



Aalborg Universitet

AALBORG UNIVERSITY  
DENMARK

## Musikterapiens appel og virkefelt

*Et interaktionsteoretisk perspektiv på et prøveforløb med en teenagepige fra børnepsykiatrien med diagnosen infantil autisme*

Holck, Ulla

*Published in:*  
Musikterapi i Psykiatrien

*Publication date:*  
2002

*Document Version*  
Også kaldet Forlagets PDF

[Link to publication from Aalborg University](#)

*Citation for published version (APA):*

Holck, U. (2002). Musikterapiens appel og virkefelt: Et interaktionsteoretisk perspektiv på et prøveforløb med en teenagepige fra børnepsykiatrien med diagnosen infantil autisme. I Holck, Ulla (red.) (red.), *Musikterapi i Psykiatrien* Aalborg Universitet. Årsskrift Nr. 3 <http://journals.aau.dk/index.php/MIPO/article/view/61>

### 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](mailto:vbn@aub.aau.dk) providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Det er, som lægger Inge Nygaard Pedersen  
små 'trædesten' ud i en flod af ukendthed  
- 'trædesten' som gradvist bliver til temaer  
for fælles handling mellem dem, efterhånden  
som Susanne lærer situationen at kende og  
bliver tryk ved Inge Nygaard Pedersen.

- Ulla Holck-

**Ulla Holck**

*Musikterapeutkandidat fra 1988, krops- og psykoterapeut fra 1992, ph.d. grad i musikterapi i 2002 og samme år ansat som adjunkt på henholdsvis Institut for Musik og Musikterapi, Aalborg Universitet og på Musikterapiklinikken, Aalborg Psykiatriske Sygehus. Har bl.a. klinisk erfaring med autisme via en ansættelse som musikterapeut på en boenhed for unge/voksne med autisme. Henvendelse: uho@psyk.nja.dk*

# Musikterapiens appel og virkefelt

Et interaktionsteoretisk perspektiv på et prøveforløb med en teenagepige fra børnepsykiatrien med diagnosen infantil autisme

Ulla Holck

**Resume:** Med udgangspunkt i Inge Nygaard Pedersens artikel om musikterapi med en teenagepige med diagnosen infantil autisme, diskuteres musikterapiens appel og virkefelt. Ud fra en interaktionsteoretisk vinkel fremhæves handlingsaspektet i musikterapi - og herunder balancen mellem kendt og ukendt, forventingsstrukturer samt opbygning af en fælles interaktionshistorie mellem patient og terapeut. Endelig drøftes betydningen af musiks identitetsskabende funktion for børn og unge, samt aspekter af det musikalske samspils styrke i forhold til at opbygge en terapeutisk alliance.

## Baggrund for artiklen

Denne artikel tager udgangspunkt i Inge Nygaard Pedersens beskrivelse af musikterapi med 'Susanne', en pige først i teenageårene med diagnosen infantil autisme. Artiklen fokuserer på det beskrevne prøveforløb, hvorfor det anbefales at gennemlæse dette først (se side 7). Artiklen er rettet mod såvel musikterapeuter som personalegrupper, der arbejder sammen med musikterapeuter inden for børne- og ungeområdet, og som derfor har et vist kendskab til musikterapi.

Baggrunden for artiklen er en nylig arbejdsmæssig tilknytning til Børne- og Ungdomspsykiatrisk afdeling, Aalborg Psykiatriske Sygehus. Med henblik på at tydeliggøre henvisningskriterier til musikterapi over for personalet har jeg i opstartsfasen søgt at beskrive musikterapiens mulige virkefelt i forhold til de indlagte børn (større børn/unge teenagere). Herunder hører også de karakteristika ved musikterapi, der typisk appellerer til børn/unge, der ellers er afvisende over for terapi.

Det første, de fleste tænker på, når de hører om musikterapi med børn og unge, er mu-

siks åbenlyse appel i forhold til denne gruppe. Appellen kan være nok til at et forslag om terapi ikke straks forkastes af barnet, men omvendt er interesse for musik ikke i sig selv en indikator for, at der kan komme et *terapeutisk* forløb ud af det. Med udgangspunkt i INPs beskrivelse af prøveforløbet med Susanne præsenterer jeg her nogle overvejelser over musikterapiens appel og virkefelt i forhold til en pige som hende - med fokus på det *interaktionelle* aspekt i musikterapi.

Konkret fokuserer jeg på handlingsaspektet, og herunder balancen mellem kendt og ukendt, forventingsstrukturer og opbygning af fælles interaktionshistorie mellem patient og terapeut. Desuden drøftes betydningen af musiks identitetsskabende funktion for børn og unge, samt det musikalske samspils styrke i forhold til at opbygge en alliance.

## Handlingsaspektet

Når en terapeut indleder et prøveforløb er målet i sagens natur at vurdere, om patienten skønnes at kunne få noget ud af forløbet vha. af den pågældende terapiform og hos den pågældende terapeut. I verbal psykoterapi er der fokus på patienten evne til

at bearbejde verbalt formulerede psykologiske temaer. I musikterapi er der mulighed for såvel verbale som musikalske refleksioner omkring fælles formulerede 'spilleregler' (se Hannibal 1998, samt hans artikel om præverbalitet i musikterapi s.139). Et centralt aspekt ved den musikterapeutiske praksis er desuden den fælles handling, idet patient og terapeut interagerer sammen i musikken, med instrumenterne, og 'på gulvet' (Holck 2002). Det er handleaspektet, der gør det muligt at arbejde musikterapeutisk med patienter, der ikke har noget (funktionelt) sprog. Men det handlingsmæssige eller interaktionelle aspekt er af afgørende betydning i alle former for (aktiv) musikterapi.

Når patienter starter i musikterapi, er det som regel nødvendigt, at terapeuten introducerer det musikterapeutiske 'rum', da de færreste patienter ved, hvordan de skal bruge instrumenterne, endsige bruge musikken i terapeutisk øjemed<sup>1</sup>. Prøveforløbet med Susanne er netop præget af, at hun gradvist får erfaringer med instrumenterne, den frie improvisation og den musikterapeutiske interaktion. Pointen er, at denne introduktion i sig selv skaber en række samspilserfaringer mellem patient og terapeut, hvor parterne oplever hinanden i aktion 'på gulvet'.

De fælles handlinger i og omkring musikken kan være meget centrale for patientens begyndende tillid til terapeuten og dermed for opbygningen af en terapeutisk alliance. Det er min erfaring, at handlingsaspektet især er centralt i opbygning af en alliance med patienter, der som Susanne, ikke på forhånd har en idé om, hvad terapi er, og som derfor først kan indgå i en alliance efter en vis tilvænnelse til terapien og navnlig til terapeuten. Susannes alder, nedsatte mentalalder og især hendes kontaktmæssige tilbagetrækning medfører således, at hun har brug for meget tid til at se INP an, før der er skabt den fornødne tryghed og tillid. Kontakten mellem dem udvikler sig gennem den fælles handling - det 'fælles tredje' - der tager udgangspunkt i meget

konkrete spilleregler men udvikler sig til en musikterapeutisk interaktion mellem dem, som f.eks. 'boksekampen' i 6. session.

I de følgende afsnit vil jeg gennemgå prøveforløbet med fokus på de fælles temaer, Susanne og INP får skabt, og som de bygger videre på fra gang til gang. En vurdering af en patients egnethed til musikterapi kan således bl.a. ske på baggrund af, om det er muligt at skabe nogle relevante temaer for fælles handling - afhængig af patientens problematik, men uafhængig af evnen til at formulere temaerne verbalt.

### 'Trædesten' ud i det ukendte

I INPs beskrivelse af prøveforløbet med Susanne er starten præget af Susannes tilbageholdenhed og utryghed ved situationen, hvilket INP imødekommer ved at gå langsomt frem og veksle mellem kendt og ukendt. Det er, som lægger INP små 'trædesten' ud i en flod af ukendthed - 'trædesten' som gradvist bliver til temaer for fælles handling mellem dem, efterhånden som Susanne lærer situationen at kende og bliver tryk ved INP.

Den første 'trædesten', INP lægger ud, er Beatlessangen »Yesterday«, som er valgt, fordi hun ved, at Susanne holder af Beatles. Efter at have forvissat sig om, at Susanne kan lide den, gør INP »Yesterday« til fast start- og slutsang i hver session, hvorved hun skaber en velkendt ramme om sessionerne for Susanne.

I tråd med dette indfører INP fælles lytning til »All the lonely people« og siden Backstreet Boys' »I want it that way«, som noget velkendt i den for Susanne ukendte musikterapisituation.

---

1) Behovet for introduktion findes også i verbale terapiformer - om end i en mere skjult form - da de færreste patienter fra starten ved, hvordan en terapeutisk samtale forløber, og hvordan og hvad terapeuten kan (og vil) bruges til.

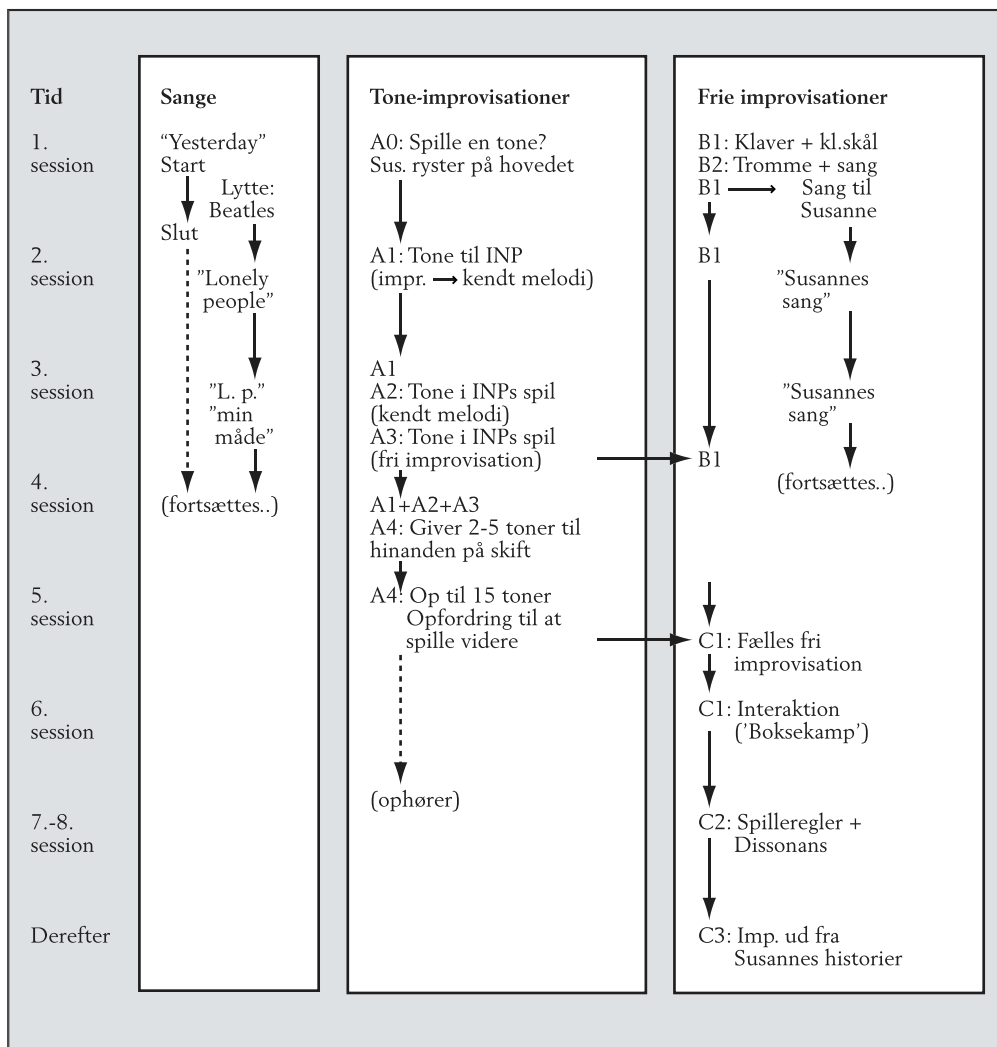


Fig.1: Temaer som Susanne og INP udvikler i løbet af de første otte sessioner

Den næste 'trædesten' er umiddelbar mindre åbenlys - men bestemt ikke mindre virksom i forhold til at skabe en musikterapeutisk arbejdsalliance. På spørgsmålet om hun vil spille en tone, ryster Susanne på hovedet, hvorefter INP laver to improvisationer med henholdsvis klaver/klangskål og tromme/stem-me (B1 og B2 i fig.1). Bagefter giver Susanne klart udtryk for bedst at kunne lide im-provisationen med klaver/klangskål. Hun har et elektrisk klaver hjemme, så den

forholds-vis fremmedartede klaverimprovisation får et skær af noget relativt velkendt, sammenholdt med trommeimprovisationen. I de følgende sessioner fortsætter INP med at introducere frit improviseret musik for Susanne. Desuden udvikler hun »Susannes sang« som endnu et tema, de vender tilbage til fra gang til gang. (Sangen har også en anden funktion, idet den spejler Susannes ensomhed, hvilket jeg vender tilbage til senere.)

Da INP i anden session gentager sin opfordring til Susanne om at spille en vedvarende tone, bliver det besvaret med »Jeg spiller ikke særlig tit«. INP forsøger at berolige Susanne ved at minimere sit forslag (der opleves som et ikke helt forståeligt krav?), men da Susanne stadig ser betuttet ud, minimerer INP yderligere, *hvorefter hun får Susanne med.*

Herefter starter rækken af tone-improvisationer. På det første trin spiller Susanne en tone på el-klaveret, som INP 'finder' og lader være udgangspunkt for en improvisation. Denne afsluttes med en velkendt børnesang, som Susanne skal gætte (A1 i fig. 1). Igen ses der en vekslen mellem kendt og ukendt, og med Susannes begyndende deltagelse er det muligt at vende tilbage og videreudvikle temaet fra gang til gang.

På det næste trin opfordrer INP Susanne til at spille sin tone midt i INPs improvisation, når INP nikker til hende. I starten lader INP improvisationerne ende i en velkendt melodi med Susannes tone som grundtone (A2 i fig.1). Siden bruger hun dominant-tonika spændingsforholdet som et musikalsk 'vink' til Susanne (A3 i fig.1). Susanne begynder gradvist selv at kunne høre, hvornår hendes tone skal komme, hvilket tyder på en musikalsk kodefortrolighed i forhold til den tonale kadence<sup>2</sup>. Fra at være en tilfældig spillet tone, bliver Susannes bidrag således en nøje placeret tone i INPs spil, som følger musikkens syntaks (dvs. 'grammatiske orden').

Det næste trin virker umiddelbart mindre 'musikalsk', idet INP introducerer en spilleregel, hvor de skal skiftes til at spille et antal toner hver; først to toner, så tre, fire .. etc. (A4 i fig.1). Pointen er dog, at samspillet bliver mere symmetrisk, relativt set, idet de nu begynder at spille lige mange toner. Da de når til 15 toner i dette tur-samspil, opfordrer INP

Susanne til at fortsætte med at spille, hvorefter de for første gang spiller samtidigt. Her bærer tone-improvisationerne og INPs improvisationer til Susanne frugt, idet Susanne nu er klar til at improvisere (C1 i fig.1) og indgå i en musikalsk interaktion med gensidig imitation og videreudvikling af fælles musikalske temaer.

Samtidig med at de begynder at spille samtidigt, får udtrykket en langt mere affektiv karakter. Netop skift fra tur-tagning til samtidig vokalisation indikerer ifølge Daniel Stern et al. (1975) en ændring fra en situation, hvor moren vil lære spædbarnet noget, til et samspil af en mere gensidig affektiv karakter. Dette kvalitative karakterskift i tidlige mor-barn samspil kan ikke altid sidestilles med musikterapeutiske samspil (se Holck 2002), men i samspillet mellem Susanne og INP sker der netop et affektivt skift, samtidig med at INPs rolle bliver mindre styrende.

Herfra kan man entydigt konkludere, at prøveforløbet har vist, at Susanne kan bruge det musikterapeutiske 'rum', og at det er muligt at arbejde med det interaktionelle aspekt vha. musikken.

Som det fremgår af INPs beskrivelse, viser det sig dog siden, at Susanne også kan bruge musikken symbolsk-dramatisk. Således begynder hun at medbringe egne fortløbende historier til terapien, som danner udgangspunkt for samspil og musikalsk dramatisering. Denne udvikling havde ingen regnet med på forhånd, men den viser, at den fælles musikalske handling i nogle tilfælde skaber en trykthed (positiv overføring), som får patienten til at overskride egne grænser og begynde at dele sin indre verden med terapeuten.

## Forventningsstrukturer og fælles interaktionshistorie

Det fremgår af INPs artikel, at Susanne bliver utryk, når hun ikke befinder sig i vel-

2) Den tonale kadence er en bestemt rækkefølge af harmonier, der giver en afsluttende virkning

kendte rammer. Generelt er angst og kaosoplevelser jo uundgåelige følgesvende, hvis man ikke kan overskue, hvad der skal ske - og ikke har en erfaring med, at man nok skal finde ud af det alligevel - er angst og kaosoplevelser naturlige følgesvende. Tryk forventning kræver således forkundskab.

Ifølge informationsteorien opleves en situation som meningsfuld, når der er en balance mellem kendt (redundans) og ukendt (information). For meget ny information gør en situation meningsløs og evt. angstvækkende, mens for lidt gør den kedelig. Meningsfuldhed beskrives altså som et relativt fænomen, der afhænger af situationen og navnlig af den enkelte persons forudsætninger (Littlejohn 1999).

Specifikt i forhold til autismeproblematikken og mere generelt i forhold til patienter med nedsat mentalalder er der brug for, at en situation rummer meget genkendelighed (redundans), for at den kan tackles af barnet. Navnlig autisemelitteraturen har fokuseret på behovet for at indføre faste strukturer om barnet. Ud fra et interaktionsteoretisk synspunkt giver det dog nok så meget mening at tale om et gensidigt behov for, at barn og voksen sammen opbygger nogle *forventningsstrukturer* (se Holck 2002).

Ifølge interaktionsteoretikere skabes relationer således gennem gentagne interaktioner med en vis kontinuitet (Hinde 1979), hvorfor de rummer en historie, der på én gang udvikles via nye møder og samtidig præger disse. Det historiske aspekt skaber kontinuitet og former samtidig parternes mere eller mindre eksplicite forventninger til hinanden, hvilket Stern beskriver på følgende måde:

»Relationships are the cumulative history of interactions, a history that bears on the present in the form of expectations actualized during an ongoing interaction, and on the future in the form of ex-

pectations (conscious or not) about upcoming interactions« (Stern 1989, s. 54-55).

Der kan naturligvis være stor forskel på forudsætningerne for at indgå i en relation. Pointen er, at det historiske aspekt kan knyttes sammen med relationens særegenhed.

»Clinically, *relationships develop their own predictable patterns*. This predictability of pattern form a large part of what is characteristic about the relationship« (Stern 1989, s.52, min kursivering).

Et væsentligt spørgsmål i et prøveforløb er altså, om patient og terapeut kan skabe nogle (enkle) forventningsstrukturer, der peger på en mulig alliance (overføring?). Det er klart, at en pige som Susanne kræver forholdsvis meget forudsigelig, før man kan iagttage relationelle forventninger. I den sammenhæng er INPs indføling og forsigtighed helt afgørende. Men allerede i prøveforløbet ses der et 'forudsigeligt' interaktionsmønster mellem dem, idet INP (næsten!) hver gang spørger Susanne, inden hun indfører noget nyt. I starten svarer Susannes først benægtende og så tøvende bekræftende, men allerede efter få sessioner har hun opbygget så meget tillid til INP, at hun bryder dette mønster. F.eks. i 7. session, hvor hun skævt smilende accepterer, at musikken godt må lyde underlig (dvs. disharmonisk), når nu INP siger det.

Når man taler om sammenhængen mellem genkendelighed, meningsfuldhed og opbygning af relationer er det vigtigt at understrege, at *forventningsstrukturer i musik også er temporale*. F.eks. kan Susanne ikke blot høre, at hendes grundtone passer ind i INPs melodi (struktur), men navnlig hvornår hun skal spille tonen, så det passer ind i det temporale forløb (timing). I musikalske samspil er der således en tæt sammenhæng mellem struktur og timing, hvilket fremmer det interaktionelle aspekt mellem patient og

terapeut (Holck 2001, se også litteraturgennemgang om musikterapi og børn med svær autisme, side 33). Som jeg tidligere har været inde på, er netop det interaktionelle aspekt en af forklaringerne på musikterapiens styrke i forhold til patienter, der har svært ved at skabe alliancer og positive relationer med andre.

## Musik og identitet

INP og Susanne har fra starten af forløbet en række fællesreferencer til musik. Det er ikke blot muligt at bygge videre på Susannes musikalske forkundskab (Beatles, børnesange, el-klaver, dominant-tonika-forhold etc.), det er også essentielt, idet musik tydeligvis har en identitetsskabende betydning for hende. Susannes forståelse af sangteksterne vidner således om, at der ikke blot er tale om et ureflekteret musikforbrug.

Der ses ofte en vis sammenhæng mellem tilhørsforhold til bestemte grupper (afgrænset af alder, køn, social klasse etc.), og den musik den pågældende gruppe foretrækker. Navnlig for en teenager er det ofte meget afgørende at føle sig integreret i de jævnaldrenes musikkultur, jævnfør Susannes præference for netop engelske sange. Her kan man skelne mellem (1) musik som udtryk for en protest, (2) som et forsøg på at skabe alternative værdier, eller (3) som en tilslutning sig om samfundets dominerende værdier (Ruud 1997). Backstreet Boys sangen »I want it that way« - af Susanne oversat til »jeg gør det på min måde« - har et skær af protest/alternative værdier over sig, ligesom Beatlessangen »All the lonely people«, der dog samtidig hører forældregenerationen til.

Det er kun på overfladen, at sammenhængen mellem bestemte grupper og deres musikpræferencer er så entydig, for som den norske musikerterapeut Even Ruud (1997) har vist i sin musikanthropologiske forskning, fremkommer der et langt mere nuanceret billede af musikidentitet, når man opfordrer folk

til at fortælle deres livshistorie med udgangspunkt i deres musikoplevelser. Her viser musik sig som erindringsbærer og stemningsskaber, hvilket bliver tydeligt i erindringer om en tantes sang til konfirmationen, giro 413 omkring søndagsmiddagen, skolekammeraternes rockband etc. Frem for at spørge, hvilken musik folk kan lide (når de bliver spurgt!), får man her et indblik i, hvad musik/sang/dans *har betydet for den enkelte, og hvordan den konkret har fungeret i deres liv.*

Den antropologiske indfaldsvinkel til musik er central i moderne musikvidenskab. Her fokuserer man således på det sociale felt mellem mennesker, der er sammen om musik, frem for at studere (klassiske) værker udført af professionelle musikere (Ansdell 2001). Ifølge denne indfaldsvinkel er det kun ved at iagttage, hvad mennesker gør, når de tager del i 'musikhandlinger', at det er muligt at finde ud af musikkens natur og funktion i deres liv (Small 1998).

I forhold til vores viden om musikkens funktion i Susannes liv, er det slående, at hun lytter meget til musik, men oftest alene, og at hun spiller en del på sit el-klaver, men kun for lukkede døre. Hendes hjemlige 'musikhandlinger' foregår altså alene, ligesom hun ikke vil deltage i musikaktiviteter i skolen eller på den børnepsykiatriske afdeling.

Det er så her, at INP inviterer Susanne ind i et musikalsk fællesskab med udgangspunkt i at lytte og spille musik *sammen*. Til disse 'musikhandlinger' hører også, at de taler om musikken, om teksterne og dermed om ensomheden i Susannes liv. For, som det fremgår, forbinder Susanne helt tydeligt sangteksterne med sin egen ensomhed.

Fra starten tematiserer INP således den tilbageholdt angst i rummet hun oplever i samspillet med Susanne. Først vha. af Beatlessangen om »All the lonely people«, så gennem den sang, hun gradvist udvikler til Susanne (»Susannes sang«) og endelig direkte ved



at fortælle Susanne, hvad hun fornemmer i samværet med hende. INP vælger at tro på Susannes evne til at forstå denne tematisering samt INPs anerkendelse af ensomheden som en del af Susannes liv. Som det fremgår, viser Susannes intense lytten og positive svar på INPs spørgsmål, at tolkningen er meningsfuld - forstået som dens virkning imellem dem.

Parallelt med dette, sker der en udvikling i Susannes musikalske udtryk og interaktion. I starten af forløbet foretrækker Susanne klaverimprovisationen frem for den mere pågående men dog omsorgsfuldt spillede trommeimprovisation. Både i sangvalg og 'klangvalg' foretrækker hun således det melodiose, klangfulde men samtidig ret stillestående ('ensomme') musikudtryk, der ikke levner meget plads til interaktion og dynamik.

Omvendt er det netop, da hun begynder at improvisere sammen med INP, at der opstår dissonanser, dynamik (accent) og interaktive elementer i musikken i form af gensidig imitation og videreudvikling af fælles temaer. Her ses en klar parallel mellem udviklingen af et musikalsk fællesskab og et mindre stillestående, pænt og 'ensomt' musikudtryk.

Sammenholdt med almindelige former for musikalsk improvisation pointerer den danske musikteoretiker Erik Christensen netop det kommunikative og interaktive element i musikterapi:

»Der er fem ting der er spændende for mig, når jeg hører musikterapi-improvisationer: 1. opmærksomhed, 2. kontakt, 3. udtryk, 4. kommunikation og 5. kon-

sensus. Det er selvfølgelig noget, I arbejder med i terapien hele tiden, og jeg forestiller mig, at jeres klienter har nogle mangler ift. et eller flere af disse punkter. Og jeg tror, at det du (INP, red.<sup>3</sup>) gør, i begge eksempler er at skabe en konsensus om, at 'nu gør vi det her'. Når der er konsensus, kan I kommunikere« (Christensen citeret fra Bonde 1997, s.144).

De omtalte 'trædesten' eller temaer udgør en del af den konsensus, eller interaktionshistorie, som Susanne og INP har opbygget sammen. Men konsensus opbygges også på et mere implicit plan via deres præverbale erfaringer med, hvordan det er at være sammen.

Fra at tage udgangspunkt i kendte musikudtryk (sange etc.) arbejder INP gradvist mod et mere frit musikudtryk. Dvs., at hun bevæger sig fra det konventionelt og trygge til det mere søgende og ukendte. Selvom dette umiddelbart skaber utryghed, giver det samtidig en frihed, fordi der ikke er nogen bestemt måde at spille 'rigtigt' på, jævnfør Susannes betænkelighed i starten over ikke at spille godt nok, udtrykt som »jeg spiller ikke så tit« (2. session).

Med en pige som Susanne er improvisationerne naturligvis ikke mere 'frie', end at de rummer en del konventionelle træk. Men sammenholdt med gennemproducerede popsange er der tale om langt mere personlige udtryk. Frem for alene at identificere sig med andres musik(-produkt), levner musikterapi mulighed for selv at udtrykke sin identitet gennem musikken - vel at mærke i et fælles interpersonelt rum, hvor følelser og tanker kan deles med en anden.

## Afsluttende diskussion

Da diagnoser sjældent afslører, om musikterapi er relevant eller ej, sker henvisning til musikterapi<sup>4</sup> i nogle tilfælde på baggrund af, (1)

3) Citatet stammer fra en samtale mellem Erik Christensen, Lars Ole Bonde og Inge Nygaard Pedersen, der tager udgangspunkt i kliniske improvisationer fra Inge Nygaard Pedersens arbejde (her forløb med voksenpsykiatriske patienter).

4) Se også Niels Hannibals artikel om henvisning, assessment og egnethed til musikterapi i psykiatrien, s. 57.

at patienten viser interesse for musik eller musiske aktiviteter, og/eller (2) at patienten ikke profiterer af andre terapiformer.

I forhold til det første 'henvisningskriterium' kan musikinteresse hos en patient være baggrunden for, at man overhovedet overvejer musikterapi i forhold til vedkommende patient. Men musikkundskab er hverken en nødvendighed for at gå i musikterapi - eller omvendt en sikkerhed for at patienten kan bruge musikken interaktivt/til at udtrykke sig selv. Hos meget musikvante patienter kan der således være en tendens til udelukkende at fokusere på musik som produkt, hvilket afskærer patienten fra at udfolde sig i mere frie (personlige) former.

Omvendt kan musik naturligvis have en appel, der kan udnyttes terapeutisk - navnlig hos børn og unge. I forhold til Susanne er det jo sandsynligvis en kombination af INPs empatiske holdning ved deres første møde, samt udsgigten til et musikalsk samvær, der får Susanne ind i terapirummet første gang.

Dette leder hen til det andet typiske 'henvisningskriterium', nemlig at musikterapi ofte kommer på banen, når andre terapiformer ikke lykkes. I nogle tilfælde er der tale om begrundelser af relativ art, som for eksempel at patienten liver op i musikterapien og bliver relativ mere aktiv end i andre sammenhænge. Men i længden er det jo ikke holdbart med et 'negativt' henvisningskriterium, hvis det medfører, at patienter kun henvises, når alt andet er udelukket!

Erfaringsmæssigt viser musikterapiens styrke sig navnlig i forhold til patienter, der har vanskeligt ved at være i kontakt med andre mennesker og/eller ved at udtrykke sig sprogligt, hvad enten det skyldes en biologisk, neurologisk eller psykologisk 'dysfunktion'. I forhold til børn med betydelige funkti-

onsnedsættelser, herunder børn med autisme, har forskning således påvist, at musikterapi fremmer social interaktion og præverbale kommunikationsformer hos selv meget kommunikationssvage børn<sup>5</sup>.

I forhold til den enkelte patient er der dog som regel behov for et mindre prøveforløb eller prøvetime, før man kan afgøre, om musikterapi er relevant. I Susannes tilfælde var målet med prøveforløbet at undersøge, om det var muligt at opbygge en terapeutisk alliance med hende, ud fra en formodning om, at musikterapi kunne afhjælpe hendes følelsesmæssige afsondrethed. Som det fremgår, lykkedes allianceopbygningen meget overbevisende. I lyset af Susannes tilbagetrækning og diagnose ville man således ikke umiddelbart forvente, at hun ville være i stand til at iscenesætte sine indre historier (den mørke mand etc.) - vel at mærke i et kreativt musikalsk udtryk af en vis affektiv karakter. I andre sammenhænge delte hun ikke (eller sjældent) historierne med andre, ligesom hun helst spillede og lyttede til musik alene derhjemme. Modsat kom begge dele 'i spil' i musikterapien med INP.

Selvom man sjældent på forhånd kan vide, hvordan patienten reagerer på/i musikterapien, er der nogle generelle træk, der ofte spiller ind i forhold til bestemte patientgrupper. I denne artikel har jeg præsenteret nogle overvejelser over musikterapis appel og virkefelt, *i forhold til en pige med en problematik som Susannes*. Hos børn og unge med mindre udtalte kontaktproblemer, end sige nedsat mentalalder, vil det symbolsk-dramatiske aspekt i musikterapi typisk være mere centralt (se Irings-Møller 1998).

Opsummerende kan musikterapi siges af have følgende appel og virkefelt i forhold til en pige som Susanne - hvoraf nogle af de nævnte karakteristika også er gældende for en bredere klientgruppe.

\* (Produceret) musik har ofte en direkte appel til børn og unge, dels gennem *ydre*

---

5) Se min litteraturregning om musikterapi og autisme side 33

identifikation med gruppetilhørsforhold via musikvalg, dels gennem *indre* identifikation med de længsler, følelser, opgør, alternative værdier etc., musikken giver udtryk for

\* I musikterapi skaber patienten sit eget musikudtryk frem for alene at lytte til eller reproducere andres

\* Terapeuten er aktiv, og patient og terapeut agerer sammen i musikken, med instrumenterne og 'på gulvet', hvilket har stor betydning for ikke-terapivante patienter

\* Via musikken er det muligt at møde patienten i et medie, der både har en *alderssvarende appel* og samtidig egner sig til at være forudsigelig (redundant) svarende til *et langt yngre udviklingsniveau*

\* Forventninger i musik har både strukturelle og temporale træk, hvilket fremmer det interaktionelle aspekt

\* I en balance mellem kendt og ukendt kan patient og terapeut opbygge en række personlige temaer, de kan vende tilbage til og videreudvikle fra gang til gang

\* Via temaerne udvikles der gradvist en fælles interaktions-historie af relationelle forventninger, overføring etc.

Jeg vil afslutte med Susannes egne ord, der på rammende vis indkredser den tætte sammenhæng mellem det intra- og interpersonelle aspekt i musikterapi:

»Det er rart at jeg både kan sidde i mine egne tanker ved klaveret, samtidig med at jeg spiller sammen med en anden.«

## Litteratur

- Andsell, G. (2001). Musicology: Misunderstood guest at the music therapy feast? In D. Aldridge, G. De Franco, E. Ruud & T. Wigram (eds): *Music Therapy in Europe*, 17-33. Rom: ISMEZ.
- Bonde, L. O. (1997). På opdagelsesrejse i det musikalske tidsrum (1. del). En samtale med Erik Christensen og Inge Nygaard Pe-

dersen. *Nordic Journal of Music Therapy*, 6(2), 139-146.

Hannibal, N. (1998). Refleksioner i og om musikalsk improvisation i musikterapi. I I. N. Pedersen (red.): *Indføring i musikterapi som en selvstændig behandlingsform*, 141-163. Musikterapi i Psykiatrien, årsskrift 1998. Musikterapiklinikken, Aalborg Psykiatriske Sygehus - Aalborg Universitet.

Hinde, R. A. (1979). *Towards understanding relationships*. London: Academic Press.

Holck, U. (2001). Musikterapi med børn uden sprog og med børn med forsinket eller afvigende kommunikativ udvikling. I Bonde, Pedersen & Wigram (red.) *Musikterapi: Når ord ikke slår til. En håndbog i musikterapiens teori og praksis i Danmark*, s. 165-69. Århus: Klim.

Holck, U. (2002). '*Kommunikalsk*' samspil i musikterapi. *Kvalitative videoanalyser af musikalske og gestiske interaktioner med børn med betydelige funktionsnedsættelser, herunder børn med autisme*. Ph.d. afhandling, institut for musik og musikterapi, Aalborg Universitet.

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

Littlejohn, S. (1999, 6. udgave). *Theories of human communication*. Belmont, CA: Wadsworth Publishing Company.

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

Small, C. (1998). *Musicking. The meaning of performing and listening*. London: Wesleyan

Stern, D. N. (1989). The representation of relational patterns: Developmental considerations. In A. J. Sameroff & R. N. Emde (eds): *Relationship disturbances in early childhood*. New York: Basic Books.

Stern, D. N., Jaffe J., Beebe, B., & Bennett, S. L. (1975). Vocalizing in unison and in alternation: Two modes of communication within the mother-infant dyad. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 263, 89-100.