

Indholdsfortegnelse

Forord <i>Redaktionen</i>	2
Daniel Stern, hans teorier og deres betydning for musikterapi <i>Niels Hannibal</i>	4
De nuværende øjeblikke <i>Interview med Daniel Stern. Af Irene Christiansen</i>	15
Musikterapeutiske tilbud til voksne udviklingshæmmede <i>Elizabeth Schwartz</i>	22
Pionerserien – Søren Mühlhausen <i>Elizabeth Schwartz</i>	27
Boganmeldelse – Det nuværende øjeblik <i>Niels Hannibal</i>	36
Boganmeldelse – Songwriting <i>Bolette Daniels Beck</i>	39
Forskningsnyt <i>Lars Ole Bonde</i>	43

Forord

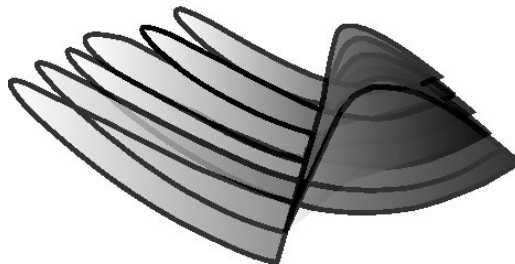
Kære læser!

Med denne 4. udgave af Dansk Musikterapi præsenteres endnu en gang en samling artikler med nyt fra både teori og praksis inden for det musikterapeutiske fagområde. Vi bringer blandt andet en artikel af Nils Hannibal som handler om Daniel Stern og hans teoriers betydning for musikterapi, samt et interview med Stern, der tidligere er trykt i Psykolog Nyt, hvorfra det venligst er udlånt.

Som den 3. i rækken af pionerer er det os en glæde denne gang at kunne præsentere

en artikel om Søren Mülhausen, lærer, autodidakt musikterapeut, musiker og medstifter af DFMT. Sørens arbejde og publikationer har haft og har stadigvæk stor betydning for mange musikterapeuter. Derudover finder læseren i Forskningsnyt information om seneste publikationer af specialeafhandlinger, forskningsartikler og projekter, samt ny litteratur fra både ind- og udland.

God læsning og husk næste års spændende konferencer!



Annonce:

Musikterapiklinikken – Center for Behandling og Forskning, som er en integreret institution mellem Aalborg Universitet og Aalborg Psykiatriske Sygehus, udgiver hermed sit fjerde årsskrift.

Årsskriftet henvender sig til alle der arbejder inden for eller er interesserede i psykiatriske områder og problemstillinger, og er skrevet af musikterapeuter, som arbejder inden for hospitals-, social-, eller retspsykiatrien. I næste nummer af Dansk Musikterapi bringes en anmeldelse af årsskriftet.



Årsskriftet koster 125 kr. + porto 20 kr. pr. stk.

Henvendelse til: Musikterapiklinikken v. Inge Nygaard Pedersen, Aalborg Psykiatriske Sygehus, Mølleparkvej 10, 9100 Aalborg. Mail: musik@psyk.nja.dk

Daniel Stern, hans teorier og deres betydning for musikterapi

Niels Hannibal

Kandidat i musikterapi, Ph.d., lektor ved Aalborg Universitet og Musikterapiiklinikken på Aalborg Psykiatriske Sygehus. Desuden co-studieleder for Musikterapiuddannelsen på Aalborg Universitet. Mail: Hannibal@hum.aau.dk

Resumé: Artiklen tager udgangspunkt i mødet med Daniel Stern som forsker og formidler. Derefter præsenteres nogle af hans teorier og begreber, set ud fra tre af hans hovedværker: *Barnets interpersonelle univers* (1991), *Moderskabskonstellationen* (1997) og *Det nuværende øjeblik* (2004). Disse værkers relevans for musikterapi berøres. Videre belyses betydningen af Sterns arbejder for musikterapiteori ved at gennemgå hvilken musikterapilitteratur, der anvender/inddrager Stern som kilde. Som afslutning gives eksempler på anvendelse af Sterns begreber i forhold til musikterapi i klinisk praksis i psykiatrisk regi.

Indledning

Jeg er af redaktionen af dette tidsskrift blevet bedt om at skrive en artikel om Daniel Stern¹ og om den betydning, som hans person, tanker og teorier har haft for musikterapi. Jeg hilser denne opgave velkommen: Jeg har haft et stort personligt udbytte af såvel at opleve ham i forskningssammenhæng som af at studere hans teoretiske publikationer.

Jeg vil i denne artikel vælge at løse opgaven ved indledningsvis at beskrive Sterns vigtigste publikationer og begreber for derefter at inddrage eksempler på musikterapiforskning, der inddrager Stern. Jeg vil i forlængelse heraf se på, hvordan og hvor meget Stern er blevet anvendt i publikationer inden for musikterapiforskning og -litteratur generelt. Afslutningsvis vil jeg i korte træk beskrive, hvorledes jeg selv har anvendt og anvender hans tanker i mit kliniske arbejde inden for psykiatrien.

Stern som formidler

Men allerførst vil jeg kort beskrive mit indtryk af manden, som jeg har mødt ham i faglige sammenhænge:

Første gang jeg hørte Stern tale, var i 1995 i forbindelse med en endagskonference på Herlev Sygehus i København. Han var allerede på det tidspunkt kendt for sit måske vigtigste arbejde "Barnets Interpersonelle Univers" (1991), og han var aktuelt i færd med at udgive bogen "Moderskabskonstellationen" (1997). Stern stod i et kæmpe auditorium. Han forklarede og fortalte om sine teorier på en måde, så de på samme tid syntes forståelige og uhyre komplekse: Han formidlede en lang strøm af tanker og ideer - det nærmest flød ud af ham. Jeg oplevede Stern som overbevisende uden at være agiterende. Samme oplevelse havde jeg, da han holdt sit keynote-foredrag på Verdenskongressen for Musikterapi i Hamburg i 1996.

¹Daniel N. Stern, (f. 1934), M.D., er æresprofessor i psykologi på Geneve Universitet i Svejs, og er lektor i psykiatri på Cornell Medical School. Hans e-mail adresse er: danstern@prolink.ch.

I 1996 deltog Stern på et forskerseminar for musikterapeuter på Gammel Vrå Slot. Her fik jeg mulighed for at præsentere mine tanker for ham i forbindelse med mit ph.d.-projekt. Jeg oplevede det selvfølgelig som meget specielt at skulle holde oplæg for "mesteren". Ved denne lejlighed lærte Stern mig noget om, hvor vigtigt det er at lade andre arbejde videre med ens tanker i stedet for at kræve ejerskab og eneret på, hvordan, det man har skrevet, udlægges: Stern var mere interesseret i at hjælpe mig med mit projekt end i at forsvare og forklare sine egne tanker og ideer. Han bemærkede, at han blev i tvivl om, hvad det var, jeg brændte for i min forskning, og fortalte følgende anekdote:

En meget dygtig bankrøver ved navn Jack drev politiet til vanvid. Da de endelig fangede ham, blev han spurgt: "Jack, hvorfor røver du alle disse banker". Hertil svarede Jack: "Fordi det er der, pengene er!". Historien gav på det tidspunkt vældig meget mening for mig: Jeg blev opmærksom på nødvendigheden i at søge derhen, "hvor pengene er", hvis ikke man skal gå død i sin forskning. Hvis ikke man har det sjovt, hvis ikke forskningen opleves som væsentlig, hvorfor så lave den?

Ovenstående beskriver mit indtryk af Sterns dynamiske måde at forholde sig til viden og forskning på. Hans tilgang til teori er offensiv og åben frem for at være defensiv og protektionistisk. Som et andet eksempel på hans dynamiske tænke-måde kan nævnes hans revision af sin gennembruds-teori "Barnets Interpersonelle Univers" (1991). I den første udgave af bogen fremlægger

Stern sin teori om selvets udvikling. Han argumenterer blandt andet for, at selvfor-nemmelser udvikles successivt, dvs. lag på lag og i en given rækkefølge. Denne tese stilles siden i tvivl af bl.a. Colwin Trewarthen, der argumenterer for muligheden for, at intersubjektivitet er til stede allerede fra fødslen. Stern modtager følgende kritikken og tager konsekvensen af den: I den reviderede udgave af bogen er det successive syn delvis revideret.

Dette dynamiske forhold til teorier og koncepter synes at være Sterns kendetegn. Der findes en række eksempler på, hvordan han fortløbende reviderer og videreudvikler sine egne teorier og begreber. Aktuelle eksempler på dette optræder i hans nyeste bog "Det nuværende øjeblik" (2004), hvor begreber som 'vitalitets-affekter' og 'protonarrative enheder' revideres og udvikles. Denne dynamiske tilgang kan komplicere anvendelsen og forståelsen af Sterns teorier, og kræver klare henvisninger til hvilke definitioner man benytter.

Sterns teorier og begreber

I 1985 udgiver Stern "The Interpersonal World of the Infant", der oversættes til dansk "Barnets interpersonelle univers" i 1991. Bogen udgør en milepæl i udviklingspsykologisk og psykoanalytisk teori-dannelse:

Stern formår at opstille et sammenhængende syn på dannelsen af barnets selvfor-nemmelse, der integrerer den nyeste empiriske forskning med et analytisk udviklings-syn. Han flytter det teoretiske syn på barnets psykiske udvikling fra fokus på 'det indre' til et fokus på 'det interaktionelle'. Kvaliteten af interaktionen mellem barnet og dets omgivelser bliver afgørende for udviklingen af barnets selvfor-nemmelse og relationsmåde. Dette skift indeholder også en kritik af den klassisk analytiske og ob-

jektrelationsteoretiske udviklingsforståelse. (Se Stern 1991, kap. 10).

Stern introducerer på baggrund heraf et nyt udviklingspsykologisk syn på spædbarnet: central er hans hypotese om, at spædbarnet er i stand til at realitetsteste. Denne hypotese står i modsætning til den traditionelle udviklingspsykologiske opfattelse af spædbarnet som primært styret af det ubevidste.

Ud fra min vurdering, er nogle af de vigtigste begreber, som Stern præsenterer i "Barnets interpersonelle univers" følgende: 'præverbalitet', 'relationsdomæner', 'vitalitetsaffekter', 'RIG'er' (repræsentationer af interaktioner, der er blevet generaliseret), 'selvfornemmelser' ('gryende selv', 'kerne-selv', 'subjektivt selv' og 'verbalt selv'), 'implicit og eksplicit viden', 'affektiv afstemning' og 'selv-med-anden og selv-og-anden'.

Det ligger uden for denne artikels rammer at gå i dybden med disse begreber. Jeg henviser i stedet til min ph.d.-afhandling, der kan hentes som pdf-fil på følgende adresse:

<http://www.hum.aau.dk/~hannibal/>.

Se kapitel 3-5.

Stern argumenterer desuden for, at leveoplevelser (experiences) er grundlaget for de ikke-bevidste (implicitte) relationelle mønstre, som barnet danner. Disse mønstre vedrører måder at have det med sig selv og andre på og spiller ind på alt fra regulering af det indre følelsesliv til oplevelsen af at dele indre oplevelser med andre.

Som noget nyt afskriver Stern Freuds fasetænkning (den orale, genitale, falliske og ødipale fase), og fokuserer i stedet for på barnets udvikling af sin selvfornemmelse og dertil knyttede relationsdomæner. Stern argumenterer for, hvorledes disse selvfornemmelser og deres relationsdomæner fortsætter med at være aktive livet igennem. Hvert relationsdomæne er kendetegnet ved

sin specifikke måde at interagere med andre på. Her kommer det successive ind i billedet. I stedet for faser udvikles selvfornemmelserne succesivt, som lag på lag. Og derfor er de præverbale selvfornemmelser aktive hele livet. De tilhører dog det implicitte bevidsthedsområde og er derfor uden for bevidstheden.

Stern tydeliggør ligeledes, hvad der sker med den præverbale bevidsthed og oplevelsmåde, når barnet tilegner sig sprog. Sproget medfører nye kommunikative muligheder, så som at skabe fællesmening, fælles betydningsdannelse, og muligheden for at skabe en historie om sit eget liv. Men det er et tveægget sværd. "Det driver også en kile ind imellem to samtidige former for interpersonel oplevelse: som den leves, og som den repræsenteres verbalt" (ibid. s. 171). De præverbale relationsdomæner bliver mere eller mindre utilgængelige eller implicitte. Sproget har en tendens til at blive opfattet som det virkelige, mens andre typer oplevelser fremmedgøres. Der er tale om et split. Stern skriver videre: "Det (sproget) flytter også relateringen ind på det upersonlige og abstrakte niveau, som ligger implicit i sproget, dvs. bort fra det personlige og spontane niveau, som karakteriserer de andre relateringsområder" (ibid. s. 171). Forløber denne udvikling ikke ordentligt, er konsekvenser for den personlige udvikling omfattende og der er risiko for udvikling af et ikke-integreret selv i større eller mindre grad.

Ligeledes opstiller Stern en vigtig tese om hvad der organiserer vores erfaringsdannelse. Han taler om vitalitetsaffekternes betydning for dannelsen af indre repræsentationer. Det er intensiteten i de handlinger og tilstande, som barnet oplever, der er afgørende. For eksempel oplevelsen af at blive løftet, spise, lege osv. Den måde, noget sker på: hvordan, hvor meget eller hvor lidt, no-

get foregår. Disse levede oplevelser bliver til generaliserede repræsentationer for måder at have det med andre på, og måden at beskrive denne proces er ny. Den hedonistiske² tone har også betydning i denne proces, men tillægges ikke samme motiverende betydning (lyst/ulyst) som tidligere.

Disse teorier giver mulighed for at beskrive ikke-sproglig interaktion og således for at beskrive processer i musikalsk sammenhæng. Jeg anvendte Sterns præverbale begreber til at undersøge og beskrive musikalsk interaktion i mit ph.d.-projekt (Hannibal 2001), og Ulla Holck anvendte Stern i sit ph.d.-projekt om interaktion i 'Kommunikalsk' samspil i musikterapi (Holck, 2002). Begreber som affektiv afstemning, der beskriver, hvordan barnet udvikler en intersubjektiv viden om at dele følelser, er ligeledes hyppigt anvendt i musikterapisammenhænge.

I 1995 udgav Stern "The Motherhood Constellation" oversat til dansk i 1997, hvor han dels udvikler en teori om det at blive mor, og dels beskriver terapeutisk behandling med mødre og børn. Stern gør det tydeligt, at når en kvinde bliver gravid, ændres hendes psyke fundamentalt. Dette er en naturlig proces, som påvirker den terapeutiske dagsorden og ændre fokus for terapiens temaer. Stern videreudvikler i denne bog tanker fra "Barnets Interpersonelle Univers" specielt i forhold til, hvordan barnet udvikler sine indre repræsentationer. Han introducerer bl.a. begrebet 'proto-narrative enheder', der beskriver, hvorledes de affektive følelsesformer - hvor meget og hvor lidt noget foregår - bliver til skemaer for, hvordan 'vi-er-med-andre'. Han anvender ordet narrativ, fordi der er tale om en slags fortælling - men det er en sprogløs fortælling, hvorfor den benævnes som proto-narrativ.

De virkelige episoder, der ligger til grund for barnets selvoplevelse og dannelse af indre repræsentationer, er dagligdagens små 'historiske' forløb. F.eks. historien om at mærke følelsen sult, give udtryk for denne følelse, derefter få noget at spise og eventuelt falde i søvn efterfølgende. Her er såvel et plot som en dramatisk spændingslinje. Det er disse elementer, der ifølge Stern er grundlaget for vores måde at organisere oplevelser i erfaringer på. Et barns første år beriges af utallige af sådanne proto-narrativer. Det er ifølge Stern ud fra disse, at barnets evne til at regulere egne følelser, opleve sig selv og dele denne oplevelse med andre på udvikles (Ibid, s.117).

For terapeuter der har mødre og mødre med børn i behandling, er bogen meget relevant. Som før nævnt beskriver han psykiske forandringer hos den gravide kvinde og han beskriver ligeledes på hvilke forskellige måder, man kan arbejde terapeutisk med denne proces. Han anskuer terapien som et system, man kan komme ind i ad forskellige veje. Man kan for eksempel arbejde med moderens repræsentationer af sin mor (den dynamiske tilgang), man kan arbejde med 'systemet' (for eksempel mor-barn eller mor-barn-terapeut), som det optræder i det terapeutiske rum eller man kan arbejde med terapeut-klient-relationen. Bl.a. Gro Trondalen inddrager Stern i sin ph.d.-afhandling til analyse og beskrivelse af signifikante øjeblikke i musikterapi (Trondalen, 2004).

I 2004 udkom den foreløbigt seneste bog fra Stern "Det nuværende øjeblik" (2004), oprindeligt: "The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life", som er oversat til dansk i 2004. Bogen anmeldes andetsteds i dette blad, ligesom indholdet beskrives nærmere i interviewet med Stern, som også bringes i dette blad. Bogen er et kon-

²Hedonistisk: lyststyret

glomerat af de tanker om psykoterapi, som Stern allerede talte om på Gl. Vrå Slot i 1996. Stern fortalte ved denne lejlighed om en arbejdsgruppe, kaldet CPSG³, der har diskuteret spørgsmål som: "Hvad er patienters vigtigste oplevelse i psykoterapi? Hvad er det, de husker som betydningsfuldt?". Gruppen kom frem til, at det ofte ikke er 'den rigtige tolkning', som folk husker, men derimod ofte situationer, hvor terapeuten og klienten træder ud af rollerne og erfarer en form for autentisk møde.

På baggrund af disse tanker er arbejdsgruppen CPSG nået frem til en model, der omhandler ikke-fortolkelige dele af en terapeutisk proces (Stern et al. 1998). Stern beskriver i 1996 disse som bestående af to lag i relationen:

- a) det eksplicite lag, eller det interpersonelle lag der indeholder 'det, vi taler om'
- b) det implicitte lag, eller det intersubjektive lag, der indeholder måder, vi taler om det på, og som samtidigt har karakter af en forhandling om, hvad der kan deles

Sterns seneste bog "Det nuværende øjeblik" (2004) indeholder en omfattende beskrivelse af, hvad et 'nu' er, hvordan det opstår, struktureres osv. og ikke mindst hvilken betydning det har for forståelsen af terapeutiske processer. Stern er optaget af forskellen mellem at opleve noget og så tale om det oplevede. I hans terminologi er verbalisering identisk med at tale om noget der er sket, og som i den forstand er distanceret i forhold til den oprindelige oplevelse.

I "Det nuværende øjeblik" arbejder Stern videre med sine begreber. Ikke mindst

betydningen af vitalitetsaffekter tydeliggøres: vitalitetsaffekter beskrives som grundstenen til forståelsen af et øjebliks temporale dynamik. Prøv at forstille dig, at du ser på et fyrværkeri. Denne oplevelse og dette øjeblik har en temporal dynamik, der (ofte) vil være af stigende intensitet mens raketten stiger indtil et klimaks, hvor den springer i luften og så afsluttes af 'afspænding'. Dette er et eksempel på den affektive dynamik af et øjeblik; det har en narrativ struktur som indeholder vitale affektive skift. Alle øjeblikke indeholder en sådan affektiv dynamik. Nogle er vigtige, andre har mindre betydning.

Samlet kan siges, at bogen giver et forfriskende nyt syn på den terapeutiske proces og sætter fokus på alt der sker 'mellem linjerne'. Jeg finder, at Sterns tankegange på mange måder er relevante for musikterapi, da musikalsk interaktion meningsfuldt kan oversættes til det begrebsapparat, som foldes ud. Meget af det, der aktiveres i musikken, er netop implicit viden. Noget vi ikke tænker over, mens vi gør det, men bare gør. Ligeledes kan musik i en musikterapeutisk kontekst meningsfuldt beskrives som affektive konturer med en narrativ struktur; her fortælles noget om relationen og om måden at være sammen på i musikken, som indeholder forskellige grader af intensitet og vitale affektive skift.

Endeligt styrkes argumentet for at lade disse processer forblive tavse, i hvert tilfælde et stykke tid. Det er i følge Stern ikke altid nødvendigt eller hensigtsmæssigt at verbalisere hændelser i verbal terapi (Stern, 2004). En tese jeg mener også gælder for musikterapi i psykiatrien. Min egen erfaring

³The Boston Change Process Study Group (CPSG), nævnt i alfabetisk rækkefølge: Nadia Bruschiweiller-Stern, Alexandra M. Harrison, Karlen Lyons-Ruth, Alexander C. Morgan, Jeremy P. Nahum, Louis W. Sander, Daniel N. Stern og Edward Z. Tronick. Se bl.a. Stern et al (1998)

fra psykiatrien er, at verbalisering kan synes mindre nødvendig, når klienten er blevet kendt med musikkens terapeutiske virkemåde, mens klienter, der ikke kender eller erkender de musikalske processer som terapeutiske, behøver verbalisering for at få mening ud af disse.

Jeg mener, at Stern i kraft af sine publikationer har bidraget væsentligt til musikterapiteorien. Kortlægningen af det præverbale interaktionsfelt og den præverbale oplevelsmåde samt integrationen af disse teorier i psykoterapeutisk praksis har stor værdi for vores måde at beskrive og forstå musikterapeutiske processer på. Dette måske især inden for det psykiatriske område, børne- og udviklingsområdet samt for al musikterapi med øvrige klientgrupper, hvor fokus er rettet mod primære relationskompetencer og den grundlæggende relationelle dynamik.

Anvendelse af Stern inden for musikterapilitteraturen

Stern har allerede, som jeg har nævnt det i ovenstående, været anvendt flittigt inden for musikterapiforskningen. Nogle afhandlinger anvender hans teorier som primære fortolkningskontekster (Hannibal, 2001; Holck, 2002; Trondalen, 2004), andre inddrager hans teorier mere sekundært eller kommenterende (Moe, 2001; Elefant, 2002; Gerred, 2004; de Backer, 2004). Forskningsområderne dækker psykiatri (Hannibal, 2001; Moe 2001; de Backer, 2004 og Trondalen, 2004) og børn med betydelige funktionsnedsættelser (Holck, 2002; Ele-

fant, 2002) samt musikterapiteori (Gerred, 2004).

Sterns teorier ses også anvendt i andre udgivelser om musikterapi: Her skal kort nævnes Pavlicevic (1997), der som den første inddrager Stern og indplacerer hans teorier i en musikterapeutisk kontekst, ligesom Bonde et al. (2001) gør det.

Stern ses i det hele taget hyppigt anvendt som reference i en række andre bogudgivelser i de senere år (Butterton (2004); Rolvsjord (2002); Davies et al. (2002); Stige, (2002), Hadley, (2003); Wallin et al. (2000)), ligesom der refereres til ham i diverse tidsskriftsartikler om musikterapi (Erkkilä (1997), Hannibal (1999), Irgens-Møller og Bjerg, 2004, Kennair (2000), Lehtonen, (1994), Rolvsjord (1998), Schögler (1998) Wrangsjö (1994)).

Det samlede indtryk er, at en lang række musikterapeuter opfatter Sterns begreber og teorier som berigende og vedkommende for musikterapiteorien. Der er dog også kritiske røster: Leif Edward Ottosen Kennair er, som den første og eneste jeg foreløbig er stødt på, grundlæggende kritisk indstillet over for Stern og generelt i forhold til den dynamiske teori og tænkemåde. Kennair mener blandt andet, at der er manglende videnskabelig evidens for Sterns teorier. Ønsker man at fordybe sig i Kennairs overvejelser, vil jeg henvise til diskussionsforum på Nordic Journal of Music Therapy's hjemmeside (<http://www.hisf.no/njmt/index.ssi>).

Min anvendelse af Stern i klinisk praksis inden for psykiatrien præsenteret som casevignetter

Kerneselv og subjektivt selv i musikterapi

En kvinde henvises til musikterapi, da hun ikke formår at arbejde i verbalterapi på grund af ordmobiliseringsbesvær. Hun har en diagnose som personlighedsforstyrret af affektiv ustabil type. Hun har en meget lav selvfølelse og vender alle frustrationer i mod sig selv. Dette udløser ofte selvskadende adfærd.

Da jeg møder hende bliver jeg hurtigt konfronteret med, at når jeg søger kontakt og henvender mig til hende, bliver hun usikker på sig selv, kan derfor ikke formulere sig og havner i frustration og en stor følelse af utilstrækkelighed. Dette sker også i musikken. Hun gør sig umage for at samarbejde, men er meget selvkritisk. Situationen synes noget fastlåst.

Det er tydeligt at hun har grundlæggende problemer med intersubjektivitet. At udtrykke og dele noget, er næsten umuligt for hende. Til gengæld synes hun i kontakt med sine egne indre fornemmelser (kerneselvet). Dette kan også høres i musikken. Hendes musikalske udtryk indeholder genkendelige invariante strukturer, så som melodilinjer og antydning af puls. Til gengæld er det næsten umuligt for hende at være aktiv i det intersubjektive område. Hun deltager ikke aktivt i forhandlingen om hvordan musikken skal lyde og dermed ikke i hvad der kan deles i mellem os. Hendes måde at være på i den musikalske relation er påvirket af hendes negative forventninger til måden andre vil møde hende på. Dette foregår implicit. Hvis jeg er dynamisk meget svag og laver en musikalsk ramme, kan hun holde fokus på sig selv, men så snart jeg bliver det mindste tydelig spejler hun mig, og mister sit fokus på sit eget udtryk. Dette medfører frustration, da det viser sig, at hun er angst for ikke at være god nok, og derfor tror at hun er uegnet til musikterapi. Det er tydeligt at her er tale om overføringsmateriale, og musikken bliver i udgangspunktet udstillingsvindue for disse konflikter. Ud fra dette perspektiv bliver det tydeligt, at når hun skal i kontakt med sig selv og jeg fungerer som en regulerende anden (selv og anden), er det mindre konfliktfyldt end når hun arbejder med kontakt og intersubjektiv udveksling. Musikkens terapeutiske funktion er i starten af forløbet at fungere som et sted, hvor hun kan undersøge og udtrykke sit indre, uden at skulle have fokus på den anden. Dette er selvsagt svært for hende, men det lykkedes for hende efterhånden. Langsomt opbygges en alliance og der udvikles en nye relation med nye repræsentationer, hvor hun ikke

forventer kritik og tør mærke sig selv. Mod slutningen af forløbet er hendes evne til intersubjektiv forhandling af relationen i og uden for musikken blevet markant ændret. Hun kan skifte mellem fokus på sig selv og på interaktion. Hun overvældes ikke af negative tanker og følelser når det 'ikke lyder godt', og ikke mindst synes denne nye fleksibilitet at blive båret over i hendes verbale udtryk. Hun bliver mere talende, og hun begynder at reflektere mere nuanceret.

Sterns begreber om kerneselv og intersubjektivt selv anvendes her dels som en måde at forstå hendes manglende relationelle kompetence og dels til at differentiere mellem ressource og konfliktområder⁴

⁴For yderligere information henviser jeg til min ph.d. afhandling, der kan hentes på nettet på følgende adresse: <http://www.hum.aau.dk/~hannibal/>.

“Det Nuværende Øjeblik” som udgangspunkt for beskrivelse af den terapeutiske proces.

En yngre kvinde med borderline personlighedsforstyrrelse kommer til musikterapi og indleder med at sige, at hun egentlig helst ville spille på trommesættet. Hun fortæller med dette, at der er noget hun gerne vil, men hun ved ikke, om hun magter det. Implicit undersøger hun, om jeg vil dele følelsen af 'at tøve' med hende. Hendes passivitet og dependens er en del af hendes almene problemstilling. Hun veksler mellem at føle tryk ved at andre tager over, og føle frustration ved at andre bestemmer. Hun føler sig trukket rundt i manegen. Det vil sige, er jeg styrende, er det behageligt og frustrerende på samme tid. Vælger jeg omvendt at overlade for meget plads til hende, er der mulighed for, at hun oplever at jeg ikke møder hende i følelsen, og ikke hjælper hende. Dette vil medføre oplevelsen af afvisning. Jeg har flere muligheder: Jeg kan vælge at fokusere på hendes ønske om at spille trommer, eller jeg kan vælge at fokusere og give plads til hendes tøven.

Jeg vælger det sidste, da jeg opfatter hendes tøven, som den følelse hun er mest i kontakt med. Jeg ønsker at kommunikere til hende, at det er okay at tøve og at jeg ikke har ambitioner på hendes vegne. Men jeg vil også gerne anerkende hendes initiativ, og spørger derfor, hvad der kan ske hvis hun spiller på trommerne. Hun responderer ved at komme i kontakt med præstationsangst. Hun vil gerne spille på trommerne, men det skal være perfekt. Jeg siger til hende: “Det er vanskeligt, at prøve noget man ikke kender, hvis det skal være perfekt

fra starten". Og hun svarer: "Så har man opgivet på forhånd". Vi sidder lidt og mærker dette dilemma. Konflikten i hende er tydelig både for hende og mig. For hende er det en præmis at skulle være perfekt og opgivende på samme tid, og jeg ønsker, at anerkende hende som hun er og har det. Jeg vælger at tilbyde hende muligheden for at vælge et andet instrument, men hun kan ikke vælge. Situationen synes uløselig. Jeg vælger at tage initiativet og foreslår en spilleregul, der er meget overskuelig. Jeg gør det ud fra den overbevisning, at arbejdet med hendes angst for at være synlig og aktiv er for konfronterende lige nu. Dette kan være en modoverføring, og hun får 'manipuleret' sig ind i rollen som den hjælpeløse. Jeg foreslår, at vi hver vælger en klangskål. Dette kan hun gøre. Derefter skal vi skiftes til at spille en tone ad gangen. Vi spiller. Derefter to toner og til slut fri improvisation. Hun oplever det som trygt og synes hun slipper sig selv løs. I samme session prøver hun andre instrumenter, men det er først i næste session, at hun har mod til at spille på trommerne.

Forløbet beskriver vigtigheden af, at være opmærksom på de temaer der slås an i en terapeutisk samtale. Sterns tanker om det nuværende øjeblik er i mine øjne en hjælp til at få dette fokus tydeligere frem. Havde jeg valgt en mere klassisk forholdemåde, og tolket hendes overføring, forsvar eller modstand, havde jeg også signaleret en implicit afvisning af den følelse hun bragte ind i rummet. For at udvide det intersubjektive felt mellem klienten og terapeuten er det vigtigt, at kunne følge denne proces og de veje den følger.

Som afslutning på denne komprimerede gennemgang af Sterns arbejde og anvendelighed for musikterapi vil jeg nævne en lille detalje, som jeg synes er meget vigtig. Inspireret af Sterns tanker om øjeblikke og subtile processer har jeg lært værdien af at tie stille. Især når jeg i en terapi bliver forvirret og ikke aner, hvad der foregår. Forvirring er ifølge Stern et tegn på, at noget nyt sker i relationen. Patienten bevæger sig ind på et område, gør noget anderledes, som jeg og han/hun ikke kender. Hvis jeg tillader denne forvirring, og ikke søger at gøre 'noget' for at fjerne den, så giver jeg plads til en mulig ny intersubjektiv dimension i relationen. Jeg har erfaret, at jeg også kan være for 'talende' i musikken, som beskrevet i ek-

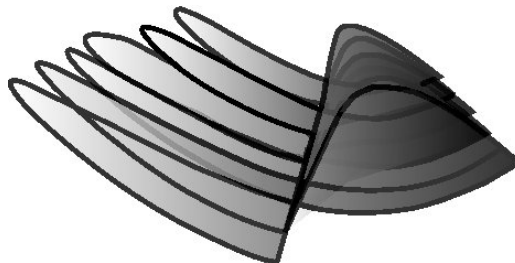
semplet ovenfor. Det er essentielt for mig, at de relationelle processer, som udspiller sig i terapi, måske har forskelligt udtryk alt efter medie, men i bund og grund er identiske, hvad enten de forløber i samtale eller musik.

Jeg har med denne artikel, søgt at give et lille indblik i Sterns omfattende arbejde og dets relevans for musikterapi. Der er mange emner og diskussioner, jeg ikke har berørt. Jeg kan kun henvise til egne og andres arbejder og til læsning af Sterns egne udgivelser. Jeg håber, at min anvendelse af Sterns teorier og tanker kan inspirere andre musikterapeuter til også at tilegne sig og anvende disse i deres kliniske virke som musikterapeuter.

Litteraturliste

- Bonde, L.O. et al. (2001) *Musikterapi: Når ord ikke slår til – en håndbog i musikterapiens teori og praksis i Danmark*. Århus: Forlaget Klim.
- Butterton, M. (2004) *Music and Meaning. Opening Minds in the Caring and Healing Professions*. Oxford: Radcliffe Medical Press, 168p.
- Davies, A. et al. (2002) *Music Therapy and Group Work. Sound Company*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- de Backer, J. (2004) *Music and Psychosis – the transition from sensorial play to musical form by psychotic patients in a music therapeutic process*. Ph.d. afhandling fra den internationale forskerskole i Musikterapi, Aalborg Universitet.
- Elefant, C. (2002) *Enhancing Communication in Girls with Rett Syndrome through Songs in Music Therapy*. Ph.d. afhandling fra den internationale forskerskole i Musikterapi, Aalborg Universitet.
- Erkkilä, J. (1997) Musical Improvisation and Drawings as Tools in the Music Therapy of Children. *Nordic Journal of Music Therapy*, 6(2), pp. 112-120.
- Garred, R. (2004) *An Inquiry into the Role of Music and of Words in Creative Music Therapy*. Ph.d. afhandling fra den internationale forskerskole i Musikterapi, Aalborg Universitet.
- Hadley, S. (Ed.) (2003) *Psychodynamic Music Therapy – Case Studies*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Hannibal, N. (1999) The Client's Potential for Therapeutic Insight Assessed through the Ability to Reflect Verbally and Musically. *Nordic Journal of Music Therapy*, vol. 8(1). pp. 36-46
- Hannibal, N. (2001) *Præverbal overføring i musikterapi – kvalitativ undersøgelse af overføringsprocesser i den musikalske interaktion*. Ph.d. afhandling fra Institut for Musik og Musikterapi, Aalborg Universitet.
- Holck, U. (2002) *'Kommunikalsk' sammenspil i musikterapi. Kvalitative videoanalyser af musikalske og gestiske interaktioner med børn med betydelige funktionsnedsættelser, herunder børn med autisme*. Ph.d. afhandling fra Institut for Musik og Musikterapi, Aalborg Universitet.
- Irgens-Møller, I. & Bjerg, M. (2004) Positiv relationserfaring for børn i musikterapi. *Dansk Musikterapi*, 1 (4), s. 4 – 14.
- Kennair, L.E.O. (2000) Developing Minds for Pathology and Musicality. The role of theory of development of personality and pathology in clinical thinking illustrated by the effect of taking an evolutionary perspective. *Nordic Journal of Music Therapy*, 9(1), pp 26-37.
- Lehtonen, K. (1994) Is Music an Archaic Form of Thinking? *Nordic Journal of Music Therapy*, 3(1), pp 3-12.
- Moe, T. (2001) *Restituerende faktorer i gruppeterapi med psykiatriske patienter – baseret på en modifikation af Guided Imagery and Music (GIM)*. Ph.d. afhandling fra Institut for Musik og Musikterapi, Aalborg Universitet.
- Pavlicevic, M. (1997) *Music therapy in context*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Rolvjord, R. (1998) Another Story about Edward. *Nordic Journal of Music Therapy*, 7(2), pp 113-120.
- Rolvjord, R. (2002) *Når musikken blir språk. Musikalsk kommunikasjon i musikkterapi – et dialektisk perspektiv*. Oslo: Unipub forlag.
- Schögler, B. (1998) Music as a Tool in Communications Research. *Nordic Journal of Music Therapy*, 7(1), pp 40-49.
- Stern, D.N. (1991) *Barnets Interpersonelle Univers*, København: Hans Reitzels Forlag
- Stern, D.N. (1997) *Moderskabskonstellationen*, København: Hans Reitzels Forlag
- Stern, D.N.; Sander, L.W.; Nehum, J.P.; Harrison, A.M.; Lyons-Ruth, K.; Morgan, A.C.;

- Brunschweiler-Stern, N.; Tronick, E.Z. (1998) Non-Interpretive Mechanisms in Psychoanalytic Therapy. *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 79. pp. 903-921.
- Stern, D.N. (2004) *Det nuværende øjeblik i psykoterapi og hverdagsliv*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Stige, B. (2002) *Culture - Centered Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publications.
- Trondalen, G. (2004). *Klingende relasjoner - en musikterapistudie av "signifikante øyeblikk" i musikalsk samspill med unge mennesker med anoreksi*. Ph.d. afhandling, Norges Musikhøgskole.
- Wallin, N.L.; Merker, B. and Brown, S. (Eds.)(2000) *The Origins of Music*. London: A Bradford Book.
- Wrangsjö, B. (1994) När själden möts uppstår musik - Daniel Sterns självteori. *Nordic Journal of Music Therapy*, 3(2), pp. 79-83.



De nuværende øjeblikke

Både tilværelsen og psykoterapien udfolder sig imellem fortid og nuet. Terapeuten kan få adgang til en bestemt slags tid: 'nuværende øjeblikke', som er hovedemnet i et interview med Daniel Stern.

Irene Christiansen

Cand.psych., adjunkt ved Danmarks Pædagogiske Universitet. Følgende interview udkom i Psykolog Nyt i februar 2005 (2005, årgang 59, nr.3). Med tilladelse fra Psykolog Nyt og artiklens forfatter Irene Christiansen bringer vi nu dette interview i Dansk Musikterapi. Tak til Psykolog Nyt og Irene Christiansen.

Om interviewet

Interviewet med Daniel Stern er gennemført 7. december 2004 i forbindelse med den amerikanske forfatter og psykologs besøg i Danmark. Sproget var engelsk, og oversættelsen er foretaget af intervieweren – med forbehold for de fejl og mangler, der måtte være i anvendt terminologi i forhold til danske udgaver af Daniel Sterns fagbøger.

Interviewer (I): Visse retninger inden for psykologi, muligvis også din tilgang, retter opmærksomheden imod potentialet for forandring i nuet snarere end imod fortiden. Udvikler vi vores evne til forandring i fortiden? Og tager vi derefter denne evne med os i fremtidige øjeblikke?

Daniel Stern (S): Det er sandsynligvis det, vi gør. Jeg fokuserer mest på forandring i nuet, og en af grundene er, at det, der sker i nuet, ændrer vores fortid.

Lad mig forklare det nærmere med et rigtig godt eksempel fra en undersøgelse af dyreadfærd. En mand ved navn Walter Freeman udførte et spændende eksperiment med kaninunger. Han isolerede dem og sørgede for, at de var alene uden nogen adgang til grøntsager. Det eneste, de fik, var havre. På et tidspunkt begyndte han at give dem gulerødder, og kaninungerne snusede til dem og spiste dem, samtidig med at der dannede sig en hjerneforbindelse, som

gjorde, at de senere ville kunne genkende gulerødder på lugten alene. Efter et stykke tid gik Freeman over til at give dem kål, og efter at have lugtet til den dannede der sig en ny forbindelse for netop denne lugt i kaninungernes hjerner. Med dannelsen af denne hjerneforbindelse for kål ændrede den første forbindelse sig, hvilket betød, at det neurale netværk for lugten af gulerødder ændrede sig. Når han så gav kaninungerne en helt tredje lugt, ændredes hjerneforbindelserne for både gulerødder og kål, så hver gang en ny lugt ramte kaninungernes sensoriske system, blev såvel hukommelsen som det neurale netværk forandret.

På denne måde er det muligt at iagttage, at nuet kan ændre fortiden.

En anden måde at forstå det på er at se på erindringer – ikke som et bibliotek, hvor man nøje følger en given bogs ordlyd og derudfra kan forudsige alting, men snarere som en stor samling fragmenter, som

er overalt, en slags 'alfabetsuppe'. Det er sådan, jeg opfatter disse ting nu. I 'nuværende øjeblikke' sker der noget. Via det, der kaldes aktuel erindringskontekst, udvælges erindringsbrudstykker, som for det meste sættes sammen på en lidt anderledes måde, end det egentlig skete. Og dette kan opfattes som egentlig erindring, for erindrings opgave er at hjælpe et menneske til at kunne handle i nuet.

Så det, man i bund og grund gør, er at kunne huske nuet og ikke fortiden. Man bruger fortiden til at genkende nuet og til at kunne tilpasse sig det. Så spørgsmålet fra tidligere begynder at blive meget kompliceret hvad der forandrer hvad: fortiden eller nuet? Det er sandt, at nuet kan ændre fortiden, men det er også sandt, at fortiden kan ændre måden, man opfatter nuet på. Efter min mening går det begge veje.

I traditionelle psykologiske teorier som fx psykoanalyse var man meget mere opmærksom på, at fortiden ændrer nuet. I dag ser vi det også omvendt, altså at både fortid og nuet kan virke gensidigt forandrende. Jeg synes, det meningsløst at påstå, at den ene form for tid er mere vigtig end den anden, hvad forandring angår. Jeg tror, at nuet nogle gange ændrer fortiden mere end den omvendte vej – og andre gange ikke. Men det bliver et meget mere interessant samspil, end hvis man kun tænker i én tidslig retning.

Fortid med gennemslagskraft

I: Nogle mennesker er stærkere end andre i den forstand, at de er mere tilfredse med deres tilværelse. Skyldes det, at deres fortid var bedre for dem end den fortid, som blev vilkåret for andre?

S: Jeg mener, at fortiden har stor gennemslagskraft. Og jeg har lagt mærke til, at vi er i færd med at finde godt belæg for det. Det

interessante er, at der ikke har været gode longitudinelle forsøg undtagen fra tilknytningsteoretisk hold. Alan Strofe fra USA og Carl Mainz fulgte fx tolv måneder gamle børn i fremmedsituationen og deres tilknytningsmønstre helt op til tyveårsalderen. Der er ingen tvivl om, at tidlige tilknytningsmønstre påvirker børns sårbarhed og deres potentielle psykopatologi hele vejen op.

Noget andet interessant er, at vi fra Rumænien er ved at få opfølgingsresultater for de spædbørn, som led under en hel del deprivation. Disse børn har problemer. Det er ganske tankevækkende, at det ikke er på de kognitive områder, de halter bagefter – de klarer sig udmærket i skolen og er kvikke. De største problemer er inden for de sociale og emotionelle områder, hvor deres tidlige historie virkelig ser ud til at udstyre dem med visse handicap eller i hvert tilfælde gøre dem en hel del anderledes end andre børn.

I: Men hvordan ser du dit hovedbegreb 'nuværende øjeblikke' i forhold til fx disse børn? Hvordan kan man som terapeut håndtere den slags problemer ved at inddrage nuværende øjeblikke i terapi? Kan man i det hele taget anvende den tilgang over for den type børn?

S: Det tror jeg ikke man kan. Sandsynligvis vil man ikke kunne det i en terapeutisk sammenhæng. Men jeg er overbevist om, at 'nuværende øjeblikke' kommer til at gøre sig gældende for disse børn i løbet af deres tilværelse. Eksempelvis er der de øjeblikke, hvor man forelsker sig eller afslutter et forhold ... det er meget afgørende øjeblikke, som forandrer ens liv, og de har den kvalitet i sig, jeg er interesseret i. Der er tale om nogle meget intense øjeblikke. De er regulære kairos-øjeblikke (se tekstboks, red.). Den slags øjeblikke interesserer mig mest, fordi de har stor gennemslagskraft, hvad

kairos angår. Som terapeut er det ikke nok bare at være bekendt med, hvad et kairos-øjeblik er; man bør være velbevandret i fænomenet samt acceptere sådanne øjeblikke og holde øje med dem og være klar over, at de skaber grobund for virkelig at gøre noget ved klienters liv.

I: Som under en skilsmisse?

S: Ja, for eksempel. Som bekendt mangler livet ofte kontinuitet, det kan ændre sig i ét nu. Hvert nu er således et specielt 'nuværende øjeblik', som kan være svært at udpege, fordi det ikke lader sig forudsige. Ifølge dynamisk systemteori indgår mennesker i et avanceret system med næsten uendeligt mange variabler i nuet og fra den umiddelbare fortid, og derfor er det umuligt at forudsige, hvad der kommer til at ske i næste øjeblik.

Du ved fx ikke, hvad jeg vil sige i min næste sætning. Og jeg ved ikke, hvordan du vil svare. Og jeg ved ikke, hvad jeg vil sige, inden jeg siger det. Menneskers liv fremtræder kun som en sammenhængende helhed, fordi vi ser os tilbage og efterfølgende kan se mønstre, mens det virkelige problem er, hvad man skal gøre, når man står midt i det hele. Sådan er 'nuværende øjeblikke'; man ved faktisk ikke, hvad der er ved at ske.

I en sådan interaktion ser vi, at der pludselig sker noget, som fører til en form for dramatisk spænding i situationen. Det dukker pludselig op og skabes i samspillet mellem to mennesker. Det er noget helt nyt, det har et moment af overraskelse over sig, og man ved ikke, hvor det vil føre én hen. En ting, som jeg i hvert tilfælde gerne vil sige til psykologer, er, at man bliver nødt til at lære at værdsætte den slags øjeblikke og udforske dem på en eller anden måde, fordi de muligvis kan udvikle sig til at blive det mest kreative øjeblik mellem klient og terapeut. Men man kan ikke forudsige den slags

øjeblikke, man kan ikke regne med dem, og man ved ikke, om de er gode eller dårlige.

Trussel eller mulighed?

I: Opfatter du sådanne øjeblikke som en trussel? Jeg kan forestille mig, at der i hvert tilfælde vil være visse mennesker, der vil opfatte dem sådan.

S: Åh ja, de findes. Jeg tror, at de fleste terapeuter opfatter 'nuværende øjeblikke' som en trussel, fordi den slags øjeblikke afvæbner dem. Ingen ved, hvad de skal stille op med 'nuværende øjeblikke'. De har en dramatisk spænding over sig. Et sådant øjeblik kommer som en overraskelse, og det, de fleste gør – også mig selv – er at gemme sig bag teknik, hvis man ikke ved, hvordan man skal håndtere situationen. Selv kan jeg sige en af den slags dumme ting, som terapeuter siger, såsom "Hvad tænker du på?", eller noget uintelligent såsom "Aha". Der er mange måder at undgå den slags øjeblikke på uden at krænke terapeutisk teknik og uden at gøre noget i det hele taget. Men man ender med ikke at have udrettet særlig meget.

I: Hvordan tager klienter imod denne anderledes holdning? Hvis terapeuten eksempelvis ikke tyr til velkendt teknik, bliver folk så forvirrede?

S: Det afhænger af, hvem man har med at gøre. Nogle af mine kolleger gør ikke noget usædvanligt i den slags øjeblikke, men jeg er ikke enig i den måde at håndtere situationen på. Uanset hvad man gør, er det nødt til at være noget med personlig betydning for én. Dette "noget" får ens svar til klienten til at bevæge sig op over teknik, og da det er hentet fra ens eget liv, får man sat sit personlige fingeraftryk. Hvis man ikke håndterer det på den måde, bliver det nærmest ikke

muligt at tilpasse sig den helt specifikke situation, man befinder sig i med klienten.

Jeg kan give et eksempel. En kvindelig klient har i et år været i traditionel psykoanalyse. En dag siger hun henkastet: "Det er pudsigt med denne placering på briksen. Jeg ligger på ryggen, mens jeg taler". En anden dag siger hun så: "Jeg spekulerer virkelig på, hvad du gør deromme, bagved mig. Mon du tager noter, strikker, læser avis eller hvad? Jeg vil rejse mig op lige nu, lige nu i dette øjeblik, og så vil jeg se på dig!". Som sagt, så gjort. Hun rejser sig op fra briksen, vender sig og kigger på terapeuten, og begge to kigger meget intenst og tavst på hinanden i meget lang tid. Dette har den slags dramatiske spænding over sig, som jeg har talt om, og den varer igennem hele situationen. Der skabes et meget tungt ladet øjeblik, som vi kan kalde et nu-øjeblik. For det meste eller meget af tiden er man nærmest ikke rigtigt til stede her og nu, men når man konfronteres med et nu-øjeblik, bliver man hevet ind i det 'nuværende øjeblik', hvorefter man bliver ængstelig, fordi man ikke ved, hvad man skal gøre.

Terapeuten i den situation, jeg fortæller om, vidste ikke, hvad hun skulle gøre. Og her kunne hun så være tyet til det, jeg kalder for at 'gemme sig bag teknik'. Her er klienten, hun kigger på terapeuten for første gang i et helt år. Hun har talt om alt muligt. Terapeuten kunne være forblevet tavs; hun kunne have sagt: "Hvad tænker du på?" eller "Hvad ser du?" eller "Er det, du ser, hvad du forventede at finde?" Det er gode spørgsmål eller tre, de er teknisk set helt i orden. Men denne terapeut i netop dette øjeblik følte sig udfordret til at gå ud over dette, så uden at tænke meget over det, intuitivt og spontant, lagde hun sit ansigt i bløde folder, begyndte at smile lidt, hævede øjenbrynene, lænede sig frem og sagde: "Hej". Og derefter stirrede de på hinanden i endnu et øjeblik

og lod denne situation sive ind. Straks efter lagde klienten sig igen ned på briksen, som om det, der var hændt, havde været tilfredsstillende.

Men hele terapien ændrede sig efter dette. Klienten åbnede for nye emner, og relationen imellem dem fik meget mere kvalitet, blev meget mere intim og dyb. Det interessante ved svaret "Hej" er, at det ikke lader sig kategorisere som et terapeutisk svar; det er hverken fortolkning, et støttende svar eller rent og skært et ingenting-svar. Det er snarere et menneskeligt svar på et akut behov hos et andet menneske, og det er det, jeg mener med, at det bærer ens personlige fingeraftryk.

Faktisk talte de ikke om episoden før et år senere, hvor klienten sagde til terapeuten: "Kan du huske dengang, jeg rejste mig op fra briksen, og hvor du sagde hej til mig? Lige siden dengang har jeg virkelig stolet på, at du er åben over for mig og er på min side." Dette var det tavse budskab i dette "Hej", det, terapeuten intuitivt havde villet sige, og de vidste det begge to, men behøvede ikke drøfte det nærmere. De behøvede ikke engang sætte ord på det og dermed gøre det til eksplicit fælles viden.

Så her har vi et eksempel på et ganske særligt øjeblik, hvor en forandring indtræffer på grund af en dramatisk spænding i nuet, og hvor en person blev mødt på en sådan måde, at det fælles menneskelige system blev bragt op på et højere niveau i retning af mere gensidig, grundlæggende tillid.

Jeg ved, at du ved ...

I: Du har tidligere skrevet om børn. Jeg kunne godt tænke mig at vide, hvordan børn stifter bekendtskab med sådanne 'nuværende øjeblikke'. Hvordan arbejder du med børn ved hjælp af disse øjeblikke?

S: Det hele går meget hurtigt. Børn registrerer, at et øjeblik udvikler sig anderledes end andre øjeblikke, fordi konsekvenserne er større. De er gode til at dele sådanne øjeblikke med hinanden. Nogle gange gør de det bare ved et blik, et indforstået blik. Lad os fx sige, at du gjorde noget, der var overraskende eller mærkeligt. Jeg behøvede blot at kigge på dig, og du ville kigge tilbage til mig på en bestemt måde, og det ville betyde, at vi lige havde delt det sjove eller det mærkelige, der var sket. En sådan lille ting har ingen konsekvenser af betydning, selv om det indimellem kan få det alligevel. Man ved aldrig på forhånd. I mere subtile øjeblikke kan alle brikker dog falde på plads, så at der opstår et kairos-øjeblik.

I: Hvad er forskellen på oplevelsen af et 'nuværende øjeblik' og den kapacitet, der ligger i intuition?

S: Det nuværende øjeblik kræver en særlig form for intuition. Det drejer sig for det meste om fornemmelsen for følelsesmæssige tilstande og social formåen. Man kan også have en veludviklet intuition for fysiske ting, og der findes mennesker, der er gode til at løse håndgribelige problemer ved hjælp af deres intuition. Det er et helt andet talent.

Det interessante ved 'nuværende øjeblikke' er, at man deler dem med et andet menneske. Det er et intersubjektivt øjeblik. Og sådanne øjeblikke kunne tænkes at være de vigtigste i psykoterapi, hvor to mennesker i et givet nu oplever nogenlunde det samme psykisk set og deler det og tilmed ved, at de gør det. Så intersubjektiviteten i en situation drejer sig om noget i retning af, at jeg ved, at du ved, at jeg ved ... Og man kan gøre det endnu mere kompliceret. Jeg ved, at du ved, at du ikke ved, at jeg ved ... Det handler om omfanget af overlap og retning i den gensidige fælles oplevelse.

For det meste, når oplevelser deles på

denne måde, ændrer det intersubjektive område sig mellem to mennesker. Dermed ændrer begge sig – ligesom når kaninen præsenteres for en ny lugt. Og dette er irreversibelt. Da terapeuten fx sagde "Hej", kunne de aldrig gå tilbage til en anden situation fra tidligere med de samme forudsætninger. De kan vende tilbage til fragmenter fra tidligere, men de kan ikke gå helt tilbage på samme måde, hvorfor der bliver tale om et øjeblik af afgørende forandring.

Anbefalinger

I: Men eksemplet viser mig, at et sådant øjeblik er et potentiale, og hvis vi bruger det bevidst, kan vi måske bringe meget positive forandringer ind i vores klienters liv?

S: Tja, hvis man kan bruge det bevidst. Mit første råd er, at man i det hele taget må erkende, at sådan et øjeblik finder sted, og gøre det til en del af ens eget system. Næste råd er at acceptere den slags øjeblikke, at udholde dem og ikke gemme sig bag teknik. Der er stor ængstelse forbundet med det, for nogle gange er sådanne øjeblikke tunge nu-øjeblikke, hvor man kan være tæt på at sprænge rammerne for terapien.

En mandlig terapeut havde en kvinde i behandling, som opførte sig som en vaskægte heks! Hun var ondskabsfuld, sadistisk, og hun var opmærksom på alle hans fejl, hvad hun hele tiden konfronterede ham verbalt med. Han gjorde alt for at finde ud af, hvad denne holdning hos kvinden kunne handle om. De drøftede hendes barndom og hendes fortid, og han udtømte alle muligheder, men det rykkede ikke ved noget som helst.

En dag var hun særlig ondskabsfuld, og lige midt i en negativ udladning stoppede hun op og sagde: "Hvis dette ikke var terapi og vi bare var to tilfældige mennesker på gaden, og hvis jeg sagde det, jeg lige gjorde,

hvad ville du så gøre?”. Han svarede: “Hvis vi var to tilfældige mennesker på gaden og du ikke var min klient, og du sagde det, du lige gjorde, så ville jeg sige: “Skrub ad helvede til!””. Men straks efter fortsatte han: “Men du er i terapi hos mig, og jeg er terapeut.”

Efter den episode ændrede kvindens adfærd sig, men mange kolleger kommenterede forarget: “Hov, tøv lige en kende! Du tilfredsstillede faktisk et temmelig perverst behov hos hende.” Han svarede dem: “Men jeg er ligeglad, for jeg slap af med hovedproblemet, og derefter kunne vi arbejde sammen.”

Dette er eksempel, hvor terapeuten befinder sig lige på grænsen af, hvad der teknisk set er tilladeligt i terapi, men hvor terapeuten bruger sit personlige fingeraftryk.

Varige forandringer?

I: Jeg kunne godt tænke mig at høre noget om 'nuværende øjeblikkes' potentiale. Varer forandringer ved, som er affødt af sådanne øjeblikke?

S: Jeg tror ikke, at vi kender svaret. Kaniens lugtforbindelse for gulerødder vil vare, indtil den opfanger en ny lugt. Jeg bliver nødt til at skelne mellem, hvilke slags 'nuværende øjeblikke' der er tale om. De fleste ting, som sker, finder sted i den slags øjeblikke, hvor man er bevidst fra den ene episode til den næste. I terapi er der særlige øjeblikke, som minder mere om kairos-øjeblikke, og hvor der er mulighed for at ændre klientens skæbne eller retning i livet. De fleste 'nuværende øjeblikke' er ganske enkelt ikke særlig vigtige. De varer omkring 2½ sekund og forsvinder så igen, men kan dog være med til at skabe ansatser til en eventuelt senere dramatisk spænding imellem terapeut og klient.

I: Du beskriver altså noget, som vi alle kender til, men som vi måske frygter det fulde omfang af. Kan vi af den grund komme til at negligere øjeblikkets muligheder?

S: Det ved jeg faktisk ikke, men jeg kender andre situationer, hvor mennesker har forsøgt at give 'nuværende øjeblikke' deres egne temporale linjer. For det meste opfattes 'nuværende øjeblikke' kun som punkter i tid. Man taler fx om “før” og “efter” noget. De eneste mennesker, der virkelig taler anderledes om 'nuværende øjeblikke', er musikere, fysiologer eller koreografer, fordi de ved, at en hel frase er et 'nuværende øjeblik', så de er nødt til at operere med hele tidslinjer for at finde ud af 'nuværende øjeblikkes' struktur, og hvad sådanne øjeblikke i det hele taget indeholder. Psykologer mener ikke, at det er nødvendigt at behandle øjeblikke sådan, men de burde måske tage denne holdning op til revision.

I: Hvad er efter din egen overbevisning dit vigtigste bidrag til psykologien, som du gerne vil give videre til danske psykologer?

S: Jeg kan ikke lige udpege det vigtigste, men hvis man indser, at 'nuværende øjeblikke' er fulde af struktur og indholdsmæssig rigdom, kan man bruge dem til at få adgang til menneskers psyke ligesom eksempelvis via drømme. Hvis man ser nøje på dem, kunne man bruge sådanne øjeblikke som drømme. Og sørg for at give klienterne narrativ tid! Narrativ tid giver klienter mulighed for at bringe sammenhæng ind i lange tidslige forløb i deres egen tilværelse.

Det kan jeg virkelig godt lide, det er, som om man forsøger at tæmme tiden. Når jeg peger på den diakroniske facet ved 'nuværende øjeblikke', er det ikke alene for at bringe sammenhæng ind i 'nuværende øjeblikke', men også for at gøre det muligt at skabe forbindelse til det næste 'nuværende

øjeblik', så man opnår en umiddelbar kontinuitet i det alt sammen. Og på den måde er det muligt at holde de forskellige brikker samlet.

Når jeg i det hele taget kom til at interessere mig for 'nuværende øjeblikke', skyldtes det, at spædbørn er bundet til nuet og til sekvenser af 'nuværende øjeblikke'. Så her får du lige noget: Bring spørgsmålet om tid tilbage i folks erfaringsverden, ind i deres aktuelle erfaringsverden, ind i deres subjektive erfaringer.

En anden ting er at insistere på, at når to mennesker er sammen, er der tale om et

dynamisk system, som er uforudsigeligt. De meste interessante ting, der finder sted, har denne dramatiske spænding over sig, som man ikke kan forudsige, og der findes ingen måde, man kan genkende og bruge den på.

Og et tredje forhold, jeg finder interessant, er den betydning, jeg tildeler tavs viden i forhold til eksplicit viden. Det, vi som terapeuter arbejder mest med, er tavs viden og ikke eksplicit viden. Man behøver ikke gøre ting eksplicitte for mennesker. Alt, man behøver, er at ændre den tavse viden i deres indre verden.

Kairos-øjeblikke

"Kairos er det forbigående øjeblik, hvor noget sker, mens tiden udfoldes. Det er tilblivelsen af en ny tingenes tilstand i et opmærksomt øjeblik. Det har sine egne grænser og undslipper eller overskrider den lineære tids gang. Alligevel rummer det også en fortid. Det er en subjektiv parentes sat af kronos.

Kairos er mulighedernes øjeblik, hvor hændelser kræver handling eller er gunstige for handling. Hændelser er samlet i dette øjeblik, og mødet bemærkes på en sådan måde, at der skal skrides til handling nu for at ændre ens skæbne – det være sig for det næste minut eller et helt liv. Hvis der ikke skrides til handling, vil ens skæbne alligevel blive ændret, men på en anden måde, fordi man ikke handlede. Det er et lille vindue af tilblivelse og mulighed.

En af kilderne til ordet er hyrder, der ser stjerner. Efterhånden som natten breder sig, og stjernerne viser sig på himlen, synes de at stige og derpå falde ned mod horisonten. Øjeblikket, når en stjerne har nået sit apogæum og synes at skifte retning fra stigning til fald, er dens kairos." (Daniel Stern: "Det nuværende øjeblik", Hans Reitzels Forlag, 2004, p. 26-27).

Musikterapeutiske tilbud til voksne udviklingshæmmede – med udgangspunkt i en stilling som fysioterapeut med udvidet arbejdsområde

Elizabeth Schwartz

Fysioterapeut, musiker, medlem af bestyrelsen i Dansk Forbund for Musikterapi.

Kontakt: elizabeth.mail@gmail.com

Gennem de sidste 13 år har jeg arbejdet i Københavns Amt som fysioterapeut med udvidet arbejdsområde. Målgruppen er voksne udviklingshæmmede, og min stilling er struktureret, så jeg har base i en større fysioterapi med kolleger og en ledende fysioterapeut. Derudover arbejder jeg (de fleste af mine timer) på flere af amtets bo- og dagtilbud, hvor jeg har ansvaret som fysioterapeut. De steder jeg frekventerer fast har et lokalt indrettet til fysioterapi, således at fysioterapien så vidt muligt foregår i brugernes nærmiljø. Dette arbejde som fysioterapeut består i behandling, træning, udvælgelse og tilpasning af personlige hjælpemidler til brugerne. I naturlig tilknytning her til giver jeg råd, vejledning og er samarbejdspartner til forældre, pædagoger og personer fra andre faggrupper med tilknytning til brugerne. Jeg er typisk i aktivitet i forbindelse med opmærksomhed og problemer i forbindelse med en brugers fysiske funktionsniveau, adfærd og/eller brugerens personlige hjælpemidler.

Generelt er det absolut nødvendigt at tilrette fysioterapien individuelt, for at den

bliver relevant for den enkelte bruger. Klassisk fysioterapi fungerer ikke, idet jeg hele tiden bliver nødt til at tilrettelægge fysioterapien i forhold til et menneske med et andet kommunikationsniveau, et sansemotorisk anderledes input samt et anderledes psykisk og fysisk funktionsniveau. Jeg planlægger mit arbejde selvstændigt og det faglige indhold er også i høj grad op til mig. Det er med andre ord et arbejde præget af frihed under ansvar - når det skal fortælles rigtig kort.

Jeg har stor interesse for det musikterapeutiske arbejdsområde. Mit engagement i Dansk Forbund for Musikterapi, kurser, bestyrelsesarbejde samt redaktørarbejde, er min primære inspiration. Jeg har i min nuværende stilling mulighed for at kunne tilrettelægge mit arbejde, så det musikterapeutiske felt inddrages. Dette sætter jeg overordentlig pris på og finder det meget relevant at anvende musikterapeutiske metoder i fysioterapien. I det følgende vil jeg fortælle om hovedparten af det arbejde, jeg har inden for det musikterapeutiske område.

På et af Københavns Amts store dagtil-

bud debuterede i foråret 2004 en musik- og bevægelsesgruppe for husets 4 unge kvinder med Rett Syndrom. Ønsket om at starte en sådan gruppe kom fra en af dagtilbuddets pædagoger, som havde hørt at jeg tidligere havde haft en lignende gruppe for kvinder med Rett Syndrom. Pædagogen havde viden, dels fra at have læst det i den svenske Rett forenings tidsskrift, dels i et beskedent omfang at have erfaret det sit daglige arbejde, at det med musik og Rett Syndrom er et værdifuldt udgangspunkt, når man har med denne lille handicapgruppe at gøre.

Ud fra min eksisterende viden om muligheder og positive erfaring med at arbejde musikalsk med kvinder med Rett Syndrom, havde jeg helt klart lyst til at starte et tilbud for dem. Tidsmæssigt var jeg på daværende tidspunkt stillet så heldigt, at det var muligt at indplacere det så det passede både ind i gruppens dagrytme og i mit ugeskema. De fokusområder, jeg gerne ville arbejde med, var at bedre kommunikationen med den enkelte, arbejde med bevidstgørelse hos den enkelte om at have tur-tagning, at kunne vælge i forskellige situationer, finde muligheder for at anvende og eventuelt bryde de monotone håndbevægelser ved anvendelse af musikinstrumenter (typisk mindre percussioninstrumenter).

Efterhånden har der indfundet sig en god struktur med visse faste indholdspunkter i form af en godtdagsang og en farvelsang, samt plads til en vis variation med hensyn til, hvad vi foretager os. Eksempelvis kan jeg vælge at tage udgangspunkt i et initiativ eller en stemning hos en eller flere af kvinderne – lade mig og gruppen inspirere i nuet, stadig med det overordnede formål med gruppen for øje. Jeg gør ofte brug af sange med originaltekster eller af kendte melodier. Jævnligt modificeres/improviseres teksten, så den henven-

der sig direkte til eller omhandler; en person, en situation, en handling, en stemning jeg ønsker at henlede opmærksomhed på, betone i en bestemt retning eller at få et svar på. Jeg anvender modificerede sanglege, dels for at bruge og udfordre fysiske og sociale færdigheder, dels for at gøre det i en leg, der måske oven i købet er kendt fra tidligere. Mine egne instrumenter er guitar og stemme. Ud over de fire kvinder med Rett Syndrom deltager 2 pædagoger. Pædagogerne deltager som hjælpere og som forbindelsesled til kvindernes dagligdag. Man kan tale om en slags partnerskab, idet jeg og pædagogerne jævnligt inspirerer hinanden. Gruppetilbudet til disse fire kvinder er en succes – forstået på den måde at der her virkelig er fokus på dem som personer i samspil med musikken. På egne og pædagogerne vegne kan jeg sige at gruppen og det den indeholder opleves og virker som en kilde til ro, som et aktivt sted for opmærksomhed og en ofte forunderlig energi og glæde.

På et andet af Københavns Amts store dagtilbud har jeg gennem cirka 3 år haft et musikterapeutisk tilbud - en rytmikgruppe - til en gruppe af autistisk prægede brugere. Gruppen består af 5 brugere. 1 - 2 pædagoger fra dagtilbudet medvirker som hjælpere og støtter i gruppen og er ligeledes personer jeg kan sparre med. I hverdagen finder pædagogerne det svært at finde velegnede beskæftigelses- og oplevelsesmæssige tilbud til netop denne lille gruppe brugere. Inspirationen for oprettelsen af dette tilbud var et tidligere musikterapeutisk tilbud samme sted. I en af husets faste store grupper prøvede jeg i samarbejde med gruppens pædagoger forskellige musikaktiviteter af og fandt mange muligheder for at gruppen på forskellig måde kunne spille sammen, give plads til hinanden og få mod på og opleve musik aktivt.



Gruppen består som sagt primært af autistisk prægede brugere, hvilket gør gruppedynamikken ret sensibel. Formålet med gruppen er at tilgodese at den enkelte i gruppen medvirker aktivt og har overskuelige valgmuligheder samt at gruppen som en lille enhed fungerer socialt i en overskuelig ramme af krav. Jeg anvender guitar og stemme som primære musikalske styre- og støtteredskaber. Herudover anvender jeg forskellige instrumenter, mest forskellige percussioninstrumenter. Jeg tager udgangspunkt i enkle sange og enkle sanglege. Inden for disse sange og sanglege er der forskellige muligheder for enkle variationer - eksempelvis: forlængelser, enkle improvisationer, eller at anvende samme sang eller sangleg på en ny måde. Der kan introduceres/re-introduceres nye eller tidligere anvendte sange og sanglege. Udgangspunktet for valg af sange og sanglege er det enkle, at den enkelte bruger kan foretage et enkelt valg af en eller anden slags. Jeg skal hele tiden være opmærksom på at tilgodese en passende balance mellem tryghed og udfordring for brugerne i gruppen. In-

strumenterne anvendes og indgår som den enkeltes brugers instrumentale udtryk i en sang, hvor teksten på en eller anden måde understøtter eller har lagt op til dette. Et instrument kan også indgå i en sangleg som en stafet der går rundt og på et givet tidspunkt skal spilles på af den, instrumentet er landet hos. De fysisk prægede sanglege, hvor vi typisk er oppe at stå eller gå handler om at bruge rummet, at bruge kroppen i en enkel sammenhæng samt at gøre det sammen i gruppen.

Gruppen arbejder med mange af de samme ting i meget lang tid. Det hænder stort set for alle i gruppen, at der i de samme ting til stadighed er udfordringer, udviklingsmuligheder, overraskelser og glæder. Eksempelvis at kunne koncentrere sig i længere tid, at kunne vælge nye instrumenter, at kunne mere og være mere personligt eller bedre fysisk med. Det handler samlet om at arbejde tålmodigt og enkelt, så tryghed og udtryk/kommunikation vinder plads hos den enkelte og i gruppen.

Jeg er fysioterapeut, hvilket har en naturlig og en væsentlig indflydelse på det ar-

bejde jeg laver inden for det musikterapeutiske felt. Det kommer til udtryk i mit syn på brugernes fysiske handicap og heraf følgende behov: hvordan det kan tilgodeses, så brugeren fysisk har den bedste mulighed for at kunne være med. Jeg er i vid udstrækning også fremme i skoene i forhold til at

inddrage kropslig aktivitet på den ene eller anden måde, lade brugerens fysiske funktioner være et aktiv i et tilbud, jeg foreslår. Og det er vel også det mest naturlige lige netop i en stilling som fysioterapeut for målgruppen voksne psykisk og fysisk udviklingshæmmede.

Udtalelse fra to pædagoger, der deltager i rytmik-gruppen med autistisk prægede brugere:

Vi ser og oplever:

At rytmikken er en anden måde at kunne kommunikere på og er med til at hjælpe de svagest kommunikerende til at nå ind til deres måde at kommunikere på og til at se, at de rent faktisk har et kommunikationssprog og kan udtrykke sig.

At når denne gruppe af brugere kommer ind under nye rammer vækker det deres sanser og opmærksomhed.

At de svagest fungerende her har et tilbud rettet til dem.

At de får en musikalsk oplevelse og kan bruge sig selv kreativt via musik instrumenterne.

At det er fysisk udfordrende, og der kan brydes grænser for den enkelte bruger, hvad enten det er at klare enkel fysisk kontakt eller at bruge kroppen til at gøre nye bevægelser - det der er svært at gøre med sin krop.

At det er en lille og koncentreret gruppe med fuld opmærksomhed på gruppen og den enkelte bruger.

At få inspiration ude fra vækker både brugeres og personales opmærksomhed, så ny og inspirerende indsigt, motivation og muligheder opstår.

At det er vigtigt at møde genkendelighed via sange, at det er en fast aktivitet, at det er faste mennesker.

Annonce:

Dansk Konference i Musikterapi, 24.-26. august 2006 på Brandbjerg Højskole.

Vi mødes i et rum, hvor musikterapeuter og andre med interesse for faget kan modtage fornyet faglig inspiration, udveksle erfaringer og deltage i debat om problemstillinger knyttet til faget.

Vi er i fuld gang med planlægning og der er nedsat en række arbejdsgrupper.

Mange deltagere på tidligere konferencer har ønsket mere tid til kollegial udveksling og debat, og vi har derfor besluttet at starte konferencen torsdag aften. Der vil blive mulighed for at deltage i én konferencedag, to konferencedage eller alle 3 dage for fuld udblæsning.

På www.musikterapi.info, www.dansk-forbund-for-musikterapi.dk eller www.gimterapi.dk kan du finde rettesnorene for 'call for papers'. Deadline for indsendelse er 1. december 2005, bidrag sendes til sandhua@mail.dk

Vi ses
Konferenceudvalget

Annonce:

Info fra Dansk Forbund For Musikterapi:

Vi forventer at afholde mindst 2 en-dagskurser i 2006,

- dels om musikterapiens berøringsflade i forhold til musikskoleområdet,
- dels om musikterapi i relation til ældreområdet.

Følg med og lad dig orientere på forbundets hjemmeside:
www.dansk-forbund-for-musikterapi.dk



Pionerserien – Søren Mühlhausen

Søren Mühlhausen – aktiv formidler af musikterapi i specialpædagogikken

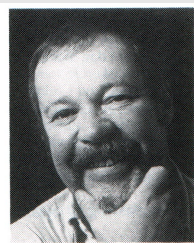
Elizabeth Schwartz

Fysioterapeut, musiker, medlem af bestyrelsen i DFMT

Kontakt: elizabeth.mail@gmail.com

Søren Mühlhausen

Søren Mühlhausen blev i 1953 uddannet klarinettist hos Ib Eriksen, Radiosymfoni-orkestret. Herefter aktiv jazzmusiker. Også beskæftiget som kameraassistent i Danmarks Radio og instruktørassistent i Nordisk Film. I midten af 1960'erne blev Søren færdig som lærer fra seminariet, hvorefter han blev engageret inden for åndssvageforsorgen. I 1971 tiltrådte han skoleinspektørjobbet på Frihedsvejens Skole i Køge, en skole for børn med generelle indlæringsvanskeligheder. I samme periode begyndte Søren at skrive musicals og børnemusik.



Søren Mühlhausen

I 1969 var Søren en af stifterne af Dansk Forbund for Musikterapi, hvor han var aktiv dels som formand, dels som redaktør af forbundets faglige tidsskrift, Musik og Terapi, og ikke mindst været instruktør og inspirator på mange af forbundets ugekurser. Søren har holdt foredrag om musikterapi på forskellige lærerseminarier, konservatorier og universiteter i Norden. I 1985 tog han en videreuddannelse som audiologopæd. Søren spiller desuden saxofon, kontrabas og piano – har spillet i et antal jazzorkestre.

At bevæge sig som musiker og lærer over i et musikterapeutisk virke

Det er interessant, hvorledes Søren Mühlhausen, som musiker og lærer, i 1960'erne bevægede sig i den musikterapeutiske retning – begyndelsen til hans omfattende og rige virke inden for musikterapien i Danmark. I praktik som lærerstuderende på en såkaldt eksternatskole i Skive fik han sine

første musikerfaringer med elever. Sammen med Sven Nyborg, en lærer på skolen, udgav Søren en sangbog, 'Billedsangbogen', - en sangbog efter princippet at bruge billeder i stedet for tekster, således at elever med læseproblemer kan huske teksten til sangene via billeder. Det var nye ideer: at komme mennesker med specielle problemer i møde og søge at hjælpe dem via kompensationer for deres problemer.

Som nyuddannet lærer fik Søren ansættelse på institutionen Resenlund ved Skive, en døgninstitution for voksne åndssvage. Det var den først oprettede lærerstilling på stedet og dermed et signal om nye tilbud til denne gruppe mennesker: tilbud om undervisning i voksenalder. Og hvordan kom musikken så ind på institutionen? Søren tog simpelthen Politikens Lystige Viser, begyndte at synge og spille med beboerne. Og det var som at åbne for en sluse: det viste sig at være en katalysator for mange ukendte sider hos beboerne. Med et åbenbareredes, at nogle kunne et utal af vers af viser fra en kabaret eller film og mange havde instrumentale færdigheder fra at have spillet på musikinstrumenter i barndomshjemmet. Instrumenter kom i brug – også fra Orff-instrumentariet – og efterhånden kunne der spilles sammen i et lille orkester. Med Orff-instrumenterne begyndte Søren at se en direkte vej til at kunne udbygge sprog- og matematikundervisningen.

Situationen var speciel – og taknemmelig: disse mennesker kunne pludselig bruge sig selv, få større livsmod og kunne komme til udtryk. Denne nye indfaldsvinkel skabte røre og også modvind. Men der skabtes et musikalsk miljø på institutionen baseret på den forståelse, at musikken eksisterer i forvejen, at der skal lukkes op for den og at den skal have mulighed for at trives og udbygges. Orkestret spillede ved forskellige lejligheder på institutionen. Endvidere kom et samarbejde og en udveksling i stand med en

anden nordjysk døgninstitution, Vodskov, med lærer Frode Bavnild, en anden pioner inden for musikterapi i Danmark, og beboere derfra. Der blev spillet hos hinanden og lært af hinanden.

I 1977 blev Søren Mühlhausens sangbog, Søren's Sange, udgivet. En utrolig dejlig børnesangbog, der med tiden er blevet kendt i hele Norden. Sangene blev indspillet med Trille som sanger og siden genudgivet med yderligere vokal, Birkerød Privatskoles kor.

De 14 sange i sangbogen blev til gennem nogle år. De blev skrevet i forbindelse med undervisning i 2. skoleår på en specialskele. Forskellige undervisningsemner har været udgangspunkt for sangenes indhold. Sangene er henvendt til børn med generelle indlæringsvanskeligheder i alderen 7 til 11 år. Emneområderne kunne dog godt passe til et betydeligt større aldersudsnit og være lige så gyldige og relevante for børn i almindelige børnehaver og skoler. Sangene omhandler begreber, og ideen er, at sangen, legen, spillet om jeg, du, vi, I, os, de andre, allesammen er fremtrædende elementer, og der opstår en klarere jeg-bevidsthed i forhold til de berørte begreber.

Man kan sige at sangene er her-og-nu-sange: gør det, mens du synger det! Kravet til nu-sangen er, at den følger situationen – og situationen kan være en anden i morgen. Det betyder, at sangen skal være en kendt og tryk struktur, der kan danne rammen om nye aktiviteter, nye tekster, nye oplevelser.

Rie Wium, fysioterapeut:

Sange, jeg har brugt meget og fortsat bruger: 'Jeg har en hest' og 'Kom, vi rejser os op'. Musikken er fantastisk.

Tekst og musik er et hele omkring de handlinger, vi foretager sammen.

Sangene er lavet til børn med udviklingshæmning ud fra en dyb forståelse af børnene og deres verden.

Kom, vi rejser os op

REGGAE/BEAT

Kom, vi rejser os op. Kom, vi rejser os op. Sådan gør vi, sådan
 gør vi strækker armene op, strækker armene op sådan
 gør vi. sådan gør vi. Vi tar armene ned i -
 - gen. Og så klapper vi 1-2-3
 klapper igen klapper igen 1-2-3-4-
 5.

Johan Andersen, specialskolelærer:

- Søren's Sange er gode rammesættere og giver tryghed i aktiviteten.
- Søren's Sange giver et godt udgangspunkt for læring.
- I Søren's Sange er der unik sammenhæng mellem melodi, klang, tekst og aktivitet.
- Søren's Sange sætter nænsomt fokus på barnet.
- Søren's Sange er slidstærke.

Det rytmiske element i sangene er væsentligt. I stedet for være bundet af 'hvad der er såkaldt børnemusik', hvad der er det 'rigtige' for børn i en pædagogisk situation, har Søren villet forfølge den vigtige forbindelse mellem motorik og rytme, et område der må erkendes som et bredt menneskeligt perceptionsfelt. Ved at udfolde os motorisk til noget rytmisk kan vi blandt andet lære af hinanden. 'Lære-af-hinanden'-situationen kræver en gensidig tilpasningsydelse: pædagogen/terapeuten skal søge en forståelse for elevens situation i nuet - først da vil situationen blive levende og være befordrende for nye handlemuligheder.

I sangbogens materiale findes der ikke anvisninger i specielle metoder eller terapiformer. Hensigten er, at man selv, med det rytmiske element som basis, tilegner sig færdigheder i retning af fleksibilitet og improvisation i forhold til den musikalske situation, man er involveret i. Med færdigheder menes: at kunne reagere spontant i en situation ved hjælp af musikalske udtryksmidler. Det lyder måske paradoksalt for nogle: at skulle lære sig selv spontanitet. Dette syns-

punkt flytter en betydelig del af "opmærksomhedsfeltet" hen mod pædagogen eller terapeuten, der må opfatte sig selv som en dynamisk faktor, et levende menneske i den terapeutiske forbindelse.

I bogen er der til hver sang angivet trommeøvelser, klaverøvelser og til slut findes sangene med lette becifringer.

Trommeøvelserne tager udgangspunkt i grovmotorikken, i hele kroppen. Hænderne, der slår på trommen, opfattes som den del af kroppen, der overfører rytmen til kroppen som helhed - og rytmen så at sige oplagres i kroppen.

Klaverøvelserne har til formål at frigøre opmærksomhed til fordel for de situationer, der foregår i det rum, man arbejder i - så man i højere grad kan reagere musikalsk simultant her og nu - ændre tempo, rytme, dynamik - efter de børn, man arbejder med. Klaverøvelserne kan danne grundlag for at synge egne tekster. Det er ikke hensigten at lære de 14 sange, men derimod at kunne lave dem om, svarende til den situation, man selv er i, og de børn, der arbejdes med.

Ida Mette Holm, musikpædagog, musikterapeut og lærer:

På Vestervangskolen i Glostrup har vi fællessang for indskolingen én gang om ugen. Vi starter her fast med en bearbejdelse af Søren's navnesang "Godmorgen, goddag". Da vi bruger sangen kl. 12 synger vi "Velkommen, goddag, det er tirsdag i dag, mon du har leget godt (i frikvarteret lige før) - og lært noget flot..."

I stedet for enkeltnavne synger vi: Her er yngstegruppen og i-klassen, og her er 0.a og 0.b og voksne med, og her er 1.a og 1.b og 2.a og b ... Vi sidder her og synger en fællessang! ... Hver klasse sidder sammen med deres lærer på gulvet og rækker hænderne op når deres klasse bliver nævnt. Sangen er uopslidelig og rigtig god til at danne sig overblik over klasserne, og børnene oplever at de selv bliver nævnt.

I min klasse, som er en almindelig 1.kl. synger vi ofte: "Kom vi rejser os op" når børnene trænger til at rejse sig og hoppe lidt og strække sig. Somme tider bruger jeg den til overgang til en anden aktivitet og somme tider bare til en pause i en stillesiddende time. Det lille element af "hvad finder hun nu på?" gør børnene opmærksomme og nysgerrige samtidig med at de mærker at det er rart at røre sig til sangen. Vi synger den uden akkompagnement, mens vi gør tingene, og det fungerer rigtig godt, selvom jeg også mægtig godt kan lide den med klaver til.

'En kastaniemand' er også fast på vores repertoire om efteråret. Børnene elsker at få lov til at synge "en tissemand" og "ba-baba-ba-babababababa"!

Jeg elsker også mange af de andre sange og har i årenes løb brugt flere i andre sammenhænge, men det er disse sange jeg bruger mest lige nu.

Uddrag fra et interview med Søren Mühlhausen i tidsskriftet Modspil i 1983, et temanummer om musikterapi

Giv en kort beskrivelse af den musikterapeutiske metode set ud fra målgruppen, børn på en specialskole, og den daglige kontekst at være i.

Elever på en specialskole skaber umiddelbart et helt specielt sprogligt miljø. På dette område kan musikterapien i nogen

grad støtte en kommunikationsudvikling og måske endda genmotivere til at læse og opleve. Som arbejdsmetode anvender jeg musikterapi for eksempel i forbindelse med motoriske og perceptuelle træningsprogrammer, hvor musikken er en strukturerende faktor i aktivitetens forløb, i intensitet, spænding og afspænding. Efter at have arbejdet et par år fik jeg kontakt med elever, der ud over at udvise tegn på svære hjerne-skader bar præg af institutionspsykose og

som sådan var opgivet behandlingsmæssigt. Jeg organiserede nogle enetimer, hvor jeg uden at bruge talt sprog kunne opleve en dialog, for eksempel en ekkoleg på klaver og trommer. Dialogen blev efter nogen tids forløb til opbygning af et mellem os privat sprog, der var i stand til at formidle endda meget nuancerede udtryk. Først på det tidspunkt blev jeg opmærksom på begrebet musikterapi – indtil da for mig kun kendt i receptive former, det vil sige behandlingsformer hvor klienten bliver sat i en 'lytten til musik'-situation. I mit nuværende arbejde med generelt psykisk udviklingshæmmede børn kan man opdele mit arbejde i 3 former:

- En overvejende specialpædagogisk form, der baserer sig på en pædagogisk beskrivelsesmåde
- En socialterapeutisk eller musikalsk samværsform, der baserer sig på en psykiatrisk beskrivelsesmåde
- En psykoterapeutisk form, der i sin egenskab af at være non-verbal er et alternativ til andre psykoterapeutiske former

Giv en karakteristik af den musik, der opstår/anvendes i musikterapiforløb? Genre? Hvad bestemmer musikken?

Jeg tror ikke på en 'objektiv' terapeutisk musik, en musik der er konstrueret med henblik på terapeutiske mål. Ej heller på en musik specielt indrettet på enkelthed i anvendelse af elementer for eksempel til børn. Man kan skrive musik eller improvisere musik, hvor der lægges særlig vægt på en stemning, et bevægelsesforløb.

Der må være en musikalsk 'holdning' til stede: at man viser i hvilke genrer, man som formidler er mest fleksibel og har rigelig med udtryksmidler. Dette kan være basis

for et musikmiljø. Herudover må der ligge et krav om at optage og bruge de musikalske impulser, der opstår i sammenspil og af de musikalske oplevelser, barnet modtager hjemme.

Hvordan integreres musik i en specialpædagogisk referenceramme?

Jeg opfatter ikke specialpædagogikken som et suverænt område, men som en del af pædagogikken. Musikterapi kan fremstå som en kompensatorisk form for pædagogik, hvor de enkelte fag er integrerede og hvor enhver form for individuel undervisningsplanlægning kan indgå. Jeg mener, det er vigtigt at placere musikterapi i en pædagogisk sammenhæng. Således kan alle – gennem folkeskoleforløbet – få berøring med dette område.

Kilde: Pedersen, I.N. og Scheiby, B.B. (1983) Interview med Søren Mühlhausen. *Modspil* 5(21): 32-33.

Sørens Sange: en musikterapeutisk ressource inden for det pædagogiske område

Søren Mühlhausen skriver i det følgende uddrag fra en artikel om og med sangene i et temanummer, *Pædagogik – Terapi*, af BUKS, Børne- og UngdomsKulturSammenlutningen, i 1987:

Hver sang har et sigte, et emne, der også kan behandles i andre situationer end den musikalske. Det er således muligt at fremme målsætninger på områder som

1. Motorisk udvikling
2. Perceptuel udvikling
3. Sprogudvikling
4. Social udvikling

Når sangen er skrevet, anvendes den i første række i forbindelse med den situation, den tager sigte på. Men ofte bliver

den senere bragt frem og kan så optræde i flere situationer. Alle sange lader sig vanskeligt kategorisere inden for de fire områder - ligesom man vil have vanskeligt ved at forestille sig andre undervisningssituationer byggende på ét afgrænset område ad gangen. Inddelingen af området i fire dele er kun til for at belyse problemstillingen, der opstår af at op- og nedprioritere delområderne i forhold til hinanden.

Undervisningssituationer med vægt på eller under hensyn til:

MOTORISK OMRÅDE

- Træning af motoriske delfunktioner, stående, siddende, liggende og i bevægelsesmønstre, balance- og koordinationsøvelser. Øvelser med 'små redskaber', små og store bolde, små og store musikinstrumenter. Finmotoriske områder som taleorganer, ansigtsmuskulatur, hænder/fingre.
- Relationer til undervisningsemner eller projekter, der indebærer færdigheder af motorisk art.
- Relationer til de motoriske aspekter i 'tegn til tale'.

PERCEPTUELT OMRÅDE

- Relationer til de auditive område: rum- og retningsopfattelse, figur/grundopfattelse, auditiv/ dynamisk opfattelse, opfattelse af auditiv form (sekvensopfattelse), auditiv hukommelse, harmoni/ disharmoni (auditiv spænding/ afspænding, hånd-/ ørekoordination. Interaktion med andre sansemodaliteter.
- Relationer til undervisningsemner eller projekter, der indebærer perceptuelle aspekter (kinæstetiske, taktile, spatiale eller vestibulære områder).

Relationer til det spatiale område: kropsoptagelse, identifikation af sig selv og andre, abstraktion af krop. Identifikation af rumlig sekvens i faste former (formation af række, kreds, kæde, to-og-to, over for hinanden, ved siden af hinanden, bag hinanden o.s.v.). Identifikation af rumlig sekvens i fri form (dans og bevægelse). Identifikation af lydkildes placering i rum og lyds bevægelse i rum.

- Relationer til det taktile område: taktile sanse kvaliteter som kilden/smerte, koldt/varmt, stofflige kvaliteter som blød/ru, blød/hård, ulden/glat o.s.v.
- Relationer til det kinæstetiske område: kropsoptagelse koordinering af bevægelser, opfattelser af kroppens bagside, kontrol af langsom bevægelse
- Relationer til det visuelle område: figur/grundopfattelse, opfattelse af visuel sekvens (orden, mønster, ligevægt), visuel formopfattelse, hånd-øje-koordinering, visuel perception af bevægelse, visuel opfattelse af sammenhænge mellem lyd og klangligt materiale.

SPROGLIGT OMRÅDE

- Ekspressivt: sproglyd efter fonetiske principper. Morfologi. Syntaks og semantik. Det artikulatoriske fonetiske område. Distinktive træk, prosodiske træk. Tegn til tale.
- Impressivt: sprogforståelse, hukommelsesspændvidde. Tegn til tale.
- Sproglige vanskeligheder i forbindelse med høretab.

- Sproglige vanskeligheder i forbindelse med organiske og funktionelle stemmelidelser.

konflikter, angstforhold i forbindelse med skole, hjem, fritidshjem og samfundets øvrige institutioner.

SOCIALT OMRÅDE

- Selvrealisering. Emotionel aktivitet, opfattelse af egne følelsesmæssige reaktioner i forhold til andres.
- Mulighed for udvælgelse af impresivt sprog, anvendelse af en musikalsk sproglig kode.
- Læring af sociale strukturer, social perception. Forståelse af andre sociale miljøers indretning.
- Forståelse eller bevidsthed om gruppens emotionelle klima. Fastholdelse af den fællessproglige kode (barn/voksensprog)
- Sikring af at situationerne er kontekstbestemte – det er et vigtigt kriterium for sammenhængen mellem observation-undervisning og evaluering.

ØVRIGE ANVENDELSESFORMER OG ORGANISATIONSMULIGHEDER:

- Sangene kan i dagsforløbet i øvrigt indgå i følgende situationer (indgå som planlagt aktivitet i følgende anvendelsesformer):
- Som lejlighedssang, morgensang, indtruffet begivenhed. Som støtte for strukturering af skoledagen i forhold til døgnet.
- Som sproglig/musikalsk ingrediens i andre undervisningsemner eller projekter.
- Som ramme om gruppens 'klima'. Bearbejdning af emotionelle forhold,

SANGENES SPROG – SPROGET I SANGENE

Den daglige brug af sangen som tekstlig ramme – det at skrive sange indebærer dog ikke for mit vedkommende, at jeg finder et princip for skrive sange og derefter skriver løs. Man kan derimod tale om en vekselvirkning, hvor processen ser således ud:

1. Jeg oplever, at elementer i en sang, jeg har skrevet, har en bestemt virkning eller mulighed i forhold til de børn, jeg arbejder med.
2. Jeg oplever, at forholdet har relationer til et fænomen, en teori – for eksempel formuleret i en bog.
3. Teorien giver en form for bekræftelse og måske inspiration i forhold til fænomenets opstillede systematik.

Kilde: Mühlhausen, S. (1987) Musikterapi i en specialpædagogisk referensramme. *BUKS* 7: 57-96.

Herfra og til ...

Søren Mühlhausen har som person, musiker, lærer og specialpædagog - og i høj grad i hans aftryk i form af digtning og komposition af en unik samling sange, Søren's Sange, – givet nyt perspektiv til det pædagogiske arbejdsområde, har aktivt indført musikterapi i det specialpædagogiske område i Danmark.

For at dimensionere lidt ud over den danske grænse, skal det nævnes, at Søren's Sange står anført i 2005-listen over aktuelt nodemateriale og metodisk materiale til masterstudiet i musikterapi ved Høgskulen i Sogn og Fjordane i Norge.

Søren har yderligere komponeret en stor mængde sange. En udgivelse af disse eksisterer endnu ikke – først når disse forhå-

bentlig udgives, er billedet af alle Sørens kompositioner komplet.

Dorte Bergholt Hviid, musikterapeut:

Jeg har særligt benyttet sangen: “Er Henrik kommet” til børn og udviklingshæmmede voksne i alle aldre. Det er en vældig god sang, at starte “samspil” med, også i forhold til de svagest fungerende.

Endvidere er Sørens sange benyttet på flere specialskoler i Danmark. Således kender mange børn allerede sangene på forhånd.

Sangen: “Er Henrik kommet” er god at benytte til opstart af aktivitet, fordi melodi, tekst og bevægelse/handling følger og understøtter hinanden meget nøje. Det skaber en tydelighed for barnet og der dannes umiddelbart mening med bevægelsen eller aktiviteten. Formen i Sørens sange er oftest enkel med et vers og omkvæd. Det er let at synge sangene. I det foreslåede akkompagnement, er der altid et inspirerende jazz’et akkompagnement eller flotte akkordklange.

Sørens sange er særligt velegnede, når man arbejder med børn, både velfungerende for eksempel i indskoling, og svagt fungerende børn på specialskolerne, blandt andet fordi man let kan graduere aktiviteterne og udførelsen af sangene.

Litteratur og kildemateriale

Mühlhausen, S. (1977) *Sørens Sange*. Køge: Søren Mühlhausen Kursusmaterialer.

Mühlhausen, S. (1977) *Trille synger Sørens Sange*, [musikoptagelse (kassettebånd)] / musik, tekst og arrangement: Søren Mühlhausen; Trille med Buki Yamaz. Abra Cadabra.

Pedersen, I.N. og Scheiby, B.B. (1983) Interview med Søren Mühlhausen. *Modspil* 5(21): 32-33.

Mühlhausen, S. (1987) Musikterapi i en specialpædagogisk referensramme. *BUKS* 7: 57-96.

(1988) Personalia-udklip fra Jyllandsposten om Søren Mühlhausen. København: Musikhistorisk Museum.

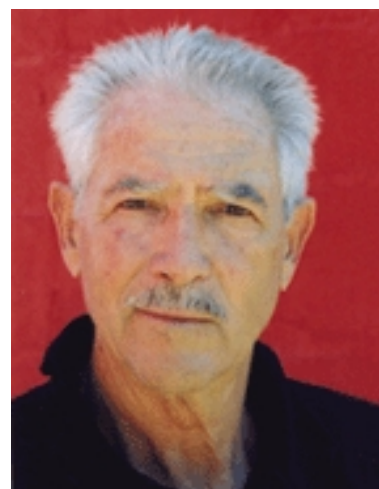
Nielsen, Aa N. (1989) Et tilbageblik – interview med musikterapeut Søren Mühlhausen. *Musik & Terapi* 16(2).

Mühlhausen, S. (1996) *Danmarkstur med rød glasur* : nodehæfte / sat i musik af Søren Mühlhausen; tekst: Nils Hartmann; tegninger: Dorte Karrebæk. Kbh.: Gyldendal.

Boganmeldelse – Det nuværende øjeblik

Anmeldt af **Niels Hannibal**

Kandidat i musikterapi, Ph.d., lektor ved Aalborg Universitet og Musikterapiklinikken på Aalborg Psykiatriske Sygehus.



Stern, Daniel N. (2004) Det nuværende øjeblik i psykoterapi og hverdagsliv. København: Hans Reitzels Forlag. Bogen er på 280 sider, den er opdelt i tre dele og indeholder i alt 13 kapitler samt et appendiks.

Daniel N. Sterns nyeste bog handler som titlen antyder om “nuet”. Stern har igen nem hele sit virke været optaget af, hvad vores selvoplevelse består af, hvordan den struktureres og hvilken betydning selvoplevelsen har, for den måde vi møder andre på. I denne bog er fokus selve nuet. Nuet undersøges i bogen, og sættes i forhold til “det intersubjektive” som et grundlæggende motivations system og psykoterapeutiske processer.

Bogens første del omhandler selve udforskningen af et nuværende øjeblik. Her

undersøges spørgsmål som hvad er et “nu”, hvor længe varer det, hvad består et nu af og hvordan er det organiseret. Stern indleder med at give nogle eksempler på nuværende øjeblikke. Det er både situationer i terapi og situationer fra dagligdagen. Som for eksempel når vi overværer noget morsomt i en folkemængde, og pludselig deler denne oplevelse med nogen ved at veksle et blik. Her opstår pludselig et øjeblik som vi deler og som skaber et tilhørsforhold. Vi er sammen.

Stern er selvfølgelig optaget af begrebet tid. Uden tid ikke noget nu. Han skel-

ner mellem to forskellige tidsopfattelse. Den ene måde at opfatte tid på er kronos: videnskabens tidsopfattelse. I kronos har nuet så at sige ingen udstrækning, da tiden jo ikke står stille. Den anden tidsopfattelse er kairos: det forbigående øjeblik hvori noget sker, mens tiden udfoldes. Det er det nu, der hele tiden opstår, og som afløses af nye "nuer". Dette nu har en udstrækning på mellem 3-5 sekunder, og det er dette nu, Stern beskæftiger sig med her. Det nuværende øjeblik opstår, har en udstrækning, en temporal dynamisk og en bestemt organisation. Selve indholdet er for omfattende til at gengive her, og jeg må henvise til selve teksten. Men det er tydeligt at Stern bygger videre på tanker og teorier fra tidligere bøger, hvilket giver det indtryk, at der er tale om raffinering og syntese af et langt livs interesse for samme.

Bogens anden del omhandler en kontekstualisering af begrebet det nuværende øjeblik. Stern skriver:

"De nuværende øjeblikke, der interesserer os mest, er dem, der opstår, når to mennesker etablerer en særlig form for mental kontakt – nemlig intersubjektiv kontakt (Ibid, s. 91.)."

Stern argumenterer for tilstedeværelsen af en intersubjektiv matrix. Ifølge Stern er vores mentale liv noget der skabes i fællesskabet med andre. Det er en vedvarende fælles kreativ dialog med andres sind og denne kaldes den intersubjektive matrix. Stern underbygger sine tese om den intersubjektive matrix ud fra neurovidenskab, udviklingspsykologi, kliniske erfaringer og fænomenologien. Den vigtigste pointe er, at Stern betragter det intersubjektive som et primært motivationssystem på linje med tilknytning og drifter.

Bogens tredje del omhandler og indsætter det nuværende øjeblik i den psykoterapeutiske kontekst. Her gives minutiøse beskrivelser af, hvorledes den terapeutiske proces bevæger sig fra øjeblik til øjeblik. Stern synliggør og viser hvordan relationen mellem terapeut og klient forhandles løbende på et ikke-sprogligt niveau. Stern argumenterer for, at vigtige forandringer i psykoterapi netop sker uden for sproget og beskæftiger sig med udvidelsen af det intersubjektive felt mellem terapeut og klient.

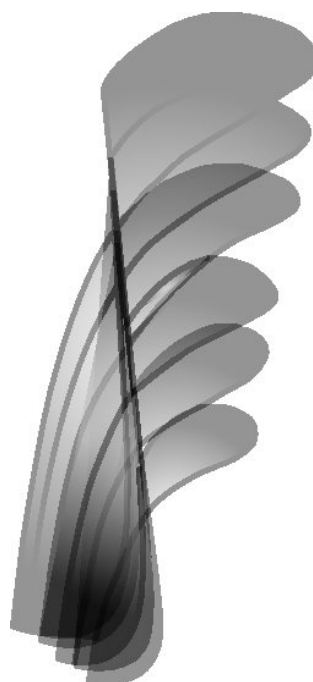
Jeg mener, at denne bog giver et vigtigt teoretisk bidrag til vores felt og at den vil være vedkommende for alle der beskæftiger sig med psykoterapi og ikke mindste for musikterapeuter. For det første formår Stern at indføre læseren i sine tanker på en let forståelig måde, når man tager i betragtning hvor vanskelige størrelser han opererer med. Han bygger sin argumentation op gennem brug af videnskabelig dokumentation, commonsense og et stort overblik. Dernæst giver det ham troværdighed, at han reviderer egne teorier og begreber fra tidligere publikationer (Stern 1985 og 1995). Endelig sætter han fokus på noget, der har været forsømt i den psykoanalytiske litteratur, nemlig undersøgelsen og beskrivelsen af alt det der sker "i mellem linjerne" i en samtale.

Af samme grund er bogen et tiltrængt supplement til denne debat og derfor også meget relevant for alle, som beskæftiger sig med psykoterapi. Det er ikke så meget indholdet af terapien, der er fokus, som måden terapeuten møder klienten. Det er forhandlingen og udvidelsen af den intersubjektive matrix, som Stern beskriver, der er så vigtig.

Bogen er især vigtig for musikterapeuter. Når Stern taler om nuet, foregår det ofte med henvisning til musiske termer. Han taler om oplevelse og interaktion i et musisk sprog. Musikken bliver her anvendt som

analog til det, der sker i vores bevidsthed, når vi oplever. Bl.a. sammenligner han en nu-oplevelse med en musikalsk frase. Frasen, som vi altså kan opleve som en selvstændig enhed, bliver synonym med det oplevede nuværende øjeblik. Skiller vi frasen ad, mister den sin betydning. Videre siger han, at nogle mener at den musikalske frases form først er indlysende når frasen er slut og sindet genoptager den. I så fald, siger Stern, ville vi aldrig hører noget. Vi ville tænke musik. Og det ved vi, som musikterapeuter, ikke er tilfældet. Det er dog vigtigt at påpege, at Stern ikke argumentere for at en nu-oplevelse og en musikalsk oplevelse er identisk. Vi kan således ikke umiddelbart overføre fra det ene til det andet.

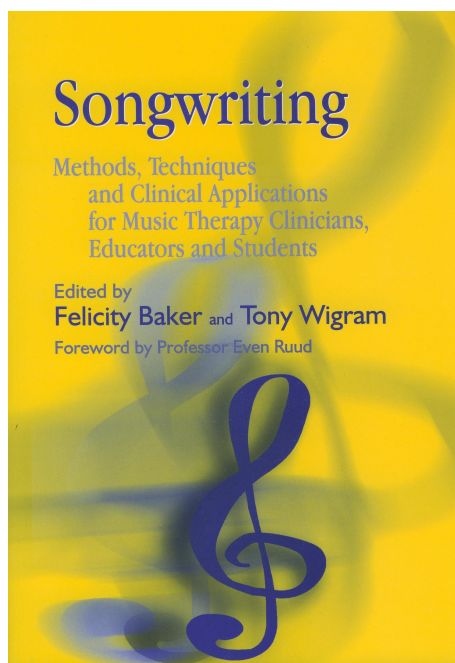
Bogen har også sine svagheder. Stern er vældig god til at underbygge sin tanker med videnskabelige referencer, men det er sjældent han kaster sig ud i en egentlig akademisk diskussion, hvor forskellige synspunkter afprøves. Dette er beklageligt. Ligeledes finder jeg ikke, at Stern på en overbevisende måde får differentieret tilknytningsteori med hans egne tanker om den intersubjektive matrix. Ud fra mit kendskab til tilknytningsteori, indbefatter god tilknytning også mulighed for det intersubjektive, men jeg er enig i at det intersubjektive er væsentligt og ikke hidtil er beskrevet tilstrækkeligt. Som afslutning vil jeg ønske alle god fornøjelse med bogen.



Boganmeldelse – Songwriting

Anmeldt af **Bolette Daniels Beck**

Cand. mag. i musikterapi og folkloristik, privat praksis/projektansat i Psykiatrisk Center i Vestsjællands Amt. Kontakt: bdb@lydcirklen.dk



“Cry out and shout

let your voice be heard!

But no one will listen

no one had time

If you’re silent you can hear the little

girl whispering when she stumbles through

her hard life:

Cry out and shout

let your voice be heard!”

(Uddrag af Emmas sang (ung kvinde med PTSD som følge af en barndom med overgreb og misbrug, Rolfsjord i Baker og Wigram 2005, s. 106))

Felicity Baker og Tony Wigram: Songwriting – Methods, Techniques and Clinical Applications for Music Therapy Clinicians, Educators and Students. Udgivet af Jessica Kingsley Publishers, London and Philadelphia, 2005. 285 sider.

Songwriting er en nyudgivet bog om sangskrivning som musikterapeutisk metode. Den består af 11 kapitler af forskellige forfattere, redigeret af Tony Wigram (Ph. d. i musikterapi og professor på Institut for Musikterapi i Ålborg) og Felicity Ba-

ker (Ph. d. i musikterapi, leder af musikterapiuddannelsen i Melbourne). Forordet er skrevet af professor Even Ruud, Norge.

I bogens indledning skriver Tony Wigram, at musikterapifaget kan savne specifikke metode- og teknikbeskrivelser, og at musikterapistuderende ofte overlades til selv at måtte udvikle konkrete redskaber. Intentionen med Songwriting er at råde bod på dette ved at udgive en metodebog fundet i musikterapeutisk klinisk praksis.

Songwriting beskriver sangfremstilling

over et bredt spænd - fra arbejdet med autistiske børns spontane sanglige historiefortællinger støttet af terapeutens musik og interventioner (Amelia Oldfield i samarbejde med psykoanalytikeren Christine Franke) over brugen af sangskrivning som redskab til at finde ny identitet efter en hjerneskade (Felicity Baker, Jeanette Kennelly, Jeanette Tamplin) og som genoptræning af hjerneskadedes samtaleevne (Felicity Baker). Der fortælles om den fælles produktion af en sang som empowerment-gruppeproces for voksne misbrugsofre (Toni Day), om sangskrivning med psykiatriske patienter (Randi Rolvsjord), om sårbare teenagere i en almindelig skole (Philippa Derrington), og om hvordan musikterapeuten selv kan lave sange til brug i terapi, i bogen eksemplificeret ved en sorggruppe for teenagere (Robert Krout). Omkring 1/3 af bogen handler om brugen af sangproduktion i onkologien: Trygve Aaasgaard skriver om sangproduktion og -performance på en børneafdeling og Emma O'Brien skriver om sit arbejde med voksne med cancer. Cheryl Dileo og Lucanne Magill beskriver ligeledes sangskrivning med voksne og døende på hospice ud fra et tværkulturelt og spirituelt perspektiv.

Afslutningsvis præsenterer Tony Wigram en opsummering af de omtalte metoder og teknikker, hvor fremstilling af lyrik, musik, beskrivelser af terapeutiske formål og performancemuligheder er opstillet i en række tabeller. Wigram samler alle metoderne i en fælles oversigtsmetode: FAST – Flexible Approach to Songwriting in Therapy.

Sangfremstilling i musikterapi (song creation) fremhæves som en narrativ metode der på en struktureret måde støtter klienter til at udtrykke sig følelsesmæssigt, i en form der understøtter klienternes synliggørelse og selvværd, empowerment, status og

identitet. Sangene er en kommunikationskanal; hørbare kunstneriske produkter, der ikke alene fungerer som et terapeutisk værktøj, men som også kan få deres eget liv og betydning udover terapiens rammer, når de bliver spillet til/for nærtstående familiedømlemmer, kammerater, personale og beslutningstagere.

I bogens artikler gives konkrete beskrivelser af fremgangsmåder: for eksempel hvordan og hvornår man kan motivere klienter, hvilke metoder man kan bruge til at indkredse en sangs tema, form, vers og omkvæd, hvordan musikterapeuten kan hjælpe med at udforme melodi og akkompagnement, hvordan man kan indspille og dokumentere sangene, og hvordan man kan tilpasse disse processer til forskellige funktionsniveauer. En del af forfatterne beskriver deres metoder gennem en række navngivne teknikker eller rækker af trin eller stadier, for eksempel Emma O'Briens GOLM: Guiding Original Lyrics and Music, som hun har udviklet til voksne cancerpatienter.

De beskrevne fremgangsmåder gør processen overskuelig, men kan virke lidt skematiske. Alle kapitlerne i bogen er forsynet med virkelig gode caseeksempler eller casevignetter, som uddyber de beskrevne metoder. Der er mange node- og teksttransskriptioner. Det er, ud over at være fagligt relevant og spændende, meget bevægende at læse caseeksemplerne, som illustrerer hvor stort et potentiale forskellige klienter har til at skabe unikke, humoristiske og stærke sangudtryk.

Bogen Songwriting dokumenterer en meget brugbar metode indenfor musikterapi, som er værd at stifte bekendtskab med både for praktiserende musikterapeuter, studerende samt for musiske mennesker fra andre faggrupper.

Personligt synes jeg bogen lukker op for mange nye ideer og muligheder, især om-

kring tekstarbejdet – men også omkring brugen af populærmusik (pop, rock, rap, heavy metal m.v.) og traditionelle sangformer (blues, gospel, ragaer, folkesang). Jeg føler mig inspireret og godt klædt på til at kaste mig ud i sangfremstilling i mit fremtidige arbejde. Jeg synes også bogen har fået minder frem og har kastet nyt lys på mange af de sange, jeg tidligere har lavet sammen med klienter uden at tænke over det som en særlig metode.

Bogens kapitler fungerer som selvstændige artikler, som sagtens kan læses hver for sig. Men læser man hele bogen, får man

et rigt spænd af teknikker og erfaringer at trække på i sin kommende praksis som medkomponist af musikterapeutiske sange!

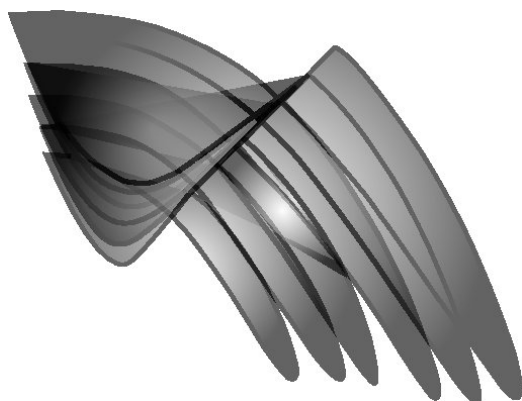
“Drifting between worlds I come

Drifting below the Sun.

Knowing I am returning Home

And knowing I have my Chance”

(Sidste vers af sang skrevet af Ellie, 12 år, bipolar disorder og Aspergers syndrom, Davies i Baker og Wigram, s. 55)



Annonce:



Nordic Sound – et sted for møde, inspiration og udvikling af musikterapi i Norden.

Velkommen til en konference som giver ekstra meget plads til workshops og muligheder for musikalske møder. Fremme af nordisk netværksdannelse mellem musikterapeuter kommer til at udgøre en vigtig del.

Call for papers

Konferencen skal fremme udbytte af kundskab og kontakter inden for det musikterapeutiske felt. Derfor kommer workshops, og reflekterende diskussioner om dette at få ekstra meget plads. Også andre, mere ukonventionelle former for mødesteder bliver arrangeret for at underbygge og fremme kontakter mellem konferencedeltagerne. Konferenceplanlægningen tager gerne imod forslag til sådanne. Iøvrigt kommer konferencen til at indeholde hovedtalere og – forhåbentlig – mange mindre forelæsninger.

Konferencens hovedindhold er aktuel musikterapiforskning, erfaringer fra det kliniske arbejde, musikterapi som ressource i samfundet samt de forandringsprocesser der er i gang inden for musikterapeutuddannelserne i Norden.

Vi indbyder hermed alle musikterapeuter at indsende abstracts til forelæsninger og workshops! Abstracts sendes senest 15.november 2005!

Se yderligere informationer om konferencen på
<http://www.musikterapi.se/>

Forskningsnyt

Lars Ole Bonde

Lektor og GIM-musikterapeut, studieleder på musikterapistudiet, Aalborg Universitet

Specialeafhandlinger i musikterapi, Aalborg Universitet

Maja Frommelt (april 2005) Begrebet håb og dets anvendelse i klinisk praksis. Ressourcefokuseret og korttidsterapeutisk musikterapi med eksistentielt ramte mennesker i en kræftrådgivning

Margrethe Bach Madsen (juni 2005) Motorisk/kropslig aktivitet i musikterapi med kontaktsvage børn. En undersøgelse af tre musikterapeuters oplevelser af motorisk/kropslig aktivitets betydning for kontakten mellem musikterapeuten og børn med generelle funktionsnedsættelser

Publicerede forskningsartikler og andre udgivelser af danske forskere

Ulla Holck (2004) Turn-taking in music therapy with children with communication disorders. *British Journal of Music Therapy* 18(2): 45-54.

Hanne Mette Ochsner Ridder (red.) (2005) *Musikterapi i psykiatrien – Årsskrift (4) 2005*. – Årsskriftet indeholder følgende artikler:

Ulla Holck: Spilleregler i musikterapi med voksne

Ulla Holck: Spilleregler i musikterapi med børn

Inge Nygaard Pedersen: At bruge musik til at håndtere modoverføring i individuel musikterapi i hospitalspsykiatrien

Niels Hannibal: Beskrivelse af klientpopulationen i klinisk musikterapi på fem psykiatriske institutioner i Danmark i perioden august 2003-juli 2004

Torben Egelund Sørensen: Behandling af angste psykiatriske patienter med MusiCure – et pilotprojekt

Tina Grøn Meisner: Tværfagligt samarbejde i Retspsykiatrisk regi – med udgangspunkt i et musikterapiforløb med en patient med anden etnisk baggrund

Charlotte Lindvang & Britta Frederiksen: Dokumentation gennem to casestudier. Indledning til to artikler med fokus på musikterapi med skizofrene patienter.

Britta Frederiksen: Casestudie – En ung pige med debuterende skizofreni

Charlotte Lindvang: Casestudie – Musikterapi med en skizofren kvinde

Dorte Bergholt: Udvikling af ressourcer i den musikalske relation med unge med sindslidelse i et socialpsykiatrisk aktivitetstilbud

Line Margrethe Normann: Essay: Musikterapeutisk behandling i en socialpsykiatrisk kontekst?

Hanne Mette Ochsner Ridder: Musikbiografi og musikreminiscens som led i musikterapeutisk behandling af personer med frontotemporal demens

Hanne Mette Ochsner Ridder: (2005, 2.udgave) *Musik & Demens – Musikaktiviteter og musikterapi med demensramte* Århus: Forlaget Klim.

Tony Wigram & Felicity Baker (Eds.) (2005) *Songwriting. Methods, Techniques and Clinical Applications for Music Therapy Clinicians, Educators and Students*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Nye ph.d. projekter

Forskerskolen på AAU har optaget en ny ph.d. studerende i et fuldt finansieret 3-årigt stipendium, nemlig Charlotte Lindvang. Projektet "Learning through self-experience - an investigation of learning dimensions in and professional consequences of, Danish music therapy students self-experience training." er beskrevet på hjemmesiden for Forskerskolen i musikterapi: <http://www.musik.aau.dk/Engelsk%20forskerskole/Index.htm>

Nye forsknings- og dokumentationsprojekter

Hanne Mette Ochsner Ridder er nu ansat som post.doc. forsker på Musikterapi-forskerskolen. Her skal hun bl.a. arbejde med projektet "Dokumentation af psykosociale tiltag, herunder specifikt musikterapi, med demensramte" og – sammen med **Tony Wigram** og **Lars Ole Bonde** – med udarbejdelsen af et Cochrane review om musikterapeutisk forskning inden for onkologien.

Claus Bang (2005) *“En verden af lyd og musik” – Musikterapi for døve, hørehæmmede og multihandicappede børn og unge.* Efter 5 års arbejde udsender Claus Bang og Musikterapi-foreningen en unik multimedieproduktion: 3 x double layer DVD+R (svarende til ca. 35 CD-R’er (27 Gigabyte)) på dansk med tegnsprog.

DVD+R’erne er struktureret i 9 kapitler, som dokumenterer Claus Bangs musikterapeutiske arbejde gennem mere end tre årtier : 1. Claus Bang Profil. 2. Børnehave og førskole, 3-6 år. 3. Børn i skoleområdet, 7-12 år. 4. Stemmebehandling, tale- og sangterapi. 5. Multihandicappede børn og unge (Børn og unge med yderligere funktionsnedsættelser), 3-16 år. 6. Døvblinde børn og unge, 3-20 år. 7. Bevægelse og danseterapi, drama. 8. Instrumentalt og orkestralt arbejde. 9. Fire årtier i musikterapi - et tilbageblik. Publikationen præsenteres ved arrangementer og kurser på Aalborgskolen og på Institut for Musik & Musikterapi i september og oktober. (Red: Claus Bang vil blive præsenteret i det næste nummer af Dansk Musikterapi i Pionérserien.)

Evt. relevante udgivelser fra udlandet

D. Stern (2004) *Det nuværende øjeblik i psykoterapi og hverdagsliv.* Kbh: Hans Reitzels Forlag
Tidligere måtte vi vente længe på danske oversættelser af Sterns bøger. Nu er der kommet fart på. Denne for musikterapeuter uhyre relevante bog udkom på dansk mindre end et år efter originaludgaven. (Red: Se i øvrigt anmeldelse andet sted i bladet.)

Even Ruud (2005) *Lydlandskap. Om bruk og misbruk av musikk.* Oslo: Fagbokforlaget.
Bogen behandler den omfattende brug af musik i samfundet og musikens sociale og psykologiske virkninger. Viden fra musikpsykologi, antropologi og sociologi inddrages i diskussionen af hvordan vi kan skabe større respekt for lydmiljøet omkring os, hvordan vi forbedrer vores evne til at lytte - og ikke mindst hvordan vi generobrer stilheden.

Andet

Jeg lovede i sidste nummer at skrive lidt mere om hvad der findes om musikterapi i Cochrane-arkivet. Det løfte indfries her: Cochrane-arkivet er en kvartalsvis publiceret elektronisk udgivelse, baseret på en database, som opdateres

løbende og som rummer forsknings-/evidensbaseret viden om medicinske og terapeutiske behandlingsformer.

Christian Gold og **Tony Wigram** fik i marts 2005 antaget et Cochrane Review af forskningen i Musikterapi med patienter der lider af skizofreni. Det var det første Cochrane Review, som dokumenterede at musikterapi har en positiv effekt i forhold til en specifik patologi. Reviewet kan findes på den nedenfor anførte web-adresse.

Jeg anfører samtidig oplysninger om de øvrige musikterapiprotokoller, der p.t. findes i arkivet. Når man klikker ind på hjemmesiden kan man kun læse abstracts. For at kunne læse og downloade reviews skal man abonnere (og betale), men man kan også lade sig registrere som "engangsbruger", hvilket giver en 24-timers tilladelse til at købe det specifikke dokument – i dette tilfælde er prisen \$25.

Gold C, Heldal TO, Dahle T, Wigram T. Music therapy for schizophrenia or schizophrenia-like illnesses. The Cochrane Database of Systematic Reviews: Reviews 2005 Issue 2 John Wiley & Sons, Ltd Chichester, UK <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD004025/frame.html>

Gold C, Wigram T. Music therapy for autistic spectrum disorder. The Cochrane Database of Systematic Reviews: Protocols 2003 Issue 3 John Wiley & Sons, Ltd Chichester, UK <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD004381/frame.html>

Maratos A, Gold C. Music therapy for depression. The Cochrane Database of Systematic Reviews: Protocols 2003 Issue 4 John Wiley & Sons, Ltd Chichester, UK <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD004517/frame.html>

Vink AC, Birks JS, Bruinsma MS, Scholten RJS. Music therapy for people with dementia. The Cochrane Database of Systematic Reviews: Reviews 2003 Issue 4 John Wiley & Sons, Ltd Chichester, UK <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD003477/frame.html>

Kontakt: lobo@hum.aau.dk eller else@hum.aau.dk (= bibliotekar Else Egebjerg)