

Musikkens rolle og betydning for vår helse og livsstil

Michael 2009;6:453–9.

Musikk og helse omfatter flere områder, ikke bare den terapeutiske situasjonen, men hvordan mennesker bruker musikk på seg selv; for å få sove, for å stresse ned, kanskje for å bearbeide et traume eller en sorgsitasjon. Musikk kan være immunstyrkende, løse opp indre spenninger i kroppen, stimulere fordøyelsen, redusere blodtrykket, gi bedre humør, bedre evnen til læring og øke produktivitet og yteevne. Musikk er sannsynligvis den mest brukte metoden for selvheling på grunn av vår livslange erfaring med musikk, som igjen har gitt oss kunnskap om hvordan den påvirker oss og hvordan vi kan benytte oss av den til ulike formål. Musikk er personlig og kan påvirke oss både positivt og negativt. Musikkens rolle og betydning i forhold til helse og livskvalitet er fremdeles undervurdert. Det er derfor viktig å framheve at musikk er en nødvendig ingrediens i vårt hverdagsliv; et slags personlig, kulturelt husapotek som virker både forebyggende og helsefremmende.

Musikk – en kulturell livsnødvendighet

Musikk gjør noe med oss. Mennesker har i flere hundre år brukt, skapt og observert musikkens helende, reparerende og terapeutiske egenskaper; dvs. dens evne til å kunne tilfriskne kropp og sjel (1,2). Mangelfull vitenskapelig forskning på feltet har ført til et økende fokus på sammenhenger mellom musikk, medisin, helse, kultur og livsstil (3–6), for eksempel ble det opprettet et senter for Musikk og Helse ved Norges Musikkhøgskole i 2008.¹

Det finnes indikasjoner i den eksisterende forskningslitteraturen på at musikk har en plass i klinisk medisin som tilleggsbehandling ved en rekke lidelser, fra pediatri til geriatri, fra akuttmedisin til terminal omsorg (7).

1 Se: http://www.nmh.no/Senter_for_musikk_og_helse

I de fleste kulturer har musikk og rytmer vært en viktig del av helbredelsesritualer, og det finnes vel ikke noe samfunn uten sang og musikk. Både barn og voksne kan dysses i søvn av rolig vuggesang eller egen favorittmusikk, og ulike rytmer setter føttene i sving, keltiske rytmer får hjerte til å hamre, tårer til å renne og blodet til å bruse.

I noen tilfeller kan bruk av musikk redusere behovet for medikasjon, og være en rimelig, kostnadseffektiv intervensjon med få eller ingen bivirkninger (8). Langtidssyke kan fortelle om vellykket selvheling gjennom aktiv og regulerende bruk av musikk i livsfaser preget av sykdom og plager, og ved flere anledninger kan det erstatte behovet for sovemedisin, lykkepiller eller smertestillende (4).

I klinisk medisin har musikk også vist seg å ha smertelindrende og angstdempende egenskaper, noe som er brukt i intensivmedisinen, både ved diagnostiske prosedyrer og terapeutiske inngrep. Både i pre-, peri-, og postoperative faser har preferansestyrt musikk vist seg nyttig (9-11). Ved kroniske smerter har kombinasjonen av musikk, avspenning og ulike visualiseringsteknikker gitt lovende resultater.

Musikk er tatt i bruk som støtteterapi ved svangerskap og fødsel, i indremedisin, onkologi og pediatri, og musikkens gode effekter kan sees i geriatrien. Rolig musikk før sengetid på aldershjem har gitt reduksjon i forbruk av hypnotika og er et utmerket middel mot insomni (12). Det er gode holdepunkter for at musikk kan spille en betydelig rolle i rehabilitering og symptomlindring ved Parkinsons sykdom, Alzheimers sykdom og andre typer demens. Rytmen fra en metronom kan, for eksempel, bedre ganglaget hos Parkinson-pasienter. En undersøkelse viser for eksempel at Parkinson-pasienter som hadde fått musikkbehandling var mindre deprimerte, mindre engstelige, mer emosjonelt stabile, mer åpne og kommunikative og mer samarbeidsvillige enn pasientene i kontrollgruppen, i tillegg til at deres motoriske funksjon var forbedret (13).

Musikkterapi og musikkmedisin har i etterkrigstiden møtt jevnt stigende interesse i medisinske miljøer, og er blitt anvendt i et økende antall institusjoner og medisinske spesialiteter (14). Musikk er et hjelpemiddel som er enkelt, billig og lite ressurskrevende å ta i bruk, krever lite spesialkompetanse, medfører høy pasienttilfredshet og har få bivirkninger (8). Musikk kan sies å være en salutogen faktor, d.v.s. et verktøy eller middel som gjør oss friske og motstandsdyktige og som fremmer overskudd, trivsel, livsglede og mestringsevne – til tross for sykdom eller livsbelastninger (5, 15). Når livet og musikken knyttes sammen, når identitet kan uttrykkes gjennom musikkopplevelser og musikkvalg, kan musikk spille en vesentlig rolle i minnearbeid og helingsprosesser (16-19). Den musikken vi sier ja til, og

lytter aktivt til, gjør oss godt og gir avspenning, endorfiner og sublim opplevelser. Slike musiske høydepunktsopplevelser som gåsehud, frysninger, og/eller beskrivelser som 'går rett i margin', 'tar meg av gårde', 'treffer meg i sjela' eller 'gjør noe med meg' viser nettopp til hvordan musikk har denne evnen til å transportere, transcendere og transformere oss på ulike måter som føles godt – en slags lykkerus som synes å gi positiv helseeffekt og motivasjon til å gjøre livsstilsendringer. I de siste årene er det likevel gjort lite systematisk forskning, utvikling og evaluering i forhold til temaet 'musikk og helse' fra et brukerperspektiv i tråd med empowerment-tankegangen (4).

Musikk – et personlig redskap for mestring og selvheling

Det er ingen allmenn enighet om at musikk bør inngå systematisk i helsevesenets virksomhet, selv om bruk av musikk har vist seg å gjøre godt som komplementær behandling og virke helsefremmende. Musikk er sannsynligvis den mest brukte metoden for selvheling på grunn av vår livslange erfaring med musikk, som igjen har gitt oss kunnskap om hvordan den påvirker oss og hvordan vi kan benytte oss av den til ulike formål. Påtvungen musikk kan derimot oppleves som direkte skadelig (15). Derimot viser en longitudinell studie av langtidssykmeldte at sykdom, plager og smerter kan mestres gjennom selvvalgte musiske aktiviteter, og mange kunne vise til hvordan de hadde hentet håp, mot, styrke, trøst og energi gjennom musikken (4). På denne måten kan man si at mange mennesker bruker musikk til å medikamentere eller reparere seg selv. Flere av deltakerne i studien kunne rapporterte om at musikkopplevelser som frembrakte assosiasjoner, minner og refleksjoner kunne fremme bearbeiding av emosjonelle vansker og iverksette selv-helingsprosesser (4).

Musikk er personlig, og musikk må velges individuelt dersom den skal ha effekt på individers heling og tilfriskning; d.v.s. musikkens kraftfullhet synes å være knyttet til biografi og identitet. Sett i et slikt perspektiv kan deltakelse i musiske aktiviteter og lytting til musikk være bevissthetsendrende og bidra til å gjøre viktig valg som påvirker helse og livsstil; f.eks. røykeslutt, økt fysisk aktivitet, styrking av sosialt nettverk, økt selvkontroll og økt livsglede.

Gjennom lytting til musikk kan man få estetiske, selvreflekterende opplevelser som kan virke grensesprengende. Fokus blir da rettet mot egne mestringsstrategier, transformasjon og kreativitet; d.v.s. empowerment i den betydning at musikkopplevelser medfører styrking av selvet i forhold til å påvirke egen livssituasjon. I et slikt perspektiv vil musikkens pedagogiske gevinster være et motstykke til Mozart-effekten (20) og understøtter at

musikk ikke kan være en farmakologisk lydpille (21), noe som støttes av egen forskning (4) og øvrig forskning som viser at om man får velge musikk selv blir virkningen enda bedre (5,9,10-15).

DeNora (16) hevder at vi ikke er passive lyttere, men lar oss lede inn i en bestemt musikalsk tilstand. Vi har klare intensjoner om å la den spesielle musikken virke på en bestemt måte. På den måten kan personer bruke musikken til å regulere sine energier og affekter, til å opprettholde eller avstemme følelser, til å roe ned eller tilføre energi. Musikkformer tilbyr en bestemt mening og rommer en bestemt mulighetsbetingelse for at vi kan gjøre oss erfaringer, framkalle spesielle følelser. Musikklyttingen blir på denne måten en teknologi for å bevare, endre på eller gå inn i nye stemninger, og på den måten kan vi regulere kropp og psyke slik at vi føler oss avpasset i forhold til situasjonen. Når det gjelder depresjoner og angst kan mange pasienter møtes ved at blir klar over de negative tankebaner som er med på å holde dem fast i uheldige mønstre. Gjennom musikkens resende funksjoner kan man bygge opp konstruktive tankemønstre, samt skape nye kontekster.

I tråd med at musikk er personlig, kan musikk altså påvirke både i positiv og negativ retning. Svært få liker å bli tvunget til å lytte til eller delta i en musikkform de misliker eller rett og slett ikke kan fordra. Forøvrig kan din favorittmusikk beskytte hjertet ditt å få blodårene dine til å utvide seg, slik at blodet flyter lettere. Med andre ord, mens den fine musikken utvider årene, virker det nemlig som om slitsom musikk får blodårene til å trekke seg sammen, slik at blodstrømmen reduseres. Musikken som lytteren synes var fin, fikk blodårene til å utvide seg med hele 26 prosent. Musikken som ble oppfattet som slitsom derimot, fikk blodårene til å trekke seg sammen med seks prosent, slik at blodstrømmen ble redusert. Studien er liten, og det trengs mer forskning for å eventuelt bekrefte funnene, men de foreløpige resultatene antyder at fin musikk kan være bra for hjertet.

Miller (22) hevder at man bør innlemme musikk i vårt daglige liv for å få et sunnere hjerte. En annen studie viser at mennesker med hjerte- og karsykdommer kjemper ofte med angst og stress, især i tiden omkring en operasjon, og bruk av musikk – lytting demper stress og uro, og øker pasientenes velbefinnende, særlig hvis pasienten kan velge selv. Denne studien viser til at pasientprefert musikk er bedre ved intervensjoner enn forskervalgt musikk eller spesialkomponert musikk, f.eks. MusiCure (23).

'Live' musikk gir liv

Det eksisterer en grenseoppgang mellom musikkterapi, musikere som spiller på sykehus og lytting til musikk i hverdagen. Alle tre «felt» handler om

musikk og helse, selv om ikke alt kan betegnes som musikkterapi. Når musikere skal spille i sykehus, må de tenke gjennom repertoar og kommunikasjonsformer på en annen måte enn ved vanlige konserter. Det diskuteres ofte hvilken effekt det har når musikere spiller på sykehus, selv om de ikke er terapeuter.

Trythall (24) har gjort observasjoner av musikere som spiller i helseinstitusjoner. Verdien av å holde institusjonskonsert kommer imidlertid tydelig fram når musikere klarer å lage en konsertsituasjon hvor musikken skaper kontakt og tilknytning mellom publikum og musikken, eller mellom publikum og musikerne, samhörighet blant deltakerne, engasjement og kroppslig aktivitet gjennom bevegelse og dans, nye forbindelser mellom pasienter og personale eller familie m.m.

Levende musikk har også blitt brukt med gode resultater på sykehjemsinstitusjoner, særlig for pasienter med demens. Musikkterapi ved Alzheimers sykdom fremheves i flere forsøksrapporter som et aktivt og konstruktivt tiltak i en situasjon hvor både pasient og pårørende føler seg hjelpeløse.

Musikkterapi har vært tatt i bruk både i sin passive form – der pasienten lytter til musikk som blir spilt enten på instrument eller fra lydbånd – og den aktive form, hvor pasienten improviserer musikk sammen med terapeuten. At vår egen stemme kan anvendes som verktøy er en gammel lærdom som blir stadig mer utbredt i vår tid. Stemmen kan være et bindeledd mellom kropp og sinn. Med pust, lyd og stemme kan vi påvirke både sinnstilstand og kroppslig smerte.

Mer forskning er nødvendig for å få kunnskaper og innsikt i hvordan folk selv bruker musikk som egenerapi og healing i ulike livsfaser. Musikkens betydning i forhold til helse og livskvalitet er fremdeles undervurdert. Musikk som en livgivende kilde – et skattekammer som gir oss nøkler til vårt indre rom, bør vies større oppmerksomhet, interesse og engasjement hos profesjonelle utøvere i helsetjenesten. Avslutningsvis, for å sitere De-Nora's poeng: *Music – in all its formats, styles and genres – could be not only what the doctor ordered, but what the patient may do to heal herself.*

Litteratur

1. Gouk P. *Musical Healing in Cultural Contexts*. Aldershot: Ashgate, 2000.
2. Horden P. (red). *Music as Medicine. The History of Music Therapy Since Antiquity*. Aldershot: Ashgate, 2000.
3. Batt-Rawden KB, Tellnes G. Nature-Culture-Health Activities as a Method of Rehabilitation: An Evaluation of Participants' Health, Quality of Life and Function. *International Journal of Rehabilitation Research*. 2005; 28: 175 -180.
4. Batt-Rawden KB. Music and Health Promotion: *The role and significance of music and musicking in the lives of men and women with long term illnesses*. PhD thesis, University of Exeter, 2007.
5. Ruud E. Music: A salutogenic way to health promotion? In Tellnes, G. (ed.) *Urbanization and Health. New Challenges to Health Promotion and Prevention*. Oslo: UniPub, 2007.
6. Myskja A. *Den musiske medisin*. Oslo: Grøndahl Dreyer, 1999.
7. Spintge R. Some neuroendocrinological effects of so-called anxiolytic music. *Int J Neurol* 1985-1986;19-20:186-96.
8. Maranto CD. Applications of Music in Medicine. I: Heal M, Wigram T. (red). *Music Therapy in Health and Education*. London: Jessica Kingsley Publishers, 1993.
9. Brunges M, Avigne RN. Music therapy for reducing surgical anxiety-Clinical Innovations. *AORN Journal*, Nov 2003.
(http://findarticles.com/p/articles/mi_m0FSL/is_5_78/?tag=content;col1)
10. White JM. Music as intervention: a notable endeavour to improve patient outcomes. *Holistic Nursing Care*. 2001; 36:83-92..
11. Good M, Anderson GC, Stanton-Hicks M. Relaxation and music reduce pain after gynaecologic surgery. *Pain Management Nursing*. 2002; 3:61-70.
12. Steckler M. The effects of music on healing. *Journal of Long-Term Health Care* 1998; 17: 42-4.
13. Purdie H. Models of music therapy intervention in stroke rehabilitation. *Int J Rehabil Res* 1995; 18: 341-50.
14. Escher J. Die Bedeutung von Musik in der modernen Medizin. *Schweiz Rundsch Med Prax* 1998; 87: 987-96.
15. Ruud E. *Lydlandskap. Om bruk og misbruk av musikk. [Soundscapes. About Use and Misuse of Music]*. Bergen: Fagbokforlaget, 2005.
16. DeNora T. *Music in Everyday Life*. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.
17. Batt-Rawden KB, DeNora T, Ruud E. Music Listening and Empowerment in Health Promotion: A study of the Role and Significance of Music in Everyday Life of the Long-term Ill. *Nordic Journal of Music Therapy*. 2005; 14: 120-136.
18. Clift S, Hancox G. Music and Wellbeing. I: W Greenstreet (red) *Integrating Spirituality in health and Social Care*. Oxford: Radcliffe, 2006.
19. Sloboda JA. Empirical Studies of Emotional Response To Music. I: Riess Jones M, Holleran S. (red). *Cognitive Bases of Musical Communication*. Washington, DC: American Psychological Association, 1992.

20. Cambell D. *The Mozart Effect. Tapping the power of music to heal the body, strengthen the mind, and unlock the creative spirit.* Rydalmere: Hodder & Stoughton, 1997.
21. Sloboda JA. *Exploring the Musical Mind.* Oxford: Oxford University Press, 2005.
22. Miller M. Beach V. Mangano C. Vogel RA. „Positive Emotions and the Endothelium: Does Joyful Music Improve Vascular Health? *American Heart Association Scientific Sessions.* Oral presentation.11.11.2008.
23. Schou K. *Music Therapy for Post Operative Cardiac Patients. A Randomized Controlled Trial Evaluating Guided Relaxation with Music and Music Listening on Anxiety, Pain, and Mood.* Aalborg University: The Faculty of Humanities: PhD-avhandling.:2008: 352
24. Trythall S. Live music in hospitals: a new ‘alternative’ therapy. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health.* 2006; 126: 113 -114.
25. Batt-Rawden KB. Trythall S. DeNora T. Health Musicking as Cultural Inclusion. I: Edwards J. (red). *Music: Promoting Health and Creating Community in Healthcare.* Cambridge: Cambridge Scholars Press, 2008.

Kari Bjerke Batt-Rawden
kbr@ostforsk.no
Østlandsforskning (ØF)
Box 223
2601 Lillehammer