

Musikterapi på neonatal

– et tilbud til forældre



Charlotte Knygberg Christensen

cand.mag. i musikterapi, Århus.
charlotte@knygberg.dk

Den første kontakt med forældrene

"Ja, det skal vi da skat! Skal vi, ikk'?"

"Joh..." En nybagt mor ligger i en hospitalsseng med sit præmature spædbarn i armene, mens hun stille overvejer, om hun egentlig også gerne vil. Jeg har lige spurgt hende og barnets far, om de kunne have lyst til at deltage i musikterapi, som jeg tilbyder forældrene på neonatal i min 9. semesters praktik i efteråret 2020. Faderen virker meget interesseret, og jeg fornemmer på hans øjne, at der er et stort smil under mundbindet. Jeg har ikke mødt dette forældrepar før, og det kommer som en glædelig overraskelse, at han reagerer så positivt på mit tilbud.

Det er svært som musikterapistuderende på en neonatal afdeling at gå ind på en stue for at tilbyde forældrene musikterapi. Det er spædbørnene, der er patienterne, men forældrene er medindlagt og sover enten på en forældreangang nær afsnittet, eller

på en familiestue sammen med barnet. Ved længerevarende indlæggelser (fx 4-8 måneder) bliver afdelingen familiens midlertidige hjem. Når jeg går ind på en stue, går jeg derfor også ind i en privatsfære, der kan føles lige så intim, som hvis jeg åbnede døren ind til familiens soveværelse. Jeg banker derfor altid på døren, inden jeg træder ind, og forsøger derpå at fornemme stemningen i rummet, før jeg præsenterer dem for musikterapien. Allerede idet jeg træder ind på stuen, kan jeg få en fornemmelse af, om forældrene er interesseret eller afvisende overfor en ny kontakt. De fleste forældre har jeg ikke mødt før, og jeg skal på ganske kort tid præsentere, hvem jeg er, hvad musikterapi er, og samtidig prøve at forstå og tale mig ind i familiens situation. Nogle forældre virker overraskede over, at musikterapien er et tilbud til dem, og altså ikke til deres spædbarn. Behandlingen på afdelingen er hovedsageligt rettet mod spædbarnet og forældrene er vant til, at sygeplejersker og læger kommer ind for at informere om eller spørge ind til spædbarnets behandling. De er vant til, at alt lige nu drejer sig om spædbarnet.

Mange gange fornemmer jeg, at forældrene ikke har overskud til at høre, hvad jeg har at sige, og jeg runder derfor snakken af hurtigt. Så giver jeg dem en folder om mit tilbud, så de senere kan kontakte mig, hvis de ønsker musikterapi. Mange af forældrene er trætte. Eller stressede. Bekymrede og frustrerede. Nogle oplever måske også symptomer på angst og depression. Deres spædbørn er kommet til verden alt for tidligt, eller er blevet syge kort efter fødslen. Spædbørnene kæmper nu en kamp for at blive lige så sunde og raske som deres jævnaldrende, der stadig ligger trygt og godt i deres mors mave. Forældrene er i en presset situation, men ikke alle er afvisende overfor musikterapien. Nogle få forældre bliver meget glade for, at der er et tilbud, som er rettet mod dem. De takker ja til at deltage i musikterapien.

En tiltrængt pause

Inde på en enestue bevæger en mor sig let på tå og hurtigt rundt mellem sin egen seng, sine tvillingers vugge, mælkevarmeren og tilbage igen, alt imens

hun ofte kigger op på den monitor, der blandt andet overvåger tvillingernes hjerterytme og vejrtrækning. Moderen har de seneste måneder flere gange oplevet, at tvillingernes vejrtrækning pludseligt stopper, så sygeplejerskerne har måttet hjælpe den i gang igen. Hun holder øje og lægger mærke til enhver forandring, der kan være et tegn på, at det er ved at ske igen. Hun er i konstant alarmberedskab. Da jeg spørger, om hun er interesseret i at deltage i musikterapi, svarer hun ja på betingelse af, at hun ikke skal præstere noget. Jeg tilbyder hende derfor receptiv musikterapi. Musikterapien foregår i neonatal ambulatoriet, som er et mindre undersøgelsesrum på afsnittet. I rummet er der en gymnastikmåtte, som jeg reder op med lagen, puder og et tæppe, hvor moderen kan lægge sig efter en indledende samtale om, hvad hun kunne have brug for i dag. Så laver jeg en guidet afspænding med udgangspunkt i dette behov fx at fordybe vejrtrækningen. På moderens ønske ledsages afspændingen af rolig baggrundsmusik, som gerne er nummeret Spiritual Balance fra albummet Soothing Sleep Sounds. Herefter følger en musiklytning oftest til klassisk musik, fx Ravels Klaverkoncert i G-dur, 2 sats Adagio. Musikken har jeg valgt ud fra vores samtaler om de tanker, følelser og oplevelser, hun har omkring den aktuelle situation. Moderen beskriver den receptive musikterapi som en tiltrængt pause, der giver hende kræfter, så hun kan lidt igen.

Neonatal afdeling

Da jeg ankommer den første dag i min praktik, går jeg ned ad en lang mennesketom gang. Der er døre på begge sider, men de fleste af dem er lukket. I nogle enkelte rum kan jeg ane reoler med lagre af dyner, puder, lagener, gummihandsker, vådservietter, desinfektionsmidler og forskellige apparater. Ude på gangarealet står der lænestole, skamler og transportkuvøser, men kun i den ene side af gangarealet, da den anden holdes fri til, at akut syge spædbørn fx hurtigt kan transporteres til operation. I et par af dørene er der ruder, hvorigennem man kan kigge ind til sygeplejerskernes overvågningsrum. Her er der også tomt. Selvom det ikke lige er til at se, er der dog både mange sygeplejersker, patienter og pårørende til stede på afsnittet. De er bare gemt godt væk inde på mørke stuer, bag lukkede døre, hvor spædbørnene ligger i vugger og kuvøser med tilkoblede sondeslanger og iltapparater m.m. Inde på stuerne er sygeplejersker og forældre i fuld gang med dagens gøremål. Det er kun ude på gangen, der er mennesketomt. Forældrene opholder sig kun på gangen, når de er på vej over til forældregangen for at spise og hvile, eller når de er på vej til eller fra deres spædbarns stue. Inde på stuerne sidder mange af forældrene med deres spædbørn liggende i hud-mod-hud kontakt på brystkassen. Ofte i flere timer ad gangen. De tager sig også af bleskift, badning og sondemadning (præmature spædbørn er ofte ikke klar til at blive ammet), samt andre forældreopgaver som de selv kan klare, eller som sygeplejerskerne kan hjælpe dem med at udføre. Sygeplejerskerne holder hele tiden øje med spædbørnens vitale tegn og tilpashed, og de til-

passer løbende behandlingen til patientens tilstand. Mange af stuerne har intensive sengepladser, og både sygeplejersker og forældre opholder sig ofte inde på stuerne i lang tid ad gangen, da spædbørnene har behov for konstant pleje og overvågning. Det er derfor afsnittet virker helt tomt, da jeg ankommer første dag.

Udfordringerne ved at tilbyde musikterapi til forældre på neonatal

I løbet af min praktik møder jeg mange forskellige forældre. Langt de fleste møder jeg kun den ene gang, hvor jeg går ind til dem på stuen for at tilbyde dem musikterapi. Den daglige pleje og behandling af spædbørnene, har jeg ikke nogen del i, og jeg møder derfor ikke forældrene på samme måde som sygeplejerskerne og lægerne gør. På neonatal er det spædbarnet, der er patienten. Forældrene er pårørende, selvom de er indlagt sammen med spædbarnet. Journalerne på afsnittet drejer sig derfor primært om spædbarnet, og det er sjældent, at forældrenes baggrund eller eventuelle sygdomshistorie er kendt. Jeg kender derfor heller ikke til hverken baggrund eller sygdomshistorie, når jeg møder forældrene. Jeg har ofte ingen anelse om, hvem jeg møder på den anden side af døren, når jeg træder ind på deres stue. Dette gør det svært at danne en relation til forældrene. Af hensyn til de sårbare præmature spædbørn går jeg ikke ind på en stue med en guitar i hånden. Der skal være stille og mørkt på stuerne, så spædbørnene ikke bliver overstimulerede. For at passe bedst muligt på spædbørnene, går jeg roligt ind og taler sagte med forældrene om musikterapien.

Musikterapi på neonatal

Jeg snakker også ofte med min kontaktperson på afsnittet om, hvordan vi bedst muligt præsenterer musikterapien for forældrene. I en folder om musikterapi, beskriver jeg, hvordan en session med hhv. receptiv og aktiv musikterapi kunne se ud. Folderen lægger jeg frem flere steder på afsnittet og på forældregangen. Jeg snakker med sygeplejerskerne om, at de gerne må sige til, hvis der er nogle forældre, de mener, kan have gavn af eller lyst til at deltage i musikterapi. Men dette er formentlig svært for sygeplejerskerne at vurdere, da mange endnu ikke kender til musikterapi, og da deres relation til forældrene i øvrigt hovedsageligt drejer sig om spædbørnene. Problematikken, omkring hvordan musikterapien bedst præsenteres for forældrene, bliver ved med at være et omdrejningspunkt gennem hele min praktik. Og de fleste forældre takker nej til tilbuddet. Alligevel oplever jeg, at de forældre, der deltager i musikterapien, bliver rigtig glade for det, og de fortsætter lige så længe deres spædbørn er indlagt. Dette oplever jeg som en anerkendelse af, at musikterapien bidrager med noget, der er vigtigt og godt for forældrene. Hvilket jeg også efterfølgende får bekræftet igennem arbejdet med mit speciale "Musikterapi som støtte til forældre på NICU" (Christensen, 2021).

En hjælp til bedre at håndtere bekymringerne

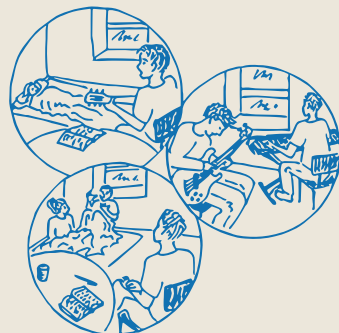
En far, der kan en smule på guitar, er nysgerrig på den aktive musikterapi og vil gerne være med til at spille på instrumenter. Han er vant til at være aktiv i sin dagligdag og føler sig meget begrænset under indlæggelsen. Den aktive musikterapi

bliver et frirum, hvor han kan bruge sin kreativitet og sine skabende evner. Han beskriver, hvordan improvisationerne giver ham glæde og energi, som han nyder godt af også i tiden mellem musikterapi-sessionerne. Han fortæller mig, at selvom musikterapien ikke kan hjælpe med at fjerne hans bekymringer, så oplever han, at den hjælper ham med at håndtere dem bedre.

Målgruppens særlige udfordringer

Forældre på neonatal er en sårbar målgruppe. Ikke i den forstand, at de er psykisk sårbare, men fordi de står i en sårbar situation, og mange er i en form for "overlevelses-mode" under hele indlæggelsen. Derfor må man antage, at det kan være svært for dem at mærke efter, hvad de har brug for, hvor meget de er i stand til at håndtere, eller hvornår noget går over deres grænser. Det kan dog være svært at mærke på forældrene, at de er i denne sårbare situation. Det er derfor også vigtigt at møde forældrene på en empatisk og fintfølede måde. Nogle reagerer tydeligt med lukket kropssprog og rynkede pander, mens andre smiler imødekomende, virker rolige eller kommer med humoristiske kommentarer, når jeg henvender mig til dem. Det samme oplever jeg i musikterapien. Forældrene er pressede, men de er nødt til at klare det. Det er deres barn det gælder. Selvom de udadtil virker til at være i stand til at håndtere situationen, så kan der være reaktioner på vej, som end ikke forældrene selv har mærket endnu.

Ifølge forskningen oplever en del forældre på neonatal krisereaktioner som stress, angst og depression både under og efter deres spædbarns indlæggelse, og op mod 30% udvikler symptomer på PTSD (Barthel et al., 2020; Carson et al., 2015; Elklit et al., 2008; Lefkowitz et al., 2010; Nöcker-Ribaupierre, 2012). Der er derfor også god grund til at introducere musikterapi som en måde at støtte forældrene på.



Behov som musikterapien kan imødekomme

Før jeg startede i praktikken, havde jeg læst en masse studier om musikterapi på neonatal og forældrenes krisereaktioner. Dette gjorde, at jeg havde en forventning om, at jeg ville møde nogle forældre, der var hårdt ramt af stress, angst eller depression. I stedet oplevede jeg, at de forældre, der deltog i musikterapien, ofte virkede ressourcestærke og tilsyneladende tacklede deres situation med ro og overskud. Undervejs undrede jeg mig over, hvad musikterapien gav disse forældre. For selvom de gav udtryk for, at musikterapien var en kærtkommen pause, oplevede jeg det ikke som et egentligt behandlingsbehov. Senere erfarede jeg, igennem arbejdet med mit speciale (Christensen, 2021), at forældrenes krisereaktioner lå godt gemt under overfladen. Når forældrene på

overfladen virker rolige, kan det muligvis være en overlevelsesstrategi, hvor de tilslusesætter deres egne behov for at kunne tage sig af deres nyfødte spædbarn. Forældre på neonatal er også en meget bred målgruppe, der repræsenterer et helt samfunds forskelligheder. Forældrene har altså ikke (nødvendigvis) diagnosticeret angst eller depression. De symptomer på angst, depression og stress som litteraturen beskriver, er derfor heller ikke diagnosticeret, når man taler om forældre på neonatal, men derimod reaktioner på den aktuelle krisesituation, de står i. Det kan derfor også være, at denne målgruppe ikke skal mødes som patienter eller klienter, der har behov for terapi, men måske snarere som kunder, der tilbydes en ydelse i forhold til pleje af deres psykiske velvære.

Den receptive musikterapi har været den foretrukne hos de fleste af forældrene i min praktik, men den aktive musikterapi har også et potentiale. De fleste forældre, der deltager i musikterapi i løbet af min praktik, vil gerne være med i et forløb, hvor de ikke skal præstere noget selv. En del af forældrene bliver dog undervejs nysgerrige på den aktive musikterapi, hvorfor jeg også får mulighed for at lave både musikterapeutisk stemmebrug og instrumentale improvisationer i nogle af forløbene. Et par af disse forældre fortæller mig efterfølgende, at det dog krævede lidt for meget af dem at være aktivt deltagende, og at de derfor foretrækker den receptive form. Her kan de få en pause fra deres situation på neonatal. Ingen forventninger, ingen krav, ingen at drage omsorg for eller tage vare på – for en kort stund.

I musikterapien kan forældrene modtage omsorg. Både gennem den guidede afspænding og den særligt udvalgte musik. Før og efter musiklytningen har jeg sat tid af til, at de kan sætte ord på, hvordan deres situation er den aktuelle dag, og hvordan de har det i krop og sind. Vi taler gerne om musikelevelsen, og hvordan den resonerer med hverdagen på neonatal. Nogle dage er gode, når deres spædbørn er stabile eller gør fremskridt. Andre dage er dårlige, når deres spædbørn har en forværring, eller lægerne kommer med en dårlig besked som svar på en undersøgelse af spædbarnet. Musikken kan afspejle eller kontrastere deres situation, hvorfra nye indsigter og refleksioner kan opstå. Nogle af forældrene bliver væk fra musikterapien på de dårlige dage, indtil jeg fortæller dem, at musikterapien er for deres skyld, og at de lige netop gerne må komme og have det skidt eller være kedede af det.

Forældre på neonatal er en målgruppe, hvis behov musikterapien, og måske især de receptive metoder, kan møde. Men det er også en målgruppe, som har sat deres egne behov til side og har så travlt med at finde ud af deres nye forælderrolle, at de måske i en periode har svært ved at mærke deres egne behov. Dette er en særlig udfordring i forhold til at tilbyde musikterapi til denne målgruppe.

Musikterapi med forældre på neonatal i Norden

På neonatale afdelinger i andre lande har fokus fra starten været på at lave musikterapi med spædbarnet. De fleste musikterapeuter inddrager også forældrene, der fx sidder med spædbarnet hud-mod-hud, imens musikterapeuten spiller en forældrevalgt vuggevis. Her viser forskningen,

at musikterapien til spædbarnet også påvirker forældrene positivt ved blandt andet at reducere stress, angst og depressive symptomer (Bieleninik et al. 2016; Kehl et al. 2020; Loewy et al., 2013; Palazzi et al., 2018). Men kun få steder i verden er man begyndt at undersøge, hvilken effekt musikterapi med forældrene, uden spædbørnenes tilstedeværelse, kan have på forskellige krisereaktioner. I et pilotstudie af en pilotintervention ses en indikation på, at gruppemusikterapi fremmer coping og afslapning, samt reducerer stress hos forældrene (Roa & Ettenberger, 2018). I et RCT-studie af individuel receptiv musikterapi med mødre viser der sig en reducere af deres angst- og depressionsniveau (Ribeiro et al., 2018). Tillige svarer op mod halvdelen af 54 musikterapeuter i en spørgeskemaundersøgelse af Gooding & Trainor (2018), at de jævnligt arbejder med forældrene alene, og at det oftest er på baggrund af angst, at forældrene henvises til musikterapien. Og i en beskrivelse af musikterapi praksis på neonatal fungerer ukulelehold for fædre som en form for egenomsorg og coping (Negrete, 2021). Men hvorfor er det så ikke mere udbredt, at musikterapien er rettet mod forældrene alene? Måske kan det hænge sammen med, at forældrene i mange andre lande ikke er indlagt sammen med barnet. Ullsten et al. (2020) påpeger, at der er en særlig nordisk model, når det gælder indlæggelser på neonatale afdelinger. Her er forældrene indlagt sammen med spædbarnet. På neonatal afdelinger i Norden har man også en familiecentreret tilgang, hvor formålet er, at forældrene lærer det præmature spædbarns signaler at kende, og at de selv tager sig af så meget af plejen som muligt.

Desuden er der i Norden langt bedre mulighed for at tage orlov i forbindelse med spædbarnets indlæggelse på neonatal, end i langt de fleste andre lande, og forældrene kan dermed være på afdelingen døgnet rundt. Måske har vi netop derfor også i Norden en bedre mulighed for at implementere musikterapi som et tilbud til forældre på neonatal, men udfordringen i Danmark ligger formentlig yderligere i, at musikterapien endnu ikke er en del af behandlingen til spædbørnene.

Potentialet for musikterapi på neonatal i Danmark

Forældre på neonatal har nogle behov, som musikterapien kan imødekomme. Potentialet for, at musikterapi kan blive et tilbud til forældre på neonatal i Danmark, er til stede, men det er en mulighed, som indtil nu ikke er blevet benyttet. Og hvorfor ikke det? Det kan nok skyldes flere ting. Måske er interessen fra musikterapeuters side først ved at vokse sig stor nu? Måske er der økonomiske aspekter, der gør det svært at ansætte musikterapeuter i faste stillinger? Måske kender det neonatale område i Danmark ikke til musikterapien som en mulighed for at støtte forældrene?

Udfordringerne for musikterapi, som et fast tilbud til forældre på neonatale afdelinger, kan altså være mange. Men kan vi som musikterapeuter alligevel finde en måde at skabe mulighed for, at vores fag kan komme ind på det neonatale område? Og kan musikterapien i så fald få en blivende position? Måske er de spæde skridt ved at blive taget netop nu, men vejen kan være lang. Jeg ved, at mange musikterapeuter har vandret ubetrådte stier inden for andre fagområder med andre klientmålgrupper,

så måske er der gode råd at hente hos de mere erfarne? Jeg er i hvert fald nysgerrig og spændt på den kommende rejse for musikterapien på det neonatale område i Danmark.

Litteratur

Barthel, D., Göbel, A., Barkmann, C., Helle, N., & Bindt, C. (2020). Does Birth-Related Trauma Last? Prevalence and Risk Factors for Posttraumatic Stress in Mothers and Fathers of VLBW Preterm and Term Born Children 5 Years After Birth. *Front. Psychiatry* 11:575429. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.575429>

Bieleninik, Ł., Ghetti, C., & Gold, C. (2016). Music therapy for preterm infants and their parents: A meta-analysis. *Pediatrics*, 138(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-0971>

Carson, C., Redshaw, M., Gray, R. & Quigley, M. A. (2015). Risk of psychological distress in parents of preterm children in the first year: evidence from the UK Millennium Cohort Study. *BMJ Open*, 2015;5:e007942. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-007942>

Christensen, C. K. (2021). Musikterapi som støtte til forældre på NICU. [Upliceret specialeafhandling]. Aalborg Universitet. [https://projekter.aau.dk/projekter/da/studentthesis/musikterapi-som-stotte-til-foraelldre-paa-nicu\(dffe-9fe4-84ac-4f3a-9082-2f4d2bfa3e43\).html](https://projekter.aau.dk/projekter/da/studentthesis/musikterapi-som-stotte-til-foraelldre-paa-nicu(dffe-9fe4-84ac-4f3a-9082-2f4d2bfa3e43).html)

Gooding, L. F., & Trainor, B. (2018). Working with parents in the neonatal intensive care unit: An analysis of music therapy practice in the United States of America. *Arts in Psychotherapy*, 59, 1-6. <https://doi.org.zorac.aub.aau.dk/10.1016/j.aip.2017.12.005>

Elklit, A., Hartvig, T., & Christiansen, M. (2008). Belastningsreaktion hos forældre til præmature spædbørn – sekundærpublikation. *Ugeskrift for Læger*, 170(45), 3643-3645. <https://ugeskriftet.dk/videnskab/belastningsreaktion-hos-foraelldre-til-preamature-spaeboern-sekundaerpublikation>

Kehl, S.M., La Marca-Ghaemmaghami, P., Haller, M., Pichler-Stachl, E., Bucher, H.U., Bassler, D., Haslbeck, F.B. (2021). Creative Music Therapy with premature infants and their parents: A mixed-method pilot study on parents' anxiety, stress and depressive symptoms and parent-infant attachment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2021, 18, 265. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010256>

Lefkowitz, D., Baxt, C., & Evans, J. (2010). Prevalence and Correlates of Posttraumatic Stress and Postpartum Depressi-

on in Parents of Infants in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU). *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 17(3), 230-237. <https://doi.org/10.1007/s10880-010-9202-7>

Loewy, J., Stewart, K., Dassler, A., Telsey, A., & Homel, P. (2013). The effects of music therapy on vital signs, feeding, and sleep in premature infants. *Pediatrics*, 131(5), 902-90218. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-1367>

Negrete, B. (2021). Ukulele Class in the Neonatal Intensive Care Unit: Support for Parents Before and During COVID-19. *Pediatric Nursing*, 47(2), 97-103.

Nöcker-Ribaupierre, M. (2012). *Premature Infants*. I: Bradt, J. (Red.). *Guidelines for music therapy practice in pediatric care* (s. 66-115). Barcelona Publishers. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/aalborguniv-ebooks/detail.action?pq-origsite=primo&docID=3117671#>

Palazzi, A., Nunes, C., & Piccinini, C. (2018). Review of Music therapy and musical stimulation in the context of prematurity: A narrative literature review from 2010-2015. *Journal of Clinical Nursing*, 27(1-2), 1- 20. <https://doi.org/10.1111/jocn.13893>

Ribeiro, M. K. A., Alcântara-Silva, T. R. M., Oliveira, J. C. M., Paula, T. C., Dutra, J. B. R., Pedrino, G. R., Simões, K., Sousa, R. B., & Rebelo, A. C. S. (2018). Music therapy intervention in cardiac autonomic modulation, anxiety, and depression in mothers of preterms: Randomized controlled trial. *BMC Psychology* (Vol. 6). <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0271-y>

Roa, E., & Ettenberger, M. (2018). Music Therapy Self-Care Group for Parents of Preterm Infants in the Neonatal Intensive Care Unit: A Clinical Pilot Intervention. *Medicines*, 5(4). <https://doi.org/10.3390/medicines5040134>

Ullsten, A., Gaden, T. S., & Mangernesnes, J. (2020). Development of family-centred care informing Nordic neonatal music therapy. I: *Music in Paediatric Hospitals – Nordic Perspectives*, 1-23. NMH-Publikasjoner. <https://hdl.handle.net/11250/2719996>