kort definere disse samtaler ud fra hvad Bright kalder "informal approach" (Bright 2002).

Som udgangspunkt for både individuelt-, og gruppearbejde fremhæver Bright den terapeutiske alliance ("therapeutic alliance/working alliance", Bright 2002), og idet forsamtalerne var den første kontakt med deltagerne til Livsmodsgruppen, vil jeg betragte denne kontakt som starten på opbygning af en terapeutisk alliance - og *det første kliniske tiltag*. Ved denne første kontakt starter opbygningen af tillid og tryghed (Poulsen 2003).

"Det er ved dette første møde, der skabes tillid, tryghed og 'lyst' til at ses igen – først og fremmest hos deltageren, men også hos gruppelederen" (Poulsen 2003, s.17)

Forsamtalerne - i klinisk terminologi *assessmentsamtaler* - foregik i den enkeltes bolig og havde en uformel karakter.

Denne form – tilgang - kalder Bright "informal approach" (Bright 2002) med reference til Tom Arie og hans erfaring i arbejdet med assessmentdelen i forhold til den ældre. Arie erfarede, at den ældre udfolder sig mere og bedre i en uformel samtale modsat en mere formaliseret assessmentsamtale, og at det er muligt at trække vigtig information ud af selv en uformel kontekst ("the context of ordinary chitchat", Bright 2002 s.7). Disse betragtninger stemmer overens med, hvad Meier Jensen (2008) udtrykte, nemlig at den ældre åbner sig mere, når kontakten har en uformel karakter.

Måske var det karakteren af forsamtalerne, som gjorde, at to af beboerne (to mænd), som ved den umiddelbare forespørgsel om deltagelse i gruppen takkede nej, men efter en uformel samtale begge skiftede mening og takkede ja til tilbuddet?

Jeg modtog vigtig information i samtalerne, hvor følgende emner blev berørt:

- Nuværende situation, tilfredshed?
- Baggrund (beskæftigelse, bolig/geografi, ægteskab, børn)
- Interesser
- Forholdet til musik
- Tab

To af beboerne, to kvinder kendte jeg på forhånd. Den ene havde gennemgået et individuelt musikterapiforløb (se Knudsen 2007), hvor der – i hvert fald i den sammenhæng – var etableret en terapeutisk alliance. Livsmodgruppen var et tilbud om en ny handlekontekst for denne kvinde. Den anden kvinde havde deltaget i en Musikgruppe, som jeg havde forestået i en anden plejebolig et par år tilbage. Jeg kendte således begge kvinder, og jeg kendte til dele af deres livshistorier. I disse forsamtaler var indeholdt en formidling af gruppetilbuddet og deres mulige lyst og interesse for at deltage – samt deres oplevelse af egen situation på nuværende tidspunkt. Den ene samtale rummede også en opfølgning på vedkommendes livshistorie. Disse samtaler havde ligeså en ”informal approach” (Bright 2002).

6.7. Gruppen som data

Da jeg påbegyndte såvel specialet som opbygningen af Livsmodgruppen kunne jeg i realiteten ikke vide, om gruppen ville være levedygtig (jf. åbenhed i proces og udfald, afsnit 1.5.1.), og det fleksible design betød, at det ikke var muligt at kalkulere med det praktiske islæt i specialet. Det var således uvist længe, på hvilken måde data kunne integreres, men idet gruppen blev en realitet, var det naturligt også at lade den tjene som datamateriale, hvilke er beskrevet under metodeafsnittet (1.5.3.). Derfor – i tråd med den etnografiske metode som specialets metodik er funderet i er arbejdet i/med gruppen også en afsøgning af feltet – og musikterapeutisk betyder det i denne sammenhæng – en afprøvning af musikterapeutiske metoder.

Inden gruppen startede, havde jeg gjort mig tanker om, hvilke musikterapeutiske metoder jeg ville bruge, nemlig de metoder jeg normalt anvender i arbejdet med ældre, men da jeg ikke tidligere har arbejdet med en Livsmodgruppe, blev metoderne tilføjet et nyt perspektiv i både teori og praksis.

De musikterapeutiske metoder som anvendes i arbejdet med Livsmodgruppen er temaet i næste – og sidste – kapitel.

Kapitel 7 Musikterapiens funktion i Livsmodgruppen

”Musikken rummer langt mere end det, vi kan forudsige, måle og afgrænse. Den når ind i sjælens afkroge og berører os på en uforklarlig måde. Den vækker følelser, vi ikke ville have anet, at vi havde, hvis ikke musikken havde lokket dem frem. De målbare videnskaber når en grænse i deres udforskning af musikken, fordi den berører noget af det, vi ikke kan fatte.”
(Myskja 2004, s.23)

7.1. Metoder i arbejdet med ”Sorg- Livsmodsgupper”

I tilgangen til de Sorg- og Livsmodsgupper med såkaldt ressourcestærke ældre jeg er blevet bekendt med igennem samtalerne, er indhold og metode primært samtalen, den aktive lytning og den empatiske indlevelse.³³

Meier Jensen bruger desuden oplæsning af tekster, ofte dokumentariske beretninger fra mennesker som har mistet nærtstående, tekster som den enkelte kan spejle sig i (Meier Jensen 2008). Hun inddrager også et undervisende aspekt ved at fortælle om sorgprocesser i generelle vendinger for at hjælpe den enkelte til at favne, acceptere og forstå de følelsesmæssige processer som mange sørgende gennemlever.

Der nævnes desuden den narrative metode som inspiration, hvor den sorgramte støttes i at udfolde andre narrativer/ fortællinger fra sit liv for at styrke fokus på, at vedkommende er andet og mere end netop sorgramt (Bonde Christensen 2007).

Som uddannet præst nævner Bonde Christensen også sjælesorgen og sit fokus på det åndelige aspekt (Bonde Christensen 2007). Meier Jensen tilføjer ligeså sjælesorgen i sit arbejde. Metoderne kan oplystes således:

- Samtalen
- Den aktive lytning
- Den empatiske indlevelse
- Oplæsning af tekster
- Undervisningselement
- Stimulering af fortællinger fra sit liv
- Sjælesorgen

7.1.1. Musikterapeutiske metoder

Da jeg spurgte én af informanterne om det realistiske i at etablere en Livsmodsguppe i plejeboligregi, var hendes umiddelbare svar, at ”med musikken som ramme, ja! men ellers ikke” (Klode 2007). Klodes udsagn vil jeg inddrage i den afsluttende perspektivering, men lige nu er det blevet tid til at stille spørgsmålet, hvad det er musikterapeuten kan tilbyde, som andre faggrupper ikke kan, og hvad musikken mere præcist kan bibringe en kontekst af den art?

³³ Netværkstanken og *samværet i grupperummet* vil jeg snarere kalde et overordnet koncept end en metode.

”People don’t put their barriers up when it’s music therapy”
(Bright 2002 s.23)

I arbejdet med Livsmodgruppen anvender jeg nogle af de ovenfor beskrevne metoder (Bonde Christensen 2007, Meier Jensen 2008), - samtalen, den aktive lytning, den empatiske indlevelse og desuden fortællinger fra sit liv i form af lifereview³⁴.

I det følgende vil jeg trække de metoder frem, som det kliniske musikterapeutiske arbejde primært er baseret på i Livsmodgruppen, nemlig:

- Sang som metode
- Musiklytning som metode
- Lifereview og Reminiscens som metode

Metoderne reflekteres i den praktiske erfaring som er indhentet på nuværende tidspunkt, og hvor der er relevant materiale, vil jeg inddrage små vignetter for at levendegøre den teoretiske kontekst. Vignetterne har jeg indrammet for at adskille materialet fra den øvrige tekst.

Af etiske grunde er al personhenførende materiale sløret, og de anvendte vignetter er valgt ud fra deres forholdsvis diskrete indhold og anvendt på en måde, så de illustrerer den musikterapeutiske metode og ikke gruppedeltagerens proces.

De udvalgte musikterapeutiske kilder præsenteres i konteksten. Det mener jeg giver mest mulig mening og kontinuitet. Primære kilder præsenteres specifikt, som regel i starten af afsnittet, øvrige kilder anvendes med referencer.

7.2. Sang som Metode

Som primær kilde til afsnittet om sang som metode har jeg valgt Hanne Mette Ridder (2005). Selvom Ridder primært retter fokus mod demensramte ældre, er mange af hendes betragtninger, bl.a. hendes beskrivelser om alsangens funktion med ældre, så generelle, at de – i mine øjne - kan overføres til arbejdet med ældre i almindelighed.

Mulighederne i samværet om sang er mange, og én af musikterapeutens funktioner er aktivt og bevidst at bruge de muligheder samværet om sang tilbyder (Ridder 2005). Jeg vil i det følgende beskrive de interaktive muligheder samværet om sang har afstedkommet i Livsmodgruppen.

7.2.1. Sang som metode til opbygning af fællesskab

I forrige kapitel – om tankerne bag opbygningen af Livsmodgruppen – talte jeg om gruppen som et rum. Det befordrende i at skabe en form for *fællesskab* i kraft af en fælles ramthed blev pointeret (Meier Jensen 2008) samt princippet om at mobilisere gruppeprocessen, uanset de begrænsninger målgruppen end måtte have (Heap 2005).

Fællessangen – eller alsangen – har på trods af gruppens forholdsvis beskedne størrelse været et fast og bærende element i arbejdet med Livsmodgruppen, og Ridder beskriver alsangens historiske levn fra besættelsestiden med udgangspunkt i den følelsesmæssige værdi, det kan have at samles og *udtrykke sig samlet* (Ridder 2005).

³⁴ Begrebet uddybes i afsnit 7.4.

”...jeg savner noget, hvor man er samlet om noget. Og det med livsmod.. jo.. det kan jeg godt forstå”. (udtalelse fra en beboer under en rekrutteringssamtale)

”Sang har også en forenende effekt, især når der er noget der brænder på...”
(Lindegaard 2001 i Ridder 2005, s.22)

Synnøve Friis, pioner indenfor arbejdet med musik i ældreområdet og forfatter til bogen ”Musik i ældreplejen” (Friis 1987) beskriver ligeså sangens samlende og fællesskabsbefordrende funktion, og både Ridder og Friis nævner desuden, hvordan det at synge sammen rummer en ukomplicerethed i modsætning til det at tale sammen (Ridder 2005, Friis 1987). Der opstår nemt en god stemning, når man synger sammen og samtidig kan det bryde en følelse af isolation (Friis 1987).

”Der sker noget med en, når man synger sammen med nogen. Man åbner sig mod omverdenen, og man føler, at man ikke er alene” (Ibid, s.126)

At være aktive sammen igennem sang er *at involvere sig* med andre i en social kontekst, og det er både fysisk og psykisk befordrende (Clair 2000 i Hylgård 2006).

”Det er lidt trist bare at sidde på sin stue... man bliver jo også lidt dum i hovedet, når man ikke kommer ud... ikke snakker med så mange.”
(udtalelse fra en beboer under en rekrutteringssamtale)

7.2.2. Sang – til at fremme et emotionelt udtryk

Fællessangen har i arbejdet med gruppen også været anvendt med tanke på at åbne for kommunikation og dialog gruppedeltagerne imellem og her med tanke på også at fremme et emotionelt udtryk (jf. Afsnit 2.1.1. Caplan, Haslett & Burlison 2005).

Ridder (2005) beskriver, hvordan det at synge sammen handler om andet og mere end fællesskab. Det handler også om følelser og emotioner (Ridder 2005), og sangen kan således være et nonverbalt udtryk for emotioner (Clair 2000 i Hylgård 2006) og en kilde til trøst og velvære (Clair 2000 i Ridder 2005). Sangen kan nemlig føre opmærksomheden både indad i tiden og udad i et følelsesmæssigt udtryk (Ridder 2005) og kan ad den vej blive et medium til at udtrykke autentiske følelser (Ibid). På den måde kan sangene også bruges som støtte til at bære sorg og smerte ved at give hjertets gemte følelser et udtryk, og sangene kan udtrykke budskaber, der er for farligt at udtrykke i skrift eller tale (Kitamoto 2003).

”Når man synger, åbner man sig og kommer tæt på følelseslivet. Det rører ved noget meget dybt, som vi ikke er i kontakt med til daglig” (Enevold 2001 i Ridder 2005 s.23)

At synge kan altså være en diskret måde at nærme sig følelsesmæssige og eksistentielle temaer på. ”Det er mere blottende at sige, ’jeg føler’, end at synge med på en sang om, hvad andre føler” (Ridder 2005 s.110).

Da vi havde sunget ”sig nærmer tiden, da jeg må væk”, sagde en af gruppedeltagerne: ” ”Det er lige så hårene rejser sig; jeg skal vist lige sidde lidt... for det er jo rigtigt...”

7.2.3. Sang som cue

Da vi den sjette mødegang sang ”Jeg bærer med smil mi byrde” – som vi også havde gjort de andre gange – sagde en af gruppedeltagerne: Det er jo næsten blevet vores nationalsang”

Inden Livsmodgruppen startede havde jeg besluttet, at ”Jeg bærer med smil min byrde” skulle være en form for cue i arbejdet med gruppen, og således har vi sunget sangen hver gang, som regel i begyndelse af hver setting.

Ridder (2005) taler om cues i arbejdet med demensramte ældre, men jeg mener i høj grad, at hendes begreber og hendes formidling kan overføres til brug i arbejdet med livsmodgruppen. Cue beskrives som et stikord eller et vink, og som et spor der kan lede hen mod det samvær, der nu skal foregå, et samvær som gerne skal forbindes med noget rart, trygt og tilbagevendende (Ridder 2005). Cues kan også indikere stabilitet, uforandrethed og velkendthed (Roberts 1988 i Ridder 2005), og således betragtet kan et cue være en fordel, ikke bare i arbejdet med demensramte personer hvor struktur og forudsigelighed synes påkrævet, men også med mennesker, som har lidt svære tab der ofte har medført store og svære forandringer.

Associationen til *en nationalsang* vidner vel i høj grad om en oplevelse af *fællesskab* og et tilhørsforhold. Vi er samlet om noget! Det giver yderligere mening for vignetten, at fortælle, at vedkommende har lidt mange tab; netværket er stærkt reduceret, og ved præsentationsrunden i første setting udtrykte vedkommende: ”(...)...så jeg er sådan lidt... familieløs”. Et synshandicap hos vedkommende begrænser desuden mulighederne for selv at opsøge kontakt og sociale sammenhænge.

7.2.4. Sang som Validering og Facilitering

En formiddag da jeg kom ind til én af gruppedeltagerne for at minde pågældende om, at Livsmodgruppen skulle mødes senere på dagen, sad hun med en rød trøje i skødet og sagde, ”hun var rasende, fordi ’man’ havde vasket hendes uldtrøje på et forkert program, og nu var den krympet, og hun som elskede at gå i uld og som var så glad for sine trøjer, og gerne gav mange penge for en god trøje.”

Livsmodgruppen mødes hver torsdag eftermiddag, men jeg har gjort det til en vane at kigge ind til hver enkelt om formiddagen for at minde om, at ”det er torsdag, og at vi ses kl.14.30”.

Idet vi sang: ”Se min kjole, den er rød som rosen.. sagde kvinden: ”Den er jo til mig.. den der..det med den røde farve”
Og da vi fortsatte.. ”det er fordi jeg elsker alt det røde”.. sagde hun: ”Det er jo mig”.

Når en følellestilstand deles, opstår der samstemthed (Normann 2002 i Ridder 2004), og det kan være en samstemthed om såvel positive følelser som følelser af sorg eller fortvivlelse (ibid). Samstemthed ligger tæt op af begrebet *validering* (Ridder 2004), som af Tom Kitwood³⁵ beskrives som en psykoterapeutisk interaktionsform i tilgangen til demensramte personer (Kitwood 2006). Valideringsteknikken er – set med mine øjne – vigtig og brugbar i forhold til ældre generelt. Validering handler om at forstå personens referenceramme i sin helhed og indebærer en høj grad af empati; at validere en andens oplevelse er at acceptere denne oplevelses virkelighed og kraft (Ibid). Valideringsbegrebet rummer således en måde at kommunikere på og at respektere personen på (Ridder 2005).

Sangen ”Se min kjole” validerede vel kvindens glæde ved sin uldtrøje (det er fordi *jeg elsker* alt det røde) og den del af hendes identitet som stadig kan foretage aktive og selvstændige valg og yde en vis egenomsorg (giver gerne mange penge for en god trøje). *Facilitering* er en form for samarbejde, en hjælp til at understøtte og forstærke personens udtryk (Kitwood 2006).

”Faciliteringsopgaven er at sørge for at interaktionen går i gang, at forstærke den og hjælpe personen til gradvis at fylde den med betydning” (Kitwood 2006 s.100).

At synge ”Se min kjole, den er *rød som rosen*” var at fremme og stimulere de følelser kvinden havde udtrykt tidligere på dagen på baggrund af *den røde trøje* (”jeg er rasende”). Hun blev således inviteret til at dele sine følelser med gruppen, og samtidig fik hun mulighed for at finde og udtrykke andre følelser - en følelse af afmagt – og en følelse af sorg - sorgen over sit funktionstab, (og tabet af den del af sin identitet/selvstændighed som plejede at klare flere ting selv, f.eks. at vaske sit tøj, jf. Bright 1981). Det blev samtidig en mulighed for de øvrige deltagere at spejle sig og byde ind med den betydning, det gav for dem personligt.

“Old age in our culture, with the many losses incurred, seems to contain much sadness and disappointment... (..), music helps provide an atmosphere for catharsis or simply getting things out in the open that are bothering a client.” (Hennessey 1984 s.200)

7.3. Musiklytning som metode

Musiklytning anvendes som metode i arbejdet med Livsmodgruppen og hører som metode hjemme indenfor den receptive musikerapi³⁶, som involverer teknikker hvor

³⁵ ”En revurdering af demens – personen kommer i første række”

³⁶

Receptiv musikerapi er en fællesbetegnelse for metoder, der anvender musiklytning til kliniske formål, med individuelle klienter eller i gruppeterapi. I Guided Imagery and Music lytter klienten til specielt udvalgt klassisk musik i let ændret bevidsthedstilstand og oplever sine problemer i billedlig, metaforisk form. I gruppemetoden ”Musikalsk livspanorama” (Frohne - Hagemann) danner klienternes musikhistorie klangbund for følelsesbearbejdning og erindringsudveksling. I andre metoder anvendes klientens egen yndlingsmusik, eller musikterapeuten spiller/synger for klienten. Der lyttes aktivt, og den musikalske oplevelse er udgangspunkt for den terapeutiske dialog. (Bonde et al 2001, s. 294). I bogen ”Receptive

klienten er modtagende i forhold til musikoplevelsen, modsat aktiv musikterapi hvor klienten er aktiv udøvende (Grocke og Wigram 2007).

I arbejdet med Livsmodgruppen skelner jeg mellem den musiklytning, der bruges målrettet til at aktivere livshistorien (og som beskrives i næste afsnit), og den musiklytning hvor målet snarere er at skærpe oplevelsen af at lytte til musik og eksempelvis etablere en fredfyldt stemning (Grocke og Wigram 2007).

Grocke & Wigram har erfaret, at de fleste musikterapeuter på tværs af klientgrupper og aldre anvender klassisk musik til musiklytning (Ibid 2007), ligeså har jeg gjort det i Livsmodgruppen.

7.3.1. Musiklytning som nydelse

Hvornår noget kan kaldes musikterapi, eksempelvis det at lytte til musik, har Kenneth Bruscia (1998) en relevant vinkel på. Bruscia klargør, at det er *klientens oplevelse* af musikken snarere end selve musikken, som definerer det musikterapeutisk aspekt. Dog er terapeutens tilstedeværelse kriterium.

“Music therapy occurs when the client experiences music therapeutically within a client-therapist relationship; it is not dependent on what the therapist knows or does”!

(Bruscia 1998, s.108)

Musiklytning i Livsmodgruppen er baseret på den enkeltes *terapeutiske oplevelse* i konteksten, dvs. i samværet med gruppen og med terapeuten.

Jeg har i denne sammenhæng valgt at fokusere på muligheden for det nydelsefulde aspekt ved musiklytning, og i den kontekst på musikken som et æstetisk fænomen (Ruud 1990 i Bonde et al 2002) – vel vidende at mulighederne indenfor den receptive genre er mange.

Towse (1995) skriver fyldestgørende om musiklytning med mentalt friske ældre (Hylgård 2006), og jeg har valgt Towses betragtninger som det teoretisk udgangspunkt i dette afsnit.

Towse (1995) beskriver, hvordan det at lytte til musik tillader en frit flydende opmærksomhed (“free-floating attention”), dvs. en kombination af koncentration og dagdrømmeri, hvor man kan lade sindet vandre, og hvor musikken muliggør en form for tidløshed (“timelessness”). På den måde kan man bevæge sig frit mellem fortid, fremtid og nutid, mens man lytter til musik. Det kan give en her og nu oplevelse eller en drømmen sig væk, hvilket Towse mener er særlig vigtigt i arbejdet med ældre tabsramte:

”For a therapist, this has a real advantage, particularly if one is working with people who have suffered a loss or bereavement, as many elderly have, and are tending to dwell on the past” (Towse 1995, s.338)

Towses betragtninger svarer nogenlunde til Ridders (2006) beskrivelser af *den konstruktive regression* i forbindelse med musiklytning. Ridder beskriver, hvordan musikken kan være et element, der beforder en tilstand af ’åben opmærksomhed’, oplevelsen af ’et indre fristed’ samt et rum for nydelse, velvære og glæde. Tilstanden

methods in Music Therapy” (Grocke & Wigram 2007) beskrives en mangfoldighed af metoder indenfor en receptiv tilgang (Grocke og Wigram 2007).

beskrives som regenererende - der oplagres psykisk energi (ibid s.159). Opmærksomhed beskrives her som en basal ressource og at rette opmærksomheden mod noget, f.eks. et musikstykke, relateres til en flow oplevelse (jf. den positive psykologi), der beskrives som:

”Et behov for at fastholde bevidstheden i en organiseret tilstand, fokuseret på en aktivitet, der kræver vores opmærksomhed. Når der ikke er noget at lave, vil opmærksomheden begynde at vende sig mod vores indre, vi begynder at gruble og ofte at blive deprimerede.” (Csikszentmihalyi 2004 i Ridder 2006 s.161)

Fænomenet kan evt. også relateres til Pahuus forståelse af Livsglæden som en forudsætning for livsmodet, livsglæden som en tilstand, oplevelsen af at være intenst tilstede i nuet, i situationen (Pahuus 1995). Towse (1995) beskriver musikkens mulighed for at tilbyde en æstetisk oplevelse, som tillige kan virke bevægende og som for den ældre måske er vanskelig at opnå på anden vis. Towse peger her på konventionel polyfon eller diatonisk vestlig musik³⁷.

Relateret til Livsmodgruppen, er musiklytning en kilde til en sådan æstetisk nydelse for et par af deltagerne, mens én anden deltager, som tidligere har nydt at lytte til musik, nu har problemer med hørelsen (oplever forvrænget og rungende lyd), og således er berøvet netop denne auditive æstetiske oplevelse. Én af deltagerne er synshandicappet og har samtidig nedsat smags- og lugtesans; i det tilfælde oplever jeg muligheden for en auditiv æstetisk oplevelse af stor vigtighed. Bright (1972) inddrager dette perspektiv i sit tidlige arbejde og fremhæver brugen af musik som en mulighed for at kompensere netop i forhold til den synshandicappede med vægt på stimulering - æstetisk, intellektuelt og socialt.

7.3.2. Musik som container

Som et andet aspekt ved musiklytning relateret til arbejdet med Livsmodgruppen, vil jeg inddrage musikkens mulighed for at fungere som container og en form for co-terapeut (Bonde & Moe 2007).

På sidste del af musikterapiuddannelsen tilbydes første modul (GIM I) af en selvstændig uddannelse BMGIM (The Bonny Method of Guided Imagery and Music), en musikcentreret psykoterapeutisk behandlingsmetode som søger at fremme indre billed-dannelse (Bonde & Moe 2007). Musikcontainere forstås i den sammenhæng som en metafor for den samlede udfordring et musikstykke kan indeholde igennem de musikalske parametre (ibid).

Små containere forklares som musik bestående af klart strukturerede forudsigelige musikstykker, der formidler en form for ”holding” og ”containing” (ibid); musikken skal således befordre omsorg og støtte. Store containere forstås som musik der er dynamisk og udfordrende, og som søger mod at afdække og udvide klientens indre rum med henblik

³⁷ Towse stiller i denne sammenhæng spørgsmål ved brug af den frie improvisation (den aktive musikterapi) i arbejdet med ældre, idet denne type musik ofte er atonal og fremmed for den ældre generation. Darnley – Smith (2002) beretter modsat, hvordan hun lykkes med at bruge den frie improvisation i arbejdet med ældre tabsramte. Jeg vil undlade i denne sammenhæng at gå ind i den diskussionen om brugen af den frie improvisation i arbejdet med ældre i plejeboliger og blot konstatere, at jeg ikke har benyttet mig af den metode i arbejdet med Livsmodgruppen og derfor har valgt ikke at komme nærmere ind på emnet.

på udforskning (Bonde & Moe 2007, GIM I 2008). Jeg forstår også små containere, som musik der formidler ro og afspænding, og det er den type musik jeg primært har gjort brug af i arbejdet med Livsmodgruppen³⁸.

”Hvor var det dejligt, jeg faldt næsten i søvn” (Udtalelse fra gruppedeltager efter musiklytning)

I Grocke og Wigram (2007) oplistes og sammenlignes musikalske elementer med henblik på brug af musik til henholdsvis afspænding og billeddannelse (se Grocke & Wigram 2007 s.46), og der refereres til Kildeas musikprogrammer for afspændingsprocesser i arbejdet med patienter indlagt på hospital (Grocke & Wigram 2007). I programmerne indgår bl.a. Mozarts klaverkoncert nr.21, ”Andante” (Elvira Madigan) samt Faurés Requiem, ”In Paradisum”, musikstykker der har været lyttet til i Livsmodgruppen.

Der ses eksempler på stimulering af Billeddannelse til musik – Group music and imagery (GrpMI) – i arbejdet med ældre (Short 1992, Summer 1981 i Grocke & Wigram 2007 og i Hylgård 2006), og i følge Short affødte billeddannelsen oplevelser og diskussioner blandt de ældre om handicap, tab, traumatiske oplevelser, oplevelsen af social isolation, seksualitet samt aldring og aldringens konsekvenser (Short 1982 i Hylgård 2006). Jeg har i arbejdet med Livsmodgruppen ikke gjort brug af billeddannelse til musik, men det kunne være en mulighed at inddrage det aspekt også, f.eks. ved musiklytning til rolige klassiske musikstykker, hvor der rettes fokus på erindringspunkter med positiv opladning (Nissema Munk Madsen 2006)

7.4. Lifereview & Musikreminiscens som metode

”Å foreta et aktivt tilbageblik over livet kan være en vigtig terapeutisk tilnærming. Dette kan gøres både i grupper og individuelt. ”Det å være bevisst sin livshistorie vil sikre kontinuitet når eldre mister sin ektefelle, må skifte bolig eller innlegges i insitution ”(Coleman 1986 i Bugge et al, s.163)

I dette afsnit vil jeg beskrive ”Lifereview” og ”Musikreminiscens” som metode, dvs. hvor sang eller musiklytning bruges målrettet til at aktivere den enkeltes livshistorie. Denne metode har været hyppigt benyttet i arbejdet med Livsmodgruppen. Jeg har som udgangspunkt anset reminiscens og lifereview som en diskret måde at dele og fokusere på udsnit af sin livshistorie, og som en metode der kunne have en befordrende karakter i forhold til nænsom forløsning som en del af sorgarbejdet (jf. afsnit 2.2. og afsnit 5.5.).

³⁸ Enkelte musikeksempler som på GIM I fik status af ’små containere’ :

Arvö Pärt: ”Alina”, ”Spiegel im Spiegel

Secret Garden: ”Songs From A Secret Garden”

John Virkman & Lau Laursen: ”Manifestation”

En ’stor container’ kunne i denne sammenhæng eksempelvis være Górecki: ”Symphony of Sorrowfull songs”

”Reminiscens har i en undersøgelse vist sig at bidrage til forløsning af sorg, og det er antydnet, at reminiscens burde betragtes som en ekskluderende faktor når det gælder diagnosticering af depression i en høj alder” (Heap 1993, s.134)

I Livsmodsgruppen har metoderne bl.a. været praktiseret som musiklytning hvor:

- Gruppedeltagerne er blevet opfordret til at medbringe musik.
- Jeg har været behjælpelig med at fremskaffe musik, som vedkommende har ønsket at høre, men ikke selv har været i besiddelse af.
- Jeg har medbragt cd'er med sange som eksempelvis repræsenterede deltagerens ungdomsår, og gruppedeltagerne har således kunnet vælge blandt disse.
- Gruppedeltagerne har været behjælpelige overfor hinanden, når en sang skulle spores.
- En af gruppedeltagerne, som på min opfordring (i forbindelse med forsamlingen) medbragte to cd'er til første mødegang. Vedkommende ønskede ikke at sige så meget i præsentationsrunden; i stedet hørte vi lidt af 'hans' musik.

”Jeg vil gerne springe over. Der kommer for mange minder. Det kan jeg ikke lige klare... bliver for påvirket”.

”Life review” eller ”musikreminiscens”? Ridder (2005) nævner, hvordan Lois McClosky skelner mellem disse to begreber, idet McClosky forklarer, at reminiscens omhandler mere ydre begivenheder – og lifereview indre, mere personlige oplevelser (McClosky 1990 i Ridder 2005). Ridder pointerer meget relevant, at man som musikterapeut må være sig tilgangen til klienten bevidst. Er der etableret et tillidsforhold imellem terapeut og klient som en personlig bearbejdningsproces kræver, eller fordrer samværet snarere, at en bearbejdning foregår på et mere ydre – og symbolsk plan? (Ridder 2005). I Livsmodsgruppen oplever jeg en pendlen mellem de to niveauer; nogle gange deles helt personlige oplevelser, og andre gange foregår kommunikationen på et mere ydre niveau.

7.4.1. Lifereview

Som udgangspunkt for min behandling af begrebet ”lifereview” anvender jeg en artikel af Butler³⁹ (2002), som giver perspektiv til den måde, jeg betragter lifereview på som musikterapeutisk metode i forhold til arbejdet med Livsmodsgruppen. Desuden refereres til Bright som musikterapifaglig kilde.

Butler (2002) anser lifereview for at være en normal proces, den ældre gennemgår, hvoraf minder, reminiscens og nostalgi er en del. Lifereview er en personlig psykologisk proces, der naturligt ses ved udgangen af livet og ofte som en spontan proces, når et

³⁹ Butler definerede i 1963 som den første ”Lifereview” med udgangspunkt i arbejdet med ældre mennesker (Butler 2002).

menneske konfronteres med døden eller en stor krise (Ibid). Lifereview har således psykoterapeutisk værdi,

”Lifereview represents one of the underlying human capacities on which all psychotherapy depends” (Butler 2002).

og kan være en hjælp til at løse konflikter fra fortiden (Ibid). Relevant i denne sammenhæng er at nævne, hvordan Bright anbefaler brugen af velkendt musik (*familiar music*) som en befordrende faktor i arbejdet med tabsramte (Bright 2002, Bright 1997, Bright 1996). Bright (2002) har tanke på, at velkendt musik vil vække minder - glemte eller gemte, positive som negative - og at et minde der bringes til bevidsthed således kan stimulere en erindringsproces på godt og ondt. Bright er meget opmærksom på skyldsspørgsmålet i forbindelse med sorg og anser musikken som et redskab til netop at eksternalisere gemte (også tabuiserede) følelser forbundet med tab og sorg - f.eks. vrede, frygt, skyld og lettelse. Bright slår til lyd for, hvordan en opmærksomhed på følelsen af skyld i forbindelse med tabs og sorgaspekter er vigtigt, idet skyld i mange tilfælde kan hæmme sorgarbejdet (Bright 1997 s.119).

”Jeg har kun gode minder, de andre regner jeg ikke med” (Udtalelse fra en gruppedeltager i Livsmodgruppen)

Gemte eller glemte minder må ydes respekt, og Butler (2002) fremhæver den selektivitet, der i nogle sammenhænge naturligt vil være, når betydningsfulde begivenheder er for smertefulde at erindre, som det blev illustreret i vignetten i afsnit 5.4. (”Jeg vil gerne springe over, der kommer for mange minder frem...”).

Lifereview betragtes også som en naturlig *healingsproces* og en naturlig *udviklingsproces*. Således advokerer Butler for, at omsorgspersonalet tager sig tid til at lytte til de ældre.

“.. notwithstanding the importance of the life review and its acceptance today as a normal developmental process, health care professionals who care for older persons depend far too much on drugs to quit psychic pain. It is hard to believe that a pill has the power to help an old person get to the bottom of genuine guilt, or the capacity to satisfy the need to share memories with an empathic listener..” (Butler 2002, s.5)

Muligheden for at fortælle sin livshistorie, at blive hørt, forstået og reflekteret, verbalt eller musikalsk har terapeutisk værdi i sig selv (Bright1997)

Vignetten som blev indskudt i afsnit 5.2.2. vil jeg gentage i dette afsnit:

Da vi havde sunget ”sig nærmer tiden, da jeg må væk”, sagde en af gruppedeltagerne: ” ”Det er lige så hårene rejser sig; jeg skal vist lige sidde lidt... for det er jo rigtigt...”

Sangen "Sig nærmer tiden" kan være et oplagt valg i forbindelse med at stimulere Lifereview.

"Thoughts and fears of our own mortality tend to lead us into thoughts of the past, with possible regrets and remorse, and these are the more poignant because it is now, generally, too late to put anything right." (Bright 1997, s.129)

7.4.2. Musikreminiscens - og identitet

"Når der er færre bekræftende hændelser, i de nuværende omgivelser, har vi brug for at genopleve de hændelser, som gjorde 'os' til 'os' og fastholde dem. Vi samler og sætter så meget som muligt i system af dette vigtige, helt fra barndommen til pensionsalderen." (Heap 1993, s.131)

Bright var den første der beskrev *sangreminiscens* i sin bog "Music in Geriatric care" (1972) (Grocke og Wigram 2007), hvor sangen beskrives som et middel til at reflektere livsbegivenheder igennem de associationer, som pågældende sang afføder.

Grocke & Wigram formidler begrebet "*Song Lyric Discussion*" (Baumel 1973 i Grocke & Wigram 2007) og "*Song (music) communication*" (Brischia 1998 i Grocke & Wigram 2007), som diskrete metoder til at etablere en personlig kommunikation og dialog med udgangspunkt i en sang som klienten har valgt.

".....Songs weave tales of our joys and sorrows, they reveal our innermost secrets, and they express our hopes and disappointments, our fears and triumphs. They are our *musical diary, our life stories*. They are the sounds of our personal development" (Brischia 1998b i Grocke og Wigram 2007 s.159, min kursivering).

Musikterapi stimulerer reminiscens (Bright 1997), og musikkens associative kvalitet kan opmuntre til at diskutere særlige livsepoker og sammenligne fortid og nutid (Bright 1972). Det være sig musik fra tidlig barndom, skoletiden, teenageårene, som forelskelse, ægteskab, fødsel af børn samt vanskeligheder i livet, festligheder, nutiden m.m. (Grocke og Wigram 2007).

Bright slår til lyd for, hvordan komponeret, velkendt musik kan være yderst befordrende, når det handler om at fremkalde følelser af sorg. Det kan være associationer knyttet til en mistet ægtefælle, og Bright eksemplificerer hvordan det at spørge til en afdød ægtefælles yndlingsmusik kan facilitere minder og forløse følelser (Bright 1995): En klient erindrede et stykke musik, som hendes mand altid gik og fløjtede; da musikken blev spillet for kvinden græd hun for første gang efter tabet, som hun sagde.

"Pre-composed music which is familiar to the client can elicit even more helpful responses, giving permission to grieve because of its associations with the lost relationships". (Bright 1995)

Her kunne det være relevant at indskyde Walters 'den nye fortælling' og det befordrende i at tale om afdøde (se afsnit 3.3.), hvor både terapeuten og musikken kan blive et konstruktivt redskab i erindringsarbejdet, idet en fortælling om afdøde eksempelvis kan stimuleres igennem musik, knyttet til afdøde.

I Livsmodgruppen har jeg ligeså spurgt til de respektive afdøde ægtefællers yndlingsmusik, men der har ikke været nogen egentlig respons. Derimod har det at synge ”Den første gang jeg så dig” faciliteret erindringer i forhold til mødet med ægtefællen.

Bright er ovenfor anvendt som musikterapifaglig litteratur, men når opmærksomheden falder specifikt på identitetsbegrebet i forhold til musik og reminiscens er det nærliggende at inddrage professor Even Ruud og bogen ”Musikk og identitet” (1997), som jeg finder stor inspiration i.

”Når vi erindrer livet vårt gjennom musikk, konstruerer vi oss selv på en bestemt måte”

(Ruud 1997 s.10)

I henhold til Ruud er identitet noget vi skaber igennem de historier, vi fortæller om os selv, vigtige minder og oplevelser der har berørt os (Ruud 1997). “Our stories are our identities”, siger Aldridge (2000) og Ruud (1997) fremhæver, hvordan *musikoplevelserne* kan konstituere identiteten gennem fortællingen, i det øjeblik musikken trækker tråde til en oplevelse eller en kontekst. Musikreminiscens i arbejdet med ældre er derfor udover at vække minder også en måde at facilitere mening på (Ruud 2007). Tidligere nævnte jeg, hvordan Worden (2001) pegede på reminiscens i relation til arbejdet med ældre i støttegrupper som en hjælp til opretholdelse af identiteten (jf. afsnit 3.2.1.).

Ruud (1997) har via sin forskning om sammenhængen mellem musik og identitet udpeget fire kategorier, som han mener erindringer på baggrund af en musikoplevelse ofte kan samles i. Der er tale om fire såkaldte *rum*, som jeg vil præsentere med udgangspunkt i Nissema Munk Madsens (2006) gennemgang af Ruud (2003) Jeg har valgt en komprimeret form, hvor hver præsentation af det pågældende rum afsluttes med en vignette fra en gruppedeltager i livsmodgruppen:

Det Personlige rum: Musikoplevelser der er knyttet til minder om de første nære relationer. Disse relationer lever videre med os igennem musikken og kan blive symboler for tryghed og tillid. Genkaldelse af sangene/musikken kan genkalde fornemmelsen af de relationer og følelser sangen/musikken var knyttet til.

”Min mor sang den.... når hun sad der ved symaskinen, og det gjorde hun jo hele tiden...så sang hun.. alt muligt..også den der.... derfor kan jeg dem alle”.... (Udtalelse fra gruppedeltager).

Det Sociale rum: Musikoplevelser som er knyttet til fællesskab med andre og musik som knytter sig til og er med til at definere vores position i et socialt og kulturelt forhold.

” Selv om jeg jo voksede op på børnehjem, så var jeg meget ved den der præstefamilie..og var nærmest en del af den..og det med salmer og sådan... det var der jo bare og det betyder helt sikkert meget... har det jo med mig...” (Udtalelse fra gruppedeltager)

Rummet for tid og sted: Musik som er knyttet til den tid vi lever i, har gennemlevet og hører hjemme i. Musik som markerer geografisk tilknytning og evt. naturfølelse.

”Der står et slot i Vesterled”... den sang vi om morgenen... når vi synger den nu, så er jeg lige tilbage i Gilleleje.. om sommeren....kan næsten se havet for mig... som at være der.. det var rart” (Udtalelse fra gruppedeltager)

Det transpersonlige rum: Musik som fremkalder såkaldt højdepunktsoplevelser (jf. Maslow): En konkret følelse af noget guddommeligt eller følelsen af at stå overfor noget stort og ubestemmeligt.

Undertegnede: ”Hvad gjorde mest indtryk på dig?” Gruppedeltager: ”Det var *stilheden*..... at så mange mennesker var samlet, og der så kunne være så stille.. det var helt fantastisk...”
(Udtalelse fra gruppedeltager)

Personen taler om en oplevelse i Rom, hvor vedkommende var til stede i det tidsrum paven døde og således overværede en ceremoni på Peterspladsen. Her har jeg vurderet, at også stilheden er en musikalsk oplevelse .

7.5. Opsamling - musikterapeutiske metoder

Jeg vil afrundende trække de væsentligste punkter frem fra gennemgangen af musikterapeutiske metoder:

- Sangen har en samlende og fællesskabsbefordrende funktion.
- Sangen kan bære følelser og emotioner, således også sorg og glæde - og sangen kan på en diskret måde rumme og udtrykke eksistentielle spørgsmål.
- Sangen kan være et cue, som indikerer stabilitet og velkendthed.
- Sangen kan bruges som terapeutisk redskab; validere og facilitere følelser.
- Musiklytning kan befordre æstetiske og nydelsesfulde oplevelser.
- Musikken kan formidle omsorg og støtte og således fungere som container.
- Musik og sang kan befordre Lifereview og reminiscens.
- Musik som er velkendt (familiar music) for klienten og forbundet med oplevelser/perioder i fortiden kan facilitere erindringsprocesser samt vække gemte og glemte følelser .
- Musikoplevelser kan konstituere identiteten gennem fortællingen.

Jeg har i gennemgangen af musikterapeutiske metoder primært stræbt efter at synliggøre musikkens potentiale som et støttende, forsonende, lindrende, validerende, trøstende og nænsomt forløsende redskab i arbejdet med de ældre i Livsmodgruppen. Sang og musik præsenteres som et brugbart redskab i en interpersonel støttende og stimulerende strategi (Caplan, Haslett & Burleson 2005), modvirker som sådan emotionel ensomhed (Weiss 1975 i Stroebe et al 2005, Stroebe et al 1996 i Stroebe et al 2005, Connor 2006, Meier Jensen 2008) og rumination (Nolen – Hoeksama 1991 i Stroebe et al 2005). Man kan samles om sang og herigennem udtrykke følelser og emotioner og af den vej stimulere den ældres ekspressive og emotionelle udtryk (Caplan, Haslett & Burleson 2005).

Kontekstafhængig musik kan stimulere erindringen og identitetsfølelsen og særlig udvalgt musik kan stimulere nydelsesfulde oplevelser (positive emotioner) og fungere som containere – også i forhold til svære følelser.

Det er muligt at have blik for sorgen (jf. Thorgaard 2005 afsnit..) og give dette blik et musikalsk udtryk ("Se min kjole, den er rød.." og vignetten om den røde trøje).

Kapitel 8 Konklusion og perspektivering

I konklusionen giver jeg en kortfattet besvarelse på problemformuleringens spørgsmål. Efter konklusionen følger en perspektivering og en afrunding af specialet.

8.1. Konklusion

Vedrørende teoretisk afklaring

Ældre er i særlig grad udsat for tab, og mange på hinanden følgende tab kan akkumulere sorg. Sorg kan beskrives som et flerdimensionelt fænomen, der berører kropslige, psykologiske, eksistentielle og sociale forhold.

Begrebet "Sorgarbejde" er et Freudiansk levn med fokus på følelsesforløsning og afknytning. Freuds sorgarbejdsteori søges nuanceret, og det ensidige fokus på følelsesforløsning suppleres med tanker om bl.a. fortsat tilknytning og mestring. Sorggrupper kan være en klinisk ramme om sorgarbejdet, og for at imødekomme tabs- og sorgaspekter hos den ældre kan støttende interpersonelle strategier med vægt på stimulering af et ekspresiv og emotionelt udtryk være en mulighed.

Vedrørende praktisk afklaring

En støttende interaktiv handlekontekst for tabs- og sorgramte ældre kan specificeres som en "Livsmodsgruppe". Etablering og opbygning af en sådan gruppe sker i denne kontekst på baggrund af studier i feltet, bl.a. samtaler med eksterne partnere og etableringsprocessen kan beskrives kronologisk fra idé til realitet. Processen består dels af praktiske aspekter som rekruttering og forsamtaler samt stadfæstelse af rammer, dels af reflektoriske aspekter i forbindelse med navngivning af gruppen, definering af 'rummet' samt terapeutisk- og musikterapeutisk tilgang.

Musikterapiens funktion i Livsmodsgruppen kan beskrives ud fra et fokus på sang, musiklytning og lifereview/reminiscens som metoder med vægt på fællesskab, validering af følelser, containing, nydelse samt stimulering af erindringsprocesser og oplevelser som konstituerer identitetsfølelsen.

8.2. Perspektivering og afrunding

Specialet illustrerer en bevægelse og er i særdeleshed et udtryk for en hermeneutisk proces. Hvert kapitel føjer et nyt aspekt til udgangspunktet og kaster processen videre ind i spiralen (den hermeneutiske cirkel).

Jeg støbte et teoretisk fundament og nuancerede min viden ved at indkredse tabs- og sorgbegrebet, og den gennemgåede teoretiske viden om tab og sorg ser jeg på nuværende tidspunkt som en art tavs viden, jeg kan tage med mig i mødet med den ældre og måske på sigt give mig mere blik for sorgen (jf. Thorgaard 2005).

De præsenterede undersøgelser i starten af specialet om tab og ældre har givet næring til min fornemmelse af et behov for en defineret kontekst for ældre tabs- og sorgramte, der bor i plejeboliger, og sorgarbejdsteoriene har givet teoretisk indsigt og skaber fortsat kliniske overvejelser i forhold til arbejdet med den ældre. Jeg konkluderede, at teorierne

måtte nuanceres for at tilpasses den ældre i plejebolig, og sorggruppeteorien (Davidsen Nielsen & Leick 2003) blev et udgangspunkt for at kunne definere hovedprincipperne for en Livsmodsgruppe for ældre.

I feltstudiet bidrog hver informant til, at den praktiske proces med at etablere en gruppe for ældre tabs- og sorgramte kunne ledes videre, og med en specificering af gruppen som en "Livsmodsgruppe" føjede jeg et nyt perspektiv til min funktion som musikterapeut i ældreområdet. Man kunne også forestille sig, at en livsmodsgruppe i en musikterapeutisk ramme kunne være enten et selvstændigt tiltag eller et supplement til de eksisterende sorg- og livsmodsgupper, der p.t. eksisterer for ældre tabs- og sorgramte som bor i eget hjem.

Specialet har i sit praktiske fokus været målrettet etablering af en livsmodsgruppe. Det kunne også have været interessant at foretage en fænomenologisk undersøgelse af de ældres oplevelser i forbindelse med deltagelse i gruppen via interviews. På den måde kunne der være skabt indblik i den ældres livsverden (Kvale 1994), og eksempelvis kunne den enkelte gruppedeltagers oplevelse af sorg og livsmod samt behov og udbytte i forhold til deltagelse i gruppen være ekspliciteret i dette speciale.

Hvis en Livsmodsgruppe eller en lignende handlekontekst skal have optimale betingelser, er det nødvendigt med langt mere tværfaglighed, end det har været muligt i denne sammenhæng. Bonde Christensen (2007) påpegede netop tværfagligheden som et vigtigt aspekt i forhold til etablering af sorg- og livsmodsgupper. Ruth Bright (1996) slår ligeså til lyd for teamwork i forbindelse med alle former for sorgrådgivning.

En mulighed som jeg har overvejet, men endnu ikke har benyttet mig af kunne være at tage kontakt til samdriftsområdets sognepræster med henblik på samarbejde. Skærpet internt samarbejde med øvrige terapeuter og teamledere er også både vigtigt og nødvendigt. En formidling af mine erfaringer kunne give viden og måske øge muligheden for, at en Livsmodsgruppe kunne indgå som en integreret del af de tilbud, som er en del af aktivitetsafdelingen. Den nuværende Livsmodsgruppe stopper pr.1.8., og man kunne forestille sig, at der efter behov vil kunne etableres en tilsvarende gruppe.

"Det er sådan en gruppe for nogle af de beboere som har mistet og som har det lidt svært... ja, det har de måske egentlig alle.. men.. " (Udtalelse fra plejepersonalet, formidling til en elev)

Min erfaring er, at det for nogle beboere kan være yderst sårbart at udtrykke behovet for den type kontekst som Livsmodsgruppen er. Det kræver måske en indsats at spotte behovet hos den ældre, og kontaktpersonerne til de respektive beboere kan i den sammenhæng være vigtige samarbejdspartnere.

"Det er jo mennesker der ikke selv giver udtryk for behovet. Det er et tavst folkefærd. Der er utrolig meget berøringsangst og blufærdighed omkring det her område.. rigtig rigtig meget.. Og de kan være utrolig svære for os alle sammen egentlig at få kontakt med. Vi skal(..).. gå mange omveje.. Det har jeg også eksperimenteret med ... og det tror jeg også at du vil opleve.." (Meier Jensen 2008)

At lokke et menneske ud af sit skjul kan også være at finde klientens håb (Edey og Jevne 2003 i Frommelt 2005, s.26), og måske har vi et moralsk ansvar i forhold til at motivere

beboerne i plejeboligerne til at deltage i sammenhænge, som favner følelsesmæssige og psykiske aspekter? En grundlæggende forståelse for den ældre som generation og generationens måde at tackle livets psykiske forhold på (jf. Meier Jensen 2008) må være alfa og omega. Min motivation er blevet skærpet i forhold til netop at opnå en bredere forståelse for den ældre som generation for dermed bedre at kunne afstemme og udvikle mine kliniske kompetencer til målgruppen.

Klode (2007) gav udtryk for, at en Livsmodsgroupe i plejeboligregi kun ville være realistisk med musik som ramme. Jeg vil langt hellere pege på musikken som en oplagt *mulighed* i en Livsmodsgroupe med reference til de musikterapeutiske metoder som jeg har gennemgået. Netop fordi musikken kan 'lokke' og finde gemte og glemte følelser ("casefinding" Bright 1995, 1997) og således imødekomme det perspektiv, at den ældre beskrives som blufærdig (Meier Jensen 2008) og samtidig har behov for at udtrykke sig ekspressivt og emotionelt (Caplan, Haslett & Burleson 2005). Sangen og musikken kan formidle og bære følelser og emotioner, og derfor kan et følelsesmæssigt udtryk forblive diskret, og den ældre kan bevare sin privathed.

Jeg har med specialet og med den etablerede Livsmodsgroupe ønsket at give mit bidrag til 'de bløde værdiers fremme' indenfor pågældende kultur - plejeboligområdet. Det har taget tid for gruppen at blive konsolideret, og jeg har både tvivlet og troet på konceptet undervejs.

"Gruppenleder skal kunne forstå, at hun kan tage fejl, og desuden have vilje til at sætte sig ind i de specielle problemer, der fører medlemmerne til en gruppe. Evnen til at undre sig og være nysgerrig er væsentlige egenskaber her. Han eller hun bør have evne til systematisk og følsomt at projicere ræsonnerende og vurderende tænkning ind i en gruppesituationen, der endnu ikke eksisterer." (Heap 2005, s.43)

Et par af gruppedeltagerne har enkelte gange måttet lokkes, og én har i en periode direkte bedt om at få et skub for at komme afsted til gruppemøderne. Efterfølgende har pågældende bl.a. sagt: "Hvor var det godt jeg kom afsted.. jeg kan mærke det.. der er liv i mig igen.."

Og om en af de andre deltagere har plejepersonalet udtalt: "Hun strålede simpelthen da hun kom tilbage....." (fra livsmodsgruppen).

Hvorvidt gruppen ville kunne bruge hinanden, som Meier Jensen (2008) foreskrev, har jeg selv tvivlet på og været nysgerrig omkring. To af deltagerne har opbygget en nær kontakt, og gruppen har et par gange mødtes på egen hånd i forbindelse med at jeg har holdt ferie. Således er den overordnede strategi om så vidt mulig at yde hjælp til selvhjælp, som hersker indefor arbejdet i plejeboligerne blevet oversat til livsmodsgruppen. Det er da egentlig ganske livsbekræftende!

”Musikken øger glæder, lindrer sorg. Uddriver sygdom, mildner alle smerter. Dæmper virkninger af gift og pest. Og derfor har de vise til alle tider dyrket lægedommen i sang og musik”.

(John Armstrong, engelsk forfatter, i Myskja, 2004, s.5)

Litteraturliste

Aldridge, David (2000) Musictherapy: Performances and narratives. *Research News*.
[Http://www.musictherapyworld.de/modules/archive/stuff/papers/TalkPSYCH3.pdf](http://www.musictherapyworld.de/modules/archive/stuff/papers/TalkPSYCH3.pdf)

Archer, John (1999) *The Nature of Grief - The evolution and psychology of reactions to loss*. London: Routledge.

Bonde, Lars Ole & Moe Torben (2007) *GIM - Guided Imagery and Music Kompendium*. Musikterapi uddannelsen, AAU & Dansk Institut for GIM Uddannelse: Undervisningsmateriale på GIM I.

Bright, Ruth (2002) *Supportative Eclectic Music Therapy for Grief And Loss – A practical Handbook for Professionals*. USA: Bookmasters.

Bright, Ruht (1997) *Wholeness in later life*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Bright, Ruth (1996) *Grief and Powerlessness. Helping People Regain Control of Their Lives*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Bright, Ruth (1995) *Music Therapy as a Facilitator in Grief Counselling*. In T. Wigram, B.Saperston & West, R. (Ed), *The Art and Science of Music Therapy: A Handbook* (309–323) . Amsterdam: Harward Academic Publishers.

Bright, Ruth (1981) *Practical Planning in Music Therapy For The Aged*. USA: N.Y. Musicgraphics.

Bright, Ruth (1972) *Music in Geriatric Care*. Sudney: Angus and Robertson.

Bruscia, Kenneth. E. (2005) *Research Topics and Questions in Music therapy*. In *Musictherapy Research – Second Edition*, (ed.) B.L. Wheeler. USA: Barcelona Publishers.

Bruscia, Kennet E. (1998) *Defining Music Therapy*. USA: Barcelona Publishers.

Bugge, E.K; Eriksen, H. & Oddbjørn, S. (2003) *Sorg*. Bergen: Fagboksforlaget Vigmostad & Bjørke A/S.

Butler, Robert N. (2002) *Age, Death, and Life Review*. In: Doka, Ketteth J. *Living with Grief: Loss in Later Life*. Hospice Foundation of America.
www.hospicefoundation.org/teleconference/2002/butler.asp

Caplan, Haslett and Burleson.(2005) *Telling It Like it Is: The Adaptive Function of Narratives in Coping With Loss in Later Life*. *Health Communication*, 17 (3), 233 – 251.

Christensen, Steen Bonde (2007) Egne noter fra samtale 6.9.07. ”Sundhed og Omsorg”, Århus.

Chemnitz, Bente (1999) *Når ægtefællen dør*. København: Aschehough.

Cullberg, Johan (1999) *Dynamisk psykiatri i teori og praksis*. 5.reviderede udg. København: Hans Reitzels Forlag.

Darnley-Smith, Rachel (2002) Music Therapy with Elderly Adults. In: *Music Therapy and Group Work*, (eds.) A. Davies & E. Richards. London: Jessica Kingsley Publishers

Daidsen Nielsen, Marianne (2004). *Om Sorg – og evne til at tage sin skæbne på sig*. Artikel fra psykoterapeuten nr.1 www.psykoterapeutforeningen.dk

Daidsen Nielsen, Marianne & Leick, Nina (2003) *Den nødvendige smerte – om tab, sorg og adskillelsesangst*. København: Hans Reitzels Forlag.

Eriksson, Katie (1995) *Det lidende menneske*. Købehavn: Munksgaard.

Falk, Bent (2006) *I Virkeligheden - Supervision i gestalt terapeutisk sjælesorg*. København: Forlaget Anis.

Falk, Bent (1996) *At være der hvor du er – om samtale med kriseramte*. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.

Freud, Sigmund (1916/1917) *Trauer und Melancholie*. GW, 10, 428 – 466. S. Fishers Verlag.

Fog, Jette (1998) *Saglig medmenneskelighed – grundforhold i psykoterapien*. København: Hans Reitzels Forlag .

Frandsen, Isabel Sande (2003) Præsten skaber kosmos i kaos. *Salt*, 12.årg. (6) 30-31.

Fukumi, Kitamoto (2003) *Psycho – social Aims of Music Therapy for Elderly Persons*. *Voices: A World Forum for Music Therapy*. www.voices.no/mainissues/mi40003000118.

Grocke, Denise & Wigram, Tony (2007) *Receptive Methods in Music Therapy* . London: Jessica Kingsley Publishers.

Guldin, Mai-Britt (2007) *Sorgreaktioner – ny forståelse og behandling*. *Klinisk sygepleje*, 21.årg. (2) 45 – 49.

- Harrekilde, Lars (2005) Hjertets mod. *Nyt Aspekt*, 37.årg. (3). 20 – 23.
- Heap, Ken (2005) *Gruppet metode indenfor social- og sundhedsområdet*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Heap, Ken (1993) *Samtaler med ældre* (Socialpolitisk forlag).
- Hennesey, Mary Jane (1984) Music Therapy. In: *Working with the elderly – Group process and Techniques*, (ed.) Burnside, Irene. USA: Wadsworth, Inc.
- Hillgaard, Lis & Keiser, Lis Keiser & Ravn, Lise (1999) *Sorg og krise*. København: Gyldendal.
- Holck, Ulla (2007) *En etnografisk vinkel på observationsforskning*. Ålborg Universitet: Undervisningsmateriale, 8.sem.
- Holm, Kjeld (1986) *Sorgens Sprog - Træk af den principielle sjælesorg*. Århus: Forlaget Aros.
- Kaltoft, Søren (Medicinsk årbog 2003) *Sorg og krise – hvornår og hvordan skal der hjælpes?* København 2002: Munksgaard.
- Kenny, Caroly, Jan-Langenberg Mechtild & Loewy, Joanne (2005) Hermeneutic Inquiry In: *Musictherapy Research - Second Edition* (ed.). B.L. Wheeler USA: Barcelona Publishers
- Kitwood, Tom (2006) En revurdering af demens – personen kommer i første række. København: Munksgaard.
- Klode, Inga (2007) Egne noter fra samtale 7.11.07, lokalcenter Koltgården, Århus.
- Klode, Inga (2003) *Spor og himmelstrejf – en håndbog om sundhedsfremme i samtalen ved de forebyggende hjemmebesøg*. Vanløse: Omsorgsorganisationernes Samråd.
- Knudsen, Bente Laurberg (2007) *At bære håb – en undersøgelse af aspektet håb – metodetriangulering – case, teori, interviews*. Ålborg universitet: Institut for musikterapi. Projektarbejde.
- Koch, L. og Vallgård, S. (2003) *Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab*. København: Munksgaard.
- Kruuse, Emil (2003) *Kvalitative forskningsmetoder - i psykologi og beslægtede fag*. København: Psykologisk forlag.

Lammer, Kerstin (2004) *Den Tod begreifen: Neue Wege in der Trauerbegleitung*. Neukirchner-Vluyn: Neukirchener Verlagsgesellschaft.

Lauridsen, Ingrid E. (1994) *Sorg – livets trofaste følgesvend*. København: Frydenlund Grafisk.

Lindemann, Erich (1944) Symptomatology and Management of acut Grief. *American Journal of Psychiatry*, 101, 141 –148.

Madsen, Ulla Ambrosius (2003) Pædagogisk Etnografi- forskning i det pædagogiske felt. Århus: Forlaget Klim.

Martinsen, Kari (2001) *Øjet og kaldet*. København: Munksgaard.

Martinsen, Kari (1994) *Fra Marx til Løgstup*. København: Munksgaard.

Mikkelsen, Anette Højer (2004) At tage livet i egen hånd – en kvalitativ undersøgelse af livsmodets udtryk og betydning i forbindelse med alvorlig sygdom. Århus: Institut for Sygeplejevidenskab. Kandidatafhandling

Mogensen, Jesper Østergård (2004) *At miste en elsket - fra sorgarbejde til transcendens*. Århus Universitet: Psykologisk institut. Specialeafhandling.

Mortensen, Karen Vibeke (2003) Fra neuroser til relationsforstyrrelser – psykoanalytiske udviklingsteorier og klassifikationer af psykopatologi. København: Gyldendal.

Myskja, Audun (2004) *Musik som medicin*. København: Borgens Forlag.

Myszak, Ander & Nørby, Simon (2006) Positiv Psykologi. *Psykolog Nyt*. 60.årg. (16) 3-11.

Møller, Gunvor Fink (1997) *Livsmod – om forholdet mellem undervisning og livsmod*. København: Danmarks lærerhøjskole. Kandidatafhandling.

Nielsen, Eva Bonde (1993) *Lære at miste*. København: Danmarks Pædagogiske Institut.

Nielsen, Helle Broberg (2007) Positiv Psykologi: Fra Lidelse til Livsglæde. *Psykiatri – information*, 14.årg. (2) 16-17.

Nissema, Marie Munk-Madsen (2006) Musikalsk reminiscens i arbejdet med ældre med demenssygdomme. I: Havelund, Jonas & Møller Jensen, Anders (2006) *Reminiscens og livshistorie – lad livets fortællinger blomstre*. København: Munksgaard

O'Connor, Maja (2006) Sorg som en to-sporet proces. Oslo: Omsorg, *Nordisk tidsskrift for palliativ medicin*, 23, 1; 3 – 8.

- O'Connor, Maja (2006) Personlighed, SORG og traumatisering. *Psykolognyt*, 7, 4-10.
- O'Connor, Maja & Elkit, Ask (2004) Forståelse og behandling af sorgforløb. *Psykolognyt*, 22 Årg. (58), 3-9.
- O'Connor (2001) Ældre efterladte – Traumatisering, social støtte og forebyggelse i teoretisk og empirisk belysning. København: Dansk krise- og katastrofepsykologisk selskab.
- Pahuus, Mogens (1995) Livsfilosofi - lykke og lidelse i eksistens og litteratur. Århus: Philosophia.
- Parkes, Colin Murray (1972) *Sorgen og den sørgende*. København: Nyt Nordisk Forlag.
- Parkes, Colin Murray & weiss, Robert S. (1983) *Recovery from Bereavement*. USA: Basic Books, Inc., Publishers New York.
- Poulsen, Rita (2004) Sorgens ansigter. *Psykolog Nyt*, 2, årg.58, 19 – 23.
- Poulsen, Rita (2003) Sammen om sorg. Om at planlægge og gennemføre en samtalegruppe i et pædagogisk regi. København: Kræftens Bekæmpelse.
- Reynolds, Liselotte (2004) *Musikterapi med børn og unge i sorg*. Ålborg universitet: Institut for musikterapi. Specialeafhandling.
- Richardson, Virginia E. (2007) A Dual Process of Grief Counselling: Findings from the Changing Lives of Older Couples (CLOC) Study. *Journal of gerontological social work*, 48, 311 - 329. New York: Haworth Press.
- Ridder, Hanne Mette Ochsner (2006) *Musikterapiteori*. Ålborg Universitet: Undervisningsmateriale, 7.sem.
- Ridder, Hanne Mette Ochsner (2005) *Musik & Demens*. Århus: Forlaget Klim.
- Ridder, Hanne Mette Ochsner (2004) Sang I Demensplejen. *Gerontologi og samfund*. Nr.2, Årg. 20. 28 – 30.
- Robson, Colin (2007) How to do a Research Project. A Guide for Undergraduate Students. USA: Blackwell Publishers.
- Robson, Colin (1993) *Real World Research*. USA: Blackwell Publishers.
- Ruud, Even (2007) *Musik og Identitet*, Noter fra undervisningen, valgfag 7.sem. Ålborg Universitet. Insitut for Musikterapi.

Ruud, Even (1997) *Musikk og identitet*. Oslo: Universitetsforlaget.

Sandsberg, Sigrid (1989) Sorg og sorgarbeide – hvordan hjelper man den pårørende til å bearbejde sorg? *Medicinsk årbog*. København: Munksgaard

Smeijster, Henk (1997) *Multiple perspectives. A guide to qualitative research in music therapy*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.

Stige, Brynjulf (2005) *Ethnography and Ethnographically Informed Research*. In: *Musictherapy research, - Second Edition* (ed.) B.L. Wheeler. USA: Barcelona Publishers.

Stige, Brynjulf (2002) *Culture-centered music therapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Stilling, Lotte Ø.(2004) *Livsmod og identitetsdannelse*. Jelling: CVU. Bacheloropgave i kristendom/religion.

Stroebe, W., Schut, H., Stroebe, MS. (2005) *Grief work, disclosure and counselling: Do they helped the bereaved?* *Clinical Psychology Review*, 25 (4) 395 – 414.

Stroebe, Margaret, S.; Schut, Henk (2001) Models of coping with bereavement: A review. I: Stroebe, M.S. & R.O. Hanssons (eds.) *Handbook of bereavement research: Consequenses, coping, and care*. Washington, DC, US: American Psychological Association.

Stroebe , Margaret & Schut, Henk (1999) *The dual model of coping with bereavement: Rationale and description*. *Death studies*, 23: 197 – 224.

Thorgaard, Lars (2006) *Relationsbehandling i psykiatrien bind I - Empatiens bevarelse i relationsbehandlingen i psykiatrien*. Stavanger: Hertervig Forlag.

Thorgaard, Lars (2006) *Relationsbehandling i psykiatrien bind II - Empatiens bevarelse i relationsbehandlingen i psykiatrien*. Stavanger: Hertervig Forlag.

Thorgaard, Lars (2006) *Relationsbehandling i psykiatrien Individuel - bind IV - individuell mestring og mestring i relation*. Stavanger: Hertervig Forlag.

Tomlinson, Margaret Cathrine (2001) *A Rewiev of the grief process and bereavement follow up support*. Australien: Australia Catholic University. Master of Nursing. School of Nursing, Faculty of health Sciences.

Towse, Esmé (1995) Listening and accepting. In T. Wigram, B.Saperston & West, R. (Ed), *The Art and Science of Music Therapy: A Handbook* (324 - 341). Amsterdam: Harward Academic Publishers.

Tesch, Renata (1990) *Qualitative Research: Analysis types & software tools*. London: The Falmer Press.

Ulrikkeholm, Maibritte (2002) *Det magiske rum – en bog om kreativitet, indsigt og forvandling*. Gylling: Lindhardt og Ringhof.

Videnscenter på ældreområdet, *Forskningsnyt* (2007), 14. www.aeldreviden.dk.

Walter, Tony (1997) Letting go and keeping hold: a reply to Stroebe. *Mortality*, Vol.2 (3) 263 – 266.

Walter, Tony (1996) A New Model of Grief: bereavement and biography. *Mortality*, Vol.1 (1) 7 –25).

Wheeler, Barbara, L. (2005) *Principles of Qualitative Research* . In: *Musictherapy research – Second Edition* (ed.) B.L. Wheeler. USA: Barcelona Publishers.

Worden, William, J. (2001) *Grief Counselling and Grief Therapy – a handbook for the Mental Health Practitioner*. New York: Springer Publishing Company, Inc.

Wortman, Camille B. & Silver, Roxane Cohen (2001) The Myths of Coping With Loss Revisited. I Stroebe, M.S., Hansson, R.S., Stroebe, W. & Schut, H (eds.). *Handbook of Bereavement Research*. Washington, DC: American Psychological Association.

Znoj, Hansjörg (2006) *Kompliceret sorg*. Dansk Psykologisk Forlag A/S