

Musikterapi i tværfaglig udredning og rådgivning

Ingrid Irgens-Møller, cand.mag. i musikterapi og musikvidenskab, Institut for Kommunikation og Handicap, Region Midtjylland, Kontakt: ingirg@rm.dk

Siden 1. januar 2017 har tre af musikterapeuterne på Institut for Kommunikation og Handicap (IKH), Region Midtjylland haft en ny og anderledes opgave ved siden af den musikterapeutiske behandling af børn med handicap, som de hver især har varetaget i over 20 år. IKH er blevet VISO¹ leverandør til hele landet og yder udredning samt rådgivning til fagfolk og familier vedrørende førskolebørn med svære kommunikative, sociale, udviklingsmæssige eller motoriske vanskeligheder.

Det betyder i praksis, at musikterapeuten indgår i et tværfagligt team, der, udover musikterapeuten, kan bestå af fysioterapeut, ergoterapeut, psykolog, specialkonsulent og/eller logopæd. Vi skal på kort tid (2-3 sessioner) kunne observere et barn i musikterapi eller i eget miljø, og derudfra bidrage til en beskrivelse af barnets ressourcer og vanskeligheder i forhold til bl.a. samspil, kommunikation, opmærksomhed, følelsesmæssig regulering og arousal. Derefter kan der være tale om et rådgivningsforløb på 3-5 sessioner/møder, hvor vi rådgiver forældre eller fagpersoner. Rådgivningen kan handle om, hvordan de kan anvende en musisk tilgang

til deres arbejde og samvær med barnet, om rammer og musikaktiviteter, om basale kommunikationsfærdigheder og/eller om at tilpasse interaktionen så det rammer barnets kognitive niveau.

Et sådant VISO-forløb starter ved en henvendelse, oftest fra en psykolog eller sagsbehandler i den pågældende kommune, med en beskrivelse af det barn, det drejer sig om, og hvad de ønsker hjælp til i forhold til udredning og rådgivning. To fagspecialister fra IKH deltager i et afklarende møde med forældre og fagpersoner, hvor der aftales, hvordan udredningen skal forløbe. Derefter sammensættes det tværfaglige team af relevante fagpersoner, som skal udføre undersøgelserne.

Det tværfaglige samarbejde er helt afgørende for kvaliteten af udredningen. Hver faggruppe bidrager med sin særlige viden, og der drøftes forskellige hypoteser om barnets vanskeligheder og ressourcer. Det kan være en udfordring som musikterapeut at navigere i en verden, som er præget af standardiserede tests og screening redskaber. Vi synes dog, vi har meget at byde ind med i vores beskrivelse af barnets måde at interagere og kommuni-

1 VISO er den Nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation under Socialstyrelsen, som yder gratis udredning og rådgivning til kommunale fagfolk og borgere, der har behov for "supplerende ekspertise, viden og erfaring". IKH er organiseret under Koordination af Specialrådgivning (KaS). Se <https://socialstyrelsen.dk/viso>

kere på i det musiske samspil, som fortæller om barnets grundlæggende forudsætninger for at interagere med omverdenen. Casevignetten nedenfor viser et eksempel på, hvordan en udredning kan se ud.

Maria er 5 år, med en udviklingsalder på omkring 6-12 måneder. Hun har intet verbalt sprog, og hun har et synshandicap, impulsiv adfærd og udtrættes let. Kommunen henvender sig til VISO med henblik på en bred udredning af Marias ressourcer, vanskeligheder og behov. De ønsker at blive mere klar på, hvordan hendes vanskeligheder påvirker hinanden, og hvordan hendes udvikling bedst kan støttes.

Det tværfaglige team består i dette tilfælde af musikterapeut, fysioterapeut, psykolog og logopæd. Der anvendes en Bayley test² til at vurdere udviklingsniveau i forhold til motorik, kommunikation og kognition. Maria er ikke i stand til at gennemføre hele testen, så observation er også en stor del af udredningen. Maria deltager i 2 musikterapisessioner med musikterapeuten, som observerer kommunikation og samspil i den musikalske improvisation. Sessionerne bliver optaget på video, og analyseres ved brug af Analysis of Quality of Relationship (AQR)³. Resultaterne viser, at Maria relaterer til terapeuten primært gennem Modus 2, funktionel-sensorisk kontakt. Det er vanskeligt at fastholde interaktionen, og terapeuten bliver "funktionaliseret"; dvs. at hun afstemmer sig med Maria, uden at Maria afstemmer sig til terapeuten.

Der er dog øjenkontakt og Maria udtrykker glæde såvel som frustration.

Den tværfaglige udredning viser, at Marias lave udviklingsalder er den væsentligste faktor, som påvirker hende i forhold til daglige aktiviteter, adfærd og relationer. Fagpersoner, der arbejder med Maria, udtrykker, at udredningen har givet dem en bedre forståelse af, hvilke krav de kan stille til Maria, samt af hendes behov for struktur, forudsigelighed, få stimuli og tryk i dagligdagen.

I IKH arbejder vi familiecentreret, hvilket betyder, at dialogen med familien er en vigtig del af en udredning. Samtidigt lægger vi vægt på den tætte dialog med den kommunale myndighed, som har henvist sagen. Hensigten er at give barnets familie og hjemkommune det bedste udgangspunkt for at tilrettelægge en helhedsorienteret indsats i hjemmet og i de kommunale tilbud.

Udredningsforløbene afsluttes med en skriftlig rapport, som opsummerer undersøgelsernes resultater og konklusioner, samt giver anbefalinger for det videre arbejde med barnet i kommunen. Hvis kommunen eller forældrene ønsker det, kan der ydes rådgivning i et kort forløb med udgangspunkt i rapportens konklusioner og anbefalinger. Her skal musikterapeuten hjælpe med at 'oversætte' det, der er sket i musikterapien til rammer, aktiviteter og tilgange, der kan gavne barnet i hverdagen. Casevignetten nedenfor beskriver et sådant rådgivningsforløb.

-
- 2 Bayley Scales of Infant and Toddler development er en test der vurderer spædbørn og mindre børns udvikling i forhold til kognition, sprog, og motorisk udvikling. Den kan anvendes af fysioterapeuter, ergoterapeuter, talepædagoger, psykologer m.fl., og musikterapeuter er også kvalificeret til at udføre den kognitive og sproglige del af testen. Det har dog ikke noget med musikterapi at gøre.
 - 3 AQR: Analysis of the Quality of Relationship (Schumacher, 1999) består af skalaer, der beskriver kvaliteten i relationen mellem terapeut og barn i musikterapeutisk samspil. AQR anvendes primært i forhold til børn med alvorlige kontaktvanskeligheder og/eller et meget lavt udviklingsniveau. AQR beskrives med 7 modi fra 'fuldstændig mangel på kontakt' til 'fælles oplevelse af kontakt'.

Karla er en pige på 5 år, som er diagnosticeret med infantil autisme og retarderet psykomotorisk udvikling. Hun er i voldsom mistrivsel, frustreret, ked af det og selvskadende.

Resultaterne af VISOs udredning viser, at Karla har et ekstremt lavt udviklingsniveau på det følelsesmæssige, kognitive og sensoriske område, hvilket har en gennemgribende indflydelse på hendes kontakt, samspil og kommunikation med omverdenen. AQR-analysen viser at hun interagerer på modus 1-2.

Det efterfølgende rådgivningsforløb er tværfagligt og fokuserer på hjemmet, børnehaven og aflastningsstedet med henblik på at aflæse Karlas behov samt finde strategier til at højne hendes trivsel. Der er fokus på en målrettet indsats, hvor alle har samme tilgang til Karla.

Musikterapeuten giver konkret og instruerende/øvende rådgivning til Karlas forældre og omsorgspersoner i at anvende en musik tilgang og struktureret sansestimulation: Tæt fysisk kontakt, syngende tonefald, imitation af Karlas lyde og bevægelser, trykmassage og sang samt anvende kendte sange i bestemte situationer og gode stunder med Karla.

Musikterapeuten giver rådgivning til Karlas mor, som forud for dette har taget afstand til Karla:

- Mor får hver morgen sagt "Godmorgen" til Karla – mor instrueres i at anvende det musiske og syngende i sin stemmeføring samtidig med, at de får en god stund sammen, og Karla får en knuser/gynges i mors arme.
- Karla og mor laver stemmeleg, hvor mor imiterer Karlas stemmelyde.
- Karla og mor laver gyngesang i tæt fysisk kontakt.
- Karla og mor leger med sæbebobler til sang, som Karla kender fra børnehaven.

- Karla og mor leger "Tittebøh" sammen med den sang, som Karla kender fra børnehaven.
- Mor imiterer Karla – "Kongens efterfølger" – også i handlinger (så længe disse er hensigtsmæssige).
- Mor sætter sig sammen med Karla ved spejlet, som hun er optaget af, og mor imiterer Karlas udtryk.
- Mor får sagt "Farvel" til Karla, hver gang de skilles.

Efter 3 måneder ses mor og Karla stråle i fin kontakt og samspil med smil og grin med hinanden. Karla smiler med øjenkontakt. Der er glimt i Karlas øjne, som er nysgerrigt undersøgende i forhold til sine omgivelser. Karlas lyde har udviklet sig fra at være utilfredse, skrigende vokallyde til at være syngende lyde som "Lo", "Ja" og "Aja". Desuden spiser Karla ikke længere jord, men undersøger det ved at lade det glide gennem sine fingre.

Hvad kan musikterapien i udredning og rådgivning?

I musikterapien møder vi barnet i én til én kontakt uden mange forstyrrelser, og uden at barnet behøver at mestre det verbale sprog. Det gør det muligt at observere basale interaktions- og kommunikationsfærdigheder. Vi kan f.eks. se, om barnet er i stand til at indgå i tursamspil og imitere, eller om samspillet tager udgangspunkt i den voksnes imitation/afstemning af barnet. Samtidig kan vi se, hvilke forudsætninger, der er nødvendige for, at barnet kan deltage i interaktion: hvor meget tid og ro det behøver, og på hvilket udviklingsniveau barnet skal mødes. I den efterfølgende rådgivning kan det, der er observeret i musikterapien omsættes til andre former for samspil og til rammer for dagligdagsaktiviteter. Musikterapeuten kan f.eks. rådgive om, hvordan forældre og nære fagpersoner kan

forstærke barnets udtryk og på denne måde invitere til samspil, på et niveau der passer til barnet. Sammen kan de finde legeaktiviteter og gruppeaktiviteter, der indeholder elementer som gensidighed, lydhørhed, turtagning, osv., som kan styrke barnets sociale færdigheder. Musikterapeuten kan på denne måde 'oversætte' observationerne til en beskrivelse af barnets vanskeligheder og støttebehov samt anbefale relevante aktiviteter, der kan fremme barnets trivsel i hverdagen.

Rammerne for VISO er sådan, at der kun kan ydes korttidsudredning og -rådgivning. Det betyder, at vi ser barnet få gange i musikterapien i udredningsfasen, og giver rådgivning 3-4 gange i løbet af 3-4 måneder efterfølgende. Dette giver en usikkerhed, da barnets dagsform og andre omstændigheder kan påvirke dets adfærd i musikterapien. Derfor er dialogen med forældrene og nære fagpersoner afgørende, ligesom den tværfaglige konferering er en forudsætning for kvalitet i arbejdet. Arbejdet kræver både sensitivitet og ydmyghed, men samtidigt er det vigtigt at vise tydeligt, hvad det er, vi har observeret, og hvordan vi fortolker det.

Afsluttende bemærkninger

I august 2018 deltog to af musikterapeuterne fra IKH i Nordic Music Therapy Conference. Vi deltog bl.a. i et symposium om assessment og lavede en poster præsentation omkring vores arbejde med VISO. Det blev tydeligt for os på konferencen, at der ikke er mange musikterapeuter, der arbejder på samme måde som os, hvor målet med musikterapi-assessment er at indgå i en bred tværfaglig assessment af barnets ressourcer og vanskeligheder. Oftest er musikterapiassessment et

redskab til at argumentere for, målrette og planlægge et musikterapiforløb. Stine Lindahl Jacobsens APCI⁴ er en undtagelse til dette, da musikterapiassessment kan bruges til at vurdere forældre/barn interaktionen.

Anvendelsen af musikterapi i korttidsudredning og -rådgivning er altså et område i udvikling, og der er mange spørgsmål, der stadig dukker op på vores vej. Vi håber, at feltet vil blive ved med at udvikle sig, i dialog med andre musikterapeuter, og at vi kan bidrage til at udbrede kendskab til musikterapiens anvendelse i arbejdet med børn med funktionsnedsættelser.



Ingrid Irgens-Møller og Hanne Halskov ved Nordic Music Therapy Conference

4 APCI – Assessment of Parent-Child Interaction (Jacobsen 2015) er et musikterapeutisk assessmentredskab, der vurderer forældre-barn interaktion. Barn og forældre bliver præsenteret for specifikke opgaver i sessionen, og deres udførelse scores.