

Spilleregler anvendt i musikterapi i børnepsykiatrien

Tværgående analyse af 10 forløb

Holck, Ulla

Published in:

Musikterapi i psykiatrien : årsskrift

Publication date:
2008

Document Version
Tidlig version også kaldet pre-print

[Link to publication from Aalborg University](#)

Citation for published version (APA):

Holck, U. (2008). Spilleregler anvendt i musikterapi i børnepsykiatrien: Tværgående analyse af 10 forløb. *Musikterapi i psykiatrien : årsskrift*, 5, 48-74. <http://journals.aau.dk/index.php/MIPO/article/view/89>

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at vbn@aub.aau.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Ulla Holck (2008). Spilleregler anvendt i musikterapeutisk assessment i børnepsykiatrien – konkrete eksempler fra 10 forløb. Musikterapi i Psykiatrien, vol. 5, 48-74. Musikterapiklinikken. APS/AAU

Resumé: Denne artikel præsenterer en tværgående analyse af spilleregler anvendt i 10 musikterapeutiske assessment- og korttidsforløb i børnepsykiatrisk regi på Aalborg Psykiatriske Sygehus. Der var tale om 9 til 13-årige døgnindlagte børn med gennemgribende udviklingsforstyrrelse, anoreksi, OCD eller depression. Det overordnede mål for musikterapien var at afdække og udvikle børnenes socio-kommunikative kompetencer samt deres fantasi- og følelsesmæssig indlevelsessevne på det pågældende tidspunkt af indlæggelsen. Til dette formål afprøvede og udviklede forfatteren en række spilleregler, der fokuserer på det musikalske samspil i forhold til de opstillede mål. Artiklen præsenterer en overordnet kategorisering af disse spilleregler i form af henholdsvis musikalske spilleregler, referentielle spilleregler, spilleregler, der fremmer verbalisering under det musikalske samspil, og endelig oplæg, der fremmer verbalisering og refleksion efter det musikalske samspil. Inden for hver kategori præsenteres en række spilleregler samt deres konkrete anvendelse, illustreret ved casevignetter. Artiklen er nummer tre i en serie om anvendelse af spilleregler i musikterapi. De to forrige artikler gennemgik faglitteratur inden for henholdsvis voksenområdet (Holck 2005a) og børneområdet (Holck 2005b).

Indledning

I 2002 startede Musikterapiklinikken på Aalborg Psykiatriske Sygehus (herefter APS) et mere formaliseret samarbejde med Det Børne- og Ungdomspsykiatriske Afsnit¹. Navnlig den almene børnepsykiatriske afdeling, som siden er blevet en specialafdeling for børn med spiseforstyrrelser, har henvist en række patienter til musikterapi. Herfra var der dels et ønske om musikterapeutiske observationsforløb i udredningsfasen, hvor musikterapien kunne bidrage med at indsamle informationer til miljø- og behandlingspersonalet, og dels et ønske om egentlige terapeutiske forløb efter udredningsfasen, ofte med udgangspunkt i et tidligere observationsforløb. Det primære mål var at afdække (og senere udvikle) barnets socio-kommunikative kompetencer samt dets fantasi- og følelsesmæssige indlevelsessevne på det pågældende tidspunkt af indlæggelsen. Navnlig i starten modtog Musikterapiklinikken henvisninger med disse mål for øje, og det er 10 af disse forløb, som denne artikel tager afsæt i. Diagnosemæssigt er der tale om 9 til 13-årige børn med gennemgribende udviklingsforstyrrelse, anoreksi, OCD eller depression.

De musikterapeutiske observationsforløb, herefter kaldet assessmentforløb, var på 4 til 6 sessioner, hvilket er en del længere end andre terapeutiske assessmentforløb på den almene børnepsykiatriske afdeling. Dette skyldtes, at musikterapien skulle afdække socio-kommunikative kompetencer, og at observationer på dette felt ikke har megen gyldighed uden barnets tillid. Allianceopbygning spillede således en central rolle i alle forløbene, navnlig hos børn med svage sociale evner, som f.eks. empati, var evnen til at danne en alliance i sig selv en afgørende observation.

I forhold til at indplacere musikterapien i det børnepsykiatriske regi på APS var opgaven altså dels at skabe tillid til det enkelte barn på relativ kort tid, og dels at anvende og (videre)udvikle nogle musikterapeutiske teknikker, som kunne præcisere relevante observationer i forhold til de fastlagte

¹ Dette samarbejde kom i stand som led i en ansættelsesmæssig tilknytning til Musikterapiklinikken, APS fra 2002.

mål. Her viste det sig hurtigt, at anvendelse af såkaldte spilleregler blev central. En spilleregel er et tema for den musikalske improvisation, der aftales forud for improvisationen – ofte med angivelse af terapeutens og patientens indbyrdes roller i musikken. En spilleregel kan f.eks. lyde: ”Først overdøver du mig, så overdøver jeg dig, og til sidst spiller vi sammen”. En improvisation med udgangspunkt i en sådan spilleregel vil hurtigt afsløre, om barnet forstår ideen, kan skifte roller undervejs eller eksempelvis holder sig til én af de tre tilstande.

I musikterapilitteraturen er beskrivelser af anvendelse af spilleregler med børneklientgrupper sparsom (Holck 2005b), navnlig i forhold til de netop beskrevne mål i det børnepsykiatriske regi på APS. I forhold til voksne psykiatriske patientgrupper er det den engelske pionér Mary Priestley, som mest eksplicit har anvendt og udviklet spilleregler i en psykoanalytisk forståelse af det musikalske samspil (beskrevet grundigt i Priestley 1994). På Musikterapiklinikken, APS, er denne tradition videreført i form af en fast procedure for assessmentforløb inden for voksenpsykiatriske målgrupper (Hannibal 2003).

Litteraturen om musikterapi med børneklientgrupper er generelt præget af caselitteratur om børn med lav udviklingsalder, evt. uden sprog og/eller symboliseringsevne. Desuden er der overvægt af litteratur skrevet af musikterapeuter uddannet indenfor Nordoff & Robbins-traditionen, hvor musikterapeuten som hovedregel taler så lidt som muligt i sessionen, også med verbaliserende klientgrupper. Disse to generelle træk ved børnemusikterapilitteraturen betyder, at beskrivelser af anvendelsen af spilleregler som teknik er forholdsvis sparsom (Holck 2005b).

En markant undtagelse udgøres af Wigrams (1999) mangeårige anvendelse af spilleregler i forhold til diagnostisk assessment af svært-diagnosticerbare autistiske småbørn versus småbørn med svære kommunikationsvanskeligheder. En anden undtagelse udgøres af Irgens-Møllers dokumentationsrapport om 10 musikterapiforløb på Børnepsykiatrisk Afdeling, Risskov (1998), hvori der præsenteres en række konkrete spilleregler. Irgens-Møllers fokus er dog at dokumentere den terapeutiske proces snarere end at fokusere på spillereglernes udformning og anvendelighed i forhold til bestemte observationsmål.

I lyset af den kontekst, som musikterapien indgik i på den almene børnepsykiatriske afdeling, APS, var det oplagt at anvende forløbene til at indsamle viden om anvendelse af spilleregler med denne målgruppe. Fokus var dels rettet mod introduktion til klinisk improvisation, dels mod spillereglernes funktion i assessmentforløb, hvilket afspejler en praksis med fokus på observation og beskrivelse, der kan anvendes af miljø- og behandlingspersonale.

Undersøgelsen har form af en tværgående analyse og er et led i et fortløbende forskningsforløb ved Musikterapiklinikken, APS. Denne forskning har tidligere resulteret i et omfattende litteraturstudie, præsenteret i to artikler i forrige udgave af Årsskrift for Musikterapi i Psykiatrien (Holck 2005a; Holck 2005b). Den første artikel indeholder en gennemgang af teoretisk litteratur om spilleregler i musikterapi og herunder en diskussion af spillereglernes funktion i forhold til at introducere klinisk improvisation med patienter, der ikke kan, vil eller tør kaste sig ud i et musikalsk samspil (Holck 2005a). Denne litteratur omhandler primært voksne klientgrupper, mens den anden artikel fokuserer på caselitteratur i forhold til børneklientgrupper (Holck 2005b). Faglitteraturen på børneområdet er som nævnt begrænset, så frem for generaliserede og teoretiske overvejelser, som man finder i voksenlitteraturen, præges børnelitteraturen på dette felt fortrinsvis af casebeskrivelser.

Med denne tredje artikel præsenterer jeg resultaterne af en tværgående analyse af 10 forløb på den almene børnepsykiatriske afdeling, APS. Artiklen inddrager dele af litteraturen fra de to forrige artikler, men det primære fokus er at præsentere en generalisering af de kliniske erfaringer fra arbejdet på APS. På længere sigt er målet at udvikle en systematisk anvendelse af spilleregler i assessment i børnepsykiatrisk regi med henblik på at kunne *vurdere socio-kommunikative kompetencer samt fantasi- og følelsesmæssige indlevelsessevne* på indlæggelsestidspunktet.

Data og metode

Den tværgående analyse tager udgangspunkt i materiale fra 10 afsluttede individuelle musikterapiforløb af 4 til 18 sessioners varighed med døgnindlagte patienter på den almene børnepsykiatriske afdeling, APS. Diagnosemæssigt er der tale om børn med gennemgribende udviklingsforstyrrelse, svær anoreksi, OCD og/eller depression. Børnene er mellem 9 og 13 år, de fleste er normalt begavede, men fremtræder ofte yngre under sygdomsforløbet, hvorfor jeg her vælger at omtale dem som børn snarere end som unge.

Alle sessioner er helt eller delvist² optaget med audioudstyr (minidisc) som grundlag for udskrift af udvalgte passager og for resumeer af hver session. For hvert forløb har jeg baggrundsviden fra journaler og fra deltagelse i hyppige behandlingsmøder. Herudover er de musikterapeutiske forløb dels blevet mundtligt evalueret i det løbende samarbejde med miljø- og behandlingspersonale, dels skriftligt evalueret ved midtvejs- og slutevalueringer i forhold til afdelingsledelsen og endeligt bearbejdet ved supervisionsforløb hos en psykiatrisk overlæge sammen med Musikterapi-klinikkens øvrige musikterapeuter.

Designet kan siges at være et '*collective (ell. multiple) instrumental case study*' (Stake 1995), idet datamaterialet anvendes til at forstå noget af generel betydning, snarere end til at gå i dybden med den enkelte 'case' (her forløb). Denne indfaldsvinkel kræver indgående viden om det enkelte forløb, f.eks. hvordan spillereglen fungerer i forhold til det enkelte barn på det pågældende tidspunkt, men det overordnede sigte er at opnå en mere generel viden om anvendelse af spilleregler i assessment i den her beskrevne kontekst, jf. klientgruppe og terapimål.

Med denne indfaldsvinkel er min rolle at sammenligne med en '*participant observer*' (Adler & Adler 1994), idet jeg observerer kliniske forløb, hvori jeg selv deltager som terapeut. Dobbeltrollen sikrer den nødvendige indsigt på dette stadie af udforskningen, men sætter samtidigt nogle naturlige begrænsninger i forhold til generalisering. Således er der tale om et begrænset datamateriale, ligesom alle forløb er udført af den samme musikterapeut.

I den kvalitative forskningstradition forløber dataindsamlingen og analysen ofte parallelt, hvilket giver mulighed for at indsamle nye data, som kan perspektivere analysen (Denzin & Lincoln 1994). Sammenholdt med dobbeltrollen som henholdsvis kliniker og forsker anslår denne metode et vigtigt etisk tema: Når jeg som terapeut vælger en given spilleregel, skyldes dette valg så, at spillereglen er gavnlig for klientens proces, eller at jeg bliver styret af mit forskningsfokus, dvs. om bestemte spilleregler kan anvendes til at beskrive bestemte observationsmål? Og er der nødvendigvis en modsætning i dette tilfælde?

² En del af børnene / forældrene ønskede ikke samtaledelen optaget.

Svaret er et både og. Dette etiske dilemma berører for så vidt hele den beskrevne setting for musikterapien på den almene børnepsykiatriske afdeling, APS. Når der som her er så klare mål for observation i forhold til afdelingens udredning, vil disse mål ind i mellem divergere med den terapeutiske her og nu-proces med barnet. Omvendt er det nødvendigt med en vis systematisering af observationerne, hvorved forskningskravet kan siges at skærpe fokuseringen og refleksionen. Der er som så ofte tale om en balance, der skal findes fra forløb til forløb.

Resultat af den tværgående analyse

Musikterapilitteraturen på området (Holck 2005a; Holck 2005b) sammenholdt med den tværgående analyse af de 10 musikterapiforløb på den almene børnepsykiatriske afdeling, APS, har resulteret i en opdeling af spilleregler i fire kategorier, der samtidig udgør hovedafsnittene i den følgende gennemgang:

1. Musikalske spilleregler³
2. Referentielle spilleregler
3. Referentielle spilleregler, der fremmer verbalisering *under* det musikalske samspil
4. Oplæg, der fremmer verbalisering og refleksion *efter* det musikalske samspil

Hvert hovedafsnit indledes med en generel introduktion til den givne kategori, hvori jeg opsummerer såvel litteratur som egne kliniske erfaringer. Derefter følger en gennemgang af anvendte spilleregler knyttet til den pågældende kategori, herunder hvad hver enkelt spilleregel kan vise i forhold til de opstillede observationsmål.

Teksten eksemplificeres med casevignetter, der viser, hvordan en given spilleregel konkret har været anvendt i forhold til en klinisk problematik, jf. barnets henvisning til musikterapi. I de tilfælde, hvor jeg har kendskab til det, angiver jeg desuden, hvordan observationerne siden har indgået i udredningen eller i det (miljø-)terapeutiske arbejde på den børnepsykiatriske afdeling.

Fig. 1. Oversigt over kategorier, anvendte spilleregler og casevignetter

Kategori 1: Musikalske spilleregler

Musikalske spilleregler tager udgangspunkt i en konkret musikalsk handling, f.eks. ”et slag af gangen”, eller i en musikalsk form, f.eks. en rondo. Gennemgangen af børnemusikterapilitteraturen viser, at det i praksis ofte giver god mening at anvende de musikalske spilleregler som introduktion til improvisation i forhold til klienter, der ikke har erfaring med klinisk improvisation (Nissen et al. 1996; Erkkilä 1997; Irgens-Møller 1998; Pedersen 2003; Wigram 2004). Dette svarer til de observationer jeg har gjort i børnepsykiatrisk regi på APS, hvor de musikalske spilleregler har vist sig anvendelige til at introducere klinisk improvisation. De tilskynder barnet at udforske instrumenter og musikalske parametre som f.eks. rytme og melodi/tonalitet, samtidig med at deres konkrete karakter ofte giver en vis tryghed. Dette gælder navnlig for børn, der vil vide præcist, hvad de skal gøre, før de giver sig i kast med noget nyt. Ved at inddrage et interaktionelt perspektiv i

³ I musikterapilitteraturen skelnes der historisk set mellem non-referentielle og referentielle spilleregler, men da nyere spædbarns- og musikterapiforskning viser, at klinisk improvisation i en vis forstand altid refererer til noget ikke-musikalsk, har jeg valgt at anvende Wigrams (2004) term ’musikalsk’ i stedet for non-referentiel. Se i øvrigt gennemgang hos Holck 2005a.

formuleringen af de musikalske spilleregler har jeg endvidere erfaret, at de kan give et godt indblik i, hvordan barnet forholder sig til mit spil og dermed til mig.

Spilleregul: Tur-samspil med først ét, så to, tre, fire trommeslag til hver

Vi har hver sin tromme (djembe eller congas) og min instruktion lyder: ”Først slår jeg et slag, så er det din tur, derefter min osv. Du kan placere dit slag lige efter mit, eller du kan vente lidt”. Når vi har prøvet med ét slag, fortsætter vi med skiftevis at spille først to, så tre eller fire slag hver. I den forbindelse fortæller jeg barnet, at ”slagene kan komme hurtigt efter hinanden eller med en lille pause imellem dem”.

I musikalsk-interaktionelle termer viser barnets håndtering af spillereglen, hvor *opmærksom* barnet er i stand til at være på det pågældende tidspunkt, ligesom det demonstrerer dets *evne* til at opfange (inter-)timing (Holck 2007). Dette kan f.eks. vise sig på følgende måde: Jeg starter med at slå et slag, barnet kigger et øjeblik over mod mig/trommen og derefter på sin egen tromme, hvorefter det slår. Jeg lægger mit næste slag lige efter barnets, hvorefter barnet retter sig lidt fremad og gør det samme (opmærksomheden fanges). Ofte accelererer tempoet mellem slagene, hvorefter jeg på et tidspunkt prøver at snyde barnets forventninger ved at lade som om, jeg skal til at slå, men i stedet venter et øjeblik. Nogle børn begynder at grine og prøver spontant at snyde mig, mens andre ikke viser dette overskud eller disse evner.

For at opnå en vis overraskelseseffekt kræver det, at man både kan fornemme ’pulsen’ i samspillet, og indleve sig i (og snyde) den andens forventninger. Denne fornemmelse af (inter-)timing er som regel fraværende hos personer med autisme (Trevvarthen et al 1998; Rogers 1999; Wigram 1999; Holck 2003b), hvilket kan anvendes til at diagnosticere småbørn med betydelige sprog vanskeligheder med autistiske træk til forskel fra småbørn med egentlig autisme⁴ (Wigram 1999).

Spilleregul: At lokke den anden til at ændre tempo

Vi har hver sin tromme, hvorefter jeg begynder at spille en enkel grundpuls og invitere barnet til at spille den samme puls. Spillereglen lyder: ”Om lidt begynder jeg gradvist at spille langsommere eller hurtigere for at lokke dig til at gøre det samme, men du skal prøve at fortsætte i dit eget tempo i stedet for at følge mit. Bagefter bytter vi roller”.

Som i det forrige eksempel handler også denne spilleregul om at undersøge barnets opmærksomhed og sans for det interaktionelle og intersubjektive. Jeg præsenterer spillereglen med en humoristisk undertone, og når jeg kan høre, at det er ved at lykkes at få barnet til at ændre tempo, søger jeg øjenkontakt for nonverbalt at gøre opmærksom på det. De mest socialt (intersubjektivt) opmærksomme børn reagerer med et smil eller et overrasket udbrud: ”Ej altså”, hvorefter de enten prøver igen eller straks vil bytte roller og forsøge at få mig til at ændre tempo. Efterhånden som vi bytter roller flere gange, præsenterer jeg barnet for stadig finere virkemidler som f.eks. et langsomt ’snigende’ *accelerando*, der er svært at opdage.

Jeg sætter løbende ord på mine musikalske virkemidler. Overgangen fra at tale konkret om at spille hurtigere eller langsommere, og til at tale om at drille, lokke den anden med, overskride grænser eller holde fast i sig selv sker ofte glidende vha. denne spilleregul. Derved kan vi meningsfuldt komme til at tale om mere personlige situationer, hvor barnet f.eks. føler sig lokket at gøre noget,

⁴ Dette finder sted på Harper House Children’s Service, England, der har specialiseret sig i udredning af svært-diagnosticerbare børn med autisme.

som han/hun ikke vil eller omvendt selv manipulerer med andre. Dette kan føre til anvendelse af referentielle spilleregler som f.eks. ”Hold fast i dine grænser overfor NN (en konkret person), mens jeg prøver at overskride dem”.

Det humoristiske islæt er en vigtig del af denne spilleregul. Både i forhold til at vurdere barnets intersubjektive ressourcer på det pågældende tidspunkt, og i forhold til at ’bryde isen’, idet jeg fremtræder som en legende voksen og musikterapien som et sjovt sted at være. (Disse børn er typisk til mange specialistundersøgelser med fokus på det, der er galt.) Samtidig ligger der i spillereglen en mulighed for at fastholde en vis afstand mellem os, hvilket kan være en god start, hvis der er trodsig modstand mod musikterapien. Jeg har flere gange oplevet børn, som beskrev musikterapien som: ”noget, DEM på afdelingen har fundet på”. Ved at ’imødekomme’ trodsen med denne spilleregul (du må gerne snyde mig), omdannes trodsen i bedste fald til en drillende forholdemåde, hvilket er langt mere frugtbart i forhold til at opbygge en alliance.

Spilleregul: Tur-samspil med 5 til 10 toner skiftevis til hver

Denne spilleregul foregår på to ens melodiinstrumenter, f.eks. på to xylofoner eller to klaverer. Instruksen yder: ”Først spiller du 5 til 10 toner, og når du stopper, fortsætter jeg, og derefter er det dig igen. Vi skal forsøge at få noget sammenhængende musik ud af det, dvs. både gentage noget af det, den anden spiller, men også selv finde på noget”.

Igen viser improvisationer med udgangspunkt i denne spilleregul såvel musikalske som interaktionelle træk. Barnets musikalske evne til at indgå i et samspil er naturligvis vigtig for den fremtidige planlægning af musikterapien, men i forhold til at vurdere barnets socio-kommunikative evner er det vigtigste, at jeg dels kan høre forsøg på at imitere dele af mit spil, og dels at disse forsøg er balancerede med initiativer fra barnets side. Endelig er det vigtigt, om barnet viser tegn på at opdage mine imitationer, eller om det omvendt udelukkende er optaget af sin ’egen verden’ (eksemplificeret i vignet 4).

Spilleregul: Tur-samspil med akkompagnetør- og solistrolle

Vi sidder ved hver sit klaver, og instruksen lyder: ”Først spiller du en akkord, dvs. 2 til 3 toner på én gang i venstre hånd. Spred evt. fingrene, så der kommer lidt afstand mellem tangenterne/tonerne. Lad fingrene hvile på tangenterne, mens jeg laver en lille ’melodi’ på 5 til 10 toner med min højre hånd⁵. Når jeg er færdig, holder jeg den sidste tone nede, og så laver du en ny akkord.” Efter et stykke tid bytter vi. Hvis barnet stadig er koncentreret – eller ved en senere lejlighed – prøver det at akkompagnerer sig selv ud fra følgende spilleregul: ”Først spiller du en akkord i venstre hånd, som du lader hvile på tangenterne, mens du laver en lille ’melodi’ i højre hånd”.

Det er min erfaring, at denne spilleregul er god til at introducere fri improvisation på klaveret, og at den kan udbygges over flere sessioner, så barnet gradvist får afprøvet klaverets forskellige muligheder. På det musikalsk-interaktionelle felt er der med denne og den forrige spilleregul primært fokus på at lytte og fylde sin tur ud. Modsat de beskrevne spilleregler på trommerne, har jeg observeret, at der på melodiinstrumenterne ofte sker en vis fordybelse hos barnet. Klavererne er placeret i en vinkel i et hjørne af lokalet, så vi sidder halvt med ryggen til hinanden, hvilket yderligere fremmer det lyttende, fantasiserende og eftertænkssomme aspekt til forskel fra den direkte øjenkontakt ved trommerne. Af samme grund skal den værste usikkerhed ved at spille og være

⁵ I musikvidenskabelige termer er der tale om en lille melodisk strofe.

sammen med mig være overstået, før spillereglen virker efter hensigten. Ellers er det min erfaring, at det nemt bliver til fnisen og ustandselig skotten over mod mig.

[Boks] Casevignet 1 - Anne

Anne⁶ er indlagt med begrundet formodning om en gennemgribende udviklingsforstyrrelse (Asperger). Hun har bl.a. svært ved at indgå i sociale sammenhænge, hvis hendes rolle ikke er klart defineret, og situationen er velstruktureret. Ved indlæggelsen er Anne moderat deprimeret.

Anne er glad for musik, har spillet keyboard et par år og henvises til et musikterapeutisk assessmentforløb med henblik på en vurdering af, om hun via det musikalske samspil kan øve sig i at indgå i relationer, hvor en vis grad af improvisation kan tolereres. På sigt er der endvidere ønske om prøve at få Anne til at nuancere og verbalisere følelser og stemninger mhp. at bryde hendes isolation.

I løbet af første session prøver vi conga-trommerne med udgangspunkt i spillereglen, hvor vi skal lokke hinanden til at ændre tempo. Anne har virkelig svært ved at fastholde sin puls og afbryder sit spil, så snart hun opdager, at jeg ændrer mit tempo. Hun griner lidt af, hvor svært det er for hende, og hun forsøger flere gange, men uden held. Senere afprøver vi spillereglen med skiftevis at spille et, to, tre osv. slag, hvilket er langt lettere for Anne. Her formår hun at udskyde et slag, så det får en vis drillende karakter, men uden den intersubjektivt fornemmede timing, der skal til for at give en reel overraskelseeffekt.

I de følgende sessioner foretrækker Anne, at vi spiller på klavererne, og her udfører vi en række samspil med udgangspunkt i spillereglen, hvor vi skiftes til at være akkompagnatør og solist. Da Anne netop har svært ved samspil med andre mennesker og musikalsk aldrig har spillet sammen med andre, starter jeg med at lade hende akkompagnere sig selv, dvs. spille en (fri) akkord i venstre hånd og derefter spille en lille melodisk frase i højre. Hun bliver meget optaget af det og laver en række små fine melodisk improviserede fraser, som hun, viser det sig, arbejder videre på derhjemme. Derefter går jeg videre med spillereglen i sin oprindelige form, så vi skiftes til at være henholdsvis akkompagnatør og solist for hinanden. Dette finder Anne sværere, om end stadig håndterbart.

Da det er svært for Anne at indgå i improviserede samspil med andre, introducerer jeg derefter først en letgenkendelig akkordrække, som jeg gentager, mens Anne improviserer til. Dernæst bryder jeg akkordrækken og begynder i stedet at lave et mere frit akkordspil, hvorved jeg introducerer en uforudsigelig rækkefølge, dog holdt i samme toneart. Oplægget kræver, at vi vedvarende lytter til hinanden og fanger hinandens skift, hvilket Anne sagtens magter rent musikalsk, mens samspillet på det psykologiske plan er endog meget vanskeligt for hende. Hun har således svært ved at tolerere det uforudsigelige og de små disharmonier, der i sagens natur opstår, når alt ikke er aftalt på forhånd. Samtidig hæfter hun sig ikke ved de steder, hvor vi faktisk fanger hinandens skift og 'flytter os sammen'.

Assessmentforløbet i musikterapien bekræfter den generelle formodning om en Asperger-problematik. Trods en stor glæde ved musik og en kognitiv forståelse af de musikalske elementer har Anne vedvarende svært ved at give udtryk for musikkens følelsesmæssige aspekt, ligesom hun har svært ved at fornemme interaktionel timing, hvilket er betegnende for personer med autistiske forstyrrelser (se ovenfor). Omvendt er Anne glad for musik og glæder sig tydeligvis til musikterapien. Derfor er konklusionen på assessmentforløbet, at musikterapi er et godt sted for Anne at øve sig i at indgå i relationer, hvor en vis grad af improvisation kan tolereres (jf. henvisningen), mens de langsigtede mål først kan vurderes efter et længere forløb. Pga. nærtstående udskrivning anføres det derfor i udskrivningsrapporten fra APS, at det anbefales at Anne fortsætter i musikterapi i kommunalt regi.

[Boks] Casevignet 2 - Bente

Bente indlægges pga. tiltagende tristhed, manglende selvtillid og problemer med social afkodning og ordmobilisering. Bente beskrives som musikalsk og har bl.a. spillet lidt keyboard. Hun henvises til et musikterapeutisk assessmentforløb for at få vurderet, om det kunne være en potentiel behandlingsform pga. den nonverbale kommunikationsform i musikken.

I den første session introducerer jeg conga-trommerne, som hun ikke kender, og vi afprøver spillereglen, hvor vi skiftevis prøver at lokke den anden til at ændre tempo. Bente virker optaget af det, hun smiler skævt, og efter et par gange formår hun at holde sin puls, ligesom hun spontant opfanger og bruger nogle af mine musikalske 'virkemidler'.

⁶ Af hensyn til anonymisering er alle navne ændrede, den specifikke alder udeladt, og diagnosen beskrevet forholdsvis generelt.

Bagefter afprøver vi spillereglen, hvor vi skiftevis slår en, så to, tre etc. slag. Igen er Bente hurtigt med og udfylder sine ture bevidst, dog uden humoristisk overskud i form af overraskelseffekter. Bente bliver tavs, når jeg spørger til det, vi laver, men indgår altså meningsfuldt i det musikalske samspil på handlingsplanet.

I tredje session fortsætter vi ved klavererne, hvor jeg beder Bente starte uden nogen spilleregler. Hun spiller en kort frase efterfulgt af en pause, hvori jeg svarer hende. Samspillet udvikler sig spontant til spillereglen, hvor vi spiller 3 til 5 toner på skift. Improvisationen varer over fem minutter og bliver en meget meningsfuld musikalsk dialog, hvori Bente forholder sig til såvel indhold som stemning/dynamisk udtryk i det, jeg spiller. På et tidspunkt opstår der en lille melodi over 3 til 4 tur-skift, hvorefter Bente pludselig svarer med en hidsig akkord i klaverets dybe leje, efterfulgt af et lille fnis. Det sker et par gange, men hver gang er Bente hurtigt tilbage i det pæne udtryk midt på klaveret. Adspurg om disse små bas-udbrud svarer Bente: ”at det ellers bliver for pænt”.

Samspilsformen ved klavererne (3 til 5 toner på skift) gentager sig de følgende sessioner, og i den fjerde session tilføjer jeg desuden titlen: ”Du bestemmer”, hvorefter jeg i høj grad følger Bentes udtryk. Sammenholdt med forrige gang forbliver hun lidt længere i det dybe, hidsige udtryk, før hun vender tilbage til det lyse leje, men der er tydeligvis meget kontrolleret vrede, der ikke får luft. Under spillet smiler Bente et par gange, men bagefter har hun ingen kommentarer, heller ikke til, om hun f.eks. oplevede, at hun fik lov til at bestemme. Jeg foreslår Bente at lytte til optagelsen af improvisationen og tegne til den. Bente nikker tøvende ja, men går helt i baglås, da hun sidder ved bordet med papiret foran sig.

I femte og sidste session af assessmentforløbet laver vi to klaverduetter ud fra spillereglen med 3 til 5 toner skiftevis til hver. Den anden tilføjer jeg desuden titlen: ”Vi lytter ikke til hinanden” for at give Bente mere plads til at udtrykke sig selv. Musikken bliver mere modsætningsfyldt (og spændende) end tidligere. Den bærer præg af, at Bente alligevel kommer til at lytte, men tilsyneladende blot for at få gode ideer til sit eget spil.

Den samlede konklusion på assessmentforløbet er, at lige så svært det er for Bente at forholde sig til oplæg, hvor hun selv skal tage sin plads, lige så sikker virker hun, når samspillet rammer er givet på forhånd i form af f.eks. 3 til 5 toner skiftevis. Når hun får pladsen og ikke skal tage den, viser hun kreativitet, laver sine egne udspil, lytter til mine svar og veksler mellem at bruge dem og finde på noget andet. Dog forbliver hun tavs og går ofte helt ind i sig selv, når jeg beder hende give verbalt udtryk for det, der sker i samspillet – både i forhold til det konkrete handlingsplan og i forhold til hendes oplevelse af samspillet.

Det besluttet, at Bente skal fortsætte i et musikterapeutisk forløb, hvor jeg arbejder videre i feltet mellem de konkrete og de mere åbne spilleregler. Det vurderes, at hun har brug for mestringsoplevelser og, i fald den terapeutiske alliance bliver robust nok, får et ’øverum’ til at turde tage initiativ og evt. sige mig imod i stedet for at lukke af. Forløbet bliver dog yderst kort, idet musikterapien afsluttes i forbindelse med, at Bente flyttes til en anden afdeling.

Senere viser en psykologisk test, at Bente ikke blot har problemer med ordmobilisering men mere grundlæggende har problemer med at aflæse ansigter, ligesom hendes empatievnne ikke er alderssvarende. Bentes udskrivningsdiagnose bliver ’anden gennemgribende udviklingsforstyrrelse’ (end Asperger) samt ’depression’. I forhold til assessmentforløbet i musikterapi kan man derfor konkludere, at Bentes manglende evne til at indgå i musikalske interaktioner, der er præget af humoristisk overraskelseffekt, kan skyldes, at hun har en gennemgribende udviklingsforstyrrelse. Som beskrevet ovenfor kræver en reel overraskelseffekt en fornemmelse af (inter-)timing, der som regel er fraværende hos personer med diagnoser inden for det autistiske spektrum. Det er netop denne forskel, som Wigram (1999) anvender til at diagnosticere småbørn med betydelige sprogsvækheder med autistiske træk til forskel fra småbørn med egentlig autisme.

Kategori 2: Referentielle spilleregler

Referentielle spilleregler tager udgangspunkt i ekstramusikalske temaer, f.eks. ”forestil dig, at du er i en hule”, eller i foruddefinerede roller, f.eks. ”du bestemmer”. De referentielle spilleregler udgør et spektrum fra programmusikalske⁷ spilleregler til mere personlige oplæg (Holck 2005a). I forhold

⁷ Programmusik er musik, der beskriver en bestemt generaliseret følelse eller hændelse. Som et klassisk eksempel kan nævnes Smetanas ”Moldau”, hvor musikken skal illustrere floden Moldaus forløb og bevægelser. I musikterapeutisk sammenhæng skelner man mellem programmusikalske ’stiliserede’ udtryk (som f.eks. at vrede kan illustreres med

til arbejdet på den almene børnepsykiatriske afdeling, APS, har jeg observeret, at børnene generelt finder det nemmest at starte med de musikalske spilleregler, beskrevet ovenfor, hvorefter jeg gradvist kan introducere anvendelsen af musikalsk improvisation til at udtrykke følelser, stemninger etc.

Billedet er dog ikke entydigt, for enkelte børn finder de fantasibetonede spilleregler mere tilgængelige end de musikalske. Hos børn, der magter det, giver fantasibetonede spilleregler mulighed for at udtrykke følelser og fantasier sammen med en medspillende voksen, hvilket kan være en ny og meget positiv oplevelse. Hos børn præget af perfektionisme har jeg endvidere erfaret, at de mere 'løse' referentielle spilleregler ikke i samme grad vækker angst for at gøre noget forkert sammenholdt med de musikalske spilleregler. På den anden side er der børn, som med de referentielle spilleregler udelukkende forholder sig til en indre, ofte idylliseret, fantasiverden, hvor de kan føle sig ugenerede af andre (f.eks. mig!). I valg og udformning af spilleregler har jeg således måttet inddrage disse aspekter, afhængig af om der er tale om et assessmentforløb i udredningsfasen, hvor barnets styrker og svagheder skal afdækkes, eller om der er tale om et terapiforløb med et (psyko)terapeutisk mål.

Spilleregler: Kineser- eller drømmemusik (på de sorte tangenter)

Vi sidder ved hver sit klaver, og spillereglen lyder: "Vi skal sammen lave noget drømmemusik (eller kinesermusik), vi spiller samtidigt, men bruger kun de sorte tangenter. Jeg optager det på bånd, så vi kan høre det bagefter".

Det har været lidt forskelligt, om jeg præsenterer spillereglen som drømme- eller kinesermusik. Senest har jeg valgt at kalde det for drømmemusik og så eksemplificeret det med, at det kunne være kinesermusik, hvis barnets har virket usikker. (Spillereglen kan også kombineres med spillereglen, hvor vi skiftes til at være i akkompagnatør- og i solistrollen.)

Jeg bruger spillereglen tidligt i forløbene, da jeg har erfaring med, at den er en enkel måde at introducere muligheden for at bruge musik til at udtrykke noget fantasibetonet. Ved den fælles lytning til optagelsen bagefter kan jeg få en fornemmelse af barnets evne til at fantasere, udtrykke disse fantasier verbalt, og til at koble associationerne sammen med det, der foregår i musikken/mellem os. Jeg vender tilbage til den fælles lytning senere i artiklen.

[Boks] Casevignet 3 - Cecilie

Cecilie er indlagt pga. anoreksi og beskrives som en stille, perfektionistisk pige, som i skolen klarer sig bedst med overskuelige og strukturerede opgaver. Hun er meget konkrættænkende og går i stå, hvis hun sættes overfor valg. Cecilie har nedsat empatieevne, og i starten af indlæggelsen er der mistanke om en kontaktforstyrrelse. Denne mistanke forsvinder dog, efterhånden som Cecilie får tillid til afdelingspersonalet, mens hun fortsat udviser problemer med indlevelsesevne, også efter anoreksien er blevet behandlet.

Cecilie tegner meget, og hendes tegninger er meget detaljerede, men forekommer samtidigt stiliserede. Derfor foreslås et musikterapiforløb, dels med henblik på at få en vurdering af Cecilies kontaktevne, dels for at få afklaret, om hun kan udvise mere fantasi og spontanitet i et medie, hun ikke kender så godt.

Adspurgt fortæller Cecilie i første session, at hun kan spille: "Frikadellen over plankeværket" på klaveret, hvilket hun viser mig. For at fremme et mere reaktivt udtryk foreslår jeg spillereglen: "Kinesermusik" på de sorte tangenter.

kraftige lyde på en tromme) til forskel fra personlige selvudtryk, hvor patienten reelt udtrykker noget der føles i spilleøjeblikket. I praksis kan musikken fra de to typer oplæg lyde forholdsvis ens, men den subjektive og terapeutiske karakter er selvsagt grundlæggende forskellig.

Cecilie virker meget opmærksom på musikken udtryk, og der opstår små sekvenser med musikalsk kontakt i vores spil. Da vi hører optagelsen bagefter, er det svært for Cecilie at beskrive musikken. Derfor beder jeg hende om at forestille sig, at hun sidder i en biograf og lytter til filmmusikken, mens hun prøver at forestille sig, hvad der sker oppe på lærredet. (Denne spørgeteknik vender jeg tilbage til senere i artiklen.) Cecilie svarer spontant, at der er en stille skovsø med åkander i en lysning med bøgetræer. Det er: ”smukt, men også lidt kedeligt”.

Derefter spørger jeg, hvad det modsatte udtryk kunne være, hvortil Cecilie svarer: ”en skæbnesymfoni”. Adspurgt beskriver hun dette som musik, der er kraftig, grim og uhyggelig. Jeg foreslår, at vi spiller ud fra denne oplægget ’en skæbnesymfoni’, og bagefter udbryder Cecilie fnisende: ”det var en meget dårlig klaverspillers skæbne!” Da hun genhører musikken, tilføjer hun, at: ”det lyder som en flugt i et mørkt rum”. Jeg spørger udforskende: ”Hvis dette var et mareridt, hvad er det så der er efter dig?”, hvortil Cecilie uanfægtet svarer: ”En sort djævel”. Da der er tale om første session, går jeg ikke længere med djævelbilledet, men foreslår i stedet, at vi laver en improvisation, hvor vi veksler mellem at spille Åkander og Skæbnesymfoni. Improvisationen bliver kort med noget humoristisk og drillende over sig.

I lyset af de stiliserede tegninger og den konkrete tankegang, Cecilie ellers udviser, forekommer Cecilies spontane kommentarer til det musikalske udtryk, samt hendes musikalske interaktion med mig, levende og langt mere personlig end forventet. Kontakten mellem os tyder endvidere på, at der kan udvikles en arbejdsalliance, så det besluttes at fortsætte forløbet. Det bliver et forløb på 13 sessioner, hvor Cecilie veksler mellem på den ene side at improvisere og vise glæde ved dette samspil, og på den anden side at udvise stor modstand og devaluering af samme. Efterhånden bliver det dog tydeligt, at hendes evne til at leve sig ind i musikken følelsesmæssige udtryk er meget svag (se casevignet 5).

Spilleregul: To børn, der leger sammen

Denne spilleregul stammer fra starten af et assessmentforløb, hvor et barn spontant udbrød, at vores improvisation lød som to børn, der leger sammen. Jeg har siden brugt spillereglen i forhold til andre børn, men beskriver her spillereglen ud fra det oprindelige forløb.

[Boks] Casevignet 4 – Dan

Dan er indlagt med anoreksi og OCD-symptomer. Han beskrives som en kontrolleret og antiaggressiv dreng, som bestræber sig på at gøre sine omgivelser tilpas. Samtidigt opleves han som meget styrende på en indirekte måde. Dan henvises til musikterapi i håbet om, at han her kan løsne op for sin meget kontrollerede forvaltning af følelser.

I den første session møder jeg en meget imødekommende og smilende dreng, som, da jeg spørger ham, gladelig beretter om sit kendskab til musik og musikinstrumenter. Efter introduktionen foreslår jeg spillereglen: ”Drømmemusik” spillet på klaverets sorte tangenter, og da vi bagefter lytter til optagelsen, fortæller Dan, at han på et tidspunkt synes, det lyder som: ”To børn, der leger sammen”. Mens vi spiller, har jeg oplevelsen af, at det er svært at komme til at spille *sammen* med Dan, så derfor foreslår jeg, at vi bruger hans udsagn: ”To børn der leger sammen” som spilleregul for næste improvisation. I denne improvisation bliver det tydeligt for mig, at der er et mønster i Dans spil, idet det er meget springende (højt, lavt, forskellige tempi), og ofte har en meget tæt tekstur (mange toner på én gang), hvilket gør det vanskeligt at spille sammen med ham.

På et tidspunkt i den anden improvisation spiller Dan nogle dybe og ret dystre klange, som jeg møder med holdte, lange akkorder (’holding’). Da vi bagefter hører optagelsen sammen, fortæller Dan adspurgt: ”Der, hvor jeg spiller i det mørke, forestiller jeg mig, at jeg spiller fodbold, men det vil du ikke være med til, og så bliver du lidt sur. Derefter foreslår du noget, som jeg ikke vil, og så bliver jeg lidt sur. Men så finder vi på noget, som vi begge vil” (spiller begge i det lyse, pentatone leje).

Dans beskrivelse viser, at han har en idé med det, han spiller, og at han tillægger vores musikalske interaktion en betydning. Omvendt tillægger han mit spil intentioner, jeg ikke genkender, samtidig med at han ikke er opmærksom på, hvordan hans eget udtryk lyder og virker. Han kan ’bære’ at fortælle, at vi er sure på hinanden (hvilket jeg forbinder med min oplevelse af, at det er svært at mødes i musikken), men har tilsyneladende et behov for ’lighed’ (vi skiftes til at foreslå noget, som den anden ikke vil), ligesom det åbenbart er vigtigt, at det ender godt ved, at vi finder på noget, som vi begge vil.

I de følgende sessioner bliver det stadig mere klart, at Dan er meget styrende på sin egen indirekte facon, idet han helst vil spille solo og skal instrueres særdeles klart og direkte, hvis han skal lytte til det, jeg laver. I femte session gentager jeg spillereglen: ”To børn der leger sammen” og for at imødekomme hans behov for kontrol, giver jeg ham aktivt rollen

som den, der skal bestemme. Min instruktion lyder, at jeg skal følge ham, og hvis han ikke synes jeg gør det godt nok, skal han gentage sit udspil, indtil han synes, jeg gør det rigtigt. I den følgende improvisation bevæger Dan sig meget rundt på klaveret, mens jeg følger ham på det andet klaver. Da jeg bagefter spørger Dan, om jeg fulgte ham godt nok, svarer han tøvende: ”Nej ikke helt”. Hans svar viser med al tydelighed, at han kræver fuldstændig kopiering for at føle, at han bestemmer! Vi prøver derefter at bytte roller, men her må jeg undervejs gentagne gange minde ham om, at det nu er ham, der skal følge mig.

Assessmentforløbet med Dan viser en stærk tendens til ensidighed. I samtalerne forsøger han ofte at ’please’ mig, mens han i musikken (på handleplanet) er meget styrende gennem sit krav om kontrol. Han har svært ved at følge mig, men trækker sig omvendt, hvis ikke jeg følger ham hele tiden. Der er altså en stor ufleksibilitet i kontakten. Overordnet set svarer det til afdelingspersonalets observationer, men med udgangspunkt i musikterapien kan jeg præcisere en skelnen mellem det verbale plan og handleplanet, hvilket bliver en meget anvendelig iagttagelse for personalet i det videre arbejde med Dan.

Spilleregler: Stemninger med udgangspunkt i ”Stemningskort”

Improvisationen tager udgangspunkt i små kort, hvorpå der står en stemning (en følelse) som f.eks. glæde, vrede, tristhed og at være ligeglad. Barnet trækker et af kortene, hvorefter vi prøver at udtrykke stemningen sammen i musikken.

Det er velkendt, at en programmusikalsk indfaldsvinkel (se tidligere note) kan være anvendelig til meget konkrettænkende børn, og herunder børn inden for det autistiske spektrum (Wigram 2004). Tilsvarende har jeg kunnet anvende denne indfaldsvinkel i forhold til børn, som selv efter flere sessioner primært forholder sig til det konkrete handlingsaspekt i musikken, f.eks. ”musikken er kraftig, du spiller svagere end mig”, snarere end til de stemningsmæssige sider i musikudtrykket.

Ideen med at udforme ”Stemningskort” stammer fra et tidligere musikterapeutisk arbejde med unge med spiseforstyrrelser, svære depressive og suicidale træk på Det Ungdomspsykiatriske Afsnits lukkede afdeling, på Odense Universitetshospital (Nissen et al. 1996). Både i forhold til disse unge og i forhold til de lidt yngre patienter på APS har jeg erfaret, at det kan give en for barnet nødvendig afstand at skulle trække et kort, fordi ”kortet jo ikke har noget med mig at gøre”. Næste skridt er naturligvis, at få barnet til at foreslå en følelse, det kender fra sig selv, og til sidst evt. at få barnet til at tage udgangspunkt i, hvordan det har det her og nu. Spillereglen kan således anvendes til at finde ud af, om barnet af denne vej kan fremme/visе en mere fantasi- og følelsesbetonet side af sig selv. Kortene kan være lavet på forhånd eller produceres sammen med barnet, hvilket casevignet 5 er et eksempel på.

[Boks] Casevignet 5 - Cecilie

I forløbet med Cecilie (se casevignet 3) er der fokus på hendes meget konkrete tankegang samt manglende empati. Hun viser evner til at associere til sin egen musik (”Åkander” og ”Skæbnesymfoni”), men hun svarer ikke, når jeg spørger til musikkens følelsesmæssige udtryk.

I den 8. session lykkes det dog at komme ind på, hvordan musik kan udtrykke forskellige typer stemninger (følelser). Men da jeg foreslår Cecilie, at vi skal prøve at udtrykke forskellige stemninger i musik, vil hun have helt konkrete og detaljerede spilleinstruktioner i, hvordan man f.eks. kan lave ”Drømmemusik”, ”Trist musik”, ”Uhyggemusik” eller ”Glad musik”.

Improvisationerne bliver meget rigide og klichifyldte, og Cecilie har ingen kommentarer til dem bagefter. For at få hende til at dvæle lidt ved stemningerne, foreslår jeg hende at tegne de fire omtalte stemninger, mens hun hører optagelsen af musikken. Dette gør Cecilie med stor iver og laver spontant fire små kort, hvorpå hun først skriver titlen og derefter tegner en lille tegning, som hun synes passer til den pågældende stemning. Hun starter med ”Drømmemusik”, som hun illustrerer med to skyer og en sol. Så fortsætter hun med ”Trist musik”, som bliver afbilledet som en lang sort gang, og dernæst ”Uhyggemusik”, som hun tegner som orange øjne med sort baggrund. Til sidst tegner Cecilie ”Glad musik” som en grøn blomstereng med et træ med en gynge i. Det er de tre første kort, og navnlig de to

med den triste og uhyggelige stemning, som Cecilie lægger mest energi og personlig fantasi i under tegneprocessen. I forhold til hendes i øvrigt stiliserede tegnestil er der tale om et forholdsvis personligt udtryk.

Da Cecilie er færdig med tegningerne, laver vi en improvisation ud fra hvert stemningskort. Denne gang virker det mere meningsfuldt, da Cecilie er mere tilstede i det musikalske udtryk. Der er dog stadig tale om programmusik i en forholdsvis rigid og klichéfyldt udgave.

I de følgende sessioner er Cecilie ambivalent i forhold til stemningskortene. På den ene side viser hun dem stolt frem til sin kontaktperson og beder hende høre optagelserne af improvisationerne. På den anden side fortæller hun mig, at kortene er "kedelige", og at hun ikke "gider" spille ud fra dem, hvilket jeg tolker som et udtryk for, at det svært er for hende.

Sammenholdt med Cecilies nedsatte empatievne viser arbejdet med stemningskortene, at Cecilie grundlæggende har svært ved at forbinde (musikalske) udtryk med stemninger og følelser. Det er derfor ikke sært, at hun har problemer med at leve sig ind i andres følelser.

Kategori 3: Referentielle spilleregler, der fremmer verbalisering under det musikalske samspil

I musikterapi med voksne patienter kan den første session ofte anvendes til et terapeutisk interview med fokus på patientens livshistorie og problematikker. Ifølge Priestley (1994) giver denne procedure sjældent mening med børn, og det er da også min erfaring, at selv forholdsvis enkle personlige spørgsmål kan virke direkte forstyrrende i allianceopbygningen i musikterapi i børnepsykiatrisk regi. Omvendt er det naturligvis vigtigt for den terapeutiske proces, at man som terapeut får indsigt i, hvad der foregår i barnet, såvel på det eksplicite tanke- eller erfaringsplan, som på det implicitte forbevidste plan, og – ikke mindst – hvilken betydning barnet tillægger de indtryk, det får.

I sit arbejde med normalt begavede børn uden alvorlig psykisk sygdom lægger Priestley (1994) vægt på at skabe 'musikalske historier', så sessionerne så vidt muligt former sig som en serie af skiftevis historiefortællinger og improvisationer med udspring i barnets fantasi. Hos en del svært psykisk syge børn er den spontane tilgang til musikalske historier stærkt svækket, men princippet med at fokusere på et historisk-dramatisk element kan genfindes i børnemusikterapilitteraturen (Holck 2005b), ligesom jeg også genkender det fra mit arbejde på APS.

Priestley adskiller historiefortællingen fra improvisationen, men i flere af forløbene oplevede jeg, at det enten forekom unaturligt at adskille handling (leg/musik) og snak (fortælling), eller at barnet ikke formåede at sige noget om en i øvrigt meget udtryksfuld improvisation, eller at musikken udtrykte noget helt andet, end barnet bagefter gav udtryk for. Da flere af børnene spontant begyndte at fortælle under det musikalske samspil, opstod ideen om at udforme referentielle spilleregler, der specifikt fremmer denne sammenhæng. Denne kategori har jeg derfor udformet med fokus på musikterapeutisk arbejde med børn eller andre patienter, for hvem en samtale efter den kliniske improvisation ikke giver terapeutisk mening.

Spilleregul: Lav en historie med udgangspunkt i lyde fra keyboardet

Musikterapiklinikken keyboard indeholder en indstilling, så hver tangent giver en forskellig lyd, som f.eks. en politisirene, en kat der miaver, barnelatter etc. Instruksen til barnet lyder: "Tryk på en tangent og start en historie med udgangspunkt i den lyd, der dukker frem. Tryk på en ny tangent, og fortsæt din historie med udgangspunkt i den nye lyd. Fortsæt, til du synes historien er færdig". Jeg er ikke aktiv undervejs i musikhistorien, men lytter og optager den, så vi kan høre den bagefter.

De historier, der kommer ud af denne spilleregul, er ofte abrupte og pudsige, fordi hver lyd kan føre barnets associationer i en ny retning. Omvendt er det min erfaring, at spillereglen kan give et meget klart indtryk af barnets indre 'humørskala', samt af hvad der optager barnet, og hvordan det f.eks. forholder sig til familie og venner.

Ud over at give et indblik i barnets tanke- og følelsesliv har jeg gode erfaringer med at anvende denne spilleregul i forhold til børn, der har et stærkt behov for at styre deres omverden og dermed også mig i den musikalske interaktion. Ved at undlade at spille med og i stedet give barnet 'fri' fra at skulle kontrollere mig forsøger jeg med denne spilleregul at finde ud af, hvad der gemmer sig under overfladen.

[Boks] Casevignet 6 - Dan

Den meget kontrollerende og antiaggressive dreng, som er nævnt i casevignet 4 (jf. "To børn, der leger sammen"), lavede i to forskellige sessioner en historie med udgangspunkt i denne spilleregul. Begge gange er hans historie én lang fortælling om personer, der kører ind i hinanden, skyder hinanden, slår hinanden etc. Ind imellem optræder der familiemedlemmer med samme voldsomme adfærd. På intet tidspunkt er der tiltag til mægling eller lignende.

Med en 'pleasende' verbal adfærd og en passiv-kontrollerende handleadfærd kan det ikke undre, at der er aggressioner bag facaden, men med de to musikhistorier får man et direkte indblik i karakteren af denne aggression. Desuden er der træk ved Dans keyboard-historier, der indikerer en afmagt eller følelsesløshed, som er væsentlig i forhold til hans anoreksi og OCD-symptomer.

Spilleregul: Lav musik til en tredelt filmhandling

Instruktionen lyder: "Vi skal sammen lave musik til en biograffilm. Først skal du finde på en handling i tre dele, og dernæst skal du fortælle mig, hvordan du synes musikken skal lyde i hver del. Skal vi f.eks. spille på bestemte instrumenter, og skal vi have bestemte roller undervejs? Mens vi spiller, skal du signalere, hvornår vi skal gå videre til næste del ved at slå på gongen (en lille bord-gong)".

Spillereglen er i sit udgangspunkt meget konkret og refererer til at gå i biografen, hvilket de fleste børn forbinder med noget positivt. Samtidigt er det tydeligvis nyt for børnene, at musik kan bruges til at beskrive en handling, og de fleste går til opgaven med stor entusiasme.

Såvel Bruscia (1987) som Wigram (2004) understreger, at spilleregler bør fremme overgange eller forandringer i løbet af den kliniske improvisation. Konkret sikrer tredelingen et historisk forløb, og ofte kommer midterdelen til at rumme en modsætning eller en konflikt, f.eks. "stille – kaos – redning".

Hos de børn, jeg har afprøvet denne spilleregul med, har der første gang været mange referencer til film-stereotyper, så som "Spiderman" eller "splatterfilm" såvel i historien som i musikken, men efterhånden som vi prøver det flere gange, bliver historierne mere personlige. Det er min erfaring, at netop tredelingen gør det muligt at nærme sig noget svært i midterdelen, fordi løsningen (sidste del) er aftalt på forhånd. Desuden er det jo barnet selv, der med gong-slagene bestemmer, hvor lang hver del skal være, hvilket giver lejlighed til at vurdere forholdet mellem den problematiske del og løsningen af den, enten ved at barnet f.eks. buldrer løs i lang tid eller omvendt næsten undgår at gå ind i det svære. I nogle tilfælde bevæger improvisationen sig i en anden retning end det aftalte, men med gongslagene er det muligt at vende tilbage til det aftalte i næste del.

Følgende to vignetter er begge eksempler på anvendelse af film-metaforen som spilleregel. I det første eksempel er vi begyndt at spille, inden jeg præsenterer film-metaforen, så derfor når vi ikke at aftale en tredeling, skønt den alligevel opstår. I begge eksempler begynder børnene spontant at fortælle en historie, mens vi spiller.

[Boks] Casevignet 7 - Eva

Eva er indlagt pga. markante følelsesmæssige og adfærdsmæssige problemer (impulsstyret ukontrolleret vrede). Hun vurderes at være lettere angst og depressiv og har selvmordstanker, lavt selvværd og udtalte identitetsproblemer. Formålet med henvisningen til musikterapi er at give Eva bedre kendskab til sig selv, sine ressourcer og mestringsstrategier.

I første session præsenterer jeg hende for de forskellige instrumenter, og ca. halvt inde i sessionen begynder hun at udforske keyboardets mange lyde. Vi står ved siden af hinanden og improviserer lidt uden oplæg, hvorefter Eva spontant udbryder, at det lyder uhyggeligt. Mens vi spiller videre, introducerer jeg film-metaforen: "Hvis dette var en uhyggelig film, hvad ville der så ske?". Eva begynder at fortælle, mens hun spiller videre: "Der er en kvinde alene ude i en skov, en mørk skov. Det er tåget... Der er noget efter hende". Jeg spørger, om det er nogen, hun kender? "Nej, jeg ved ikke, hvem det er, jeg kan ikke se vedkommende... Han griber fat i hendes ben, så hun falder og ligger blandt myrer og edderopper. Adrr." Jeg spørger, om kvinden kæmper, mens jeg spiller, som om jeg kæmper. Min tanke er, at kvinden ikke skal blive liggende der magtesløs. Jeg spørger igen Eva, om kvinden kan kæmpe sig fri, hvortil hun svarer: "Ja". Vi spiller kampen, der munder ud i noget, der lyder mere fredeligt. Jeg spørger Eva, hvad der sker, hvortil Eva svarer: "Det er stadig meget mørkt". Jeg spørger, om der ikke er nogen, der kan hjælpe hende? Eva svarer: "Nej". Vi spiller videre. Så siger Eva: "Nu er der lys forude, et skovmandshus med lys. Hun banker på, han lukker hende ind, han vil hende det godt, han giver hende varme og mad".

Efter improvisationen taler vi om uhygge og mareridt, og spontant fortæller Eva om en hændelse hun havde som småbarn, hvor hun blev skræmt fra vid og sans.

[Boks] Casevignet 8 - Finn

Finn er indlagt pga. angst og selvdevaluering. Han er præget af nederlagsfølelse og skyldfølelse, samt en voldsom vrede, som han forsøger at kontrollere. På baggrund af dette samt Finns interesse for musik henvises han først til et assessmentforløb, og siden til et musikterapiforløb. Målet er at hjælpe ham til at udtrykke sig emotionelt sammen med en voksen, som kan 'bære' hans følelsesudtryk.

Allerede i første session indfører jeg "filmmusik" som spilleregel, og da vi gentager spillereglen i anden session, bestemmer Finn, at vi skal starte med en blid del, derefter skal der være en uhyggelig del, og så en endnu mere uhyggelig del. Vi spiller begge på flygelrammen⁸ med og uden køller.

Under første del begynder Finn at lave snorkelyde. Han dramatiserer derefter spontant en historie vha. lyde og replikker, mens vi spiller. Der er meget kort mellem gongslagene, der indikerer del to og tre, og da vi starter på den mest uhyggelige del (tre), laver han en forskrækket indånding og siger med grædemimik: "Nu vågner hun". Derefter kalder han på mor og far med en pigestemme: "Hvor er I henne?" Dramaet fortsætter med faderen, som kommer og spørger, hvorfor hun ikke sover, hvortil hun svarer: "Jeg havde mareridt om vampyrer og monstre". "Det skal du ikke tage dig af, jeg er selv en vampyr, ARRRR". Finn ændrer sin stemmeføring i forhold til de forskellige roller. Han griner, mens han spiller kraftigt på flygelrammen, så spiller han første linje af Bro, bro, brille, hvorefter han slår på gongen (afslutningen) og stryger strengene med hånden. Jeg spørger Finn, hvad slutningen på historien er, hvortil han svarer, at pigen er blevet til en engel. Imens spiller han i det lyse leje af flygelrammen.

Som det fremgår, opstår der en intens og direkte forbindelse til Finns indre liv. Det senere terapiforløb bliver på i alt 18 sessioner, hvor Finn veksler mellem stærk modstand og afprøvning af mine evner til at 'rumme ham' og så disse meget koncentrerede indblik i hans indre verden.

Spilleregel: Fra vrøvledialoger til improviserede rap- eller sangtekster

⁸ En flygelramme er strengeophænget fra et flygel. Den står op ad en væg og fungerer som en harpe.

Sangskrivning er en velkendt musikterapeutisk metode, der har været anvendt i forhold til mange patientgrupper, herunder børn og præteenagere i børnepsykiatrien. I en antologi viser Wigram & Baker (2005), at udformningen og processen i forbindelse med sangsskrivning som terapeutisk redskab varierer fra den improviserede til den mere strukturerede indfaldsvinkel, ligesom klientgruppens alder og musikpræference har en stor betydning. I et gruppemusikterapeutisk forløb med børn af forældre med misbrugsproblematikker fandt Kowski (2003) f.eks., at rap-genrens rytmiske islæt var ekstremt anvendelig for nogle af børnene i forhold til at udtrykke tanker og følelser, der ikke ellers blev verbaliseret. Dette er et eksempel på at lade en spilleregulering tage udgangspunkt i en bestemt musikgenre, her rap-musikken, der har klare referencer til en bestemt ungdomskultur og måde at udtrykke sig på, og som barnet derfor kan identificere sig med (Ruud 1997; Holck 2003a)

I forhold til forløbene på APS var der flere af børnene, der var interesserede i mikrofonerne men forgenerte til syngende i dem. Omvendt erfarede jeg, at en enkel spilleregulering som f.eks. ”Nu laver vi en vrøvledialog, hvor vi har hver sin mikrofon”, gjorde det lettere at overvinde genertheden. Efter at have været omkring diverse dyre-, smaske- eller pruttelyde kunne der udvikle sig nogle rytmiske og/eller verslignende strofer, som jeg løbende nedskrev, hvorefter vi skiftevis kunne improvisere og tale om, hvordan stumperne skulle kædes sammen.

Er det en sang, der er undervejs, understøtter jeg med akkorder på klaveret eller guitaren, mens vi improviserer med stemmerne. Hvis det f.eks. er en rap, kan keyboardets trommerytme være en støtte for tekstudformningen. Typisk har vi brugt nogle sessioner på at gøre melodi, rytme og tekst færdig, hvorefter jeg har optaget vores fælles fremførelse, så barnet har kunnet få en kopi af optagelsen med sig hjem.

Arbejdet med sangskrivning i forhold til denne klientgruppe har vist mig, at det er vigtigt at fastholde det improvisatoriske præg så længe som muligt, dels for at fremme kreativiteten (”alt er tilladt”), dels for at undgå præstationsiver og stereotypisering (”det skal lyde som et bestemt musikidol”). Det sidste kan være svært, da de fleste af børnene jo har nogle musikalske forbilleder, hvis musik, stil, rytmer etc., som de gerne vil læne sig op ad. Fra en terapeutisk vinkel opstår problemet, hvis barnet alene kopierer et stiliseret musikudtryk og derved glemmer det personlige udtryk. Aasgaards (2002) arbejde med kræftramte børn er et godt eksempel på vellykkede sangproduktioner af høj terapeutisk værdi. Sammenholdt med erfaringerne med sangskrivning med kræftramte børn er det min vurdering, at der i musikterapeutisk arbejde med børn med diagnoser, som er knyttet til overdreven kontrol og/eller konkrettænkning (anoreksi, OCD), er en langt større risiko for, at barnet styrer processen i retning af ikke-kreative produkter, som hverken afspejler indre ressourcer eller konfliktstof hos det enkelte barn.

[Boks] Casevignet 9 - Gitte

Gitte indlægges med anoreksi, der ifølge hende selv starter efter, at hendes bedste ven har drillet hende med, at hun er for tyk. Selvom det er sagt i kådhed, og intet har med Gittes reelle vægt at gøre, påbegynder Gitte en slankekur, der hurtigt eskalerer. Gitte henvises til musikterapi, fordi afdelingspersonalet oplever Gitte som meget kontrolleret med undtagelse af, når hun beskæftiger sig med kreative ting. Da Gitte endvidere ikke viser nogen sygdomsindsigt, er det samtidigt et håb, at musikterapien kan understøtte det behandlingsmæssige arbejde i forhold til denne.

I musikterapien møder jeg en sky, men samtidig nysgerrig pige, der efter nogle tilløb gerne vil prøve mikrofonerne (processen inden vi når dertil, fremgår af næste vignet). Efter dialoger med dyre- og vrøvlelyde udvikler der sig i 6. session en melodi, hvorefter tekstindholdet gradvist finder sin form i den følgende session. Sangens fire vers starter med linjen: ”Ih, hvor jeg glæder mig til at komme hjem...” efterfulgt af alle de ting, Gitte glæder sig til at kunne igen, når hun bliver udskrevet.

I 8. session foreslår jeg, at vi laver en sang om alt det, der var svært, før Gitte udviklede anoreksi. Gitte vil gerne lave en rap og efter to sessioners arbejde med den, finder den sin form. Igen er der fire vers, og hvert vers starter med: "Det var svært, det var svært, da.." – efterfulgt af det, der var svært, f.eks. "Det var svært, det var svært, da NN (vennens navn) sa'e jeg var for tyk...".

Begge sange optog vi på et bånd, som Gitte fik med sig, da terapiforløbet sluttede (efter den 9. session). Gitte var meget stolt af sit bånd, og da jeg senere mødte hende tilfældigt på sygehuset, fortalte hun mig spontant, at hun havde spillet det for sine forældre, som havde været meget imponerede over Gittes to sange, hvis indhold de efterfølgende havde snakket om.

Kategori 4: Oplæg, der fremmer verbalisering og refleksion efter det musikalske samspil

På samme måde som den forrige kategori af spilleregler giver disse oplæg mulighed for at få et indblik i barnets indre verden. Samtidig viser denne type oplæg, om der f.eks. er stor forskel mellem det indtryk, jeg får af barnet undervejs i improvisationen og dét, som barnet selv beretter bagefter.

I de 10 forløb har følgende to oplæg været mest oplagte i forhold til at observere barnets evne til at reflektere, og herunder dets evne til at forholde sig til samspillet med terapeuten 'udefra'.

Oplæg: Lyt til optagelsen af musikken, evt. som filmmusik

For de fleste af de 10 børn var det betydningsfuldt, at jeg optog deres/vores improvisationer, og ofte blev de positivt overraskede over at høre improvisationerne igen. Med min lytning til deres musik kunne jeg desuden vise dem, at jeg tog dem alvorligt, og flere af børnene ville gerne have en kopi af nogle af improvisationerne ved forløbets afslutning. Jeg har dog erfaret, at optageprocessen kan have negative konsekvenser, fordi enkelte børn bliver så fokuserede på produktet, at det bremser den terapeutiske proces. Her har jeg observeret en markant forskel mellem her og nu-improviseret musik og forsøg på at spille andres musik. F.eks. blev Dan (vignet 4 og 6) meget selvdevaluerende, da han genhørte sig selv spille noget, han havde hørt i radioen. Omvendt holdt han meget af at lytte til sine egne improvisationer. Her var der ikke noget forbillede at skulle leve op til – en forskel han selv kunne formulere.

Hvis musikken er meget udtryksfuld, samtidig med at barnet har svært ved at sige noget om den, har jeg erfaret, at film-metaforen fra før kan anvendes, dog i en lidt anden udgave. Spørgsmålet lyder: "Hvis du forestiller dig, at du sidder i en biograf og hører denne musik, hvad sker der så på lærredet?". Eftersom barnet har været med til at skabe musikken, er det sjældent, at der ikke kommer et svar eller en historie ud af dette spørgsmål, jf. casevignet 3 med Cecilie.

Oplæg: Tegn, mens du lytter til musikken

At lade børn (og voksne) tegne, mens de lytter til optagelser af deres egen musikalske improvisationer er en velkendt musikterapeutisk teknik (bl.a. Erkkilä 1997; Mahns 2003). F.eks. har Erkkilä (1997) anvendt tegning som en slags 'stedfortræder' for verbalisering i forhold til en svært dysfatisk dreng. Drengen kunne ikke bruge sproget som medium for en terapeutisk bearbejdning, mens han gennem tegneprocessen viste evner til symbolsk bearbejdning.

De 10 børn fra APS, som denne artikel tager udgangspunkt i, har alle fuldt udviklet verbalsprog, men har samtidig svært ved at udtrykke sig personligt gennem sproget. I flere af forløbene har det derfor givet god mening at lade børnene tegne, mens de lyttede til optagelserne. Nogle af børnene

har efter tegneprocessen kunnet reflektere over improvisationen, evt. mens vi sammen har lyttet til musikken igen.

[Boks] Casevignet 10 - Gitte

I den første session med Gitte (se casevignet 9) foreslår jeg spillereglen: "Et skænderi". Bagtanken er, at Gitte har svært ved at svare igen, når hun bliver drillet, som da hendes bedste ven sagde, at hun var for tyk. Det er med en humoristisk undertone, at jeg foreslår denne spilleregel, dels fordi det er så tidligt i forløbet, dels fordi Gitte er meget ung. Instruksen lyder, at vi begge spiller på den samme store metallofon, og at hun skal prøve at 'svare igen' på mine drillerier. Efter en kort, eksplosiv improvisation, som Gitte afslutter, introducerer jeg en spilleregel med titlen: "Samarbejde". Denne improvisation viser, at Gitte er god til at lytte og være i musikalsk dialog. Musikkens karakter har et blidt træk over sig, som Gitte spontant bagefter fortæller, at hun godt kan lide, "selvom det lød lidt sørgeligt".

Bagefter lytter vi til optagelserne af de to improvisationer, men adspurgt forholder Gitte sig udelukkende til de konkrete musikalske forskelle. Derimod kan hun ikke forholde sig til det mere symbolske eller interaktionelle lag i musikken så som, hvordan de to, der skændtes, mon har det. Da jeg ved, hun holder af at tegne, spørger jeg Gitte, hvilke farver hun ville vælge til de to improvisationer, hvis hun skulle tegne dem. Dette er nøglen, for pludselig kan Gitte beskrive de to improvisationer meget sammenhængende og nuanceret ud fra en farvepalet: "Samarbejdet" er i blå og grønne nuancer, "Skænderiet" i røde og gule nuancer. Jeg tegner en blå og en rød cirkel ved siden af hinanden og beder hende tegne i først den ene, så den anden cirkel, mens hun genhører de to improvisationer⁹. Den blå tegning ("Samarbejde") bliver meget veg og selv efter tre gennemlytninger, er cirklen stadig kun halvt udfyldt. Den røde cirkel ("Skænderiet") bliver derimod hurtigt udfyldt med store tegnebevægelser og klare farvevalg. Adspurgt er Gitte selv klar over den store forskel i tilblivelsen af de to tegninger. Hun reflekterer også over, at musikken fra da vi skulle samarbejde lyder lidt sørgelig. Hun kan godt lide denne musik, men hun synes samtidig, at tegningen til musikken er lidt kedelig. Omvendt var hun ikke så glad for at spille "Skænderiet", hvilket jeg først får at vide på dette tidspunkt, men synes at tegningen til musikken var sjov at lave.

Der er tale om en meget personlig og sammenhængende måde at forholde sig til musikken på, ligesom det er imponerende, at hun med lidt støtte kan fastholde, at musik, som hun bedst kan lide at spille/høre på, måske ikke nødvendigvis er den sjoveste at tegne til.

Sessionen efter laver vi en længere improvisation på keyboardet uden titel. Da vi bagefter lytter til optagelsen af improvisationen, har Gitte tydeligvis igen svært ved at tale om musikken, selvom hun lytter opmærksomt til den. Jeg finder tegningerne frem igen, og med udgangspunkt i dem kan hun tale om nuancer af tristhed, f.eks. at være alene og føle sig afvist, og derefter om nuancer i vrede, f.eks. skænderi for sjov versus mobberi, som gør ondt. Derefter knytter Gitte spontant en personlig fortælling til vores snak om musikken, idet hun fortæller om et skænderi med en voksen på afdelingen aftenen før.

Opsummering, diskussion og perspektivering

Målet for musikterapien i den almene børnepsykiatriske afdeling, APS, var at anvende og udvikle musikterapeutiske spilleregler, der kunne afdække og udvikle socio-kommunikative kompetencer samt fantasi- og følelsesmæssig indlevelsessevne på det pågældende tidspunkt af indlæggelsen. I det følgende giver jeg først en kort opsummering af resultatet af den tværgående analyse af materialet efterfulgt af en diskussion af undersøgelsen ud fra forskellige vinkler.

Opsummering af den tværgående analyse

Den tværgående analyse af de 10 forløb sammenholdt med relevant musikterapilitteratur (Holck 2005a & b) har resulteret i en opdeling af spilleregler i fire overordnede kategorier, som er karakteriserede ved forskellige, men indbyrdes overlappende anvendelsesområder.

⁹ Cirklen fremmer et mere abstrakt tegneformat idet den modvirker at barnet f.eks. fastholdes i korrekte størrelsesforhold mellem de tegnede genstande, lige horisonter etc.

- *De musikalske spilleregler* afdækker især grundlæggende socio-kommunikative træk så som evnen til at indgå i et timet tur-samspil, evnen til at holde opmærksomhed og koncentration samt intersubjektive evner i form af drilleri/snyderi, humor etc.

I forløbene på APS har de musikalske spilleregler vist sig anvendelige i introduktionsfasen, hvor barnet skal introduceres til instrumenter, klinisk improvisation og samspil med musikterapeuten. For meget konkrettænkende børn skaber de musikalske spilleregler tryghed, mens det konkrete handleperspektiv for andre børn indeholder nogle interaktionelle krav, som har vist sig at være for svære at håndtere i starten af forløbet.

- *De referentielle spilleregler* er i sagens natur fantasi- eller følelsesbetonede. De kan videreudvikles som en løbende fortælling fra gang til gang og viser derfor ofte mere personlige træk sammenholdt med de musikalske spilleregler.

I forløbene på APS har de referentielle spilleregler skullet introduceres gradvist til de mest konkrettænkende børn (med autistiske træk eller OCD), mens mere fantasiprægede børn automatisk har kunnet omsætte referentielle spilleregler til symbolsk handling i musikken. Enkelte børn har vist deres behov for at kontrollere omgivelserne ved at foretrække referentielle spilleregler, hvor de har kunnet udtrykke deres egen (omnipotente) verden.

- *Referentielle spilleregler, der fremme verbalisering under det musikalske samspil*, gør det muligt for barnet at spille og tale samtidig og giver derved et indblik i barnets følelses- og fantasiverden samtidig med, at tanker, følelser og indfald opstår i samspillet.

I forløbene på APS er disse spilleregler dels opstået spontant som en følge af børn, der begyndte at fortælle, mens de spillede, og dels som et resultat af et behov hos mig for at få indblik i barnets indre verden, mens vi improviserede. Dette behov syntes mest udtalt hos børn, der udtrykte ét i musikken og noget helt andet verbalt bagefter – eller som slet ikke formåede at sige noget om en i øvrigt meget udtrykksfuld improvisation.

- *Oplæg, der fremmer verbalisering og refleksion efter det musikalske samspil*, giver indblik i barnets følelses- og fantasiverden samtidig med, at barnet kan forholde sig til improvisationen og samspillet med terapeuten 'udefra'.

I forløbene på APS var det for nogle børn (eller i visse faser af forløbet) en fordel at koncentrere sig om enten at spille eller at formulere sig. At lytte til sit eget og terapeutens fællesmusikalske udtryk kunne tilsyneladende forstærke selvværdet og indsigten hos en del børn, men kunne omvendt fremme præstationsangsten hos andre. En indskudt tegneprocess fungerede i flere tilfælde som bindeled til en verbal refleksion.

Musikterapiteoretisk diskussion

I et musikterapiteoretisk perspektiv er det interessant at hæfte sig ved, at Priestley i sit klinisk-analytiske arbejde undgår musikalske spilleregler, da de i hendes psykoanalytiske forståelse af den terapeutiske proces leder sindet væk fra følelser og billeder fra det ubevidste (Priestley 1994). Omvendt hævder Bruscia (1987), at de musikalske spilleregler har et specifikt potentiale til at skabe en nonverbal erfaring, da de ikke behøver at være baseret på oplevelser, der er blevet verbaliseret, ligesom de ikke behøver at blive analyseret verbalt, for at være terapeutiske. I tråd med dette har

Hannibal (2001) i sin ph.d.-afhandling påvist, at musikalske improvisationer kan ændre klienters præverbale relationelle mønstre, og derved har en værdi i sig selv. Modsat Bruscia mener Hannibal dog ikke, at musikalske strukturer i sig selv kan give information om den terapeutiske proces og fremhæver anvendelsen af nyere udviklingspsykologi som en nødvendig fortolkningsramme.

Fra en lidt anden vinkel har dele af spædbarnsforskningen vedholdende anvendt musikalske begreber som puls, rytme, melodiske konturer og timing til at beskrive det tidlige forældre/barn-samspil (se Holck 2007 for gennemgang). Blandt andet har Malloch (1999), Robb (1999) og Trevarthen (1999) knyttet dette sammen med tidlig 'kommunikativ musikalitet', og det forekommer efterhånden sikkert, at den grundlæggende evne til at indgå i et 'musikalsk' og timet samspil med en anden person mindskes betydeligt ved svær psykisk sygdom (f.eks. Trevarthen et al. 1998, Rogers 1999; Robb 1999). I det lys kan musikalske spilleregler anvendes til at vurdere og udvikle interaktive evner i forhold til nogle af de tidlige kommunikationsformer, der er grundlæggende for intersubjektive evner.

Da samspil med udgangspunkt i musikalske spilleregler således kan siges at *referere* til tidlige relationelle og intersubjektive evner, henviser opdelingen mellem musikalske og referentielle spilleregler primært til udgangspunktet for improvisationen, men ikke nødvendigvis til indholdet af den. Børn med en symboliseringsevne inden for normalområdet omsætter således hurtigt en musikalsk spilleregel, som f.eks.: "Tur-samspil med fire slag til hver" til: "Du snyder mig". Omvendt skal børn inden for det autistiske spektrum ofte have en nøjagtig anvisning på, hvordan de skal spille, før en mere symbolsk forståelse viser sig (se f.eks. Wigram 1999; Pedersen 2003; Holck 2003a).

Et felt, hvor musikterapeutisk arbejde med børn er markant anderledes end med voksne, angår bearbejdning via verbalisering (Mahns 1998). Frem for at diskutere nødvendigheden af verbalisering for at opnå en terapeutisk bearbejdning, forekommer det mere frugtbart at diskutere, hvilket plan bearbejdningen kan foregå på, og herunder de teknikker man evt. kan anvende for at få denne i gang (Holck 2005b). Det er således relevant at tale om bearbejdning med og uden verbalisering, forskellige niveauer af bearbejdning samt anvendelse af tegning som mellemlid.

Som denne artikel illustrerer, har det vist sig frugtbart at anvende spilleregler, der lægger op til at fortælle en historie, *imens der spilles*. For yngre/umodne børn kan det virke unaturligt at adskille handling i musikken fra at tale om, hvad der foregår (historien). For ældre børn/teenagere kan der ske en betydelig devaluering, når de bagefter hører optagelser af det musikalske samspil, fordi disse ikke lyder som den musik, de ellers lytter til. Endeligt har børn med ordmobiliseringsbesvær naturligvis svært ved at formulere sig verbalt, selvom de eventuelt kan udtrykke sig nuanceret i det musikalske samspil.

Hos børn, der omvendt evner at lytte til optagelserne uden at devaluere sig selv, eller som evner at sætte ord på deres associationer, kan fælles lytning til optagelserne selvsagt virke både selvforstærkende og fremmende for refleksionen. En del børn har således været positivt overraskede over at høre deres musik. Fænomenologisk set kan der således være stor forskel på at improvisere og at lytte til improvisationen bagefter, dette både i positiv og negativ retning, hvilket i sig selv siger noget om barnets selvbillede.

Denne artikel har ikke berørt tolkning som teknik, men afslutningsvis i denne musikterapeutiske diskussion vil jeg kort berøre emnet i lyset af anvendelse af spilleregler. Såvel Priestley (1994) som

Mahns (1998) hævder med henvisning til Winnicott, at der ikke er grund til at *formulere* tolkninger overfor barnet, så længe dets symbolmanifestationer og leg udvikler sig fra session til session. I de ti korttidsforløb, som denne artikel tager udgangspunkt i, var der ikke mønstre, der gentog sig på en måde, der fordrede formulerede tolkninger. Omvendt foretog jeg naturligvis en række tolkninger med udgangspunkt i barnet udtryk og vores samspil. Disse tolkninger kunne for en stor dels vedkommende omsættes til handlinger i det musikalske samspil, ofte med udgangspunkt i formulerede spilleregler, som da jeg i forløbet med Dan (vignet 4) giver ham rollen som den, der skal styre i: ”To børn, der leger”. Det musikterapeutiske samspil kombineret med spilleregler giver således en mulighed for at handle sine tolkninger ud i musikken og derved undersøge, om man ad den vej kan fremme en ’indsigt’ på handleplanet, som evt. siden kan formuleres verbalt.

Metodiske overvejelser

Den tværgående analyse er karakteriseret ved, at der er tale om et begrænset antal forløb, som er udført af samme musikterapeut, ligesom musikterapeut og forsker er én og samme person. Resultatet er fremkommet gennem indgående kendskab til materialet og i cirkelbevægelser med materialet, idet nogle af forløbene er igangsat, efter at fokus på anvendelse af spilleregler var eksplicit formuleret.

Det ville have styrket den videre udvikling og præcisering af anvendelsen af spilleregler, hvis afdelingspersonalet havde været inddraget som peer-group i forhold til casematerialet. Desværre var dette ikke muligt p.gr.a. en række omstruktureringer inden for Det Børne- og Ungdomspsykiatriske Afsnit (i alt tre på fire år). Hver omstrukturering betød udskiftning i personale og deraf faldende antal henvisninger samt uklarhed i henvisningernes fokus i forhold til de fælles opstillede mål. Dette er et vilkår i klinisk forskning, navnlig når musikterapien som her er ’ekstern’ i forhold til de andre terapitilbud, afdelingen gør brug af. (Som det fremgår af nedenstående afsnit, var den samlede vurdering af musikterapien dog meget positiv.)

De fire kategorier af spilleregler stammer dels fra musikterapilitteraturen og dels fra de 10 forløb på APS. Derfor kan kategorierne givetvis anvendes af andre musikterapeuter i forhold til beslægtede klientgrupper, mens den konkrete udformning af spillereglerne omvendt skal varieres i forhold til klientel, alder og den konkrete behandlingskontekst. F.eks. har alle de musikalske spilleregler beskrevet i denne artikel et ’relationelt’ islæt, hvilket hænger sammen med det overordnede fokus på assessment af socio-kommunikative evner. Modsat anvender Hannibal f.eks. ikke spilleregler med et relationelt præg i starten af assessmentforløb med voksne psykiatriske patienter (Hannibal 2003). Kategoriernes anvendelsesmuligheder vil således uden tvivl kunne specificeres yderligere ved at inddrage casemateriale med andre musikterapeuter.

På et mere overordnet plan bør det fremhæves, at assessment i sagens natur kun kan påvise det, som barnet/patienten viser i assessmentsituationen. Hvis f.eks. et meget konkrettænkende barn udviser fantasi i musikterapien (i modsætning til på afdelingen) kan denne iagttagelse anvendes. Men omvendt kan man ikke konkludere, at konkrettænkende børn, som ikke viser fantasi i musikterapien, ikke har de evner på det pågældende tidspunkt.

I assessmentforløbene opstod der indimellem et etisk-terapeutisk dilemma mellem kravet om at afdække barnets styrker og svagheder versus barnets åbenlyse behov for tryghed og allianceopbygning. I forløbet med Anne (vignet 1) blev det hurtigt tydeligt for os begge, at det var svært for hende at fastholde sin puls. Her var det en hårfin balance på den ene side at skulle

afdække graden af hendes vanskelighed og på den anden side gøre det muligt for Anne at opbygge en tryghed til mig, i fald det blev besluttet at fortsætte terapien efter assessmentforløbet.

Et beslægtet dilemma opstår, når man på den ene side skal afdække diagnostiske problemfelter og på den anden side afdække ressourcer, der ikke fremgår af almindelige verbale samspil. Disse dilemmaer er ikke nye, og i praksis må man balancere, så udfordringerne til barnet bliver givet på en måde, så dets engagement og fortrolighed fastholdes (Wigram 1999).

Ekstern anvendelighed af de musikterapeutiske observationer

Det musikterapeutiske arbejde, som er beskrevet i denne artikel, er baseret på et samarbejde med den almene børnepsykiatriske afdeling, som siden er blevet til en specialafdeling for spiseforstyrrelse. Samarbejdet foregik dels løbende med ugentlige behandlings- eller konferencemøder, dels ved en overordnet evaluering af musikterapiens anvendelighed efter det første års prøveperiode i 2003. Til stede ved denne evaluering var bl.a. administrerende overlæge, afdelingsleder, souschef og psykolog, og følgende fremgår af den interne rapport, der blev skrevet i forbindelse med denne evaluering.

”Det vurderes, at musikterapi bidrager med nyttige informationer i forhold til det samlede billede af barnet. Observationer fra musikterapien har således kunnet underbygge eller supplere den diagnose, der opereres med. Endvidere giver musikterapien ofte nogle nuancer i forhold til det samlede billede og viser, hvad barnet kan, når det befinder sig i en mindre verbal, men til gengæld musikalsk og legende sammenhæng. Dette gælder navnlig de sociale og emotionelle områder samt evnen til at reflektere over disse.

Behandlingsmæssigt har musikterapien kunnet fungere som et anvendeligt supplement til andre behandlingstilbud på afdelingen (verbalterapi, legeterapi, fysioterapi etc.). I starten herskede der tvivl om, hvorvidt musikterapi ville blive for meget ved siden af de andre tilbud, men i praksis har musikterapien både kunnet fungere som eneste individuelle behandlingstilbud ud over miljøterapien, og parallelt med de andre behandlingsformer – afhængig af det enkelte barns problematik.

Musikterapi som primær individuel behandlingsform er ofte kommet i betragtning hos børn, der ikke ønsker/kan snakke, som spænder op ved fysioterapeutisk berøring, og/eller er for gamle til egentlig legeterapi. I andre tilfælde har musikterapien forløbet parallelt med individuelle samtaler af kognitivt tilsnit foretaget af barnets kontaktperson og/eller behandlingsansvarlige.”

Perspektivering

I Danmark har musikterapien endnu ikke en selvskreven plads i børnepsykiatrisk regi. Med denne artikel turde det være åbenlyst, at det alene bør være et spørgsmål om tid, før dette sker. Samarbejdet med den almene børnepsykiatriske afdeling på APS har således vist, at musikterapi kan bidrage med værdifulde observationer i udredningsfasen, samt med efterfølgende terapeutisk behandling.

I forbindelse med et ph.d.-forsvar af en musikterapiafhandling inden for voksenpsykiatrien kommenterede børnepsykiater og medlem af bedømmelseskomiteen Karen Vibeke Mortensen, at musikterapien automatisk vil afføde respekt, hvis faget formår at beskrive en given ’mangel’,

begrænsning eller patologi hos en patient, som kan afhjælpes med musikterapi – for derefter at *gøre* det. Hendes kommentar faldt på et tidspunkt i forsvaret, hvor diskussionen drejede sig om forsøg på at bevise, at musikterapi er effektiv i forhold til patienter med bestemte diagnoser som skizofreni og personlighedsforstyrrelser. Mortensens kommentar var samtidig rettet mod et i hendes øjne noget uformående diagnosesystem.

Med denne artikel har jeg konkretiseret musikterapiens anvendelsesmuligheder i forhold til at påvise og udvikle socio-kommunikative kompetencer samt fantasi- og følelsesmæssig indlevelsessevne hos børn med så forskellige diagnoser som gennemgribende udviklingsforstyrrelse, anoreksi, OCD eller depression.

På tværs af disse diagnoser ses der forskellige grader af intersubjektive vanskeligheder, som udmønter sig i socio-kommunikative problemer, der ofte vanskeliggør en verbalpsykoterapeutisk indsats. Da der er en klar sammenhæng mellem musikalske og grundlæggende socio-kommunikative træk, kan musikterapeuten via den musikalske interaktion påvise og fremme forskellige facetter af intersubjektivitet så som fornemmelse af puls og inter-timing, spændingsopbygning, humor, følelsesmæssig indlevelse etc. Navnlig hos børn med mistanke om en gennemgribende udviklingsforstyrrelse har dette betydning, men også børn med OCD eller empatiforstyrrelser vil på indlæggelsestidspunktet vise svagheder på disse områder.

Som musikterapeutisk teknik er styrken ved at anvende spilleregler, at de på én gang giver samspillet et terapeutisk fokus og fremmer et legende samspil, hvor der kan eksperimenteres med roller, grænser og normer for adfærd. I tillæg er det muligt via referentielle spilleregler at få indblik i barnets fantasi- og følelsesverden, dets evne til at reflektere og navnlig, om der er sammenhæng mellem barnets konkrete udtryk og efterfølgende refleksion.

Der er naturligvis stadig meget at udforske og konkretisere på disse felter, men som selvstændig behandlingsform kan musikterapien byde ind med specifikke teknikker i forhold til relationelle, intersubjektive problemfelter, der fra international forskningsside får stadig mere bevågenhed.

Med tak til administrerende overlæge Nini Smedegaard Olesen, afdelingsleder Karin Kristoffersen, souschef Vibeke Hastrup, psykolog Christina Hørning Sørensen og resten af personalet på den daværende almene børnepsykiatriske afdeling, Aalborg Psykiatriske Sygehus.

Litteratur

Aasgaard, T. (2002). *Song Creation by Children with Cancer: Process and Meaning*. Upubliceret ph.d. afhandling, Institut for Musik og Musikterapi, Aalborg Universitet.

Adler, P. A. & Adler, P. (1994). Observational techniques. I: N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (red.) *Handbook of Qualitative Research*, s.377-392. London: Sage Publications.

Bruscia, K. (1998). An introduction to music psychotherapy. I: K. Bruscia (red.) *The Dynamics of Music Psychotherapy*, s.1-15. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (red.) (1994). *Handbook of Qualitative Research*. London: Sage Publications.

Erkkilä, J. (1997). From the unconscious to the conscious. Musical improvisation and drawings as tools in the music therapy of children. *Nordic Journal of Music Therapy* 6(2), 112-20.

Hannibal, N. (2001). *Præverbal overføring i musikterapi. En kvalitativ undersøgelse af overføringsprocesser i den musikalske interaktion*. Upubliceret ph.d. afhandling, Institut for Musik og Musikterapi, Aalborg Universitet.

Hannibal, N. (2003). Henviisning, assessment og egnethed til musikterapi i psykiatrisk regi. I: U. Holck (red.) *Musikterapi i Psykiatrien, Årsskrift 3 – 2002*, s.57-73. Musikterapiiklinikken, Aalborg Psykiatriske Sygehus – Aalborg Universitet.

Holck, U. (2002). *Kommunikalsk samspil i musikterapi. Kvalitative videoanalyser af musikalske og gestiske interaktioner med børn med betydelige funktionsnedsættelser, herunder børn med autisme*. Upubliceret ph.d. afhandling, Institut for Musik og Musikterapi, Aalborg Universitet.

Holck, U. (2003a). Musikterapiens appel og virkefelt. Et interaktionsteoretisk perspektiv på et prøveforløb med en teenagepige fra børnepsykiatrien med diagnosen infantil autisme. I U. Holck (red.): *Musikterapi i Psykiatrien, Årsskrift 3 – 2002*, s.23-31. Musikterapiiklinikken, Aalborg Psykiatriske Sygehus – Aalborg Universitet.

Holck, U. (2003b). Musikterapi med børn med svær autisme. I U. Holck (red.): *Musikterapi i Psykiatrien, Årsskrift 3 – 2002*, s.32-55. Musikterapiiklinikken, Aalborg Psykiatriske Sygehus – Aalborg Universitet.

Holck, U. (2005a). Spilleregler i musikterapi med voksne – oversigter fra faglitteraturen. I: H.M.O. Ridder (red.) *Musikterapi i Psykiatrien, Årsskrift 4 – 2005*. Musikterapiiklinikken, Aalborg Psykiatriske Sygehus – Aalborg Universitet.

Holck, U. (2005b). Spilleregler i musikterapi med børn – caseeksempler fra faglitteraturen. I H.M.O. Ridder (red.) *Musikterapi i Psykiatrien, Årsskrift 4 – 2005*. Musikterapiiklinikken, Aalborg Psykiatriske Sygehus – Aalborg Universitet.

Holck, U. (2007). Musikterapi i lyset af musikalske træk i tidlige dialoger. *Pyske & Logos*, 2007(1), s.408-426. L. O. Bonde (red.): Temanummer om Musik og Psykologi. København: Dansk Psykologisk Forlag.

Irgens-Møller, I. (1998). *Evalueringsrapport: Om et projekt med musikterapi* (upubliceret). Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital, Risskov.

Kowski, J. (2003). Growing up alone: Analytical music therapy with children of parents treated within a drug and substance abuse program. I S. Hadley (red.) *Psychodynamic Music Therapy – Case Studies*, s.87-104. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Mahns, W. (1998). Musiktherapie mit Kindern – Ein Überblick. *Musiktherapeutische Umschau* 19(3), 151-163.

- Mahns, W. (2003). *Speaking without talking: Fifty analytical music therapy sessions with a boy with selective mutism*. I: S. Hadley (red.) *Psychodynamic Music Therapy – Case Studies*, s.53-72. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Malloch, S. N. (1999). Mothers and infants and communicative musicality. *Musicae Scientiae, special issue 1999-2000*, 29-55.
- Nissen, D., P. Draiby, A. M. Bukholt, U. Holck & B. Østergaard (1996). *Musikprojekt i Ungdomspsykiatrisk Afsnit, Odense Universitetshospital, 1995*. Upubliceret evalueringsrapport.
- Pedersen, I.N. (2003). Opbygning af alliance. Musikterapi med en teenagepige fra børnepsykiatrien med diagnose infantil autisme. I U. Holck (red.): *Musikterapi i Psykiatrien, Årsskrift 3 – 2002*, s.7-21. Musikterapiklinikken, Aalborg Psykiatriske Sygehus – Aalborg Universitet.
- Priestley, M. (1994). *Essays on Analytical Music Therapy*. Phoenixville PA: Barcelona Publishers.
- Rogers, S. (1999). An examination of the imitation deficit in autism. I: J. Nadel & G. Butterworth (red.) *Imitation in Infancy*, s. 254-283. Cambridge: Cambridge University Press.
- Robb, L. (1999). Emotional musicality in mother-infant vocal effect, and on acoustic study of postnatal depression. *Musicae Scientiae, special issue 1999-2000*, 123-154.
- Ruud, E. (1997). *Musikk og identitet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Stake, R. E. (1995). *The Art of Case Study Research*. London: Sage Publishers.
- Trevarthen, C. (1999). Musicality and the intrinsic motive pulse: evidence from human psychobiology and infant communication. *Musicae Scientiae, special issue 1999-2000*, 155-211.
- Trevarthen, C. Aitken, K., Papoudi D., & Robarts, J. (1998). *Children with Autism. Diagnosis and Interventions to Meet Their Needs*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Wigram, T. (1999). Assessment Methods in Music Therapy: A Humanistic or Natural Science Framework? *Nordic Journal of Music Therapy* 8(1), 7-25.
- Wigram, T. (2004). *Improvisation. Methods and Techniques for Music Therapy Clinicians, Educators and Students*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Wigram, T. & Baker, F. (2005) (Eds.). *Songwriting. Methods, Techniques and Clinical Applications for Music Therapy Clinicians, Educators and Students*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Før improvisationen		Under improvisationen	Efter improvisationen
Musikalske spilleregler	Referentielle spilleregler	Referentielle spilleregler, der fremmer verbalisering under det musikalske samspil	Oplæg, der fremmer verbalisering og refleksion efter det musikalske samspil
Spilleregler: Tur-samspil med først ét, så to, tre, fire trommeslag til hver Spilleregler: At lokke den anden til at ændre tempo Spilleregler: Tur-samspil med 5 til 10 toner skiftevis til hver Spilleregler: Tur-samspil med akkompagnatør- og solistrolle <i>Casevignet 1 - Anne</i> <i>Casevignet 2 - Bente</i>	Spilleregler: Kineser- eller drømmemusik (på de sorte tangenter) <i>Casevignet 3 - Cecilie</i> Spilleregler: To børn, der leger sammen <i>Casevignet 4 - Dan</i> Spilleregler: Stemninger med udgangspunkt i ”stemningskort” <i>Casevignet 5 - Cecilie</i>	Spilleregler: Lav en historie med udgangspunkt i lyde fra keyboardet <i>Casevignet 6 - Dan</i> Spilleregler: Lav musik til en tredelt filmhandling <i>Casevignet 7 - Eva</i> <i>Casevignet 8 - Finn</i> Spilleregler: Fra vrøvledialoger til improviserede rap- eller sangtekster <i>Casevignet 9 - Gitte</i>	Oplæg: Lyt til optagelsen af musikken, evt. som filmmusik <i>(Casevignet 3 - Cecilie)</i> Oplæg: Tegn, mens du lytter til optagelsen <i>Casevignet 10 - Gitte</i>

Fig. 1. Oversigt over kategorier, anvendte spilleregler og casevignetter