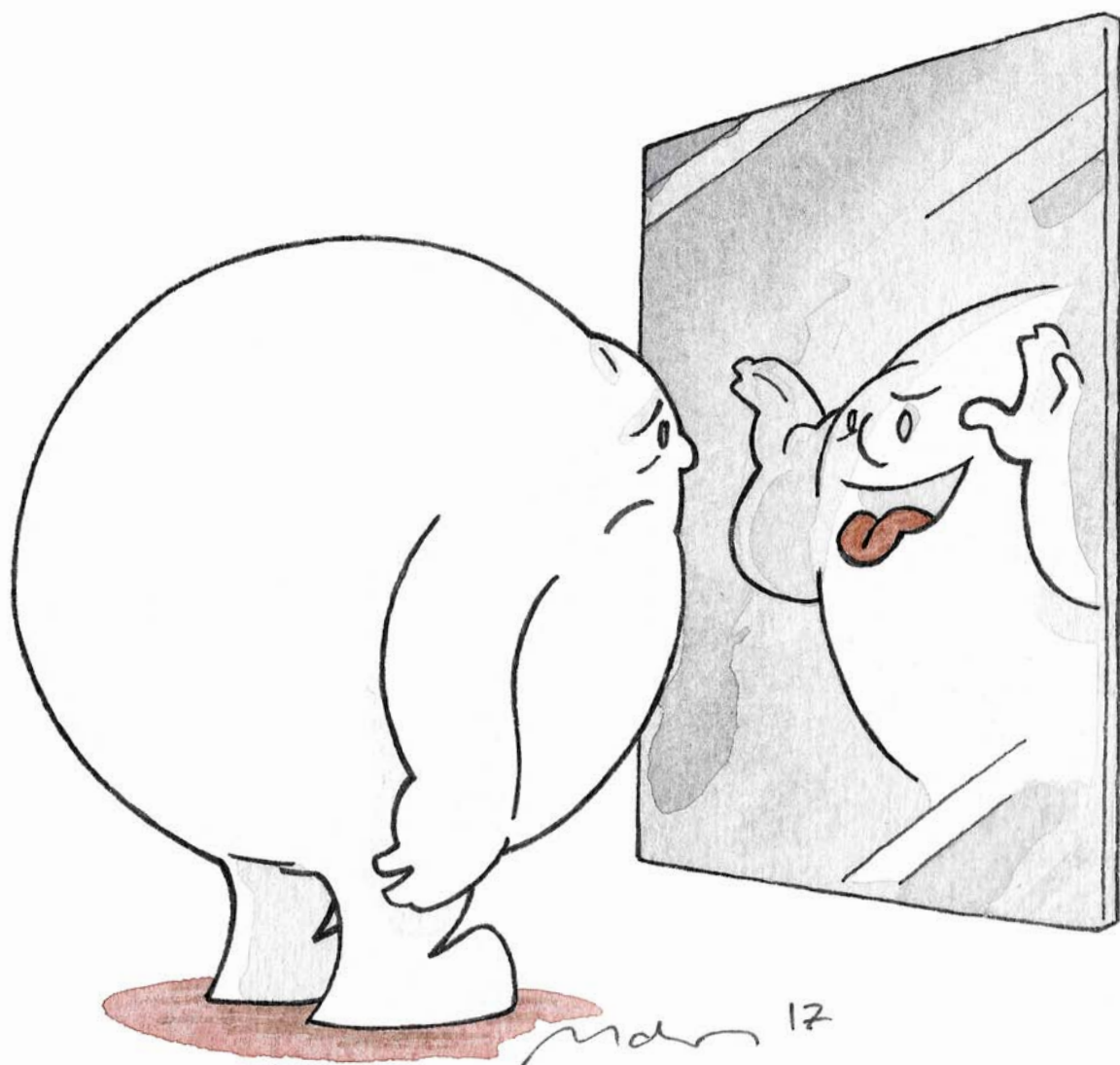


TIDSSKRIFTET
DANSK MUSIKTERAPI

2017, ÅRGANG 14, NR. 2



Ansvarshavende redaktion:

Ulla Holck, Hilde Skrudland, Charlotte Dammeyer,
Trine Hestbæk, Bente Østergaard Callesen,
Cecilie Wendel-Hansen, Gitte Møller Them,
Ulla Setterberg

© 2017, tilhører den enkelte forfatter

Udgivet af:  Dansk Musikterapeutforening
www.danskmusikterapi.dk

Opsætning og tryk: Stefan Detreköy, Indtryk

ISSN 1603-8800

Tidsskriftet Dansk Musikterapi udkommer:

15. maj og 15. november
(for bidrag, se deadlines bagerst i tidsskriftet)

Pris:

Abonnement: 200 kr. årligt
Løssalg: 150 kr. pr. nummer

Annoncering: Tidsskriftet Dansk Musikterapi
modtager gerne annoncer.

En helsides annonce (svarer til A5) koster 1000 kr.

En halvsides annonce koster 500 kr.

En halv side er minimum.

Redaktionen forbeholder sig ret til at vurdere
annoncens relevans i forhold til tidsskriftets
abonnenter.

Henvendelse: dmt.redaktion@gmail.com

Distribution:

Tidsskriftet Dansk Musikterapi
v. Hilde Skrudland
Würglersvej 5
8870 Langå
Mail: dmt.redaktion@gmail.com

Omslag: Anders Brønserud

Indhold

Redaktionelt <i>Redaktionen</i>	2
Spejlneuroner – et state-of-the-art review <i>Jens Anderson-Ingstrup</i>	3
Stafetten <i>Karina Erland Jensen</i>	17
Cykelmyggen på tur i musikterapien <i>Bente Østergaard Callesen</i>	20
FamilieFOKUS – et projekt med fokus på familien <i>Hilde Skrudland</i>	23
Omkring Tøsne og forsyntia – når et musikterapeutisk forløb bliver offentligt <i>Hugo Jensen</i>	28
Netværksgruppen for musikterapeuter indenfor ældre- og demensområdet <i>Lise Høj Laursen og Julie Kolbe Krøier</i>	31
Limbo <i>Cecilie Wendel-Hansen</i>	33
Dokumentation og forskning <i>Hanne Mette Ochsner Ridder</i>	34
DMTF og DM – sådan foregår samarbejdet <i>Inge Kolind</i>	39
Boganmeldelse: Tøsne og forsyntia – noget om livet med Alzheimers <i>Hanne Mette Ochsner Ridder</i>	40
Boganmeldelse: Psykiatrien tur-retur <i>Helle Mumm</i>	42
Boganmeldelse: Relational Music Therapy <i>Niels Hannibal</i>	43
Boganmeldelse: I transit – mellom til og fra <i>Stine Lindahl Jacobsen</i>	45
Boganmeldelse: The Clinicians Guide to Forensic Music Therapy <i>Britta Frederiksen</i>	47

Redaktionelt

Lille spejl på væggen der...

Om menneskets hjerne – eller måske vor runde ven, Ottos – er udstyret med spejlneuroner eller ej, og hvordan disse i givet fald kommer til udtryk hersker der uenighed om i forskerkredse. I redaktionen er vi glade for at kunne præsentere et omfattende state-of-the-art review om spejlneuroner, der bringer læseren tæt på den nyeste forskning inden for området.

Ud over spejlneuronerne giver denne udgave af tidsskriftet rig mulighed for at spejle sig i musikterapifaget på et væld af måder:

Under overskriften Cykelmyggen kan du læse en meget personlig beretning om en musikterapeut som både i symbolsk og konkret form har 'sadellet om'. En begivenhedsrig odysse gør cykelmyggen klogere undervejs.

En anden musikterapeut beretter om at være medspiller i et behandlingsforløb med en kvinde ramt af demens. Et forløb, der spejles af en pårørende i bogen "Tøsne og forsyntia", som også anmeldes i dette nummer.

Dertil er der mulighed for at få indblik i, hvordan man i FamilieFOKUS bidrager med støtte til familier med børn med uhelbredelig sygdom eller svært handicap.

I den kendte ende af læsestoffet skifter Stafetten hænder på ny, Dokumentation & Forskning opdaterer os på spændende viden og Limbo spreder poesi & musik. Undervejs inviteres vi indenfor hos netværksgruppen for demens; et af landets mange netværk indenfor musikterapi.

Hertil formidles en god bunke boganmeldelser, der afspejler musikterapi fra mange vinkler.

Det er dejligt med megen litteratur – og tak til alle jer, som har anmeldt. Sig endelig til hvis du læser en god bog relevant for tidsskriftet eller har lyst til at anmelde. Husk, som anmelder modtager du et anmeldereksemplar.

God læselyst!

Spejlneuroner

– et state-of-the-art review

Jens Anderson-Ingstrup, *cand.mag i musikterapi, ph.d. stipendiat, Forskerprogrammet i Musikterapi, Aalborg Universitet.*
Kontakt: jai@hum.aau.dk

Spejlneuroner er en type af neuroner som blev opdaget i makak-abehjernen for mere end 20 år siden. Disse neuroner vagte opsigt, da de både var aktive når aben udførte og observerede handlinger. Siden opdagelsen er spejlneuroner blevet knyttet til forskellige funktioner som empati, imitation, handlingsforståelse samt autismespektrumsforstyrrelse. I dette state-of-the-art review diskuteres disse antagelser med afsæt i nyligt udgivne reviews. Ni artikler blev inkluderet i den endelige analyse. Ifølge disse artikler er der direkte evidens for tilstedeværelsen af neuroner med spejlfunktion i menneskehjernen. Funktionen heraf kendes dog ikke. Evidensgrundlaget for, at spejlneuroner er involverede i empati, imitation og autismespektrumsforstyrrelse, er enten mangelfuldt eller negativt. Der er en vis grad af evidens for, at områder i menneskehjernen, som antages at indeholde spejlneuroner, er involverede i handlingsforståelse. For at styrke teorierne om spejlneuronerens funktion bør fremtidig forskning anvende enkelt-cellemålinger og opstille kontrollerede eksperimenter.

Introduktion

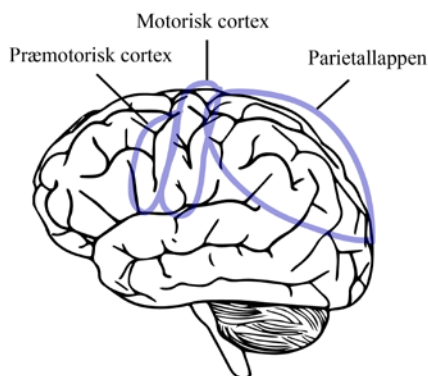
Hillecke, Nickel, og Bolay fra det tyske center for forskning i musikterapi ved Heidelberg Universitet argumenterede i 2005 for, at fremskridt indenfor neurovidenskab er særlig vigtig for musikterapi, som led i at musikterapi bliver en anerkendt, evidensbaseret praksis. Sidenhen har flere studier og artikler belyst sammenhængen mellem musik, musikterapi og hjernen (fx Boso, Politi, Barale, & Emanuele, 2006; Chanda & Levitin, 2013; Koelsch, 2009; Levitin, 2013; O'Kelly, 2016; Särkämö et al., 2014). Disse studier har blandt andet beskrevet, hvordan musik bearbejdes af forskellige dele af hjernen og i komplekse netværk, samt hvilken indflydelse

musik har på udskillelsen af neurotransmittere og hormoner, som kan spille en rolle for adfærd såsom tænkning, motivation, socialisering, humør, bevægelse samt funktionen af immunforsvaret. Disse resultater er relevante for det musikterapeutiske felt, da de kan give forklaringer på, hvorfor musikterapi er en effektiv behandlingsform i mange henseender.

Selvom hjerneforskningen kan føre til vigtige resultater for bl.a. musikterapi, så kan den øgede opmærksomhed på neurovidenskaben også medføre nogle udokumenterede antagelser. Fx at mennesker kun bruger 10% af hjernen, at den ene hjernehalvdel er musisk og kreativ og den anden er systematisk og logisk, samt at nogle mennesker er

mere 'højrehjernen' end 'venstrehjernen' og omvendt (Christodoulou & Gaab, 2009; Jarrett, 2015). I tråd med dette er det relevant at nævne *spejlneuroner*, som ifølge Jarrett (2012) er det formentlig mest hypede koncept inden for neurovidenskaben. Anført af forfattere som neurolog V. S. Ramachandran (2011) og psykiater J. Bauer (2006) er spejlneuroner blevet koblet sammen med empati, imitation og autismespektrumsforstyrrelse (herefter ASF). Teorierne møder dog modstand fra flere forskere (Christodoulou & Gaab, 2009; Hamilton, Brindley, & Frith, 2007; Jarrett, 2015; Southgate & Hamilton, 2008). Eksempelvis kritiseres Ramachandran og Bauer for at præsentere ensidige og spekulative teorier om spejlneuroner ud fra et manglende videnskabeligt grundlag. Derudover er der flere, som kritiserer forskningsresultater angående tilstedeværelsen af spejlneuroner i menneskehjernen. Det skyldes, at de fleste studier anvender scanningsmetoder, som ikke er specifikke nok til at kunne skelne mellem enkeltneuroner. For at kunne registrere spejlneuronsaktivitet er det nødvendigt at foretage direkte målinger af enkeltneuroner, men da dette kræver direkte adgang til hjernevævet, er det af etiske årsager sjældent muligt at foretage sådanne præcise målinger på mennesker (Kilner & Lemon, 2013; Lamm & Majdandzic, 2015; Michael et al., 2014; Rizzolatti, Cattaneo, Fabbri-Destro, & Rozzi, 2014).

Mange af de funktioner spejlneuroner sættes i relation til, så som basale kommunikations- og interaktionsevner, er også fokus for musikterapeutisk arbejde, hvorfor det kan være nærliggende at forstå og forklare musikterapiens virkning ud fra teorier om spejlneuroner. For at undersøge hvad der vides om spejlneuroner vil jeg i denne artikel præsentere resultaterne af et såkaldt *state-of-the-art review*, der adskiller sig fra andre typer re-



Figur 1 Skitse af hjerne (baseret på model fra <http://clipartix.com/brain-clip-art-image-10113/>)

views ved kun at fokusere på nyere forskning. I dette review har jeg indhentet nyligt udgivne forskningsartikler om spejlneuroner med udgangspunkt i følgende spørgsmål: Hvor i hjernen er der spejlneuroner og findes de hos mennesker? Derudover vil jeg fokusere på emner som handlingsforståelse, empati, imitation og ASF, da spejlneuroner hævdes at have en indflydelse herpå.

Inden jeg beskriver metode, præsenterer analyse og diskussion, vil jeg uddybe begrebet 'spejlneuroner'.

Spejlneuroner

Begrebet 'spejlneuron' opstod på baggrund af en undersøgelse foretaget af Pellegrino, Fadiga, Fogassi, Gallese, og Rizzolatti (1992) fra Fysiologisk Institut, Parma Universitet, Italien. Gruppen var i færd med at undersøge den neurale aktivitet på enkeltcelleniveau hos en enkelt makak-abe. Forskergruppen havde fokus på område F5 i præmotorisk cortex, som særligt er involveret i håndbevægelser såsom præcisionsgreb, knytning og iturivning. Her opdagede de at nogle neuroner, som blev aktiveret, når aben udførte

Antal neuroner i hjernen. Det estimeres, at menneskehjernen og makak-abehjernen indeholder hhv. 86 milliarder og 6,4 milliarder neuroner.

cTBS, continuous theta burst stimulation. Er en bestemt type trans-kranial magnetisk stimulation, hvor der udsendes hurtige magnetiske impulser, som kan rettes mod specifikke områder i hjernen. Det skaber forstyrrelser i hjernens forbindelser, hvilket fører til midlertidig nedsat funktion i det pågældende område. På den måde kan der foretages kunstige læsioner i hjernen på forsøgspersoner.

EEG, elektroencefalografi. En metode der måler hjerneaktivitet ved at registrere stigning og fald i elektrisk aktivitet i cortex.

EMG, elektromyografi. En metode der måler på den elektriske aktivitet i muskler.

Eyetracking. Optagelse af en observatørs blik. Kan bruges til at registrere hvad og hvor længe en person ser på noget.

fMRI, functional magnetic resonance imaging. En hjernescanningsmetode som blandt andet er velegnet til at observere, hvor der opstår aktivitet i hjernen i forbindelse med forskellige former for adfærd. Ved hjælp af kraftige magnetfelter måler en fMRI-scanning på mængden af iltindhold i blodet i hjernen. En øget tilførsel af ilt til blodet i et givent område tolkes som øget hjerneaktivitet.

MEG, magnetoencefalografi. En metode der måler hjerneaktivitet ved at registrere ændringer i magnetfelter i neurale netværk.

Motorisk neuron. En neurontype som er aktiv ved motoriske handlinger, fx at bevæge en arm.

MRI, magnetic resonance imaging. En metode som anvender magnetisme og radiobølger til at scanne hjernens struktur.

Neuro-topografisk. En stedbeskrivelse i hjernen. Kommer af topos = sted og graphien = beskrive.

Område F5. En betegnelsen for den del af præmotorisk cortex i makak-abehjernen, som blandt andet er aktiv i forbindelse med hånd- og mundbevægelser.

Parietallap, også kaldet isselappen. Blandt andet er funktioner som den taktile sans og dele af synssansen lokaliseret her.

Præmotorisk cortex. Område i frontallappen, som ligger foran motorisk cortex. Er blandt andet involveret i forberedelsen af bevægelser, hvor motorisk cortex er involveret i selve udførelsen heraf.

Sensorisk neuron. En neurontype som er aktiv ved sensoriske handlinger, fx at se noget.

Spejlneuron. En neurontype som er aktiv både ved sensoriske og ved motoriske handlinger.

TMS, trans-kranial magnetisk stimulation. En metode som muliggør aktivering eller hæmning af corticale områder på vågne personer gennem magnetiske strømme.

(Breedlove & Watson, 2013; Hartwigsen, Kassuba, & Sieber, 2010; Herculano-Houzel, Collins, Wong, & Kaas, 2007; Kolb & Whishaw, 2009)

en handling, også blev aktiveret, når aben observerede et menneske udføre den samme handling. Den konkrete handling var et præcisionsgreb omkring et stykke mad. Disse neuroner adskilte sig derved fra nervesystemets andre typiske neuroner ved at være aktive både ved handling og observation, hvorimod motoriske neuroner og sensoriske neuroner kun aktiveres ved enten handling eller observation (Bjarkam, 2013; Breedlove & Watson, 2013).

Den samme gruppe publicerede sidenhen resultaterne fra en ny undersøgelse, hvor to makak-aber blev undersøgt (Rizzolatti, Fadiga, Gallese, & Fogassi, 1996). Også her blev der foretaget enkeltcellemålinger i område F5, og der blev målt aktivitet i nogle enkeltneuroner både ved udførelse af bestemte håndbevægelser, heriblandt præcisionsgreb, og ved observation af handlingen. Det er i denne artikel, at begrebet 'spejlneuroner' bliver introduceret. Der var flere teorier om disse neuroners funktion, såsom at de var involverede i den neurale forberedelse af handlinger, eller at de var involverede i indlæringen af observerede handlinger. Rizzolatti et al. (ibid.) argumenterede imidlertid for, at deres funktion var at gøre observatøren i stand til at forstå hensigten med den observerede handling. Fænomener som empati og ASF blev ikke knyttet til spejlneuroner på dette tidspunkt.

Metode

For at besvare mine spørgsmål om spejlneuroner udførte jeg et state-of-the-art review. Denne type review adskiller sig fra andre reviews ved at inddrage få og relevante udgivelser inden for en begrænset publikationsperiode (Robson & McCartan, 2016). Et state-of-the-art review anvendes til at finde

frem til den nyeste viden om et givent emne. Der er således ikke så meget fokus på emnets historik og mængden af udgivelser.

Søgningen¹ blev udført d. 16/2/2017 på PubMed. Jeg søgte på den kontrollerede term "Mirror Neurons", hvilket førte til 417 kilder. Jeg tilføjede derefter filteret "Review", hvilket førte til 75 kilder. Derefter tilføjede jeg en datobegrænsning på ca. 6 år (fra 1/1/2011 til 16/2/2017), men antallet af kilder forblev 75. Disse blev importeret i referenceprogrammet Mendeley, hvor kildernes titler og abstract blev screenet ud fra følgende inklusionskriterier:

Inklusionskriterier:

- Primært fokus er på spejlneuroner i forhold til følgende fem emner:
 - (1) Placering i hjernen eller fokus på
 - (2) empati,
 - (3) imitation,
 - (4) ASF eller
 - (5) forståelse for handlinger
- Fokus på primater frem for andre dyr
- Review
- Udgivet inden for perioden 1/1/2011 til 16/2/2017
- Engelsksproget

I screeningsprocessen anvendte jeg desuden Excel til at notere inkluderede og ekskluderede kilder samt grundlaget for eksklusion. Ud af de 75 kilder blev 54 kilder ekskluderet og 21 blev hentet til nærmere screening. Her blev kilderne gennemlæst med henblik på at afdække, hvilket tema den givne kilde omtalte. 14 kilder overholdte inklusionskriterierne.

På dette tidspunkt blev der desuden tilføjet yderligere fire kilder, som var relevante for de fem emner, men som ikke var dukket op i litteratursøgningen. Disse kilder stammede fra

1 En detaljeret oversigt over søge- og sorteringsprocessen kan udleveres ved henvendelse til forfatteren.

Reference	Emne	Tidsskrift
Mukamel et al. (2010)	1	Current Biology
Baird et al. (2011)	2	Social Neuroscience
Gallese et al. (2011)	3 & 4	Perspectives on Psychological Science
Molenberghs et al. (2012)	1	Neuroscience and Biobehavioural Reviews
Hamilton (2013)	4	Developmental Cognitive Neuroscience
Kilner & Lemon (2013)	1	Current Biology
Michael et al. (2014)	5	Psychological Science
Catmur (2015)	5	Consciousness and Cognition
Lamm & Majdandzic (2015)	2	Neuroscience Research

Figur 2

tidligere, ikke-systematiske søgninger, samt anbefalinger fra fagfæller. To af kilderne var reviews, og to var primærstudier.

Nogle af kilderne dækkede flere af de fem emner, så ved gennemlæsning blev kilderne sorteret yderligere for at holde omfanget af analysen og denne artikel nede. Sorteringen skete ved at holde kilderne op mod de førnævnte inklusionskriterier og ved at fravælge titler, hvis andre kilder i samme kategori var mere fokuserede, nyere eller bidrog med mere dybde. Der blev derfor lagt vægt på kvalitet frem for mængde.

Denne sortering førte til inklusionen af følgende 9 artikler: (se figur 2)

Forfatternes faglige baggrund er inden for psykologi og neurologi. Syv af de inkluderede titler er reviews. Undtaget herfra er Mukamel et al. (2010) og Michael et al. (2014), som begge er primære forskningsstudier.

Analyse

Artiklerne blev gennemlæst med udgangspunkt i at udtrække information som kunne besvare mine spørgsmål, som blev nævnt i introduktionen. Analysen vil derfor om-

handle følgende fem emner: 1) placeringen af spejlneuroner, 2) spejlneuroner og empati, 3) spejlneuroner og imitation, 4) spejlneuroner og ASF og 5) spejlneuroner og forståelse for handlinger.

1. PLACERING AF SPEJLNEURONER

I 2012 udgav Molenberghs, Cunnington, & Mattingley en meta-analyse af 125 fMRI studier, som havde fokus på at kortlægge områder i menneskehjernen, der udviser spejlneuronslignende aktivitet. Forfatterne fandt, at der kan observeres overlap i nogle hjerneområder, når forsøgspersoner observerer og udfører ensartede handlinger. Det inkluderer blandt andet hjerneområderne præmotorisk cortex og parietallappen, som er områder, hvor der er målt spejlneuronsaktivitet hos aber. Endvidere pegede analysen på, at der er overlap i hjernens visuelle cortex og dele af lillehjernen og det limbiske område. Analysen konkluderer ikke, hvilken funktion den observerede aktivitet har for menneskelig adfærd, men fremhæver at områderne associeres med handlingsudførelse og -observation.

Kilner og Lemon (2013) præsenterer i deres review 25 primære forskningsartikler med fokus på den neuro-topografiske placering af spejlneuroner hos makak-aber. Forfatterne valgte udelukkende at inkludere studier med fokus på aber, da det ofte ikke er muligt utvetydigt at lokalisere spejlneuroner hos mennesker. Dette skyldes, at det typisk ikke er muligt at lave enkeltcellemålinger på mennesker, da det kræver direkte adgang til hjernevævet. I stedet anvendes der mindre invasive scanningsmetoder som fMRI. Ved denne og lignende typer scanning er det imidlertid ikke muligt at skelne de enkelte neuroner fra hinanden. Når der måles overlap i hjernen under udførelsen af handlinger og observationen af lignende handlinger, kan det derfor ikke udelukkes, at det er forskellige neuroner der aktive, men som ligger tæt op ad hinanden.

På baggrund af de inkluderede artikler, som primært fokuserede på håndbevægelser, konkluderes det, at der er evidens for tilstedeværelsen af spejlneuroner i makak-abhjernens præmotoriske område F5 samt enkelte steder i parietallappen. Antallet af spejlneuroner observeret i prøveområderne vekslede mellem 18 og 581 neuroner ud af makak-hjernens i alt 6,4 milliarder neuroner. Kilner og Lemon (2013) argumenterer for, at det på baggrund af dette evidensgrundlag ikke er muligt at sige noget om spejlneurons egentlige funktion, udvikling eller tilstedeværelse i menneskehjernen.

Der findes dog ét studie, som er udført af Mukamel, Ekstrom, Kaplan, Iacoboni, & Fried (2010), hvor det har været muligt at foretage enkeltcellemålinger i menneskehjernen. Forskerne havde mulighed for at foretage målingerne på personer med epilepsi, som i den forbindelse skulle have foretaget en operation i hjernen. Forud for operationen havde forskerne mulighed for at måle direkte

på enkeltneuronerne i personernes hjerne. Der deltog 21 patienter og der blev målt på i alt 1177 neuroner. Ud af disse neuroner udviste 8% spejlneuronsaktivitet. De samme neuroner var med andre ord aktive, både når personerne så på en handling og når de selv udførte den. Målingerne blev foretaget i forskellige regioner i frontal- og tindingelappen. Forskerne fandt primært spejlneuroner i dele af det motoriske område (17 neuroner) samt i tindingelappen omkring hippocampus (51 neuroner). Hvilken funktion disse neuroner har blev dog ikke undersøgt i dette studie.

2. EMPATI

Lamm & Majdandžić (2015) diskuterer neurovidenskabelig forskning angående empati og fremhæver forskellige problematikker. De påpeger, at der er evidens for, at lignende hjernenetværk aktiveres, når en person observerer eller føler empati med en anden person, og når personen selv oplever det observerede. Det vides dog ikke, om dette overlap *skaber* empati, er del af et større neuralt 'empati-netværk' eller noget tredje. Endvidere problematiseres det, at forskningen, som ligger til grund for disse data, kun har fokuseret på observationen af fysisk smerte. Det vides derfor ikke, om oplevelse af positive emotioner aktiverer de samme eller helt andre netværk. Selve teorien om, at spejlneuroner er årsagen til, at mennesker kan føle empati, kan virke indlysende. Ifølge Lamm og Majdandžić (2015) er der imidlertid flere problemer med denne teori. Først og fremmest mangler teorien empirisk belæg, da der som regel anvendes andre scanningsmetoder end måling på enkeltceller. Resultater fra disse mere upræcise metoder kan ikke skelne neuroner med spejlfunktion fra motoriske- og sensoriske neuroner, der

ligger tæt op ad hinanden. Dette italesættes også af Baird, Scheffer, & Wilson (2011), som fremhæver fire observationsstudier, hvor fMRI scanninger har været anvendt til at undersøge spejlneuroner i relation til empati. Resultaterne er ikke entydige og studierne kritiseres for at have metodiske fejl, der yderligere svækker studierne konklusioner. Ligeledes fremhæver Baird et al. (2011), at dette overlap ikke nødvendigvis har noget med empati at gøre, da det måske blot afspejler opmærksomhed og generelle processer i forbindelse med følelsen af ubehag samt kamp/flugt relaterede vurderinger.

Endvidere fremhæver Lamm og Majdandžić (2015), at studier, hvor der er målt spejlneuronsaktivitet hos aber, ofte har haft fokus på observationen af handlinger, og ikke på hvordan aben *føler* i forbindelse med observationen. Videre argumenterer de for, at empati ikke er afhængig af observationen af andre. Eksempelvis er det muligt at føle empati som følge af at læse en rørende historie.

Såvel Baird et al. (2011) som Lamm og Majdandžić (2015) konkluderer, at der er manglende empirisk belæg for, at spejlneuroner skaber empati. Udtrykket 'at spejle' kan bruges som en meningsfuld analogi for den proces, hvor emotionelle oplevelser observeret hos andre konstrueres i observatøren, men der tages afstand fra, at spejlneuroner spiller en kausal rolle i oplevelsen af empati.

3. IMITATION

Gallese et al. (2011) påpeger, at spejlneuroner anses for at gøre mennesker i stand til at imitere andre, da de både er aktive når en handling observeres og når den udføres. Ifølge Gallese et al. (ibid.) er denne teori opstået på baggrund af en udbredt fejlcitering af fire studier (Fadiga, Fogassi, Pavesi, & Rizzolatti, 1995; Grafton, Arbib, Fadiga, & Rizzolatti,

1996; Iacoboni et al., 1999; Rizzolatti et al., 1996).

Grafton et al. (1996) og Rizzolatti et al. (1996) fandt *ikke* en lignende aktivering i menneskehjernen, som den der blev observeret i makak-abehjernen under imitationsopgaver. Ligeledes rapporterede Fadiga et al. (1995), at deres resultater ikke understøttede teorien. Alligevel er disse tre studier ifølge Gallese et al. (2011) blevet anvendt i hundredvis af efterfølgende artikler som belæg for teorien, til trods for at de tre artikler påpeger det modsatte. Det fjerde fremhævede studie er et fMRI-studie af Iacoboni et al. (1999), hvor forsøgspersonernes hjerne blev scannet, imens de skulle observere og imitere en bevægelse. Validiteten i dette studie anfægtes af Gallese et al. (2011), fordi det ikke er overraskende, at der kunne måles aktivitet i områder associeret med observation, både når forsøgspersonen observerede og imiterede. Dette skyldes, at forsøgspersonerne skulle imitere *samtidig* med, at de observerede. Resultaterne kan derfor ikke bruges som belæg for påstanden om, at spejlneuroner gør mennesker i stand til at imitere.

4. AUTISMESPEKTRUMSFORSTYRRELSE

Efter opdagelsen af spejlneuroner og deres antagne funktion i forhold til at være grundlaget for at kunne føle empati og imitere andre, opstod *the broken mirror hypothesis* (TBMH), hvor udvikling af ASF blev forklaret ved, at denne gruppe mennesker enten manglede eller havde fejlfyldte spejlneuroner. Ifølge Gallese et al. (2011) er der imidlertid flere problemer med denne forklaring. Først og fremmest kan der stilles spørgsmålstejn ved antagelsen om, at spejlneuroner spiller en rolle for empati og imitation. Derudover virker det usandsynligt jf Gallese et al., at noget så komplekst og alsidigt som ASF kan

forklares med et fejlbelagt motorisk system. Endnu mere usandsynligt er det, at det kan forklares med fejl i enkeltneuroner.

Derudover påpeger Gallese et al. (ibid.), at de to studier (Dapretto et al., 2006; Oberman et al., 2005), som har været mest prominente i udbredelsen af TBMH, har metodiske fejl, og til trods for flere senere undersøgelser har resultaterne ikke kunnet gentages af andre (Fan, Decety, Yang, Liu, & Cheng, 2010; Martineau, Andersson, Barthélémy, Cottier, & Destrieux, 2010; Raymaekers, Wiersema, & Roeyers, 2009; Williams et al., 2006).

I modsætning til dette fremhæves det, at der findes et væld af studier, hvis resultater taler *imod* antagelserne om TBMH.

Hvad angår evnen til imitation hos mennesker med ASF påpeger Gallese et al. (2011), at resultater fra studier, som peger på en nedsat imitationsevne hos mennesker med ASF, har væsentlige metodiske problemer, hvorfor der stilles spørgsmålstegn ved resultaternes validitet. Det drejer sig fx om anvendelsen af en procedure som kaldes *intentionel imitation*, hvor observatøren skal gøre som eksperimentatoren, når denne siger "gør sådan". I sådanne procedurer klarer mennesker med ASF sig ofte dårligere end kontrolgruppen. Det påpeges dog, at denne procedure er så kognitivt krævende, at den ikke giver et ordentligt billede af personens imitationsevne. Proceduren stiller således krav til, at testpersonen kan afkode hvilke dele af eksperimentatorens bevægelser der skal kopieres, samt at testpersonen er motiveret til at udføre handlingen og i stand til at opretholde opmærksomheden. I en anden type imitationstest, kaldet *automatisk imitation*, ved testpersonen på forhånd, hvilken bevægelse der skal imiteres som fx at bevæge sin hånd, når de ser eksperimentatoren bevæge sin hånd. Ved denne testtype klarer mennesker med ASF sig lige så godt

eller bedre end kontrolgrupper. Resultaterne fra sådanne tests taler derfor imod TBMH.

Evidensgrundlaget for TBMH er uden undersøgelse i et systematisk review af Hamilton (2013), hvor 25 forskningsartikler opfyldte inklusionskriterierne. De inkluderede artikler beskrev primærstudier, hvori der blev anvendt forskellige neurovidenskabelige metoder til at undersøge TBMH. De inkluderede artikler blev grupperet ud fra, hvilken metode der var blevet anvendt. Evidensgrundlaget for TBMH blev således analyseret inden for hver tilgang, for derefter at blive sammenholdt. Metoderne omfatter EEG, MEG, EMG, TMS, eyetracking, fMRI og MRI.

I de studier hvor der blev anvendt hhv. EEG, MEG og EMG blev der ikke frembragt klar evidens for abnormaliteter i de observerede hjerneområder hos mennesker med ASF.

Resultaterne fra studier, som anvendte TMS, tyder på en abnormalitet hos mennesker med ASF, men det er meget uklart, om dette har noget at gøre med forekomsten og funktionen af spejlneuroner.

Ifølge de studier, hvor der blev anvendt eyetracking, følger mennesker med ASF håndbevægelser på samme måde som normal fungerende. Hvis denne evne tolkes som værende afhængig af velfungerende spejlneuroner, taler resultaterne således imod TBMH.

Studierne som har anvendt fMRI finder ikke direkte evidens for spejlneuroner. Dette skyldes delvist at eksperimenterne anvender stimuli som må antages at aktivere mange dele af hjernen, som ikke har noget at gøre med spejlneuroner. Derudover finder nogle af studierne ikke abnormaliteter hos mennesker med ASF.

MRI scanninger af hjernens masse har vist, at der er forskelle i hjernens strukturer hos mennesker med ASF i forhold til

mennesker uden. Der er dog ikke væsentlige forskelle i de strukturer, som antages at indeholde spejlneuroner.

På baggrund af Hamilton's (2013) review er der således ikke evidens for TBMH. Overordnet set er det desuden en væsentlig begrænsning, at ingen af de anvendte metoder kan sige noget præcist om, hvad der aktiveres i hjernen. De kan med andre ord ikke skelne enkeltneuroner fra hinanden. Reviewet giver således heller ikke nogen grund til at tro, at ASF kommer af manglende eller defekte spejlneuroner. Det fremhæves derfor, at interventioner baseret på TBMH, sandsynligvis vil være ineffektive.

5. FORSTÅELSE FOR HANDLINGER

Rizzolatti et al. (1996) foreslog, at spejlneuroner er vigtige for at mennesker kan forstå observerede handlinger. Denne hypotese blev testet af Michael et al. (2014) der undersøgte, hvilken betydning præmotorisk cortex har for forståelsen af handlinger. For at undersøge dette 'slukkede' forskerne for dele af forsøgspersonernes præmotoriske cortex ved hjælp af *continuous theta-burst stimulation* (cTBS), som kan hæmme aktiviteten i de ydre corticale lag i ca. 20 minutter. I dette studie var der fokus på hånd- og mundbevægelser. Derfor var det de dele af præmotorisk cortex, hvor disse områder er repræsenteret, som blev 'slukket'. Der deltog 20 forsøgspersoner i studiet, og de blev præsenteret for forskellige prøver med forskellig sværhedsgrad, hvor de skulle koble handlinger sammen med objekter. Et eksempel på en prøve i den svære ende er et billede af en fjernbetjening, en hammer og en mobiltelefon med knapper, efterfulgt af en hånd som laver en "tryk-på-en-knap" bevægelse og til sidst et billede af en TV-stue. Her er der to objekter, som passer til bevægelsen, men kun ét af

dem passer til konteksten. Forsøgspersonen skal så vælge det objekt, som passer til den observerede handling og kontekst – i dette tilfælde var det fjernbetjeningen. Michael et al. (ibid.) kunne påvise, at forsøgspersonernes evne til at koble objekt, handling og kontekst korrekt sammen blev forværret af cTBS. De argumenterer for, at resultaterne understøtter antagelsen om, at præmotorisk cortex spiller en kausal rolle for evnen til at forstå observerede handlinger af hånd- og mundbevægelser. De påpeger dog, at resultaterne ikke understøtter nogen specifik teori angående den neurale population i dette område. Det vil sige, at resultaterne hverken kan be- eller afkræfte hypotesen om, at eventuelle spejlneuroner i dette område spiller en kausal rolle for forståelsen af handlinger. Denne hypotese er sidenhen undersøgt i et review af Catmur (2015). Her undersøges det først og fremmest om det er muligt at vide noget om andres intentioner ved at observere deres handlinger. Derefter undersøges det empiriske grundlag for at spejlneuroner fører til denne forståelse. Catmur (ibid.) påpeger, at der kan ses kinematiske forskelle på personers handlinger alt efter, hvad deres intention er med handlingen. Eksempelvis tager testpersoner fat om en flaske på forskellig vis, alt efter om hensigten er at flytte flasken eller hælde indholdet fra flasken op. Deres kinematiske profil afhænger således af hensigten med bevægelsen. Det påpeges, at nogle studier tyder på, at en observatør er i stand til at gætte hensigten med en bevægelse ud fra en aktørs kinematiske profil, men samtidig er der enkelte studier, der påviser det modsatte. Catmur (ibid.) fremhæver dog, at disse studier ikke kontrollerede for, om observatørerne bemærkede forskellen i den kinematiske profil. Overordnet tyder de samlede resultater således på, at observatører er i stand til at forstå hensigten med bevægelser ud fra

den observerede kinematiske profil. Catmur (2015) fremhæver to teorier som forklaring herpå. Ifølge den ene teori opstår forståelsen af de bagvedliggende intentioner af en bevægelse på baggrund af en direkte proces, hvor spejlneuroner skaber denne forståelse. Ifølge den anden teori opstår forståelsen derimod ved, at flere hjernenetværk kommunikerer sammen for at skabe forståelsen. Catmur (ibid.) fortsætter sit review ved at undersøge evidensgrundlaget for disse to teorier. Her fremhæves det blandt andet, at studier som har undersøgt, hvor hurtigt observatører kan gætte hensigten med en aktørs handling, ikke taler for tilstedeværelsen af et hurtigt og simpelt spejlneuronssystem, som ville være tilfældet i den førstnævnte teori. Derimod taler disse studier for, at forståelsen sker på baggrund af kommunikation mellem hjernenetværk, som fremhævet i den anden teori. Endvidere påpeges det, at det endnu ikke er undersøgt direkte, om spejlneuroner spiller en kausal rolle for forståelsen af andres intentioner. Det empiriske grundlag tyder dog på, at områder som præmotorisk cortex spiller en rolle for denne forståelse. Her henvises der blandt andet til Michael et al. (2014), som er beskrevet tidligere i denne artikel. Konklusionen på gennemgangen er, at der på nuværende tidspunkt ikke foreligger evidens, som taler for en direkte rute, hvor spejlneuroner skaber forståelsen for andres handlinger. Det kan dog antages, at eventuelle spejlneuroner er en del af det sensoriske netværk, hvor den interne kommunikation blandt flere hjernenetværk skaber denne forståelse.

Diskussion

I dette state-of-the-art review har jeg præsenteret ni videnskabelige artikler, som diskuterer forskellige teorier om spejlneuroner.

Neuroner, som udviser spejlneuronsaktivitet,

er primært observeret i motoriske områder i abehjernen. Hos mennesker er der ligeledes observeret spejlneuroner i motoriske områder samt i tindingelappen. Disse observationer er gjort ved hjælp af direkte målinger på enkeltceller (Kilner & Lemon, 2013; Mukamel et al., 2010). Ifølge Molenberghs et al. (2012) kan der desuden findes spejlneuroner i isse- og nakkelappen hos mennesker. Eftersom dette konkluderes på baggrund af fMRI scanninger, er det ifølge Kilner og Lemon (2013), Lamm og Majdandžić (2015) og Michael et al. (2014) usikkert, om der faktisk er tale om spejlneuronsaktivitet. Det vides derfor ikke med sikkerhed, om der findes egentlige spejlneuroner i disse områder.

At spejlneuroner gør mennesker i stand til at føle empati er en teori, der umiddelbart kan synes at give god mening. Der er dog flere problemer med denne teori. Først og fremmest er der ikke enighed om definitionen af selve begrebet 'empati'. Derudover kan der stilles spørgsmålstejn ved antagelsen om, at det er nogle få, enkelte neuroner som skaber dette komplekse fænomen. Selvom der er observeret neuroner med spejlneuronsfunktion hos mennesker (Mukamel et al., 2010), er der ikke foretaget enkeltcellemålinger i forsøg, der har fokuseret på empati. Derimod er der primært anvendt fMRI. Der er derfor ikke påvist nogen direkte sammenhæng mellem spejlneuroner og evnen til at føle empati. Baird et al. (2011) og Lamm og Majdandžić (2015) fremhæver, at denne teori ikke er plausibel.

Hvad angår spejlneuroner og imitation fremhæver Gallese et al. (2011) flere problemer, som særligt drejer sig om metodiske udfordringer i studier samt fejlciteringer. De metodiske udfordringer kommer af, at studierne ofte laver scanninger, hvor personer først

observerer, og derefter imiterer imens de observerer. At der er overlap i hjerneområder i disse to situationer kan ikke utvetydigt tilskrives tilstedeværelsen af spejlneuroner. I stedet er der sandsynligvis blot tale om, at det er det samme sensoriske netværk som aktiveres, eftersom testpersonerne observerer i begge tilfælde. Da studierne har anvendt scanningsmetoder, som ikke måler på enkelt-celleaktivitet, er resultaterne endnu sværere at tolke klart. Derudover har gentagne fejl citeringer af de fire hyppigst citerede studier inden for dette område ført til flere misforståelser. Ifølge Gallese et al. (2011) er der ikke tydelig evidens for, at spejlneuroner er nødvendige for evnen til imitation.

Skyldes ASF en mangel på spejlneuroner? Også denne teori kan virke indlysende, når de andre teorier om spejlneuroner tages i betragtning. Dog har den flere mangler. Delvist virker det usandsynligt at noget så komplekst og alsidigt som en autismeforstyrrelse kan skyldes manglen på enkelt-neuroner i det motoriske system meget lig teorien om spejlneuroner og empati. Derudover taler evidensgrundlaget primært imod *the broken mirror hypothesis*, delvist fordi replikationsstudier finder negative resultater, og delvist fordi andre studier har vist, at mennesker med ASF er i stand til at udføre imitationsopgaver, som de ikke burde være i stand til ifølge *the broken mirror hypothesis* (Gallese et al., *ibid.*; Hamilton, 2013).

Den eneste teori om spejlneuroner funktion, der kan understøttes ud fra denne gennemgang, er teorien om, at spejlneuroner spiller en rolle i forbindelse med evnen til at forstå hensigten med observerede handlinger. Belægget for denne teori er dog ikke solidt, da forsøget af Michael et al. (2014) ikke kontrollerede for funktionen i enkelt-neuroner

i præmotorisk cortex. Det kan derfor ikke siges med sikkerhed, at den forringede evne til at forstå hensigten med observerede handlinger kom af 'slukkede' spejlneuroner eller af en generelt nedsat funktion i præmotorisk cortex. Ifølge Catmur (2015) virker det mere sandsynligt, at handlingsforståelse opstår på baggrund af kommunikation blandt flere netværk i hjernen og ikke blot gennem spejlneuroner. Det er dog muligt, at spejlneuroner spiller en rolle i denne kommunikation, og således er medvirkende til at skabe handlingsforståelse hos observatører.

Både Ramachandran (2011) og Bauer (2006) har fremhævet spejlneuroner som forklaringsgrund på evnen til at føle empati og manglen på spejlneuroner som forklaring på, hvorfor nogle mennesker har ASF. Begge publikationer er populærvidenskabelige bøger, og argumenterne for spejlneuroner funktion præsenteres på baggrund af tolkninger af andres forskning, hvorfor deres påstande bør tolkes varsomt. Resultaterne fra de inkluderede artikler i dette review understøtter desuden ikke disse teorier, hvilket i endnu højere grad gør dem spekulative.

I henhold til Rizzolatti et al. (1996) spiller spejlneuroner en vigtig rolle for at kunne forstå hensigten med andres handlinger. Ud fra denne gennemgang kan der argumenteres for, at der er en vis grad af evidens for denne teori (Michael et al., 2014). Der er dog ikke tale om direkte evidens, eftersom studiet af Michael et al. (*ibid.*) ikke omhandlede enkeltceller, men i stedet inddrog større dele af præmotorisk cortex. Det kan antages, at spejlneuroner fungerer som del af et større netværk, hvorigennem forståelsen af andres handlinger skabes (Catmur, 2015).

Så hvilken betydning har resultaterne af denne gennemgang for musikterapi?

Hvad angår den kliniske anvendelighed af musikterapi har det ikke den store betydning. Musikterapi er stadig en velafprøvet metode til at opøve turtagning, kommunikation og interaktion fx hos mennesker med ASF (Geretsegger, Elefant, Mössler, & Gold, 2014), uanset om det skyldes spejlneuroner eller ej. Teoretisk set har det imidlertid betydning for, hvordan vi kan forstå og forklare denne effekt, hvilket kan præge fremtidig klinisk praksis samt forskning. Det er derfor stadig relevant at undersøge musikterapi ud fra et neurovidenskabeligt perspektiv (Hillecke et al., 2005). Ud fra ovenstående gennemgang er der ikke belæg for at kunne forklare musikterapiens evne til at fremme turtagning, kommunikation og interaktion ud fra teorier om spejlneuroner. Det kan derfor ikke anbefales på nuværende tidspunkt at forklare effekten af musikterapi ud fra teorier om spejlneuroner. Som nævnt i indledningen findes der allerede mange neurovidenskabelige studier, hvis resultater kan give teoretiske og empiriske forklaringer på forskellige effekter af musikterapi. Som det ser ud nu, er teorien om spejlneuroner ikke heriblandt.

Resultaterne af denne gennemgang bør ses i lyset af, at der er tale om et state-of-the-art review. Gennemgangen kan eksempelvis kritiseres for kun at inkludere ni artikler i den endelige analyse. Det kan ikke udelukkes, at der er udgivet andre gennemgange eller primærstudier, som i højere grad understøtter teorierne om spejlneuroner. Ligeledes kan det ikke udelukkes, at en bredere søgning, som også ville inkludere primærstudier, kunne afdække ny og relevant viden, som endnu ikke er præsenteret i reviews.

Konklusion

Viden om hjernen kan lede til en større forståelse for virkningen af musikterapi og

musikterapiens terapeutiske mekanismer. Denne viden kan føre til udviklingen af effektive metoder samt fungere som argument for, hvorfor musikterapi er en effektiv behandlingsform i mange situationer. Samtidig er hjernen så komplekst et organ, at det kan være svært at forstå fuldt ud, hvordan den fungerer. Derfor er det vigtigt både at være ydmyg omkring anvendelsen af neuropsykologiske teorier, samt at forholde sig åben og kritisk hertil.

Teorier om spejlneuroner er populære og kan ofte virke som gode, indlysende forklaringer på forskellige fænomener. De ni artikler inkluderet i dette review modsiger overordnet set disse teorier. Ud fra disse artikler er der ikke belæg for, at spejlneuroner er vigtige for evnen til at føle empati eller til at imitere andres bevægelser, og der er ikke belæg for, at mennesker med ASF har fejl i eller mangler spejlneuroner. Der er belæg for, at områder i præmotorisk cortex er vigtige for at kunne forstå andres handlinger, men det vides ikke, om det skyldes spejlneuroner. Indtil nu har kun ét studie kunne påvise tilstedeværelsen af spejlneuroner i enkelte dele af menneskehjernen, men det vides endnu ikke, hvilken funktion disse spejlneuroner har, eller om de findes andre steder. For at styrke teorierne om spejlneuroner bør fremtidig forskning anvende mindre tvetydige metoder som enkeltcellemåling, samt opstille eksperimenter som kan undersøge kausale forhold mellem spejlneuroner og deres funktioner.

Litteratur

- Baird, A. D., Scheffer, I. E., & Wilson, S. J. (2011). Mirror neuron system involvement in empathy: a critical look at the evidence. *Social Neuroscience*, 6(4), 327-35.
- Bauer, J. (2006). *Hvorfor jeg føler det du føler – intuitiv kommunikation og hemmeligheden ved*

- spejlneuroner. Valby, DK: Borgens Forlag.
- Bjarkam, C. R. (2013). Nervesystemets opbygning, celler og funktion. In H. B. Vuust (Ed.), *Hjernen – fra celle til samfund* (pp. 14-34). Aarhus: DK: Systime.
- Boso, M., Politi, P., Barale, F., & Emanuele, E. (2006). Neurophysiology and neurobiology of the musical experience. *Functional Neurology*, 21(4), 187-191.
- Breedlove, S. M., & Watson, N. V. (2013). *Biological psychology. An introduction to behavioral, cognitive, and clinical neuroscience* (7th ed.). Sunderland, Massachusetts: Sinauer Associates.
- Catmur, C. (2015). Understanding intentions from actions: Direct perception, inference, and the roles of mirror and mentalizing systems. *Consciousness and Cognition*, 36, 426-433.
- Chanda, M. L., & Levitin, D. J. (2013). The neurochemistry of music. *Trends in Cognitive Sciences*, 17(4), 179-191.
- Christodoulou, J. A., & Gaab, N. (2009). Using and misusing neuroscience in education-related research. *Cortex*, 45(4), 555-557.
- Dapretto, M., Davies, M. S., Pfeifer, J. H., Scott, A. A., Sigman, M., Bookheimer, S. Y., & Iacoboni, M. (2006). Understanding emotions in others: mirror neuron dysfunction in children with autism spectrum disorders. *Nature Neuroscience*, 9(1), 28-30.
- Di Pellegrino, G., Fadiga, L., Fogassi, L., Gallese, V., & Rizzolatti, G. (1992). Understanding motor events: a neurophysiological study. *Experimental Brain Research*, 91(1), 176-180.
- Fadiga, L., Fogassi, L., Pavesi, G., & Rizzolatti, G. (1995). Motor Facilitation During Action Observation: A Magnetic Stimulation Study. *Journal of Neurophysiology*, 73(6), 2608-2611.
- Fan, Y.-T. T., Decety, J., Yang, C.-Y. Y., Liu, J.-L. L., & Cheng, Y. (2010). Unbroken mirror neurons in autism spectrum disorders. *J Child Psychol Psychiatry*, 51(9), 981-8.
- Gallese, V., Gernsbacher, M. a., Heyes, C., Hickok, G., & Iacoboni, M. (2011). Mirror Neuron Forum. *Perspectives on Psychological Science*, 6(4), 369-407.
- Geretsegger, M., Elefant, C., Mössler, K., & Gold, C. (2014). Music therapy for people with autism spectrum disorder (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6), 66.
- Grafton, S. T., Arbib, M. A., Fadiga, L., & Rizzolatti, G. (1996). Localization of grasp representations in humans by positron emission tomography. *Experimental Brain Research*, 112(1), 103-111.
- Hamilton, A. F. D. C. (2013). Reflecting on the mirror neuron system in autism: A systematic review of current theories. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 3(1), 91-105.
- Hamilton, A. F. D. C., Brindley, R. M., & Frith, U. (2007). Imitation and action understanding in autistic spectrum disorders : How valid is the hypothesis of a deficit in the mirror neuron system? *Neuropsychologia*, 45(8), 1859-1868.
- Hartwigsen, G., Kassuba, T., & Sieber, H. R. (2010). Combining transcranial magnetic stimulation with (f)MRI. In S. Ulmer & O. Jansen (Eds.), *fMRI: Basics and clinical applications* (pp. 155-168). Berlin, DE: Springer Publishing Company.
- Herculano-Houzel, S., Collins, C. E., Wong, P., & Kaas, J. H. (2007). Cellular scaling rules for primate brains. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America (PNAS)*, 104(9), 3562-3567.
- Hillecke, T., Nickel, A., & Bolay, H. V. (2005). Scientific perspectives on music therapy. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1060, 271-282.
- Iacoboni, M., Woods, R. P., Brass, M., Bekkering, H., John, C., Rizzolatti, G., ... Brass, M. (1999). Cortical Mechanisms of Human Imitation. *Science*, 286(5449), 2526-2528.
- Jarrett, C. (2015). *Great Myths of the Brain*. West Sussex: Wiley.
- Jarrett, C. B. (2012). Mirror neurons: the most hyped concept in Neuroscience? Retrieved

- October 25, 2016, from <http://www.psychologytoday.com/blog/brain-myths/201212/mirror-neurons-the-most-hyped-concept-in-neuroscience.%0A5>.
- Kilner, J. M., & Lemon, R. N. (2013). What we know currently about mirror neurons. *Current Biology*, 23(23), 1057-1062.
- Koelsch, S. (2009). A neuroscientific perspective on music therapy. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1169, 374-384.
- Kolb, B., & Whishaw, I. Q. (2009). *Fundamentals of human neuropsychology* (6th ed.). New York, NY: Worth Publishers.
- Lamm, C., & Majdandzic, J. (2015). The role of shared neural activations, mirror neurons, and morality in empathy – A critical comment. *Neuroscience Research*, 90, 15-24.
- Levitin, D. J. (2013). Neural correlates of musical behaviours. *Music Therapy Perspectives*, 31, 15-24.
- Martineau, J., Andersson, F., Barthélémy, C., Cottier, J. P., & Destrieux, C. (2010). Atypical activation of the mirror neuron system during perception of hand motion in autism. *Brain Research*, 1320, 168-175.
- Michael, J., Sandberg, K., Skewes, J., Wolf, T., Blicher, J., Overgaard, M., & Frith, C. D. (2014). Continuous theta-burst stimulation demonstrates a causal role of premotor homunculus in action understanding. *Psychological Science*, 25(4), 963-72.
- Molenberghs, P., Cunnington, R., & Mattingley, J. B. (2012). Brain regions with mirror properties: A meta-analysis of 125 human fMRI studies. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 36(1), 341-349.
- Mukamel, R., Ekstrom, A. D., Kaplan, J., Iacoboni, M., & Fried, I. (2010). Single-Neuron Responses in Humans during Execution and Observation of Actions. *Current Biology*, 20(8), 750-756.
- O'Kelly, J. (2016). Music Therapy and Neuroscience: Opportunities and Challenges Lessons from Neuroscience. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 16(2), 1-25.
- Oberman, L. M., Hubbard, E. M., McCleery, J. P., Altschuler, E. L., Ramachandran, V. S., & Pineda, J. A. (2005). EEG evidence for mirror neuron dysfunction in autism spectrum disorders. *Cognitive Brain Research*, 24(2), 190-198.
- Ramachandran, V. S. (2011). *The Tell-Tale Brain: A Neuroscientist's Quest for What Makes Us Human*. Norton, New York: W.W. Norton & company.
- Raymaekers, R., Wiersema, J. R., & Roeyers, H. (2009). EEG study of the mirror neuron system in children with high functioning autism. *Brain Research*, 1304, 113-121.
- Rizzolatti, G., Cattaneo, L., Fabbri-Destro, M., & Rozzi, S. (2014). Cortical mechanisms underlying the organization of goal-directed actions and mirror neuron-based action understanding. *Physiological Reviews*, 94(2), 655-706.
- Rizzolatti, G., Fadiga, L., Gallese, V., & Fogassi, L. (1996). Premotor cortex and the recognition of motor actions. *Cognitive Brain Research*, 3(2), 131-141.
- Robson, C., & McCartan, K. (2016). *Real World Research* (4th ed.). West Sussex: Wiley.
- Southgate, V., & Hamilton, A. F. D. C. (2008). Unbroken mirrors : challenging a theory of Autism. *Trends in Cognitive Sciences*, 12(6), 225-229.
- Särkämö, T., Tervaniemi, M., Laitinen, S., Numminen, A., Kurki, M., Johnson, J. K., & Rantanen, P. (2014). Cognitive, emotional, and social benefits of regular musical activities in early dementia: Randomized controlled study. *Gerontologist*, 54(4), 634-650.
- Williams, J. H. G., Waiter, G. D., Gilchrist, A., Perrett, D. I., Murray, A. D., & Whiten, A. (2006). Neural mechanisms of imitation and "mirror neuron" functioning in autistic spectrum disorder. *Neuropsychologia*, 44(4), 610-621.

Stafetten

Karina Erland Jensen, *cand.mag. i musikterapi. Musikterapeut og aktivitetsarbejder i BOAS Taastrup ved Den Sociale Udviklingsfond (SUF), musikunderviser i SUKA og selvstændig musikterapeut i Samklang Musikterapi. EMTC repræsentant for DMFT. Kontakt: karinaerlandj@gmail.com*



Anne Rauf Larsen: Jeg sender Stafetten videre til Karina Erland Jensen, som er nyansat aktivitetsmedarbejder/musikterapeut ved "Den Sociale Udviklingsfond" i København. Karina, jeg vil gerne høre lidt om din hverdag – herunder hvilke arbejdsopgaver du har, og hvordan din faglighed på forskellige måder kommer i spil i disse. Hvilke styrker og evt. udfordringer oplever du, at din baggrund som cand. mag. i musikterapi giver dig i dit daglige arbejde?

Introduktion

Kære Anne. Tak for stafetten og for de spændende spørgsmål. Det er meget relevant for mig at uddybe, da både stillingen og botilbuddet, BOAS Taastrup, er nyoprettet. Jeg har været ansat siden 1. januar 2017, som 'aktivitetsmedarbejder' i 30 timer om ugen. BOAS Taastrup er det første døgntilbud (§108 bofællesskab) i SUF (se faktaboks) og henvender sig til voksne fra 18+ år med normalbegavelse og Autisme Spektrum Forstyrrelser (ASF) foruden tillægsdiagnoser som fx OCD, angst, ADHD og depression. I samme hus er BOAS Kollegiet (§107 midlertidigt botilbud), som er for studerende med en ASF diagnose. Mine arbejdsopgaver foreligger primært i bofællesskabet BOAS Taastrup, hvor der er 7 beboere mellem ca. 20-45 år.

BOAS Taastrup er etableret med en vision om at anvende kreativitet og sundhed som en integreret tilgang i den miljøtera-

peutiske indsats og i arbejdet med beboerne. I SUFs vision så jeg muligheder i at bringe musikterapi i spil, desuden var der gjort opmærksom på jobopslaget på DMFT's facebookside – tak for det Trine Hestbæk.

Hvordan min faglighed kommer i spil – hverdagen og arbejdsopgaver

Begyndelsen på dette nye arbejde indebar at være med til at bygge et helt nyt botilbud op, og arbejdsopgaverne var mangeartede. For hele gruppen af 10 medarbejdere var der et stort engagement og en fællesfølelse omkring at skabe noget solidt og nytænkende ud fra vores forskellige faglige baggrunde. I den første tid anvendte jeg mine akademiske færdigheder ifm. at beskrive og begrebsafklare de værdier vi fælles fandt frem til: *livsbalance, hjemlighed og fællesskab*. I denne proces har det været interessant og naturligt for mig at

Den Sociale Udviklingsfond (SUF) drives som en nonprofit almennyttig fond og blev etableret i 1991 af en mindre gruppe af forhenværende socialpædagoger fra den konkursramte virksomhed Ungbo. Fonden er landsdækkende og har i dag 27 afdelinger og specialprojekter med omkring 250 ansatte. SUF's overordnede målgruppe er unge og voksne, som kæmper med svære personlige og sociale problemstillinger. Relationspædagogikken er den metodiske grundsten i arbejdet i SUF. Se mere på: www.suf.dk.

bidrage med min faglighed omkring menneskesyn, terapeutisk tilgang, pædagogisk tilgang og livssyn.

Jeg oplever, at mit musikterapisyn uafhængigt passer ind i værdisynet og den pædagogiske tilgang. Dette har stor betydning for, at min faglighed og mine metodiske overvejelser let og flydende kan integreres i det samlede faglige perspektiv. Overordnet set arbejder alle ud fra et relationspædagogisk perspektiv og vægter, at en tillidsfuld relation er essensen i at kunne arbejde med mennesker med dette sårbarhedsniveau. En anden parallel til musikterapien er den resourceorienterede og anerkendende tilgang. Når dette sammendrages med det kreative felt, opstår muligheden for, at disse mennesker kan udfolde og manifestere 'sig selv' og 'selv sammen med andre'. Der hvor jeg til dels adskiller mig er i den psykodynamiske tilgang, som jeg har med mig fra kandidatuddannelsen.

Min arbejdsfunktion som aktivitetsarbejder har ikke været beskrevet fra begyndelsen af. Der har været nogle rammer for, hvordan jeg kan anvende min faglighed som musikterapeut, og nogle forventninger til, hvordan jeg kan skabe andre aktiviteter for beboerne. Mine arbejdsopgaver og min funktion er noget, som jeg i høj grad selv fortsat er med

til at udvikle gennem fagligt samarbejde og ud fra de behov der opstår hos beboerne. Der har fra ledelse og kollegaer været stor opbakning til, at jeg kan etablere musikterapi som en del af tilbuddet, og flere af beboerne har hurtigt vist interesse efter indflytning. Dette har gjort processen forholdsvis let. Musikterapien er også blevet etableret meget hurtigt og løbende, uden jeg har beskrevet nogle steder, hvad der præcis kan tilbydes, hvor længe og ud fra hvilke kriterier. Alt dette er fortsat en arbejdsopgave, så jeg får en veldefineret ramme at tilbyde musikterapi ud fra.

Min arbejds hverdag består på nuværende tidspunkt af fastlagte individuelle sessioner med de beboere der ønsker musikterapi. Musikterapien spænder over det specialpædagogiske og det psykodynamiske felt. Der er meget forskellige behov og muligheder, hvilket gør, at forskellige metoder anvendes. Derudover faciliterer jeg fællesaktiviteter for beboerne i huset eller ud af huset. Fællesaktiviteterne udspringer dels af beboernes interesser og dels af mine faglige og personlige færdigheder. At bringe kreativitet ind i huset er en del af mine arbejdsopgaver, og dette består i at anvende musik og andre kreative udtryksformer som fx at tegne og male.

I gruppeaktiviteter bruger jeg især min erfaring fra gruppemusikterapi til at etablere et fællesskab omkring en fælles interesse og

den løbende spontane proces, der udfolder sig i et kreativt rum. Her kan beboerne have vekslende individuelle behov for støtte. Udover et kreativt rum er det også et socialt rum, hvori de kan øve deres sociale og kommunikative kompetencer. Det kan være udfordrende at samle flere beboere omkring en aktivitet. Flere har specifikke interesser, de isolerer sig og de kan i høj grad føle sig udfordret, når der er flere mennesker til stede på en gang. Et af mine fokuspunkter er her at finde frem til motiverende aktiviteter, der kan deles og gentages, så det kan skabe større tryghed og forudsigelighed. I dette kan musikken være en vej til en fælles platform for deling af oplevelser.

Styrker og evt. udfordringer i mit daglige arbejde

Hverdagen består i at være en del af huset, som er beboernes hjem, dvs. at have måltider sammen og løbende give støtte i ADL-opgaver. På den måde er det terapeutiske arbejde og det pædagogiske arbejde flettet sammen og alligevel opdelt. Her har det stor betydning, at jeg selv sætter klare rammer for de forskellige aktiviteter jeg laver. Det er første gang siden jeg blev uddannet i 2014, at mit arbejdsfelt er så bredt og min faglighed anvendes i så forskellige sammenhænge. I den første tid af ansættelsen har jeg haft mange

overvejelser omkring min terapeutrolle over for de beboere, jeg arbejder med i musikterapi. Jeg færdes med beboerne i mange forskellige 'rum', og de oplever mig som én med mange funktioner. Det har været min opgave at navigere og finde balance samt at tage højde for det etiske i også at være deres musikterapeut. Autenticitet er her det vigtigste holdepunkt jeg har fundet frem til i denne udfordring. Her har ballasten fra lærertræningsforløbet under musikterapiuddannelsen været af stor betydning foruden kontinuerlig faglig og personlig udvikling. Supervision og monofaglig sparring giver forankring i min musikterapeutiske faglighed og giver energi til at udvikle musikterapien.

Jeg vil gerne give Stafetten videre til Anne Steen Møller med følgende spørgsmål:

Kære Anne

Du har i dit mangeårige virke på Sølund opstartet og udviklet en musikterapipraksis. Det kunne være spændende, om du kan beskrive din faglige udvikling, og hvordan din praksis har forandret sig gennem årene. På hvilken måde er musikterapien blevet integreret i den fler-/tværfaglige tilgang på Sølund? Hvad har været din største motivationskilde i de 30 år?



Husk Europæisk Musikterapikonference i Aalborg juni 2019. Hold dig opdateret om keynotes, deadlines, early-bird osv. på: www.musictherapy.aau.dk/emtc19/

Cykelmyggen på tur i musikterapien – på besøg hos Tidsskriftet Dansk Musikterapis redaktionsmedlemmer

Bente Østergaard Callesen, cand.phil. i musikterapi 1988, folkeskolelærer i perioden 2012-2016. Nu ansat som musikterapeut ved Marielund, Socialpsykiatrien, Kolding og Herluf Trolle Plejecenter, Odense. Kontakt: bcallesen62@gmail.com

Forspil

I september 2016 tog jeg på en 12 dages cykeltur gennem et musikterapeutisk landskab fra Haarby på Fyn til Gjør i Nordjylland. Jeg var stressramt og sygemeldt fra min stilling som skolelærer. Et arbejde, jeg havde haft i fire år, men ikke længere kunne holde til, og derfor var sygemeldt fra. Jeg følte, jeg havde givet alt, var brugt op, og at det var på høje tid, jeg tog mig meget bedre af mig selv. Jeg vidste, at jeg ikke ville være skolelærer mere, og jeg havde brug for at undersøge, om jeg kunne finde tilbage til mit gamle fag som musikterapeut igen.

Derfor pakkede jeg cykeltaskerne og kørte op gennem Jylland med stop hos musikterapeutkollegerne fra redaktionen for dette tidsskrift. Det skulle vise sig at blive en fantastisk givende dannelsesrejse i det musikterapeutiske landskab.

Hovedsats

Første stop var hos Trine Hestbæk, som arbejder i socialpsykiatrien på Marielund i Kolding. Jeg fulgte hende en hel fredag og deltog bl.a. i en morgensamling med fælles-

sang og en sangskrivergruppe, som var ved at få styr på omkvædet til en af deres nyeste sange, som skulle med på den kommende cd. Dagen sluttede med fredagscafe i fællesarealet, hvor alle er velkomne, uanset hvilken funktion eller plads de har på Marielund.

Her deltager nogle borgere fast, mens andre kommer af og til, og atter andre holder sig på afstand, men jeg ser og hører en stille nynnen og små rytmiske bevægelser.

Det første, som gjorde stort indtryk på mig på denne arbejdsplads var, at der var ro. Ro og tid til nærvær og samvær. Trines opmærksomhed, nærvær og evne til at skabe meningsfulde rammer og strukturer med plads til alle sprang mig også i øjnene. Jeg tænkte, at dette selvfølgelig er Trine, fordi hun er det dejlige menneske hun er, men det er også en musikterapeut, som bruger det helt særlige, hun har lært gennem sit fag; opmærksomhed, nærvær, anerkendelse, inddragelse, tydelighed, kant, omsorg og ærlighed. Det er væsentlige egenskaber, og de skulle vise sig at gå igen på min rejse videre op gennem Jylland i mødet med flere af slagsen.

Turens næste møde indeholdt en god lang samtale med Gitte Møller Them i Århus, som

nu studerer på Århus Universitet og desuden har timer som musikterapeut, primært med voksne med senhjerneskade. Vores samtale handlede i særlig grad om faglig identitet, om mangfoldigheden i vores faggruppe og om at være tro mod sig selv, bruge det, vi hver især kan og er gode til, og turde at stå ved det.

Cecilie Wendel-Hansen havde første arbejdsdag i Specialbørnehaven Skovbrynet i Århus, så en aftale med hende blev ikke mulig på denne cykeltur, men alligevel repræsenterer hun endnu et fagområde i det musikterapeutiske landskab.

I Langå besøgte jeg Hilde Skrudland og fik læst, snakket og hørt om hendes arbejde både på Hospice Djursland og i IKH (Institution for kommunikation og handicap, Århus), hvor de tager sig af børn og unge og deres familier. Æstetik og skønhed både ude og inde i hjemmet hos Hilde og en dag alene i huset med god tid til eftertanke, fordøjelse og selvomsorg. Derefter de bedste samtaler om bl.a. vigtigheden af gode rammer og vilkår for at kunne fungere og levere som musikterapeut, om intuition, billeddannelse og nærvær i den musikterapeutiske relation, og hvordan de kan bruges som rettesnor i forståelse for og kontakt med et andet menneske.

Så gik turen videre nordpå igen. På Neurocenter Østerskoven i Hobro var jeg sammen med Ulla Setterberg og fik lov at overvære hendes sessioner en dag. Tre individuelle sessioner med tre meget forskellige mennesker og forskellige tilgange og strukturer i arbejdet. Alligevel med samme nærvær og opmærksomhed på små udtryk og detaljer i samværet, som jeg ser som en af kernerne i den musikterapeutiske relation. Vi havde desuden nogle givende og lærerige samtaler



om neuropsykologi og arbejdet med mennesker med hjerneskader og meget andet.

Næste stop var hos Charlotte Dammeyer i Aalborg, og her var det arbejdet i hospitalspsykiatrien, et oplæg til en konference og en GIM-session til mig, som fyldte det faglige samvær. Et møde, hvor musikken stod frem som det grundlæggende og bærende – både i vores arbejde og i formidlingen af dette, men også den umiddelbare glæde ved musik samt vores konkrete musikalitet som musikterapeuter. Desuden blev min egen GIM-session

med Charlotte som terapeut/guide en helt speciel og særlig rejse på min tur.

Sidste faglige stop på turen var hos Ulla Holck, som jeg fulgte en dag på Aalborg Universitet, hvor hun underviser og forsker. Her fik jeg en rundvisning i Musikkens Hus og de nye rammer, musikterapistudiet er flyttet ind i, og jeg fik lov at komme med ind i tankerne omkring og forberedelserne til Ullas igangværende forskningsprojekt. Dette blev som i et kort glimt at være tilbage til tiden, da Ulla skrev sin ph.d., og jeg fulgte med på sidelinjen. Om eftermiddagen var der flot reception med præsentation af Hanne Mette Ridder og Brynjulf Stiges nye bog "Musikkterapi og Eldrehelse" med forelæsninger, taler og musikindslag, og Musikkens Hus blev erklæret Demensvenlig Institution som den første i landet. Her blev der anledning til at tale med flere musikterapeuter, både gamle kendinge, nyuddannede og studerende.

Afslutningen på turen var en skøn weekend i Gjørløse hos Ulla Holck, som jeg læste musikterapi sammen med fra '83-'88, og altså den musikterapeut, jeg har kendt i længst tid og delt mange, mange ting med. Givende gode samtaler om livet, venskabet, faget og lysten som drivkraft. Krydret med et besøg på Svinkløv Badehotel – fjorten dage før det brændte ned.

Den tolvte dag satte jeg mig på cyklen i Gjørløse tidligt om morgenen, vinkede farvel til familien Holck og rullede ned gennem Jylland via Viborg, til jeg efter ca. 140 km blev hentet af min mand tæt på Nr. Snede og kørte i bil det sidste stykke hjem til Haarby igen. Da havde jeg tilbagelagt ca. 450 km på cykel; haft seks stop hos fantastiske musikterapeuter som bød mig indenfor i både arbejdsliv og privatliv; jeg havde haft lange ture alene med

mig selv på min cykel i smuk natur på solrige septemberdage, og jeg havde fået kontakt med mine egne muligheder for igen at finde ind til min musikterapifaglige identitet. Stærk, beriget og stadig sårbar, men langt mere afklaret.

Efterspil

Oplevelserne og erfaringerne fra denne tur fik stor betydning for mig i de efterfølgende måneder. Min faglige identitet som musikterapeut voksede stille og roligt. Jeg havde mødt musikterapeuter, som arbejdede med vidt forskellige klientgrupper og metodiske tilgange og som alligevel havde det helt særlige tilfælde, at de mødte andre mennesker med nysgerrighed og opmærksomhed og indgik i den musikterapeutiske relation med nærvær, anerkendelse, inddragelse, tydelighed, kant, omsorg og ærlighed. Et halvt år senere, i marts/april, fik jeg mulighed for i seks uger at vikariere for Trine to dage om ugen på Marielund og fik mulighed for at prøve mig selv af som musikterapeut i en fastforankret stilling. Det gav mig mod og tro på mine muligheder og ønsker for fremtiden samt en langt større sikkerhed på, hvad jeg kunne og ville.

Nu et år senere har jeg en deltidsstilling på Marielund i Kolding dækket af midler fra kommunens social og sundhedsudvalg, jeg har en deltidsstilling på Herluf Trolle Plejecenter i Odense, og jeg har startet eget firma igen.

Cykelturen blev en vigtig milepæl for mig, og jeg sætter mig gerne på cyklen igen.

FamilieFOKUS

– et projekt med fokus på familien

Hilde Skrudland, cand.mag. i musikterapi. Ansat som musikterapeut samt faglig koordinator i FamilieFOKUS ved IKH, Specialrådgivningen, Region Midt. Kontakt: Hilde.Skrudland@ps.rm.dk

Familier med børn og unge med livstruende og livsbegrænsende sygdom og svært handicap står i en situation, hvor familielivet pludseligt ændres radikalt – både for det syge barn, men også for forældre, søskende, bedsteforældre og andre pårørende. Opmærksomhed rettes primært mod barnet, fx i kontakten til behandlende og sagsbehandlende instanser, prognose og udviklingsmuligheder. Men også familiens hverdagstrivsel påvirkes af at skulle leve med en ny form for familieliv; arbejdslivet påvirkes, følelsesmæssige reaktioner giver både fysiske og psykiske belastninger, søskende reagerer, og der er ofte ikke tid og overskud til at følge op på de mange reaktioner.

I september 2015 fik Institut for Kommunikation og Handicap (IKH) i samarbejde med Specialområde Børn og Unge (SBU), begge under Region Midt, tildelt satspuljemidler fra Sundhedsstyrelsen. Midlerne blev tildelt med henblik på at teste indsatser til familier med børn og unge med uhelbredelig sygdom. I Specialrådgivningen og SBU er der oparbejdet lang erfaring med tværfaglig indsats til børn og unge med funktionsnedsættelser gennem ydelser, der købes af kom-

muner i Region Midt. Ydelser, som primært fokuseres på barnet i form af undersøgelser, behandling og vejledning. I projektansøgningen blev der derfor fokuseret på behovet for et tilbud, der retter sig mod hele familien. Projektet fik navnet FamilieFOKUS. Opstart af projektet var i januar 2016, og indsatsen løber i tre år med efterfølgende evaluering og dokumentation.

I denne artikel beskrives projektet FamilieFOKUS. Først med udgangspunkt i en helhedsbeskrivelse af selve tilbuddet og afsluttende med fokus på det musikterapeutiske bidrag.

Mål og målgruppe

FamilieFOKUS er et nationalt tilbud, og familier fra alle landets regioner har gjort brug af tilbuddet.

Målet med FamilieFOKUS er at øge familiernes mestring og trivsel. *Målgruppen er defineret som: familier med børn og unge med livstruende eller livsbegrænsende sygdom eller svært handicap.* Projektet læner sig op ad WHO's definition af børnepalliation¹, hvor

¹ Palliativ indsats børn: www.rehpa.dk/professionelle/palliation/om-palliation/boern/

målgruppen overordnet set kan inddeles i fire grupper:

- Livstruende sygdomme, hvor helbredende behandling er mulig, men kan mislykkes. Fra denne gruppe har vi i FamilieFOKUS bl.a. haft børn med cancer, lever- og nyresygdomme.
- Tilstande, hvor der kan være lange perioder med livsforlængende behandling, hvor barnet kan deltage i almindelige hverdagsaktiviteter, men hvor der er risiko for tidlig død. I FamilieFOKUS har vi bl.a. haft børn med cystisk fibrose og muskelsvind.
- Fremadskridende tilstande, hvor der udelukkende er tale om palliativ behandling. Behandlingen kan vare i mange år. I FamilieFOKUS har vi bl.a. haft børn med Hunter syndrom og Konginit Mitochondrie sygdom.
- Tilstande med svære neurologiske handicaps, der kan medføre svækkelse og infektioner, og som uforudsigeligt kan forværres. Denne gruppe af børn er den største i FamilieFOKUS. Gruppen indeholder bl.a. børn med svære multiple funktionsnedsættelser, svær cerebral parese samt forskellige (sjældne) syndromer.

I projektet har vi mange børn med epilepsi som hoved- eller bidiagnose. Epilepsi kan være velbehandlet medicinsk og derfor ikke fylde i familiens hverdag. Hos mange børn fører epilepsien dog til hyppige anfald, giver gentagne hospitalsindlæggelser og perioder med medicinafprøvning, hvilket bevirker, at barnets udvikling kan stagnere eller sættes tilbage.

I projektet får vi også henvendelser

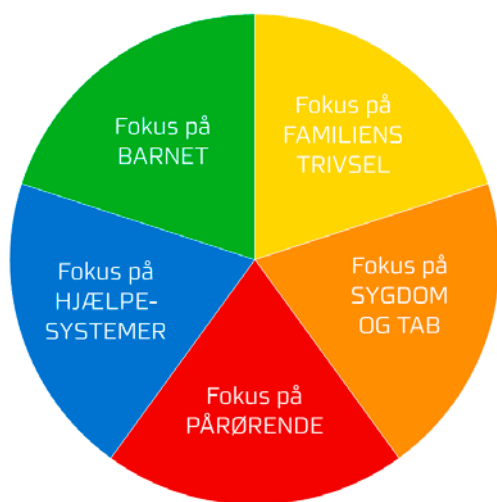
fra forældre til børn med autisme og/eller ADHD. Denne målgruppe inkluderes imidlertid ikke i projektet, da autisme og ADHD ikke er livstruende eller livsbegrænsende set i et børnepalliativt perspektiv. Disse børn er dog stadig en del af målgruppen, hvis de udover autisme og/eller ADHD også lider af en livstruende eller livsbegrænsende sygdom.

Vi møder forældre, der yder en stor indsats for at støtte deres barn. De er opmærksomme på søskendes reaktioner, er bevidste om nedprioriteringen af parforholdet og sikrer koordinering omkring indsatserne til barnet. Samtidig er mange forældre præget af dårlig samvittighed over det, de ikke når, og oplever fysiske og psykiske tegn på stressbelastning. Nogle af de familier, vi møder, har svært ved at gennemskue sagsbehandlingen vedr. deres situation, og har ikke haft plads til eller mulighed for at tale om følelsesmæssige reaktioner samt mestringsstrategier i den situation de befinder sig i.

De fem fokusområder

I FamilieFOKUS har vi udviklet en model bestående af fem fokusområder. Disse fokusområder danner baggrund for indsatsen i familien. Familier, der deltager i projektet, præsenteres for denne model ved en indledende samtale, og modellen bruges herefter aktivt gennem hele forløbet. Modellen inddrages for at indikere, hvilket fokus der er, og hvordan fokus kan flyttes til andre områder. Herunder er de fem fokusområder kort beskrevet:

- Fokus på **barnet**: Omfatter emner som sygdom, udvikling, smerter, indsigt, behandling, socialt liv, selvværd, barnets perspektiv og hjælpemidler.
- Fokus på **familiens trivsel**: Her er det hverdagen i familien, der har fokus; balance mellem job, familie og fritid, parfor-



hold, stress, ferier, alenetid, kvalitetstid, plads til alles behov osv.

- Fokus på **sygdom og tab**: Emner som barnets prognose, vrede, mestringsstrategier, tab af liv/normalitet, mening med det, der sker, erkendelse og accept. Her anvender vi bl.a. 'Tosporsmodellen' for sorgproces som billede på sorgreaktioner.
- Fokus på **pårørende**: Fokus på søskende, bedsteforældre, familiens netværk generelt, venskaber, der er gledet ud mv.
- Fokus på **hjælpe-/støttesystemer**: Dette omhandler ofte samarbejde med kommuner, men også samarbejde med fx sygehus og skole/pasningstilbud. I dette fokusområde har projektets socialrådgiver en vigtig rolle.

Tværfaglig indsats

Projektteamet består af ergoterapeuter, fysioterapeuter, musikterapeuter, psykologer, specialpædagogiske konsulenter og sygeplejersker. Derudover er der administrative medarbejdere samt en projektledelse.

Projektet har desuden tilknyttet en uvildig socialrådgiver som konsulent, og der kan oprettes kontakt til en præst. Medarbejderne i projektet har alle lang erfaring med at arbejde med familier med svære udfordringer. Den enkelte medarbejders grundfaglighed er vigtig for indsatsen i familien, og ligeledes inddrages alle de kompetencer, der er udviklet gennem efteruddannelse, kurser og erfaringer fra tværfaglige indsatser. Der er fokus på, at den faglige indsats er afhængig af gensidig tillid til hinanden i projektteamet og tryghed i samarbejdet med plads til refleksion og erfaringsudveksling blandt projektmedarbejderne. Som led heri modtager medarbejderne løbende supervision i tværfaglige grupper.

Visitation til projektet

Familierne skal ikke henvises til FamilieFOKUS, men kan frit henvende sig. På baggrund af en afklarende telefonsamtale vurderes det, hvorvidt familien umiddelbart er i projektets målgruppe. Er familien det, indkaldes de til en indledende samtale med to af projektets fagpersoner. Fagpersonerne er trænet i at lytte og spørge ind – både til det, der bliver sagt, og det, som ikke får ord i første omgang. Her fortæller forældrene om deres situation, og de informeres om projektet. På baggrund af familiens behov visiteres de til et af projektets tre tilbud.

FamilieFOKUS består af tre forskellige tilbud:

FAMILIEKURSER

Familiekurser består af 5-7 familier, som sammen deltager i et internatkursus over fire dage. Forældre, der deltager i kurserne, er ofte interesserede i at møde andre familier,

der befinder sig i en lignende situation. De har i den indledende samtale givet udtryk for et ønske om at reflektere og dele erfaringer med andre. Programmet på kurserne tilrettelægges ud fra de behov, familierne har givet udtryk for i de indledende samtaler, og veksler mellem oplæg, erfaringsudveksling i forældregruppen samt individuel vejledning og samtaler. Medarbejderne observerer familierne under opholdet bl.a. i forbindelse med aktiviteter og måltider, og tager udgangspunkt i disse observationer i deres samtaler med forældrene.

Til kurserne tilknyttes et hold af frivillige, som tilrettelægger et program for børnene og passer dem mens forældrene deltager i oplæg og samtaler. På tredjedagen kommer eventuelle søskende og deltager i søskendegrupper, og de bliver til afrejse på fjerde dagen. De bedsteforældre, der ønsker det, kan deltage i et oplæg om det særlige i at være bedsteforældre til børn med livstruende eller livsbe-grænsende sygdom eller svært handicap.

FAMILIEOPHOLD

På døgn- og aflastningsinstitutionen Fenris-hus, under SBU, er der indrettet en lejlighed, som anvendes til de ophold, der afholdes i FamilieFOKUS. Opholdene er af fire dages varighed. Programmet til opholdet tilrettelægges ud fra de behov, familien har udtrykt, under den indledende samtale. Programmet består ofte af samtaler med forældre, musikterapi til barn med/uden familie, fysioterapeutisk observation, specialpædagogiske observationer og samtaler med sygeplejerske efter behov. Familieopholdende er det tilbud i projektet, der har den mest lindrende karakter. Familierne, der tilbydes et ophold, har ofte udtrykt et behov for at få en pause fra en presset og uoverskuelig hverdag. Der er også på opholdet mulighed for samtaler til søskende og andre pårørende.

FORLØB I HJEM

Nogle familier har ikke overskud til at deltage på et kursus med andre familier. Forældrene har måske ikke mulighed for at tage fire sammenhængende dage ud af kalenderen til et ophold, forældrene har muligvis mest brug for at der tages konkret udgangspunkt i deres situation i eget hjem. Her planlægges fire dage fordelt over to måneder, hvor to projektmedarbejdere besøger familien en hel dag. Forløbsplanen tager, ligesom ved de andre typer af tilbud, udgangspunkt i den indledende samtale. Indsatsen i hjemmeforløbene består typisk af samtaler med forældre, observation af eller terapeutisk/pædagogisk indsats til barnet, samtaler med søskende og bedsteforældre. Familierne har i hjemmeforløbene mulighed for at afprøve forskellige redskaber eller teknikker mellem besøgene i hjemmet. De kan fx arbejde med at lave små ændringer i tilgangen til barnet/søskende, indretning og familiens mønstre. De erfaringer, familien så har gjort sig mellem hvert besøg, drøftes med fagpersonerne ved næste besøg.

Målsætning

I alle tre tilbud er der på fjerde dag i forløbet fokus på mål for familien. Her samles op på forløbets foreløbige udbytte, og familien udarbejder en målsætning for de næste seks uger. Det kan være mål for hele familien eller for enkelte medlemmer.

Seks uger efter at forløbet er afsluttet, afholdes en opfølgningssamtale. Her følger familien og fagpersonerne op på familiernes målsætninger og generelle trivsel siden kurset/opholdet/hjemmeforløbet. Der kan gives supplerende vejledning, men der søges at afgrænse og ikke starte nye temaer op, der ikke kan følges op på senere. Flere forældre giver udtryk for, at målsætningerne gør det

overskueligt for dem at arbejde med at lave små konkrete ændringer, der ellers synes uoverskuelige i den situation, familien befinder sig i.

Musikterapeuter i FamilieFOKUS

Der er pt tilknyttet tre musikterapeuter til FamilieFOKUS. Musikterapeuterne deltager både i de indledende samtaler, i selve forløbene, i udviklingen af projektets indhold og i læringsprocessen med at opsamle viden og erfaringer fra projektet. I arbejdet med familierne anvendes en bred vifte af musikterapeutiske metoder og teknikker i fx individuel musikterapi til barnet, familiemusikterapi og musikalske pauser på kurserne. Vi deltager i samtaler med terapeutisk indhold, vejledning og inddragelse af andre interventioner, ud fra den enkelte musikterapeuts faglighed.

Det er en stor styrke for os at være fagligt funderet i en musikterapeutisk dynamisk tilgang, hvor vi tilrettelægger en indsats, der er tilpasset den enkelte familie. Der kan i en familie være et behov for musikterapeutisk at fokusere på barnets kommunikative færdigheder. I en anden familie er det musikterapeuten der fokuserer på forældres sorgproces, gennem samtale. I en tredje familie er musikterapeuten med til en søskendesamtale. Dertil kommer, at vi inspireres af og inspirerer til den tværfaglige tilgang i projektet.

I modsætning til de andre faggrupper i projektet, er musikterapi et tilbud, som få af familierne har mødt tidligere. Den musikterapeutiske indsats giver rigtig god mening i mange af forløbene, da den synliggør ressourcer hos barnet, giver mulighed for kommunikation og indlevelse, samler familien om en fælles meningsfuld aktivitet og skaber glæde. Det kan være med til at give familierne fornyet energi, indsigt, håb og følelse af mestring og trivsel.

Evaluerings og dokumentation

Der er i projektet ingen journalpligt, og der laves ikke tilbagemelding til familiens hjem-kommune. Projektet evalueres via en før- og eftermåling af familiernes trivsel. Derudover gennemføres en evaluering af familiernes tilfredshed med indholdet i de enkelte tilbud, samt kvalitative interviews med 20 familier fra projektet. Evalueringen forventes at danne grundlag for en beskrivelse af familiernes belastningsgrad og behovet for et familiefo-kuseret tilbud for at øge familiernes hverdagstrivsel og livskvalitet. De første opsamlinger på disse evalueringer af indsatsen viser, at familierne i høj grad er tilfredse med den indsats, de modtager. Vi har pr. september 2017 afsluttet 68 familier i projektet, og forventer at have yderligere 72 familier gennem et af de tre tilbud i løbet af projektperioden. Da projektet er bygget op om satspuljemidler, arbejder vi med tanker om muligheden for, og i hvilken form, projektet kan fortsættes efter de tre år.

Læs om projektet på FamilieFOKUS' hjemmeside: www.familie-fokus.dk

Omkring Tøsne og forsyntia

– når et musikterapeutisk forløb bliver offentligt

Hugo Jensen, cand.mag. i musikterapi 2017. Pædagogisk diplomuddannelse i psykologi 2016 med afgangsprøve om at lave kirke med mennesker med demens. Kirkemusikalsk diplomeksamen fra konservatoriet i København i 2006. Ansat som musikterapeut på pleje- og demenscenter Klarahus, Nørrebro og som organist ved kirken i De Gamles By. Kontakt: hugo75002@yahoo.com

I sommeren 2015 stod jeg foran praktikperioden på 9. semester på musikterapistudiet på Aalborg Universitet (AAU). Jeg havde været på det første hold af PROMUSA¹-studerende i København på baggrund af min konservatorieuddannelse og derefter fortsat på kandidatuddannelsen i Aalborg. Praktikken, der var min første, blev strakt ud til at være længere og på nedsat tid pga. mit arbejde som organist. Lige bag kirken i De Gamles By på Nørrebro, hvor jeg er ansat, ligger dagcentret Huset for hjemmeboende demensramte. Der mødte jeg Lene Bredsdorff. Hun havde i 2012 fået stillet diagnosen Alzheimers, var nu moderat demensramt og kom alle hverdage i Huset. Lene blev den ene af mine klienter i praktikken med sessioner i kirken og i hjemmet. Professor Lars Ole Bonde (AAU) var min supervisor og blev efterfølgende også min vejleder på mit speciale, der kom til at handle om arbejdet med Lene. Forløbet kom

til at strække sig over næsten et år, og få måneder efter forløbets afslutning flyttede Lene på plejehjem på den anden siden af kirken.

Lenes mand, Thomas Bredsdorff², har efterfølgende skrevet bogen "Tøsne og forsyntia", der udkom i april 2017. Den handler om hans erfaringer og udfordringer ved at være pårørende til et menneske med demens. Han havde fået et særligt indblik i musikterapiens univers ved at overvære 17 ud af 27 sessioner med Lene, og et kapitel i bogen handler om musikterapien. Jeg fik et særligt indblik i hans oplevelse af musikterapien undervejs og gennem et interview, der indgik i mit speciale primo 2017³. Da bogen udkom skabte det omtale af musikterapien i artikler om Thomas og anmeldelser af bogen, på TV⁴ og i radioen⁵. Alle vegne roste Thomas musikterapien og gennem ham fik offentligheden et mere nuanceret indblik i, hvad musikterapi

1 2-årigt efter- og videreuddannelsesforløb i professionsrettet musikanvendelse, AAU

2 Thomas Bredsdorff (f. 1937) er litteraturforsker og -kritiker, professor emeritus i nordisk litteratur samt kulturskribent på Politiken siden 1965

3 I bilag til specialet findes hele interviewet

4 DR1 Deadline 11. april 2017

5 P1 eftermiddag 21. april 2017



er. Det er relevant og interessant, hvordan vi formidler og synliggør vores fag, og hvordan det bliver opfattet og tolket af andre.

Efter første session, hvor Lene improviserede, sagde Thomas begejstret til mig: "Der skete nogle ting, der kom noget frem! Jeg kan godt lide din måde at være både insisterende og fleksibel på". Den fine og enkle beskrivelse gav mig en tro på, at jeg havde de fornødne redskaber til både at være grounded og bevægelig. Meget voksede den sensommer i 2015, både Lenes lyst til at improvisere og min selvtillid.

Thomas beskrev næsten to år efter den første session musikterapien i et interview i Politiken d. 7. april 2017: "Det var ikke bare noget med at hygge sig til musik, det er der mange, der kan. Det her er en speciel teknik, hvor der bliver tegnet, lavet kropslige øvelser og

improviseret på klaveret". Artiklen fortsætter med: "Når man læser de passager i bogen, hvor Lene mirakuløst 'snakker' med Hugo via musikken, på et tidspunkt hvor anden dialog er vanskelig, forstår man Thomas Bredsdorffs dybe respekt". Thomas oplevede, at Lene udviklede sig i musikterapien, mens der var afvikling på alle andre områder. Godt halvvejs i forløbet skrev han en tak til mig: "Du er ikke lyset for enden af tunnelen. Du er noget meget bedre. Du er lyset i tunnelen". At skabe nye udtryks- og handlemuligheder for Lene var en målsætning for mig. Ønsket var at styrke hendes identitet. Thomas beskrev et gennemgående tab af gensidighed på alle andre områder end i musikken. Han genoplevede i improvisationerne Lenes intelligens, vivacitet, livlighed og humor. Det lykkedes derved at række ud og nå ind til mennesket bag sygdommen.

Mange kender ikke til musikterapi. Eksempelvis forvekslede en journalist i Weekendavisen i forbindelse med bogudgivelsen mig med en musikpædagog. Det viser et grundlæggende behov for oplysning om vores arbejde. Og let er det ikke at forklare, hvad der sker i nonverbal terapi og relationelt arbejde. Derfor var det særligt spændende, at en videnskabsmand og et sprogmenneske som Thomas kunne bevidne og beskrive bl.a. dialogform og stuktur.

Jeg oplevede, at dialog og form i de fælles improvisationer var baseret på Lenes kommunikative musikalitet. Der blev gennem kommunikativ musikalitet skabt adgang til store ressourcer hos Lene, hvorved hendes musikalitet kunne blive sat fri. Musikterapeuter har en udfordring ift. at få tværfaglige samarbejdspartnere til at forstå fænomenet kommunikativ musikalitet. Thomas – som så mange andre – betragtede musikalitet som en egenskab, forbeholdt få. Lene havde spillet klaver fra sin tidlige barndom. En gængs antagelse er desværre stadig, at en person sikkert bør kunne spille eller synge på et vist niveau (læs: være musikalsk) for at profitere af musikterapi. Ofte omtalte Thomas sessionerne med at 'Lene var på skolebænken'. Det generede mig lidt, da jeg netop ikke ønskede at træne færdigheder eller bringe Lene et bestemt sted hen. Tværtimod ønskede jeg at invitere til det frie udtryk, hvilket oftest var lettest på andre instrumenter end det vante klaver.

Det har været et sjældent vindue, der åbnede sig ind til vores branche gennem Thomas' beskrivelser af musikterapien. Jeg er taknemmelig over, at bogen blev udgivet og belyser musikterapien så nuanceret. Rejsen med Lene og Thomas har givet mig stor lyst til og mod på at arbejde videre på demensområdet.

Lene elsker Carl Nielsens melodier. Sidste vers i *Den milde dag er lys og lang* indrammer smukt, hvordan Lene på musikens bro trådte smilende frem fra den tåge af demens, der havde lagt sig omkring hende.

*Bag hækken kommer Ilsebil –
mon det er mig, hun smiler til?
Hun bærer mælk i klinket fad
og giver katten mad.
Å se, nu smiler hun igen,
min Ilsebil, min egen ven –
det er, som selve solens skin
faldt i mit hjerte ind.*

Litteratur

Jensen, Hugo (2017): *At gå et andet sted hen end sproget*, upubliceret kandidatspeciale, Aalborg Universitet. Kan downloades sammen med lydoptagelser fra: www.musikterapi.aau.dk/cedomus/neuro-kognitive_forstyrrelser/demens/publikationer/

Netværksgruppen for musikterapeuter indenfor ældre- og demensområdet

Lise Høy Laursen, musikterapeut på Lions Parks Plejecenter i Søllerød.
Kontakt: lhl@lionspark.dk

Julie Kolbe Krøier, musikterapeut på Musikplejecentret Sølund i København. Kontakt: Gu5k@suf.kk.dk

I Dansk Musikterapeutforening findes en aktiv netværksgruppe for musikterapeuter med arbejde eller interesse indenfor demensområdet. Gruppen er åben for alle interesserede og tilknyttet musikterapi miljøet på Aalborg Universitet gennem professor Hanne Mette Ochsner Ridder. Vi mødes ca. to gange årligt på en af de deltagende musikterapeuters arbejdspladser. Til de seneste møder har der været et imponerende fremmøde på ca. 25-30 musikterapeuter, forskere, ledere og studerende fra hele landet.

For tiden sker der en spændende udvikling med musikterapien indenfor ældre- og demensområdet. Der skabes en del faste stillinger og samtidig foregår der interessant forskning, som kan understøtte kliniske erfaringer fra musikterapien med ældre- og demensramte borgere på plejecentre. Musikterapi stillingerne er opbygget meget forskelligt fra kommune til kommune. Nogle stillinger dækker meget store geografiske områder og musikterapeuten har en konsulentfunktion, mens andre musikterapeuter er ansat på et enkelt pleje- eller dagcenter og har mulighed for at imødekomme spontane behov, der kan opstå i hverdagen, samt være sparringspartner i f.eks. plejesituationer. I netværket

har vi sammen mulighed for at fokusere på og udvikle musikterapi fagligheden indenfor ældre- og demensområdet.

Netværksgruppens formål

Netværksgruppens formål er musikterapeutisk sparring og inspiration, deling af kliniske redskaber samt at understøtte den faglige udvikling, der foregår inden for ældre- og demensområdet. Vi lægger vægt på at afholde strukturerede møder med en nøje planlagt dagsorden. Dette er vigtigt for at alle netværksdeltagere kan få fri fra arbejde samt evt. få betalt transport og mødedag af deres arbejdsplads. Mødet planlægges i god tid på baggrund af ønsker og behov i netværket.

Vi oplever at møderne i netværksgruppen styrker vores monofaglighed og samtidig styrker os fagpolitisk, da vi kan koordinere strategiske indsatser som f.eks. udvikling af kliniske retningslinjer samt dele succeshistorier.

Hvordan foregår et typisk netværksmøde?

Til hvert netværksmøde bidrager nogle af de deltagende musikterapeuter med relevante faglige fremlæggelser, diskussionsoplæg og workshops. Til tider har vi også gæsteforelæsere. Vores sidste dagsorden så sådan ud:

PROGRAM

- 10.00-10.10: Velkomst, introduktion og sang
v. *Lise og Julie*
- 10.10-10.40: Forskningsnyt og opfølgning fra
sidst v. *Hanne Mette Ridder*
- 10.40-11.20: Landet rundt: Kort præsentation fra hver deltager om succeser, tiltag og udfordringer
- 11.20-11.35: Kort pause
- 11.35-12.05: Musikterapi og MarteMeo –
Tværfaglighed og kompetenceudvikling for medarbejdere.
Oplæg v. Julie Krøier
- 12.05-12.50: Frokost
- 12.50-13.50: Music & Memory – Tilbud til demensramte om musik på iPod (Jfr. Dokumentarfilmen "Alive inside" (<https://musicandmemory.org/>)). *Oplæg v. Manon Bruinsma, Regional Director, Europe*
- 13.50-14.10: Diskussion
- 14.10-14.25: Kaffepause
- 14.25-14.55: Musikterapi vs. Musik i ældreplejen – nogle institutioners brug af musikere og musikpædagoger frem for musikterapeuter. Konstruktiv dialog om faggrænser/formidling af viden om/PR for vores fag/samarbejde. *Oplæg v. Poul Ilsoe*
- 14.55-15.25: Diskussion i grupper
- 15.25-15.50: Fremlæggelse i plenum
- 15.50-16.00: Næste møde og Tak for i dag

Vi har gode erfaringer med at anvende forskellige mødeformater såsom workshops, eksterne oplægsholdere og gruppearbejde. Dette skaber flow og inspiration igennem dagen.

På møderne diskuterer og afprøver vi konkrete assesmentredskaber som f.eks. *MIDAS*, *Musik-omsorgplaner* og den nye

streamningsservice *MusiCare*, specielt udviklet til plejecentre. Herigennem har vi mulighed for at dele redskaber, der kan være en praktisk hjælp i den kliniske hverdag samt give feedback, der kan være med til at højne redskabernes anvendelighed.

Visioner for fremtiden?

I 2017 har vi fokus på den musikterapeutiske fagidentitet på plejecentret samt hvilke kompetencer, der adskiller os fra f.eks. musikere, musikpædagoger og aktivitetsmedarbejdere. Hvordan kan vi skabe et konstruktivt og respektfuldt samarbejde med beslægtede faggrupper? Årets sidste møde vil indeholde et tværfagligt indslag, hvor en musikpædagog vil blive interviewet af professor Lars Ole Bonde. På netværksmøderne har vi erfaret, at institutionsledere mangler en grundlæggende viden om musikterapi, og hvad musikterapien specifikt kan bidrage med i dagligdagen med ældre- og demensramte borgere. Vi håber på, at vi gennem vores netværks nuværende fokus kan blive bedre til tydeligt at formidle musikterapeuters specifikke kompetencer til relevante samarbejdspartnere.

Nogle musikterapeuter i ældre- og demensomsorgen arbejder med vejledning af personale ift. brug af musik i plejen. Dette arbejde kan bringe musikterapeuten i situationer, der ligger langt fra traditionelt klinisk musikterapiarbejde. Der kan være behov for procesfacilitering, faglig ledelse og sikkerhed samt didaktisk overblik. Denne måde at arbejde på kan styrke vores synlighed som musikterapeuter, men der er samtidig en fare for at vores faglighed udvandes, da vi beskæftiger os med generel brug af musik og ikke direkte musikterapi. I denne sammenhæng er det igen vigtigt at vi er tydelige i formidlingen af vores fag og hvorfor netop musikterapeuter er gode til at vejlede i brug

af musik i plejesituationer. Det igangværende forskningsprojekt om Personafstemt musik interaktion (PAMI¹) vil skabe øget bevidsthed om hvordan musikterapeuter arbejder. Flere af netværkets medlemmer har bidraget med empiri til PAMI-projektet.

Musikterapeuter på plejecentre arbejder indenfor mange forskellige kliniske områder såsom palliation, reminiscens, ved delir, agitation og ved depression. Det kan være vidt forskelligt hvilke metoder og teknikker, der virker for den enkelte borger, men der er alligevel generelle kliniske tilgange, der kan være hensigtsmæssige at kende. På netværksmøderne er det muligt at dele kliniske cases og vi har begge oplevet, at dette er værdifuldt

og kan bringe faglig næring til en til tider lidt ensom musikterapiverdag.

Lokale netværksgrupper

Lokalt rundt omkring i landet findes forskellige lokale netværksgrupper, som samarbejder og giver sparring indenfor det gerontologiske arbejde. Nogle netværksgrupper er tværfaglige og inkluderer både musikterapeuter, ergoterapeuter, fysioterapeuter og psykomotoriske terapeuter. Dette er en ny og spændende trend, som er med til at udvikle samarbejdet på tværs af terapeutfunktioner. Vi vil også fremadrettet være opmærksomme på tværfaglige initiativer, som vi har erfaring med kan løfte trivslen for borgere på plejecentre.

1 http://www.musikterapi.aau.dk/cedomus/neuro-kognitive_forstyrrelser/demens/forskning/

Limbo

Memento

Limbo

Cecilie W-H

Med li - vet som ind - sats må vi fø - le os frem mod

4 det, der græ der og ler. Med ver - den i hån-den bli'r vi

7 blidt mind - et om; hvor me - get vi eg - ent - lig ser!

Chords: Dm, -/c, G7/h, Bb6, Gm7, -/a, -/Bb, C7, Fsus, F, F, -/e, Dm, F/C, Am, Bbmaj-/g, -/a, -/Bb, Csus, C7, Fsus, F

Dokumentation og forskning

Januar 2017 - juli 2017

Hanne Mette Ochsner Ridder, professor ved Musikterapiuddannelsen
og Forskerprogrammet i Musikterapi, Aalborg Universitet.
Kontakt: hanne@hum.aau.dk

Specialeafhandlinger i musikterapi

Hugo Jensen forsvarede sit speciale i april 2017. Hans arbejde med musikterapi og demens beskrives også i anmeldelsen af bogen Tøsne og forsyntia i dette nummer af Dansk Musikterapi og i en artikel af Hugo Jensen selv. I juni kunne endnu 5 musikterapeuter fejre en flot kandidateksamen¹.

Birgitte Bjørn: *Hvordan finder vi melodien?*

Hugo Jensen: *At gå et andet sted hen end sproget: Et casestudie af klinisk improvisation med en demensramt person i et langstrakt musikterapiforløb*²

Signe Kristiansen: *En musikterapeuts brydningsvinkel. Et eksplorativt fænomenologisk og hermeneutisk casestudie, der undersøger musikterapeutens processer i mødet med forældre til for tidligt fødte børn indlagt på en neonatal afdeling*

Lea Ryltoft: *Håbet og Sorgen – Musikterapi i døendes følelsesmæssige processer*

Regitze Nøhr: *Det' bare...Rap!*

Sidsel Villadsen: *Det er så svært at fatte, hvis man ikke bare er med. Forældres oplevelse af musikterapi med deres barn med funktionsnedsættelser*

Nyt fra Forskerprogrammet i musikterapi

Svære og livstruende depressioner behandles i Danmark ofte med Elektrokonvulsiv terapi, ECT, hvor der under narkose fremkaldes krampeanfald med svage strømstød. Som led i proceduren skal den enkelte patient bevæge sig eller flyttes gennem flere rum (bl.a. venteværelse, behandlingsrum, opvågning og sengeafsnit). For at give et mere trygt og sammenhængende forløb vil man nu på Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien, afprøve ECT sammen med musikmedicinsk intervention. Det

1 Kandidatspecialer er tilgængelige fra AAUs hjemmeside på webadressen projekter.aau.dk eller på musikterapiuddannelsens hjemmeside under modulbeskrivelser for 10. semester: www.musikterapi.aau.dk/musikterapiuddannelsen/modulbeskrivelser/10semester/

2 Fire tilhørende videoklip er tilgængelige under Demens/Kandidatspecialer på www.cedomus.aau.dk

forventes at musikken, som patienten selv kan vælge, bl.a. kan nedbringe patienternes nervøsitet. **Lars Rye Bertelsen**, som leder forskningsprojektet, har sammen med kolleger udviklet *Musikstjernen*, som også anvendes til andre patientgrupper³. Det indgår i hans ph.d.-forskning på forskerprogrammet hvor han er indskrevet som deltidsstuderende sideløbende med sit kliniske arbejde.

I en 3-måneders periode fra april til juni havde **Emily Cousins** fra University of Nottingham et forskningsophold ved musikterapi miljøet i Aalborg hvor hun indsamlede data gennem feltarbejde, bl.a. hos musikterapeuterne **Poul Ilsoe** og **Lis Karlsen**, samt gennem en række fokusgruppeinterviews. Som det fremgår af hendes resume på INTERDEM.org's hjemmeside, har hun sat stor pris på samarbejdet med de danske musikterapi praktikere og -forskere: <http://interdem.org/?p=6281>

Der er rift om forskningsmidler, og musikterapiuddannelsens forskere bruger megen tid på at skrive fondsansøgninger, alt for ofte uden resultater og for nylig med afslag om EU-midler. Men stort set samme undersøgelse, som den der fik afslag i Europa, fik med **Felicity Baker** som hovedansøger, og **Christian Gold** og undertegnede som medansøgere, en millionbevilling i Australien. I undersøgelsen "*Music therapy interventions for dementia: Cluster randomised control trial*" vil 500 personer med demens i forskellige stadier af sygdommen deltage i enten fællessang eller gruppe musikterapi. Hypotesen er at personer med mild/moderat demens har mere glæde af fællessang, hvor moderat/svært demensramte har større fordel af musikterapi i små grupper⁴.



Musikterapi kandidater 2017: Signe Kristensen, herefter Regitze Nøhr, Birgitte Bjørn, Hugo Jensen, Sidsel Villadsen, Lea Ryltoft.

3 Se fx følgende artikel: Lund, H.N. & Bertelsen, L.R. (2016). "Musikstjernen" – en ny stjerne i psykiatrien. Tidsskriftet Dansk Musikterapi, 13(1), 3-10.

4 Se interview med Felicity Baker: <http://precinct.vca-mcm.unimelb.edu.au/2017/08/04/music-therapy-and-dementia-a-world-first-study-is-born/>

Review-artikler

Som beskrevet i sidste udgave af Dokumentation og forskning rangerer meta-reviews højest når det drejer sig om at vurdere evidens. I forår 2017 er hele tre meta-reviews blevet opdateret i Cochrane-databasen. I de nye reviews vurderes effekten af musikinterventioner ved erhvervet hjerneskade, skizofreni og demens. Fælles for alle tre reviews er at det konstateres at der stadig mangler de helt store kontrollerede undersøgelser, men at de første overbevisende effekter træder frem. I flere af undersøgelserne mangler præcise beskrivelser af musikinterventionen, og ofte er det uklart om de er udført af en uddannet musikterapeut.

Erhvervet hjerneskade: I dette meta-review kunne forskerne medtage 22 nye studier og således analysere i alt 29 studier med sammenlagt 775 deltagere. Konklusionen lyder at ved træning efter slagtilfælde/apopleksi har musikinterventioner en effekt på gangfunktion, funktion af øvre ekstremiteter, kommunikation og livskvalitet.

Magee WL, Clark I, Tamplin J, Bradt J. (2017). Music interventions for acquired brain injury. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1, CD006787.

Skizofreni: Ti nye studier kunne tilføjes meta-analysen vedr. brug af musik til personer med skizofreni. I alt indgik 18 studier og 1215 deltagere. Analysen viser at musikterapi forbedrer almen og mental tilstand (herunder negative og generelle symptomer), social funktion og livskvalitet.

Geretsegger M, Mössler KA, Bieleninik , Chen XJ, Haldal TO & Gold C. (2017). Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5, CD004025.

Demens: Til denne meta-analyse kunne tilføjes 7 nye studier, herunder den dansk/norske undersøgelse af individuel musikterapi fra 2013. De nu 17 studier, med 620 deltagere med demens i forskellige stadier, deltog enten i gruppe eller individuelt i musikaktiviteter eller musikterapi. Det konkluderes at der allerede efter fem sessioner er en effekt af sang og musik på depressive symptomer, dog er effekten på livskvalitet, angst, adfærdsproblemer og kognitivt funktionsniveau stadig uklar, og der er brug for flere kontrollerede undersøgelser⁵.

van der Steen JT, van Soest-Poortvliet MC, van derWouden JC, Bruinsma MS, Scholten RJPM & Vink AC. (2017). Music-based therapeutic interventions for people with dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5, CD003477.

5 Se omtale på Nationalt Videnscenter for Demens: www.videnscenterfordemens.dk/forskning/forskningsnyheder/2017/05/musikbaseret-behandling-mindsker-depressive-symptomer/ <http://www.videnscenterfordemens.dk/forskning/forskningsnyheder/2017/05/musikbaseret-behandling-mindsker-depressive-symptomer/>

Det nye center **NOCKS, Nordjysk Center for Kultur og Sundhed**, er oprettet i samarbejde mellem Aalborg Universitet, Aalborg Universitetshospital, Region Nordjylland og Aalborg Kommune. Herfra er der nu offentliggjort et review af **Anita Jensen** som undersøger den eksisterende viden om kultur- og sundhedspraksis. Fokus for reviewet er at udvikle fagspecifik viden, kompetencer og tværfagligt samarbejde og desuden at belyse sammenhænge mellem kultur og sundhedsfremme. På baggrund af 179 inkluderede artikler kan det fremhæves at kunst og kultur:

- fører til positive psykologiske og somatiske ændringer i kliniske kontekster
- bidrager med positive terapeutiske virkninger på mental sundhed
- forbedrer arbejdsglæde og trivsel på arbejdspladsen for sundhedsfagligt personale
- fremmer positive relationer mellem patienter og sundhedsfagligt personale
- forbedrer muligheder i psykiatrien og i recovery-orienteret behandling
- bidrager til folkesundheden

Sammenlagt peger rapporten på at kultur giver forbedret mental sundhed på forskellige niveauer i form af færre negative følelser, øget livskvalitet og reduktion af angst.

Jensen, A. (2017). En systematisk gennemgang af den internationale litteratur om Kultur og Sundhed. Værdien af kunst- og kulturaktiviteter som kliniske, terapeutiske og rammesatte tiltag. NOCKS. Rapporten er tilgængelig fra www.musikterapi.aau.dk/nocks/

Effekt-undersøgelser

Hos omtrent en tredjedel af nyankomne flygtninge til Danmark har der været påvist symptomer på post-traumatisk stress. PTSD kan bl.a. give søvnproblemer, koncentrationsproblemer og vredesudbrud. I et dansk pilotstudie har man fundet at musikterapi signifikant reducerer symptomer på PTSD og forbedrer søvnkvalitet, trivsel og socialt funktionsniveau hos voksne flygtninge som af deres læge er henvist til behandling pga. psykiske traumer. Undersøgelsen foregik over 1½ år i 2014–2015 på Klinik for Traumatiserede Flygtninge i Region Sjælland som årligt modtager 250 patienter. Behandlingen bestod af 16 ugentlige individuelle musikterapisessioner baseret på en modificeret og støttende musiklytningsmetode (Guided Imagery and Music). Deltagerne fik også musik med sig hjem som de blev opfordret til at lytte til.

Beck, B. D., Messel, C., Meyer, S., Cordtz, T., Simonsen, E., Søgaard, U., & Moe, T. (2017). Feasibility of trauma-focused Guided Imagery and Music with adult refugees diagnosed with PTSD – a pilot study. *Nordic Journal of Music Therapy*. Kan downloades fra www.tandfonline.com/eprint/B9baxY6K3B-5WaqRbGXaw/full

Filmklippet af Henry er gået verden rundt via YouTube⁶. Vi ser hvordan den ældre, sammensunkne mand får høretelefoner på og fuldstændig liver op trods svær demens. Samme receptive metode beskrives i dokumentaren *Alive Inside* hvor

6 Se filmklip med Henry: www.youtube.com/watch?v=5FWn4JB2YLU

plejehjems personale uddannes til at lave spillelister til beboere med demens baseret på deres personlige historie og musikpræferencer. Metoden er nu blevet testet på ikke mindre end 98 amerikanske plejehjem med omkring 13.000 demensramte. Der sås ingen effekt på humør, men til gengæld et fald i brug af både antipsykotisk og beroligende medicin. Herudover rapporterede plejehjemmene et fald i adfærdsforstyrrelser hos beboerne med demens. I Reuters omtale af undersøgelsen har man bedt om en kommentar til resultaterne fra musikerapeut og postdoc ved AAU, **Orii McDermott**. Hun understreger at det kan virke som spild af tid for personale at de i en travl hverdag skal sammensætte spillelister. Hun anbefaler dog at investere i musikken og det samvær, den åbner op for, da det giver mening for den enkelte person og øger livskvalitet på længere sigt.

Reuters UK, Personal music playlists may reduce medication use with dementia. 19.5.2017: <http://uk.reuters.com/article/us-health-dementia-music-therapy-idUKKCN18F248>

Thomas, K. S., Baier, R., Kosar, C., Ogarek, J., Trepman, A., & Mor, V. (2017). Individualized music program is associated with improved outcomes for US nursing home residents with dementia. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. E-publikation før print.

Personer med Parkinson sygdom kan som følge af sygdommen få svært ved at kontrollere stemme og vejrtrækning hvilket yderligere påvirker livskvaliteten. Et amerikansk studie med 27 deltagere viser at et forløb med 8 sang-sessioner ledet af en musikerapeut signifikant øger fonation, vejrtrækning og livskvalitet.

Elizabeth L. Stegemöller, Hollie Radig, Paul Hidding, Judith Wingate & Christine Sapienza (2017) Effects of singing on voice, respiratory control and quality of life in persons with Parkinson's disease, *Disability and Rehabilitation*, 39(6), 594-600.

Fagfællebedømte tidsskrifter

Tidsskriftet *Music and Medicine* har i et temanummer fokus på vibroakustik som er meget lidt brugt i Danmark, men som anvendes til tiltagende flere målgrupper, især i Norge, Finland og USA. I vibroakustisk terapi bruges lavfrekvent lydbølgestimulering via højtalere indbygget i en stol eller briks til afspænding eller smertebehandling.

Music and Medicine. An interdisciplinary journal (2017). Multidisciplinary applications of vibroacoustics – from clinical practice and research to future directions, 9(3). <http://mmd.iammonline.com/index.php/musmed>

Andet

Hvert år afholder Nationalt Videnscenter en 2-dages konference henvendt til fagpersoner og ledere. DemensDagene, som blev afholdt for 18. gang i maj 2017, slog alle deltagerrekorder med 1200 deltagere. Det blev samtidig et tilløbsstykke for musikerapeuter hvor mindst 13 studerende, praktikere og forskere deltog, flere med oplæg og poster. Symposiet om "Musikkens mange muligheder" tiltrak flere hundrede tilhørere. Materiale og powerpoints kan downloades fra www.videnscenterfordemens.dk

Dansk Musikterapeutforening og Dansk Magisterforening

– sådan foregår samarbejdet



&



Dansk
Magisterforening

*Inge Kolind, cand.mag. i
musikterapi, Formand for
Dansk Musikterapeutforening
og ansat som musikterapeut
i Samsø Kommune, samt
selvstændig musikterapeut.
Kontakt: auiko@samsoe.dk*

Siden 1992 har universitetsuddannede musikterapeuter i Danmark været organiseret under Dansk Magisterforening (DM) – og de to parter har derved efterhånden mange års samarbejde bag sig. Denne organisationsstruktur betyder i praksis, at man, for at få medlemskab i Dansk Musikterapeutforening, (DMTF) også skal være medlem hos DM.

Bestyrelsen for Dansk Musikterapeutforening og DM samarbejder hele tiden om forskellige anliggender, både organisatorisk, politisk, juridisk, økonomisk og fagligt – og Dansk Musikterapeutforening har fortsat stor gavn af at have DM i ryggen i forbindelse med fx viden, sparring, jura, opbakning, faglige arrangementer og økonomisk støtte. Dansk Magisterforening er musikterapeuternes fagforening. Det betyder, at de bl.a. varetager områder som lønforhandlinger, ansættelsesvilkår eller sager om arbejdsmiljø for det enkelte medlem. Bestyrelsen for Dansk Musikterapeutforening har en konstant korrespondance med DM's konsulenter – og prioriterer højt at fastholde det gode og tætte samarbejde. Lige nu er DMTF's nærmeste samarbejdspartner i DM Øjvind Vilsholm, som er politisk konsulent i DM's direktion. Men alle konsulenter i DM kan vejlede, rådgive og forhandle for det enkelte musikterapeutmedlem om vedkommendes konkrete arbejds- og lønforhold.

Dansk Magisterforening støtter DMTF økonomisk, fx i forbindelse med udgivelsen af vores medlemsblad "Dansk Musikterapi", i forbindelse med PR, tryksager, faglige arrangementer, bestyrelsesmøder, samt ved afholdelsen af et årligt landsmøde. Med denne støtte har DMTF et økonomisk råderum, der understøtter den udvikling og profilering som musikterapiet fortsat har brug for, fx for at kunne etablere sig endnu tydeligere indenfor såvel sundhedssystemet, som i forhold til interesseorganisationer og fagpolitisk. Derfor handler en stor del af vores samarbejde om at få beskrevet projekter og arrangementer, samt at få udformet ansøgninger til den nødvendige økonomiske støtte.

Samarbejdet lige nu

I dette år har bestyrelsen bl.a. samarbejdet med DM og deres juridiske konsulenter om musikterapeuters momsforhold ved privat praksis. I den sag ønsker vi som faggruppe at få helt klare linjer omkring, hvornår privatpraktiserende musikterapeuter kan momsfritages for deres ydelser på linje med mange andre former for behandling, så vi som forening kan komme til at vejlede de privatpraktiserende musikterapeuter endnu bedre omkring deres arbejdsforhold. Sagen skulle ifølge DM's konsulent Øjvind Vilsholm

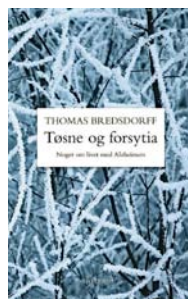
snart kunne bringes i mål, men vi afventer stadig en endelig afgørelse. Endvidere har der været et samarbejde omkring revideringen og trykningen af Dansk Musikterapeutfor- enings "Ethiske principper", hvor DM bl.a. støttede genoptrykningen økonomisk, samt godkendte hæftets juridiske indhold. Af andre aktuelle samarbejdsforhold kan næv-

nes rådgivning i forbindelse med DMTF's professionelle fremståen såvel internt som udadtil, rådgivning om PR-initiativer, samt diverse diskussioner og mailkorrespondance vedr. vores forenings struktur, vedtægter, medlemstyper, samt om fagets udvikling og om DMTF-medlemmers arbejdsforhold og placering generelt i samfundet.

BOGANMELDELSE

Tøsne og forsytia – noget om livet med Alzheimers

Anmeldt af **Hanne Mette Ochsner Ridder**, professor ved Musikterapiuddannelsen og Forskerprogrammet i Musik- terapi, Aalborg Universitet. Kontakt: hanne@hum.aau.dk



Thomas Bredsdorff (2017). *Tøsne og forsytia – Noget om livet med Alzheimers*. København: Gyldendal. 232 sider. Pris: 250 kr.

Bogen er skrevet i de rolige stunder hvor Lene, som har Alzheimers sygdom, sover. Den er skrevet af en pårørende som sidder der midt i sin hverdag med demenssygdom- men helt inde på livet. Han er samtidig en pårørende som kan noget med ord og som formår at indfange nuet og oplevelserne. Som læser får vi åbnet døren ind til stuen med ham og Lene, ind til mødet med lægen, i dagtilbuddet, på weekend, i trafikken, og ind til de mange andre nu'er, han oplever i livet med Alzheimer. Han beskriver sin kone Lenes tryghedsbehov, der er gigantisk som et lille barns, men uden at man skal opdrage – måske nærmere neddrage. Med forfatteren Thomas Bredsdorffs egne ord: Fanden til opgave.

Jeg skulle holde et foredrag om musikterapi og demens. Oplægget var klart og færdigt.

Men så læste jeg bogen, og efter at have fået et kig ind i det Bredsdorffske univers og medlevet episoder af et liv med demens helt tæt på, udskiftede jeg hele første del. Det, jeg ville indlede med om musik og demens, sagde Bredsdorff så meget mere præcist og klart. Et eksempel på en af hans rammende og illustrative beskrivelser er, hvor han ind- fanger den særlige og intense kontakt, Lene får med barnebarnet Alba. De første møder med nyfødte Alba vækker ikke noget videre i Lene, men da det endelig sker, indfanger Bredsdorff øjeblikket:

"En måned senere er forbindelsen der. Den tændes som var den en elektrisk kontakt, da den lille griber fat om hendes fremstrakte fin- ger. Lene synger lige så sagte, 'Stille, hjerte, sol går ned'. Albas store grønblå øjne stirrer på det mærkelige væsen med de mærkelige toner...." (Bredsdorff 2017, s. 38).

Han fortæller om hvordan det er uklart for Lene hvem det lille barn er. Det roder hun rundt i. Men efter øjeblikket med Alba og sangen er der knyttet et bånd. Selvom Lene ikke kan sætte ord på, kan hun gennem musikken kommunikere ønsket om at være sammen med Alba:

”– Skal vi ikke over og besøge ..., siger Lene, og nynner så Laubs vidunderlige melodi til Aakjærs ‘Stille, hjerte’. Den lilles navn kan hun sjældent huske, teksten til sangen heller ikke. Men melodien har indtaget navnets plads. Næsten daglig plager Lene for at komme over og hilse på Stille, hjerte” (Bredsdorff 2017, s. 38).

Den ordløse og musikalske kontakt mellem Lene og Alba beskrives også med en episode hvor de to spejler hinandens mimik og bevægelser: *”Musikken og bevægelserne er de fælles om”* (s. 39). Lene er oplært i klassisk piano, fortæller Bredsdorff, og har aldrig improviseret en tone, men hun kan stadig spille indlærte klaverstykker fra tidligere (s. 39). Men så viser det sig at hun faktisk kan improvisere. Klart, humoristisk og intelligent, selvom hun udelukkende har spillet efter noder. Bredsdorff undrer sig og holder den neuropatiske ideologi (som forklarer hjerne-sygdommes naturvidenskabelige årsag) op mod den romantiske ideologi (som insisterer på den syges basale sundhed inde bag sygdommen). Kan man virkelig blive en gammel olding uden at blive syg? Er alderdommen en illusion? Har den gamle noget i vente som hverken er en parodi på det svundne eller en fortsættelse?

Lenes talent for at improvisere vækkes til live i musikterapien med Hugo. Trods de fremadskridende aftryk af demenssygdommen får Lene i improvisationerne adgang til noget legende og udtryksfuldt. Et nyt kommunikerende lag, et musikprog:

”Hun sidder ved tangenterne på kirkens flygel og improviserer en musikalsk samtale med Hugo på harmonika. Hendes fraser er klar som glas. Det er en humoristisk samtale, med præcise begyndelser og afslutninger. Lene, der ikke længere kan sige en sætning på dansk med grundled og udsagnsled, taler fuldstændig klart musikprog. [...] Her, i improvisationerne på klaveret, er hun den intelligente, morsomme [...] kvinde jeg elskede” (Bredsdorff 2017, s. 189).

Forfatteren Thomas Bredsdorff er 80 år og professor emeritus i nordisk litteratur fra Københavns universitet. Musikterapeuten, Hugo Jensen, møder han når han er med til flere af Lenes musikterapisessioner. (Se også Hugos artikel i dette nummer af Dansk Musikterapi, og links til hans kandidatspeciale samt videoklip fra musikterapien under Dokumentation og forskning.)

Bogen starter med at det er vinter. En vinter afsluttes vel med tøsne som bringer os videre til foråret? Men Bredsdorff beskriver tøsne uden håb, som et billede på de plamager af sygdom der spreder sig i Lenes hjerne. Jeg tænker at når sneen er smeltet, kommer de blomstrende forsyntia som noget forandrende nyt (om de dufter eller ej), voksende ud af den smeltede sne. Forsyntia som insisterer på det sunde i det syge. Eller er det en duftløs, gul fortvivlelse midt i at alt faktisk er så godt som det kan blive? Fortvivlelse og visdom kan betragtes som to sider af samme sag, og historien om Lene og Thomas er fortvivlende, men samtidig fuld af visdom. Jeg kan kun anbefale dig at læse bogen, om du er fagperson, pårørende eller en, der har mod på at blive rusket op i dit syn på sundhed, sygdom og aldring. Hvis jeg kunne give anmelderstjerner eller -hjerter skulle denne bog have så mange som muligt.

Psykiatrien tur-retur

Anmeldt af **Helle Mumm**, cand.mag.
i musikterapi og Marte Meo terapeut.
Kontakt: ksmumm@sol.dk



Camille Thellefsen,
2016. Forlaget Mellemgaard. Paperback
120 kr, e-bog 60 kr.

En kraftfuld plantespire bryder op gennem asfalt, så det slår revner, på forsiden af Camille Thellefsens personlige beretning om 18 indlæggelser i en periode på 15 år. Forlaget Mellemgaard har udgivet en stærk fortælling, som både oplyser, berører og formidler livskraft og håb.

Forfatteren Camille Thellefsen følger i sin anden bog op på den første, *Kunstmalerens datter* (2010), hvori hun beskrev en barndom med incest, sin ungdom og mødet med psykiatrien.

Psykiatrien tur-retur fortæller om de mange indlæggelser og om Camilles lidelse med stemmehøring, afmagt, selvmordsønsker, skam og selvskade. Man mærker som læser, hvor svært det er at være til med sådan forpinthed. Man mærker trangten til flugt. Samtidig er Camilles beretning gennemsyret af livsvilje og taknemmelighed, som bærer igenem. Skiftende læger, skiftende kontaktpersoner, skiftende diagnoser, skiftende behandlere og indlæggelsessteder – alt sammen formår Camille at se på med milde øjne og evnen til at finde og tillægge det hele mening.

Betydningen af mennesker, som ser, bemærker, spørger og forstår, fremgår. Betydningen af giftermål, forældreskab, daglig kontakt og pleje af interesser og evner fremgår. Og tillid gror.

Som læser bliver man klogere på mange måder. Man oplever, hvordan der kan være

utilstrækkeligt samarbejde i sundhedsvæsenet mellem det somatiske og det psykiatriske system. Man oplever det barske ved ophør af behandlingsrelationer efter mange år. Man oplever uroen i de mange skift af bolig og opholdssted. Man oplever, hvor svært det er at holde stemmehøring hemmelig – eller ikke at have erkendt den selv, mens man behandles for borderline. Og først gruen, siden lettelsen ved, at den indre verden med de pinefulde og livstruende stemmer bemærkes og finder udtryk, opdages, og kan få den rette støtte og behandling.

Camille fortæller i et kapitel om sin musikterapi med musikterapeut Charlotte Dammeier gennem 5 år. Camille beskriver, at hun hurtigt blev grebet af oplevelsen af at "komme af med følelser" gennem lydene i klaveret. Musikterapien blev en ventil, hvor hun kunne få afløb for sine frustrationer og bearbejde sine problemer på en tryk og kontrolleret måde. Metoden Guided Imagery and Music (GIM) hjalp hende til at tage kampen op med, integrere og bearbejde barndommens traumatiske overgreb. Hun beskriver oplevelser af at mobilisere indre tryghed, afprøve handlemuligheder, genopleve overgreb og komme ud af fastlåsthed, samt via kropsbevægelse til et specifikt betydningsfuldt stykke musik at kunne "afgifte" det, så hun ikke fik flashbacks, men kunne nyde det efterfølgende.

Lad os håbe at mange læsere vil få indsigt

fra denne fine udgivelse. Indsigt, som kan medvirke til, at vi arbejder for psykiatriens ligeberettigelse i sundhedsvæsenet. Alt for mange mennesker med psykiske lidelser dør yngre end gennemsnittet i Danmark af somatiske sygdomme (Dybbroe og Steenberg, 2013: "Giv psykiatrien en ordentlig indsprøjtning", Politiken).

Psykiatrien tur-retur er en prisværdig beretning om resiliens, empowerment og recovery. Camille Thellefsen indleder sin bog

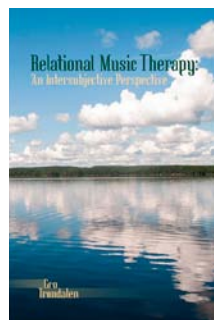
med en omskrivning af det kendte udtryk til: "Hvor der er håb, er der vej". Hun slutter med at ønske, at man i psykiatrien vil gøre alt, hvad man kan for udover den medicinske behandling at hjælpe folk med at håndtere de indre stemmer. Camille runder bogen af med at livsnødvendige samtaler og musikterapi hjalp hende til at bearbejde barndomstraumer og forstå sig selv, så hun kunne få kontrol over sygdom og blive mønsterbryder med mod på fremtiden.

BOGANMELDELSE

Relational Music Therapy: An Intersubjective Perspective

Anmeldt af **Niels Hannibal**, Kandidat i musikterapi, Lektor, Ph.d. Aalborg Universitet, Institut for kommunikation og psykologi. Aalborg.
Kontakt: hannibal@hum.aau.dk

Gro Trondalen (2016). *Relational Music Therapy: An Intersubjective Perspective*. Dallas: Barcelona Publishers. Pris 28 \$ i paperback. I alt 177 sider.



Gro Trondalen, professor ved Norges Musikkhøgskole, leder af Center for Musikk og Helse, er en enorm kapacitet inden for emnet: intersubjektivitet og musikterapi. Jeg havde derfor store forventninger og forhåbninger, da jeg gik i gang med at læse. Og jeg skal love for, at Trondalen har meget på hjerte. Jeg har nu læst bogen intensivt igennem to gange og begynder at se hendes røde tråd: at terapi handler om, gennem mikroafstemning, at opbygge en relation, en mulighed for intersubjektiv deling. Både gennem krop og handling

og gennem ord og fortællinger. Dette kan der siges rigtig meget om, og det gør Trondalen.

Bogen tager udgangspunkt i teori og metateori, hvilket blandes med case-vignetter som illustrationer. Teorien er især centreret om professor i psykologi Daniel Sterns tænkning og forskning.

Bogen indledes (kap. 1) med at introducere, hvad Trondalen på engelsk kalder sit "interpretive phenomenological" perspektiv. Her mødes dét at ville fornemme og beskrive den

personlige væren, set i forhold til forskellige teorier. Herefter følger forskellige gennemgange af bogens præmis kaldet det relationelle skift (kap. 2). Det beskriver et skift fra at se relationer som noget, der er styret af fortiden, til noget, der udspiller sig i øjeblikket, som foregår implicit og eksplicit og som indeholder processer som affektiv afstemning mm. Derefter afklares intersubjektivitetsbegrebet (kap. 3). De følgende kapitler har fokus på Sterns syn på udvikling og interaktion. Først præsenteres implicit relationel viden (kap. 4), vitalitet (kap. 5) og synkronicitet og affektiv afstemning (kap. 6). I disse afsnit inddrages case-vignetter fra både ekspressiv og receptiv musikterapi. Bogen henviser også til en anden moderne teoretisk model: mentalisering (kap. 7). Efter denne indledende optegning af bogens teoretiske grundlag følger refleksioner om selvet, intersubjektivitet og genkendelse (recognition) (kap. 8), der giver afsæt til det, som i mine øjne er bogens sigte, nemlig at formulere et bud på en samlet model for relationsudvikling og terapeutisk forandring. Med forankring i de beskrevne teorier skriver Trondalen: *"On this basis, intersubjectivity and recognition are building blocks for development and growth while promoting new ways of relating. This implies that intersubjectivity has a relational dimension in itself"* (p. 73).

I resten af bogen uddybes det musikterapeutiske perspektiv. Først behandles den musikterapeutiske relation (kap. 9), og dernæst den relationelle musikterapeut (kap. 10). Dette følges af et mere overordnet syn på, hvordan mening dannes, forankret i professor i læring Van Manens tanker om fænomenologisk hermeneutisk refleksion: den levede krop, det levede rum, den levede tid (kap. 11). Her samler Trondalens tænkning sig, hvilket følges op af bogens, efter min mening, mest spændende kapitel: musikalsk intersubjektivitet (kap. 12).

Bogen afsluttes fornuftigt med overvejelser om magtforhold og ansvar (kap. 13) samt om etiske forhold og overvejelser (kap. 14). Bogen har en lille epilog om, at der altid er mere at sige (Semper major).

Jeg finder bogen meget mættet med indhold. Det har gjort, at den røde tråd ind i mellem har været svær at følge, selvom jeg er kendt med stoffet. Jeg synes ikke, det er let læsning. Trondalen søger, i mine øjne, intet mindre end at få samlet hele Sterns tænkning til én samlet forståelse af musikterapi, og det er et ambitiøst projekt.

Bogen indeholder mange case eksempler, der bekræfter, at de processer bogen omhandler kan findes i musikterapi og endda at musikterapi i nogle tilfælde har fordele i denne henseende. Jeg er enig.

Men der er også ting, jeg savner i bogen. Hvad er en relation? Når bogen hedder "relationel musikterapi", forventer jeg en mere direkte behandling af begrebet. Hvad er en relation, til forskel fra interaktion, kontakt m.m.?

Bogen omhandler anvendelse af musikterapi på en måde så intersubjektivitet bliver mulig og udvikles. Men hvordan foregår denne proces? Hvordan kan et menneske, der plages af ensomhed, depression, eksistentiel tomhed osv., komme til at mødes i en relation? Det er en proces med mange små skridt, hvor mislykkede forsøg på intersubjektivitet skal repareres. I mine øjne er det her, den egentlige terapi sker. Trondalen tager direkte afstand fra at anvende begreber som "overføring" og "modoverføring", og det underer mig. Ikke mindst set i forhold til mentaliseringsbaseret teori, der netop moderniserer disse begreber. Her ser vi meget forskelligt på, hvordan vi kan omtale processer i musikterapi. Men jeg tror faktisk ikke, vi er uenige. Vi bruger bare ikke samme sprog.

Ligeledes savner jeg i de kliniske vignetter at høre om, hvilken betydning terapeutens indre subjektive verden har for netop det at udvikle evnen til intersubjektivitet. Dette omtales meget omhyggeligt uden at beskrive modoverføring.

Trods disse små knaster, vil jeg slutte med at ønske Gro Trondalen tillykke med bogen og udtrykke min taknemmelighed for det kæmpe arbejde, hun har gjort. Jeg tror dette er begyndelsen til noget, alle musikterapeuter vil have gavn af fremover.

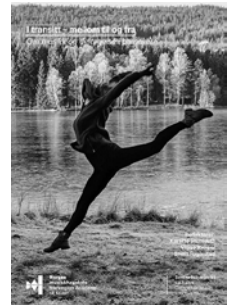
BOGANMELDELSE

I transitt – mellom til og fra

Om musikk og deltagelse i barnevern

Anmeldt af **Stine Lindahl Jacobsen**,
PhD, Lektor ved Aalborg Universitet,
Aalborg. Kontakt: slj@hum.aau.dk

Karete Stensæth, Viggo Krüger & Svein Fuglestad (ed.). Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 9. NMH-publikasjoner 2016:4. Norges Musikkhøgskole.



Bogen er den niende antologi i skriftserien fra Senter for musikk og helse og har sit fokus på arbejdet med musik og udsatte børn og unge i "barnevernet" i Norge. Der har i de sidste par år været en øget interesse for at anvende musik og musikterapi indenfor barnevernet i Norge, og flere af bogens tværfaglige forfattere har holdt oplæg til konferencen *Musikk, deltagelse, barnevern*, der, ligesom bogen, er et samarbejde mellem universitetet i Bergen og universitetet i Oslo. Antologiens øvrige forfattere er Dag Jessen, Elisabeth Backe-Hansen, Jan Storø, Gro Trondalen, Anna Helle-Valle, Ane Bergset Mandal, Liv-Jorun Bergset, Merete Hoel Roaldsnes, Brit Ågot Bröske-Danielsen, Vegar Richter Stor-sve, Lars Tuastad, Daniel Løsnet Kristiansen, Astrid Strandbu og Morten Lorentzen.

Det gennemgående tema er en ressourceorienteret forståelse af at deltage i musik-

ken, idet musikdeltagelse kan give mulighed for udvikling og oplevelser af anerkendelse, tilhørsforhold og livslang læring. Indenfor området af udsatte børn og unge kan der, også i Danmark, være en overvægt af en problemorienteret forståelse af barnet og den unge, hvor de reduceres til uhensigtsmæssig adfærd og forstyrrelser i udviklingen, men forfatterne har et forfriskende tydeligt ønske om at lade børnene og de unges udtryk træde frem med fokus på mestring og empowerment. Det handler om at bruge musikken til dels at få kontakt med de unge og dels som middel til, at de unge kan udtrykke sig og finde deres ressourcer frem. Den gensidige respekt og motivationen om at ville mødes er altafgørende.

Bogen er opdelt mellem teorigrevne kapitler og praksisorienterede kapitler samt et kapitel omkring pædagoguddannelsen og

pædagogers brug af musik i arbejdet med børn og unge i børneværnet. I det første kapitel filosoferes over, hvordan deltagelse kan opstå og forstås ud fra samfundsmæssige, politiske og etiske sammenhænge, samt hvordan fællesskabet og individets behov spiller sammen eller ej i musikedtagelse. I kapitel 2 diskuteres begrebet medvirkning dels som noget man har ret til og ansvar for som borger i et samfund, og dels som noget, der positivt bidrager til den unges udvikling. Det handler om at bruge musikken til at få børn og unge til at medvirke gennem et fokus på gruppen og et fokus på at reducere magtlighed. I kapitel 3 tages udgangspunkt i den unges ønske om at være normal og blive voksen på trods af svære opvækstvilkår, samt hvordan musikprojekter i efterværns tiltag kan støtte inklusion i samfundet og overgangen til voksenlivet. I kapitel 4 fokuseres på, hvordan musik kan bruges til at styrke børn og unges livslange læring og mindske risikoen for marginalisering. Her inddrages relevant børneværnsforskning og en casebeskrivelse, der illustrerer læringsprocesser og musikterapi som værktøj til at fremme denne læring.

Pædagoguddannelsen ved Høgskolen i Oslo og Akerhus har valgfaget "Kreativt musikværksted", der ledes af musikterapeut Svein Fuglestad. I kapitel 5 argumenterer han for relevansen af dette valgfag med udgangspunkt i interview med de studerende samt relevante teoretiske perspektiver. Bl.a. gennem improvisationsevner skal de pædagogstuderende gerne opbygge mod til at udforske egne grænser og møde sårbare unge med humor, respekt og kreativitet.

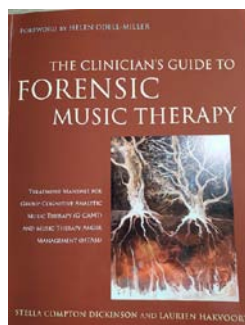
De sidste 5 kapitler er praksisorienterede og indeholder et væld af illustrative casebeskrivelser ofte krydret med teoretisk rammesætning og perspektivering, der giver stof

til eftertanke og informerer om et felt, som ellers ikke er beskrevet meget i musikterapilitteraturen. Musikterapi som middel til anerkendelse i et projekt med udsatte børn og deres mødre beskrives i kapitel 6, mens samfundsmusikterapi med omsorgssvigtede børn i børnehaver udforskes i kapitel 7. Musikterapi og systemteoretisk tilgang med børn og unge i plejefamilier præsenteres og drøftes i kapitel 8, mens et igangværende ph.d. projekt omhandlende gruppemusikterapi med mindreårige flygtninge med fokus på positiv psykologi og afledning af traumer beskrives i kapitel 9. Et aktuelt ph.d. studie i rusforebyggende koncert for konfirmander er omdrejningspunktet for kapitel 10, mens kapitel 11 præsenterer en case med sangdeling med ruspatienter med fokus på bevidstgørelse af rusrelaterede musikpræferencer og identitetsarbejde i en ressourceorienteret tilgang. I det sidste kapitel hører vi om 15 års erfaring med musikteater som identitetsværksted for unge i børneværnsregi, hvor de unges rettigheder styrkes i forhold til deltagelse, fritid og muligheder for uddannelse.

Samlet set har bogen ikke til hensigt at være en omfattende teoretisk håndbog omkring musikterapeutisk arbejde med børn og unge inden for børneværnet. Til gengæld tilbyder den perspektiver omkring, hvordan vi kan forstå dette felt i forhold til musikedtagelse og en ressourceorienteret tilgang og binder dette sammen med spændende og illustrative praksiseksempler fra flere forskellige kontekster. Bogen er et vigtigt bidrag til musikterapilitteraturen og til udviklingen af musikterapi med udsatte børn og unge. Den er bestemt relevant for både forskere, praktikere og studerende både i musikterapifeltet og andre relaterede felter.

The Clinicians Guide to Forensic Music Therapy

Compton Dickinson, S. & Hakvoort, L. (2017). The Clinicians Guide to Forensic Music Therapy – Treatment Manuals for Group Cognitive Analytic Music Therapy (G-CAMT) and Music Therapy Anger Management (MTAM). Jessica Kingsley Publishers, London, 208 sider, £40,00.



– Treatment Manuals for Group Cognitive Analytic Music Therapy (G-CAMT) and Music Therapy Anger Management

Anmeldt af **Britta Frederiksen**, kandidat i musikterapi, Ph.d.-stipendiat ved Forskerprogrammet i musikterapi, Institut for Kommunikation og Psykologi, Aalborg Universitet & Retspsykiatrisk afdeling, Region Sjælland, Slagelse. Kontakt: brif@regionsjaelland.dk eller bvf@hum.aau.dk

Bogen indeholder en grundig præsentation af de to klinisk testede behandlingsmanualer for dels Group Cognitive Analytic Music Therapy (G-CAMT) og Music Therapy Anger Management (MTAM).

De to forfattere har begge lang erfaring som musikterapeuter i arbejdet med retspsykiatriske patienter. Stella Compton Dickinson, som klinisk musikterapeut og leder af Arts Therapies og klinisk forskning i National Health Service i Storbritannien. Hun færdiggjorde i 2015 en ph.d. afhandling (Compton Dickinson, 2015), der danner grundlaget for G-CAMT. Laurien Hakvoort som klinisk musikterapeut i retspsykiatri i Holland, der ligeledes har gennemført et ph.d. projekt (Hakvoort, 2014), der danner grundlaget for MTAM.

Bogen indeholder endvidere kapitler med uddybende kommentarer og overvejelser i

forhold til de to manualer samt rationale og forskningen bag. Ethiske overvejelser, de særlige arbejdsvilkår og dilemmaer ved at arbejde i retspsykiatri beskrives og diskuteres.

Begge manualer er funderet i en kognitiv tilgang til terapi, med det overordnede formål for musikterapien, at reducere impulsiv adfærd og risiko for vold hos retspsykiatriske patienter, samt støtte patienterne i at blive integreret i samfundet igen. G-CAMT med fokus på at skabe positive forandringer i evnen til at relatere sig til andre, til at forbedre sociale kompetencer samt udvikling af evnen til empati. MTAM med fokus på at ændre dysfunktionel og impulsiv adfærd i forbindelse med vrede, samt udvikling af positive reaktionsmønstre i forhold til at mestre og aflede vrede. Der er mange og meget fyldestgørende råd og beskrivelser af, hvordan musikterapeuten kan planlægge, udføre og evaluere musikterapi.

Begge manualer benytter sig af musikalsk

improvisation med fokus på interaktion, men anvender forskellige teknikker. I G-CAMT er der fx fokus på gennem musikalsk improvisation i grupper at genkende dysfunktionelle relationelle mønstre, hvor der i MTAM arbejdes på at trigge patientens stress samt tærskel for vrede gennem det musikalske samspil, for så efterfølgende at træne og bruge musikalske teknikker til at regulere spænding og mestre vrede.

Bogen indeholder som nævnt også en diskussion af særlige dilemmaer og udfordringer i arbejdet med retspsykiatriske patienter, såsom opbygningen af den terapeutiske alliance, engagering af patienter i denne form for behandling i musikterapi. I denne forbindelse desuden at vurdere og arbejde med patienternes "responsivity" eller evne til at respondere såvel kropsligt, emotionelt som neurologisk i musikken. Deltagelse i manualiseret musikterapi som G-CAMT eller MTAM kræver et vist niveau af sygdomsindsigt og evne til at mentalisere. Denne evne er ofte meget udfordret hos størstedelen af den retspsykiatriske patientgruppe. Derfor kunne undertegnede have ønsket en lidt mere udførlig og nuanceret beskrivelse af overvejelser og tiltag i forbindelse med at forberede, motivere og engagere retspsykiatriske patienter i musikterapi.

Samtidig præsenterer de to manualer en meget struktureret og målrettet tilgang til musikterapeutisk behandling af retspsykiatriske patienter, som efter min mening er inspirerende for musikterapeutisk praksis generelt inden for det psykiatriske og retspsykiatriske område. Der er meget udførlige og informative beskrivelser af metoder, teknikker samt arbejds- og evalueringsskemaer, som er brugbare, også selvom man ikke følger alle trin i manualen.

De to manualer beskrives stort set separat og er tydeligt funderet i forskning, der repræsenterer et højt fagligt niveau, med mange og tidsvarende henvisninger.

Bogen henvender sig især til musikterapeuter, der arbejder i retspsykiatrien, men kan også være anvendelig for musikterapeuter, der arbejder med andre patientgrupper i fængsler og sikrede institutioner, hvor patienterne i tillæg til psykiatriske problemer har en retslig foranstaltning. Andre faggrupper kan med denne bog meget hurtigt få et konkret og klart billede af, hvordan musikterapeuter kan arbejde ud fra kognitive principper.

Litteratur

- Compton Dickinson, S.J. (2015). *A Feasibility Trial of Group Cognitive Analytic Music Therapy in secure Hospital Settings*. PhD. Anglia Ruskin University
- Hakvoort, L. (2014). *Cognitive Behavioral Music Therapy in Forensic Psychiatry*. Dissertation. Arnhem: ArteZ Press

Retningslinjer for bidrag:

Tidsskriftet Dansk Musikterapi modtager gerne artikler om forskning, praksis, rejsebeskrivelser, boganmeldelser, debatoplæg og andet med relevans for musikterapeutisk arbejde. Redaktionen afgør relevansen i forhold til det enkelte nummer af tidsskriftet. Endvidere forbeholder redaktionen sig ret til mindre ændringer, mens forslag til større ændringer forelægges forfatteren. Læserprofilen for tidsskriftet er såvel musikterapeuter som andre faggrupper med interesse i musikterapi.

Alle bidrag forsynes med en forfatterpræsentation, som indeholder navn, uddannelse og ansættelsessted samt mailadresse. Det er forfatterens ansvar, at etiske hensyn til anonymisering af fortroligt materiale er overholdt, samt at sørge for godkendelse til at publicere evt. billedmateriale.

Bidrag afleveres i Word, 12 pkt. uden tabuleringer. Billedmateriale, tabeller eller grafer skal sendes i en adskilt fil, nummereres og tilføjes en kort informerende tekst som fx, "fig. 1 Oversigt over søvn mønster." Husk at skrive hvor omtrent i teksten figurer etc. skal stå. Hvis artiklen indeholder case-vignetter, er det en god ide at give disse en kort overskrift.

Redaktionen har udarbejdet specifikke retningslinjer for henholdsvis peer review af artikler, boganmeldelse og reference- & litteraturlister. Retningslinjerne findes 'for skribenter' på <http://www.danskmusikterapi.dk/tidsskriftet-dansk-musikterapi/>

Deadline for almindelige bidrag er 15. januar for forårsnummeret og 15. august for efterårsnummeret. Deadline for bidrag der ønskes peer reviewed er henholdsvis 1. december og 1. juni.

Bidrag sendes til dmr.redaktion@gmail.com som vedhæftede filer.

Redaktionelt <i>Redaktionen</i>	2
Spejlneuroner – et state-of-the-art review <i>Jens Anderson-Ingstrup</i>	3
Stafetten <i>Karina Erland Jensen</i>	17
Cykelmyggen på tur i musikterapien <i>Bente Østergaard Callesen</i>	20
FamilieFOKUS – et projekt med fokus på familien <i>Hilde Skrudland</i>	23
Omkring Tøsne og forsyntia – når et musikterapeutisk forløb bliver offentligt <i>Hugo Jensen</i>	28
Netværksgruppen for musikterapeuter indenfor ældre- og demensområdet <i>Lise Høj Laursen og Julie Kolbe Krøier</i>	31
Limbo <i>Cecilie Wendel-Hansen</i>	33
Dokumentation og forskning <i>Hanne Mette Ochsner Ridder</i>	34
DMTF og DM – sådan foregår samarbejdet <i>Inge Kolind</i>	39
Bog anmeldelse: Tøsne og forsyntia – noget om livet med Alzheimers <i>Hanne Mette Ochsner Ridder</i>	40
Bog anmeldelse: Psykiatrien tur-retur <i>Helle Mumm</i>	42
Bog anmeldelse: Relational Music Therapy <i>Niels Hannibal</i>	43
Bog anmeldelse: I transit – mellom til og fra <i>Stine Lindahl Jacobsen</i>	45
Bog anmeldelse: The Clinicians Guide to Forensic Music Therapy <i>Britta Frederiksen</i>	47