

TIDSSKRIFTET
DANSK MUSIKTERAPI
2013, ÅRGANG 10, NR. 1



Ansvarshavende redaktion:

Ulla Holck, Hilde Skrudland, Charlotte Dammeyer,
Trine Hestbæk, Bente Østergaard Callesen
& Ulla Setterberg

© 2013, tilhører den enkelte forfatter

Udgivet af: MusikTerapeuternes Landsklub (MTL)

www.musikterapi.org i samarbejde med Institut for
kommunikation, Aalborg Universitet.

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: 150 kr. årligt

Løssalg: 85 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: Chanell Izabella Dalmose Pedersen, 3 år, i
musikterapi. Chanell er født med laryngomalaci, og
har fået diagnosen 22q11 duplikation.

Foto: Anett Sällsäter Christiansen

Indhold

Redaktionelt <i>Redaktionen</i>	2
Børn og unge med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser <i>Ulla Holck</i>	3
OTTO <i>Anders Brønserud</i>	13
Min arbejdsdag <i>Anne Koch-Mikkelsen</i>	14
Øget livskvalitet gennem musik, terapi og fællesskab <i>Lene Horsholt / Charlotte Dammeyer</i>	16
Familier med børn med særlige behov og udsatte familier <i>Stine Lindahl Jacobsen</i>	21
Musikterapi til konservatoriestuderende med sceneskræk <i>Marie Falck</i>	31
Dokumentation og forskning august 2012 - januar 2013 <i>Hanne Mette Ochsner Ridder</i>	36
Bog anmeldelse: Psyke & Logos – Tema: Emotioner <i>Ulla Setterberg</i>	42
Motivering for tildeling af Spar Nord Forskningspris 2013 <i>Tove A. Rasmussen</i>	45
25-års jubilæum: Tillykke til Anne Steen Møller <i>Lis Karlsen</i>	47

Redaktionelt

Der står maj i kalenderen og Otto har sået frø i sin have. Henover vinteren har redaktionen redigeret en buket artikler, som vi håber, du nu kan glæde dig over at læse.

I dette nummer bringes endnu et par dokumentationsartikler fra CEDOMUS – Center for Dokumentation og Forskning i Musikterapi – som på dansk formidler international forskning – www.cedomus.aau.dk. I artiklerne præsenteres to områder inden for musikterapien; familier samt børn og unge med funktionsnedsættelser. Redaktionen takker hermed de mange eksterne peer reviewere for deres store arbejde.

Min Arbejdsdag, der bringes for sidste gang i dette nummer, erstattes til november af Stafetten, der overrakt fra læser til læser er tænkt som en inspiration til debat, fortælling, fordybelse, udvikling m.m. Den første modtager af Stafetten er Anne Steen Møller, som redaktionen her vil benytte lejligheden til at ønske STORT tillykke med det nylige 25 års jubilæum på institutionen Landsbyen Sølund. Anne er den første kandidat i musikterapi fra AAU ansat samme sted i 25 år. Læs mere om jubilaren i tidsskriftet.

Ved redaktionens deadline har vi netop fået besked om, at Spar Nord Fondens store forskningspris for bedste ph.d. afhandling på AAU i 2012 er gået til.... Stine Lindahl Jacobsen! – og ikke nok med det; Stine er også netop blevet kåret som en af de 8 vindere af Ph.d.Cup 2013. Cuppen er en formidlingskonkurrence, der præmierer de bedst formidlede ph.d.-afhandlinger gennemført på danske universiteter. Et samarbejde mellem Information, Danske Universiteter, DR og Lundbeckfonden. STORT tillykke herfra til Stine, også på fagets vegne. Se også Dokumentation og forskning.

God læselyst!

Forskning i musikterapi – børn og unge med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser

*Ulla Holck, ph.d., lektor ved Musikterapiuddannelsen
Aalborg Universitet. Kontakt: holck@hum.aau.dk*

Der er forskningsmæssig evidens for, at musikterapi med børn og unge med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser har en signifikant effekt. En meta-analyse påviser, medium-til-stor effekt i forhold til udviklings- og adfærdsmæssige problematikker. Mere specifikt påviser et systematisk forskningsreview øget opmærksomhed, øjenkontakt, vokalisering, imitation, initiering og tur-samspil som følge af musikterapi. Effekten af musikterapi bliver markant højere, når forløbet er på 25 sessioner og derover.

Musikterapis effekt i forhold til at øge opmærksomheden kan dels knyttes til musiks generelle evne til at påvirke arousalniveauet hos lytteren og dels til musikterapeuters specifikke træning i at afstemme og regulere spænding vha. improviseret musik. Tidlige samspilsformer som fx imitation og tur-samspil kan forstærkes musikalsk, ligesom musikkens dynamiske side levner plads til humoristiske samspil. Samtidig er det muligt at udtrykke frustration, vrede og sorg gennem musik, så børn og unge med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser, der har svært ved at udtrykke og bearbejde følelsesmæssige og relationelle problemer, kan opbygge positive relationserfaringer og styrke selvfølelsen vha. musikterapi.

Introduktion

Musikterapi med mennesker med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser (herefter forkortet til FPF) er forholdsvis udbredt og hviler på en 60-årig dansk tradition, hvor en række pionerer inden for andre fagfelter som fx specialpædagogik eller fysioterapi, kombinerede deres faglige vinkel med musikalske tiltag. I dag er dette pionerarbejde videreudviklet af kandidater i musikterapi fra Aalborg Universitet, hvorfra de første

blev færdige i 1987. Parallelt med udviklingen af faget som en selvstændig profession har nyere hjerne- og spædbarnsforskning præciseret en række relationelle udviklingsbehov. I det musikterapeutiske arbejde har dette skabt et fokus på udvikling af tidlige socio-kommunikative og relationelle kompetencer, kombineret med en udviklingspsykologisk og psykoterapeutisk indfaldsvinkel (Holck 2007; 2010).

Den tidlige musikterapilitteratur om

funktionsnedsættelser er præget af kvalitative casebeskrivelser, suppleret af enkeltstående case-effektstudier, men inden for de seneste år er der sket et markant skift i retning af mere forskningstunge effektundersøgelser (Hooper, Wigram, Carson & Lindsey 2008a og 2008b). I denne artikel præsenteres hovedlinjerne i den nyere musikerapiforskning med inddragelse af effektundersøgelser, meta-analyser og systematiske forskningsreviews, samt relevante kliniske tilgange i musikerapi med børn og unge med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser. Da området spænder vidt, er musikerapi med børn og unge med autisme omtalt andet sted (Holck 2011), ligesom artiklen ikke inddrager musikerapi med børn og unge med diagnoser som emotionelle forstyrrelser eller opmærksomhedsforstyrrelser som fx ADHD.

Fysiske og psykiske funktionsnedsættelser

Betegnelsen FPF er en overordnet betegnelse, der anvendes i Serviceloven vedr. ”hjælp til børn, der på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for hjælp eller særlig støtte” (Serviceloven 2012, §32). Der er ofte tale om medfødte eller tidligt opståede neurologiske og/eller genetiske skader og afvigelser. Ud fra det internationale diagnosesystem ICD-10's diagnosegrupper (WHO 2010) er følgende årsager de hyppigste: medfødte stofskiftefejl, forstyrrelser i den psykiske udvikling, mental retardering, neurologiske sygdomme, epilepsi, cerebral parese, muskelsygdomme, sansedefekter, sygdomme i nyfødthedsperioden (specielt iltmangel og infektioner), medfødte misdannelser eller kromosomafvigelser (Harmon og Beck 2005).

Antallet af mennesker med FPF bliver ikke registreret i Danmark, og da der er tale om mange forskellige handicapgrupper med indbyrdes overlapninger, er det svært at vurdere omfanget. Ud fra tidligere registreringer, danske undersøgelser og opgørelser fra andre lande skønner man, at der er omkring 50.000 mennesker med udviklingshæmning, som er én af undergrupperne på Socialstyrelsens hjemmeside om handicaps (Socialstyrelsen 2013). Heraf er anslået 8.000 børn og unge under 15 år (LEV 2013).

Alle børn og unge med FPF har kognitive, sproglige, motoriske og/eller sociale vanskeligheder i forskellige grader. Størstedelen har endvidere indlærings-, opmærksomheds-, og koncentrationsvanskeligheder, ligesom der er forøget risiko for kontakt- og tilknytningsforstyrrelser samt adfærdsmæssige og emotionelle problemer. Men funktionsniveauet spænder bredt, så der kan være stor forskel på behovet for hjælp og støtte.

Der er stigende fokus på en 'dialektisk udviklingsforståelse' mellem medfødte vanskeligheder og adfærdsmæssige/emotionelle vanskeligheder opstået i det sociale samspil med omgivelserne (Dammeyer & Bøttcher 2010). Et barn med FPF har et neuralt system, der ikke fungerer som hos børn uden FPF. Med et umodent eller evt. hyperreaktivt perceptions-/sanseapparat, manglende evne til selvregulering af spænding/stimuli, nedsatte kognitive evner til at omsætte informationer til genkendelige mønstre etc. bliver barnet med FPF nemt over- eller understimuleret, med øget utryghed og forvirring til følge. Angstforstyrrelser (generel angst, fobier eller tvangstanker/handlinger) er følgelig almindelige i forbindelse med FPF (Davis, Saeed & Antonacci

2008), skønt det ofte bliver overset i børne-psykiatrien (Hodapp & Dykens 2009).

For at undgå udvikling af psykosociale eller psykopatologiske forstyrrelser er det vigtigt at give barnet eller den unge mulighed for at påvirke, kommunikere og være i emotionel kontakt med sine omgivelser (Dammeyer & Böttcher 2010). Men samtidig kan funktionsnedsættelserne gøre det svært for forældre eller omsorgspersoner at forstå barnets hensigter eller følelsesmæssige udtryk (fx Trevarthen & Burford 1995) og der forekommer en høj grad af stress og/eller depression hos forældre til børn og unge med FPF (Webster, Majnemer, Platt et al. 2008). Barnet eller den unge har således brug for kompetente samspilspartnere for at udvikle sig bedst muligt (habilitering), mens omgivelserne har brug hjælp og for viden til at indgå i dette samspil (Socialstyrelsen 2013).

Dokumenteret effekt

En meta-analyse (se forklaring i faktaboks) af 11 effektstudier af musikterapi med i alt 188 børn og unge med FPF (inklusive emotionelle forstyrrelser) viser, at musikterapi har en signifikant, medium-til-stor effekt i forhold udviklings- og adfærdsmæssige problematikker (Gold, Voracek & Wigram 2004). Et kontrolleret studie viser endvidere, at effekten af musikterapi stiger med antallet af sessioner, og bliver markant højere, når forløbet er på 25 sessioner og derover (Gold 2003).

Et systematisk review af 45 forsknings-

studier (1999-2009) i musikterapi med børn og unge med FPF (her inklusive børn med autisme) viser mere specifikt, at musikterapi er en effektiv eller delvist effektiv intervention, navnlig i forhold til øget opmærksomhed, øjenkontakt, vokalisation, imitation, initiering og tur-samspil¹ (Brown & Jellison 2012). Tidligere effektstudier peger på lignende resultater (Aldridge, Gustorff & Neugebauer 1995; Bunt 1994; Plahl 2000). Endvidere viser studier, at musikterapi øger social opmærksomhed hos børn med FPF i signifikant højere grad end lege-sessioner med en kendt voksenperson (Bunt 1994; Kerem 2009; Robb 2003).

I et effektstudie med piger med Rett Syndrome² i individuel musikterapi påviste Cochavit Elefant (2002; Elefant & Wigram 2005), at det ikke blot var muligt at fastholde pigernes opmærksomhed vha. børnesange, men at de som følge af musikterapien udviklede en taktik til at vælge, hvilken sang de helst ville have sunget (intentionel kommunikation). Musikterapeuten anvendte musikalsk-dynamiske overraskelsesmomenter, når hun sang sangene for pigerne, så som pludselige pauser eller sjove vokallyde som fx efterlignede lyden fra en togfløjte. I starten grinede pigerne umiddelbart efter den musikalsk-dynamiske overraskelse, men efterhånden som forløbet skred frem begyndte de at smågrine umiddelbart inden stedet i sangen (forventning om 'overraskelse'), og grinede derefter stort når momentet dukkede op (Elefant 2002).

Den musikalsk-dynamiske humor skab-

1 Tur-samspil anvendes om de samlede non-verbale og verbale cues der anvendes i tur-tagning, tur-givning etc. (Holck 2002).

2 Rett syndrom er en neurologisk udviklingsforstyrrelse, der påvirker den centrale kontrol af det autonome nervesystem. Syndromet rammer oftest piger og giver svære motoriske og kommunikative vanskeligheder (Bergström-Isacsson 2011).

te øget opmærksomhed og en drivkraft til at lære at udtrykke ønsker (intentionel kommunikation). Der blev anvendt 18 sange i undersøgelsen, og efter første gennemspilning blev pigerne bedt om at vælge mellem sangene vha. visuelle symbolkort fx ved at se vedvarende på kortet eller 'pege' på det med næsen. Rækkefølgen af kortene blev byttet rundt for at sikre reelle valg. I starten var responstiden for valg af foretrukken sang omkring 70 sekunder, men allerede efter tredje session valgte pigerne i gennemsnit de(n) foretrukne sang(e) efter 15 sekunder eller mindre. De erhvervede kognitive evner forblev uændrede 3 måneder efter forløbets afslutning (Elefant & Wigram 2005)

Som det fremgår af afsnittet om fysiske og psykiske funktionsnedsættelser, er der en klar sammenhæng mellem kvaliteten af forældre-barn samspil og et barns udviklingsbane. For at styrke forældres (og andre fagpersoners) nonverbale kommunikative og følelsesmæssige samspil med barnet, inddrages de i stigende omfang i musikterapien sammen med barnet, hvorefter forældrene gradvist overtager samspillet og anvender de musikalske og nonverbale teknikker de har set anvendt i musikterapien (Gilboa & Roginsky 2010; Jónsdóttir 2002; Larsen 2011; Oldfield 2006).

To større australske undersøgelser har påvist effekten af denne indfaldsvinkel. Først i en undersøgelse af musikterapi med i alt 358 forældre og børn (0-5 år), hvoraf en tredjedel af børnene havde fysiske og psykiske funktionsnedsættelser (Nicholson, Berthelsen, Abad et al. 2008). Siden i en

opfølgende undersøgelse med 201 mor-barn dyader, alle med børn med FPF (Williams, Berthelsen, Nicholson et al. 2012). I begge undersøgelser var der signifikante forbedringer i forældrenes opfattelse af barnets kommunikative og sociale evner, samt i deres opfattelse af egen mentale tilstand (stress og depression). I den sidste undersøgelse observerede klinikerne endvidere signifikante ændringer i forældrenes sensitivitet over for deres barn, samt deres engagement og accept af barnet. Omvendt viste barnet mere interesse og deltagelse i forhold til forældrene. Netop sammenhængen mellem at kunne 'læse' sit barn og mindskelse af stress er påvist i en undersøgelse af musikterapi og forældrekompetencer (Jacobsen 2012; 2013).

At musikterapi kan reducere depressive symptomer, understøttes af et Cochrane Review, der viser at depressive symptomer hos voksne kan reduceres signifikant som følge af musikterapi (Maratos, Gold, Wang et al. 2009). Samme Cochrane Review indeholdt et enkelt effektstudie rettet mod musikterapi med 14-15årige unge med depression (Hendricks 1999). Der er ikke foretaget undersøgelser af reduktion af depressive træk hos børn og unge med FPF, men det forekommer sandsynlig, at musikterapi også kan reducere depressive symptomer hos denne gruppe.

Begrundelse for effekt

Musikterapiens effekt i forhold til at øge opmærksomhed og øjenkontakt hos børn og unge med FPF jf. forrige afsnit, kan dels knyttes til musiks generelle evne til at

3 Arousal er udtryk for aktivering af nervesystemet, jo højere niveau des mere aktivitet, årvågenhed og opmærksomhed (Fredens 2012).

kunne øge eller sænke arousalniveauet³ hos lytteren (Fredens 2012; Stern 2010) og dels til musikterapeuters mulighed for løbende at afstemme det musikalske udtryk til situationen (Stern 2010; Wigram 2004).

Udadrettet opmærksomhed kræver øget arousal. Men hos børn og unge med neurologiske skader kan det være vanskeligt at finde en måde at øge arousalniveauet på, så det giver udadrettet opmærksomhed og ikke i stedet øget selvstimulering (Fredens 2012). Fremtidig forskning vil formentlig kunne give mere præcise informationer om, hvordan musikterapi påvirker hjernestammen og det autonome nervesystem, men visse indikationer er allerede blotlagt. I individuel musikterapi med seks unge-voksne svagtreagerende klienter med multiple funktionsnedsættelser (med bl.a. cerebral parese) påviste Orita, Hayashida, Shinkawa et al. (2012) signifikant lavere aktivitet i det parasympatiske nervesystem under musikterapien hos fire af deltagerne, sammenholdt med niveauet før musikterapien.

En anden undersøgelse viser, at hvad der umiddelbart opleves som rart eller sjovt, kan give uro og overstimulering, når hjernestammens evne til at regulere arousalniveauet er nedsat. Bergström-Isacsson målte hjernestammefunktionen hos piger med Rett syndrom, mens de lyttede til afspillet musik (CD'er), som forældre og omsorgspersoner havde udvalgt. Målinger og ansigtsanalyser viste, at musik, der umiddelbart vakte pigernes spontane glæde, efter et par minutter gav dem en tilstand af stress (Bergström-Isacsson 2011; Bergström-Isacsson, Lagerkvist, Holck et al. 2013). I et enkelt tilfælde, hvor der blev sunget live for en pige, opstod denne stressreaktion ikke, og observation af sekvensen

viser den umiddelbare afstemning der finder sted, når musik indgår i en interaktion, fremfor at blive afspillet.

Netop musikterapeutens mulighed for løbende at afstemme og regulere spændingsniveauet i forhold til barnets eller den unges ansigts- eller kropsudtryk, er central for forståelsen af musikterapis effekt (Perry 2003; Stern 2010; Wigram 2004). Sammen med musikalsk humor, som fx overraskende eller sjove lyde jf. Elefant (2002), fremmer afstemningen vedvarende opmærksomhed. Musikalsk spænding og glæde (eng. excitement) efterfulgt af mere rolige passager giver dermed børn og unge med FPF en chance for at indgå i humoristiske narrativer, som de ellers er afskåret fra (Stensæth 2008; Trevarthen & Burford 1995).

Vha. musikterapeutiske samspil får barnet eller den unge med FPF mulighed for at opfange og udvikle de tidlige samspilsformer, jf. effektforskningens påvisning af øget vokalisation, imitation, initiering og tur-samspil som følge af musikterapi (Brown & Jellison 2012). Det tidlige samspil mellem forældre-barn har udpræget musikalske træk som fx puls, rytme, klang og timing, der gør spædbarnet i stand til at indgå i nonverbale samspil som forudsætning for tidlig tilknytning (Hart 2006; Stern 2010). Disse musikalske træk kan forstærkes i musikterapi med børn og unge med FPF (Holck 2011; Pelle 2010; Pienaar 2012; Stephenson 2006), så de gennem det musikalske samspil kan udvikle eller vise evner, der er skjult i andre situationer (Gold et al. 2004).

I musikterapi med børn og unge med FPF anvendes der som regel metoder, hvor barnet eller den unge selv er musikalsk aktiv;

typisk improvisation (fri eller struktureret) eller sang (improviseret eller velkendte) (Hooper et al. 2008b; McFerran, Lee, Steele et al. 2009). Det er således disse to metoder, der giver den største effekt i forhold

til målgruppen (Gold, Wigram & Voracek 2007). Det interaktive musikalske samspil er påviseligt bedre end lydstimulation i forhold til at fastholde opmærksomheden hos motorisk urolige børn (DeBedout &

En **RCT-undersøgelse** vurderes af mange som den mest pålidelige form for effektforskning. RCT betyder Randomized Controlled Trial, og hensigten er at vurdere effekten af en bestemt behandling ud fra foruddefinerede objektive kriterier. En RCT-undersøgelse kunne være en effektmåling af fx musikterapi som så sammenlignes med en kontrolbehandling og/eller med daglig praksis. For at kunne vurdere om der er statistisk signifikans defineres præcise uafhængige variable (fx i fht adfærd, tilstand eller kunnen) som er blevet 'målt' med standardiserede tests eller assessmentredskaber. De samme målinger udføres på både eksperiment- og kontrolgruppen, og de to grupper bør være helt sammenlignelige og er derfor fordelt ved lodtrækningsprincipper. Desuden bør der være så mange deltagere at tilfældige variationer udlignes.

I **Cochrane reviews** analyseres eksisterende effektundersøgelser i forhold forskningskvalitet, hvorefter resultaterne sammenholdes. Cochrane reviews bliver internationalt regnet for højeste standard i forhold til at vurdere forskningsmæssig evidens for en given behandlings effekt. Cochrane reviews er målrettet aktører og beslutningstagere inden for sundhedsområdet med henblik på at give dem det bedst mulige grundlag for at træffe beslutninger om behandlingstiltag. Cochrane reviews er hovedsageligt baseret på RCT-undersøgelser og bliver publiceret i *The Cochrane Library*, www.thecochranelibrary.com.

RCT-undersøgelseernes krav om kontrolgruppe indeholder en etisk problemstilling i forhold til at sætte patienter i en kontrolgruppe, hvis de er blevet henvist til en behandling som der er stor sandsynlighed for at de vil profitere af. Desuden kan deltagerne være så forskellige indbyrdes, at det ikke giver mening at matche dem i to grupper. Her kan **case-effektstudier** anvendes til at påvise en behandlingseffekt i forhold til forbedringer i deltagerens tilstand eller kunnen. Frem for kontrolgruppe indgår deltageren som 'sin egen kontrol', hvorved det er muligt at sammenligne de uafhængige variable i forhold til såkaldte baselinemålinger.

I **meta-analyser** sammenholdes effektstudier – såvel RCT som case-effektstudier – vha. statistiske beregninger. Meta-analyser giver ligesom Cochrane Reviews indsigt i, om en given behandling er effektiv (evidens-baseret), men anvendes hvis der ikke er RCT studier nok til et Cochrane Review. I forhold til børn og unge med FPF kan det fx være vanskeligt at matche deltagere i to ens grupper (jf. kravet til RCT), hvis deltagerne er for indbyrdes forskellige.

Worden 2006). I forhold til børn og unge, som ikke kan styre motorikken pga. svær fysisk funktionsnedsættelse, kan der anvendes mere receptive metoder, hvor musikerapeuten synger eller spiller for barnet eller den unge. Her er det dog vigtigt at bibeholde *live*-kvaliteten, så det musikalske udtryk afstemmes modtageren, og interaktionen forbliver aktiv (Hooper et al. 2008b; Møller 1995). Det samme kan siges i forhold til inddragelse af IKT-baserede specialinstrumenter, hvor det interaktive aspekt ligeledes er centralt (Kuhrt 2009; Stensæth & Ruud 2012). I forhold til den kommunikativt stærkere del af gruppen anvendes sangskrivning til at fastholde og forstærke et udtryk, eller noget som barnet eller den unge har fortalt i musikterapien (Baker, Wigram, Scott et al. 2009).

Musikterapi kan skabe glæde og motivation, men en trænet musikerapeut kan også anvende musikken til at give et barn eller ung med FPF mulighed for at udtrykke andre grundlæggende følelser som fx frustration, vrede eller sorg (Wigram 2004). Børn og unge med FPF, der har svært ved at udtrykke og bearbejde følelsesmæssige og relationelle problemer, kan gennem musikterapi få positive relationserfaringer, der styrker selvfølelsen (Irgens-Møller & Bjerg 2004; Tønsberg 2010). Mange case-beskrivelser beskriver således følelsesmæssige og psykologiske aspekter ved musikterapi med mennesker med FPF (Hooper et al. 2008a).

I en delanalyse påviste Gold et al. (2004), at en psykoterapeutisk/humanistisk indfaldsvinkel til musikterapi med børn og unge med FPF giver en markant højere effekt sammenlignet med en behaviouristisk indfaldsvinkel. I lyset af den høje forekomst af angst hos mennesker med fysisk og fysisk

funktionsnedsættelse (Davis et al. 2008) er det således centralt, at musikerapeuten er i stand til at håndtere vanskelige følelser og afstemme sig dem via det musikalske udtryk (Holck 2010; Irgens-Møller & Bjerg 2004; Skrudland & Fønsbo 2003).

Litteratur

- Aldridge, D., Gustorff, D., & Neugebauer, L. (1995). A preliminary study of creative music therapy in the treatment of children with developmental delay. *The Arts in Psychotherapy* 22(3), 189-205.
- Baker, F., Wigram, T., Scott, D. & McFerran, K. (2009). Therapeutic songwriting in music therapy, Part II: Comparing the literature with practice across diverse clinical populations. *Nordic Journal of Music Therapy*, 18(1), 32-56.
- Bergström-Isacsson, M. (2011). *A neurophysiological study of the effects of music and vibroacoustic stimulation on autonomic nervous system functions in persons with Rett Syndrome*. Ph.d. afhandling, Aalborg Universitet. Link: <http://www.mt-phd.aau.dk/>
- Bergström-Isacsson, M., Lagerkvist, B., Holck, U. & Gold, C. (2013). How facial expressions in a Rett syndrome population are recognised and interpreted by those around them as conveying emotions. *Research in Developmental Disabilities* 34 (2013), 788-794.
- Brown, L. S. & Jellison, J. A. (2012). Music research with children and youth with disabilities and typically developing peers: A systematic review. *Journal of Music Therapy* 49(3), 335-364.
- Bunt, L. (1994). *Music Therapy. An Art beyond Words*. London: Routledge.
- Dammeyer, J. & Bøttcher, L. (2010). Handicap som risikofaktor? Et udviklingspsykopatologisk perspektiv på børn med handicap. I: Væver, Lunn & Harder (red.). *Psyke & Logos*

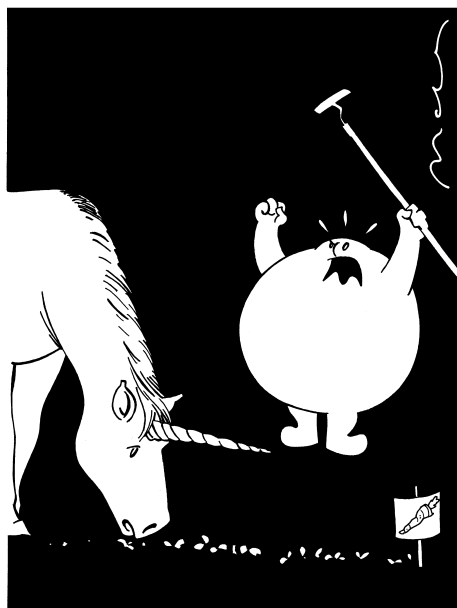
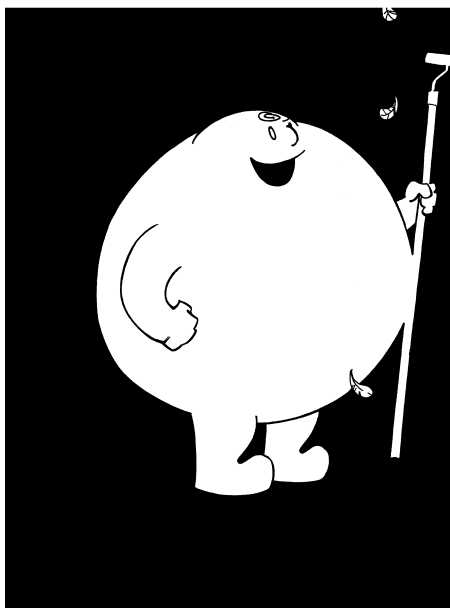
- 31(2), Tema: Udviklingspatologi, 668-687.
- Davis, E., Saeed, S. A. & Antonacci, D. J. (2008). Anxiety disorders in persons with developmental disabilities: empirically informed diagnosis and treatment reviews literature on anxiety disorders in DD population with practical take-home messages for the clinician. *Psychiatr. Q* 79, 249-263. Online: DOI. 10.1007/s11126-008-9081-3.
- DeBedout, J. K. & Worden, M. C. (2006). Motivators for children with severe intellectual disabilities in the self-contained classroom: A movement analysis. *Journal of Music Therapy*, 43(2), 123-135.
- Elefant, C. (2002). *Enhancing Communication in Girls with Rett Syndrome through Songs in Music Therapy*. Ph.d. afhandling, Aalborg Universitet. Link: <http://www.mt-phd.aau.dk/>
- Elefant, C. & Wigram T. (2005). Learning Ability in Children with Rett Syndrome. In *Brain & Development*. Vol.27, 97-101.
- Fredens, K. (2012, 2.udg.). *Mennesket i hjernen – en grundbog i neuropædagogik*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Gilboa, A. & Roginsky, E. (2010). Examining the dyadic music therapy treatment (DUET): the case of a CP child and his mother. *Nordic Journal of Music Therapy* 19(2), 103-132.
- Gold, C. (2003). *An analysis of long-term Music Therapy intervention with mentally ill Children and Adolescents in Austria*. Ph.d. afhandling, Aalborg Universitet. Link: <http://www.mt-phd.aau.dk/>
- Gold, C., Voracek, M., & Wigram, T. (2004). Effects of music therapy for children and adolescents with psychopathology: a meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(6), 1054-1063.
- Gold, C., Wigram, T. & Voracek, M (2007). Predictors of Change in Music Therapy with children and Adolescents: The role of therapeutic Techniques. In *Psychology & Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, Vol. 80, 577-589.
- Graae, M. (2009/2010) *Landsopgørelse af antallet af små- og skolebørn i VIKOMs fokusgruppe 2009 – Opgørelse af antallet af børn med multiple funktionsnedsættelser uden et talesprog i vuggestuer, børnehaver og skoler*. Kan downloades fra VIKOMs hjemmeside www.vikom.dk 19.03.2013
- Harmon, T. & Beck, B. (2005). *Projektrapport vedr. diagnoser hos skolebørn med multihandicap og uden et talesprog*. VIKOM, kan downloades fra <http://www.servicestyrelsen.dk/handicap/multihandicap/om-multihandicap> 19.03.2013
- Hart, S. (2006). *Betydningen af samhörighed. Om neuroaffektiv udviklingspsykologi*. København: Hans Reitzel.
- Hendricks, C. B. (1999). A study of the use of music therapy techniques in a group for the treatment of adolescent depression (published data only). *Dissertation Abstracts International* 2001, 62(2-A), pp472.
- Hodapp, R. & Dykens, E. (2009). Intellectual disabilities and child psychiatry: looking to the future. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 50:1-2, 99-107.
- Holck, U. (2002). *'Kommunikalsk' samspil i musikterapi. Kvalitative videoanalyser af musikalske og gestiske interaktioner med børn med betydelige funktionsnedsættelser, herunder børn med autisme*. Ph.d. afhandling, Aalborg Universitet. Link: <http://www.mt-phd.aau.dk/>
- Holck, U. (2007). Musikterapi i lyset af musikalske træk i tidlige dialoger. *Psyke & Logos* 28, 408-426.
- Holck, U. (2010). Supervision af novicemusikterapeuter i arbejde med børn med betydelige og varige funktionsnedsættelser. I: K. Stensæth, A. T. Eggen & R. S. Frisk (red.). *Musikk, helse, multifunksjonshemming*.

- Skriftserie fra Senter for musikk og helse, NMH-publikationer* 2010:2, 89-104.
- Holck, U. (2011). Forskning i musikterapi – børn med en Autisme Spektrum Forstyrrelse. *Dansk Musikterapi* 8(2), 27-35.
- Hooper, J., Wigram, T., Carson, D. & Lindsay, B. (2008a). A review of the music and Intellectual disability literature (1943-2006). Part one – descriptive and philosophical writing. *Music Therapy Perspectives* 26(2), 66-79.
- Hooper, J., Wigram, T., Carson, D. & Lindsay, B. (2008b). A review of the music and Intellectual disability literature (1943-2006). Part two – experimental writing. *Music Therapy Perspectives* 26(2), 80-96.
- Irgens-Møller, I. & Bjerg, M. (2004). Positiv relationserfaring for børn i musikterapi. Relationsorienteret musikterapi med børn med udviklingsforstyrrelser i sammenhæng med tilknytningsforstyrrelser. *Dansk Musikterapi*, 1(2), 4-14.
- Jacobsen, S. L. (2012). *Music Therapy Assessment and Development of Parental Competences in Families Where Children Have Experienced Emotional Neglect – An Investigation of the Reliability and Validity of the Tool, Assessment of Parenting Competencies (APC)*. Ph.d. afhandling, Aalborg Universitet. Link: <http://www.mt-phd.aau.dk/>
- Jacobsen, S. L. (2013). Forskning i musikterapi – familier med særlige behov og udsatte familier. *Dansk Musikterapi* 10(1), 21-30.
- Jónsdóttir, V. (2002). Musicking in early intervention. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 2(2).
- Kerem, D. (2009). *The effect of music therapy on spontaneous communicative interactions of young children with cochlear implants*. Ph.d. afhandling, Aalborg Universitet. Link: <http://www.mt-phd.aau.dk/>
- Kuhr, I. (2009). *At Spille Musik i Luften. Om MIDI-teknologi i aktiv musikterapi med børn med varig og betydeligt nedsat funktionsevne*. Kandidatspeciale, Aalborg Universitet. Link: <http://www.cedomus.aau.dk/>
- Larsen, A. R. (2011). *Musikterapeutisk vejledning. Et perspektiv på vejledning ud fra en empirisk undersøgelse af forældres og støttepædagogers oplevelse af at være med, når et barn med betydelig funktionsnedsættelse får musikterapi*. Kandidatspeciale, Aalborg Universitet. Link: <http://www.cedomus.aau.dk/>
- LEV (2013). <http://www.lev.dk/udviklingshaemning/udviklinghaemning-i-tal.aspx> 19.03.2013.
- Maratos, A., Gold, C., Wang, X. & Crawford, M. (2009). Music therapy for depression (Review). *The Cochrane Library* 2009, Issue 1.
- McFerran, K., Lee, J-Y, Steele, M. & Bialocerkowski, A. (2009). A descriptive review of the literature (1990-2006) addressing music therapy with people who have disabilities. *Musica Humana* 2009, 1(1), 45-80.
- Møller, A. S. (1995). Kontaktniveauer i musikterapi med fysisk/psykisk udviklingshæmmede. *Nordisk Tidsskrift for Musikkterapi*, 4(2), 99-102.
- Nicholson, J., Berthelsen, D., Abad, V., Williams, K. & Bradley, J. (2008). Impact of music therapy to promote positive parenting and child development. *Journal of Health Psychology* 13(2), 226-238.
- Oldfield, A. (2006). *Interactive Music Therapy in Child and Family Psychiatry. Clinical Practice, Research and Teaching*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Orita, M., Hayashida, N., Shinkawa, T. et al. (2012). Monitoring the autonomic nervous activity as the objective evaluation of music therapy for severely and multiply disabled children. *Tohoku Journal of Experience Medicine* 227, 185-189.
- Pelle, S. (2010). *Engagement i samspil: En kva-*

- litativ empirisk mikroanalyse af tre cases, hvor terapeuten oplever, at klienten er engageret i samspillet – I musikterapi med børn med multiple funktionsnedsættelser. Kandidatspeciale, Aalborg Universitet. Link: <http://www.cedomus.aau.dk/>
- Perry, M. M. R. (2003). Relating improvisational music therapy with severe and multiply disabled children to communication development. *Journal of Music Therapy* 40(3), 227-246.
- Pienaar, D. (2012). Music therapy for children with Down Syndrome – perceptions of caregivers in a special school setting. *Kairaranga* 13(1), 36-43.
- Plahl, C. (2000). *Entwicklung fördern durch Musik. Evaluation Musiktherapeutischer Behandlung*. Ph.d. afhandling, 1999. Münster: Waxman.
- Robb, S. L. (2003). Music Interventions and Group Participation Skills of Preschoolers with Visual Impairments: Raising Questions about Music, Arousal, and Attention. *Journal of Music Therapy*, Vol 40(4), 266-282.
- Serviceleven (2012) under Socialstyrelsen, afsnit IV om Børn og Unge <http://servicestyrelsen.dk/om-os/serviceloven-1/serviceloven> 19.03.2013.
- Skrudland, H. & Fønsbo, C. D. (2003). *Er analytisk orienteret musikterapi – med fokus på terapeutens modoverføring – mulig som behandling af klienter med betydelige funktionsnedsættelser?* Afsluttende projekt på opgraderingsuddannelsen for musikterapeuter under Åben Uddannelse, Aalborg Universitet.
- Socialstyrelsen (2013) <http://www.socialstyrelsen.dk/handicap/> 19.03.2013.
- Stensæth K. (2008). Musical Answerability. A Theory on the Relationship between Music Therapy Improvisation and the Phenomenon of Action. Ph.d. afhandling, publiceret i *NMH-publikasjonsserie*, 2008:1. Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Stensæth, K. & Ruud, E. (2012). Integrativ helseteknologi – nye muligheder for musikterapien? *Musikkterapi* 2, 6-19.
- Stephenson, J. (2006). Music therapy and the education of students with severe disabilities. *Education and Training in Developmental Disabilities* 41(3), 290-299.
- Stern, D. N. (2010). *Vitalitetsformer. Dynamiske oplevelser I psykologi, kunst, psykoterapi og udvikling*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Trevarthen, C. & Burford, B. (1995). The central role to parents: How they can give power to a motor impaired child's acting, experiencing and sharing. *European Journal of Special Needs Education*, 10(2), 138-148.
- Tønsberg, G. E. H. (2010). Improvisation I et dialogisk kommunikationsperspektiv. I : K. Stensæth, A. T. Eggen & R. S. Frisk (red.). *Musikk, helse, multifunksjonshemming. Skriftserie fra Senter for musikk og helse, NMH-publikationer* 2010:2, 41-53.
- Webster, R., Majnemer, A., Platt, R., & Shevell, M. (2008). Child health and parental stress in school-age children with a preschool diagnosis of developmental delay. *Journal of Child Neurology*, 23(1), 32-38.
- Wigram, T. (2004). *Improvisation. Methods and Techniques for Music Therapy Clinicians, Educators and Students*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Williams, K., Berthelsen, D., Nicholson, J., Walker, S. & Abad, V. (2012). The effectiveness of a short-term group music therapy intervention for parents who have a child with a disability. *Journal of Music Therapy*, 49(1), 23-44.
- World Health Association (2010). *The ICD-10 Classification of Mental and Behaviour Disorders: Diagnostic Criteria for Research*. Geneva: World Health Organisation.

OTTO

Anders Brønserud



Min arbejdsdag



Anne Koch-Mikkelsen, cand. mag. i musikterapi. Ansat ved Sødisebakke, Mariager. Kontakt: anbomi@rn.dk. Hjemmeside: www.sodisebakke.rn.dk

Lyden fra djemberne og sange på Swahili udfolder sine toner. Vi ser på hinanden smiler lidt mens musikken fortsætter. Vi mødes i musikken og gennem rytmerne, gennem pulsen, og gennem sangen er vi på bølgelængde.

Sådan var startskuddet til et forløb med en ny beboer på Sødisebakke.

Sødisebakke er et specialpædagogisk bo- og aktivitetstilbud for voksne med betydelige og varige fysiske og psykiske funktionsnedsættelser. Sødisebakke består af ti specialiserede botilbud, et samværs- og aktivitetstilbud, fire serviceafdelinger og en tværgående stab af sundheds- og udviklingsfaglige konsulenter – alle med stor specialviden og faglighed. Mine arbejdsopgaver består af individuel- og gruppemusikterapi samt projekter som fx Sødisebakke musikfestival d. 4.-5. sept. 2013.

Når jeg møder, er der tid til forskellige opgaver som at læse mails og døgnrapport, udarbejde behandlingsoplæg, eller anden formidling. Denne dag går jeg i musikterapi-lokalet for at hente guitaren til dagens første forløb.

Individuel musikterapi med "Mille"

"Mille" er en kvinde med fremadskridende demens, hun svinger mellem at være til stede i nuet og at være psykotisk. Mille skal have positive og anerkendende rammer, så hun får en følelse af værdighed. Musikterapien begynder og slutter med en fast god-

dag- og farvelsang for at skabe struktur i samværet og for at opbygge genkendelighed og tryghed. Formålet med musikterapien er at skabe et meningsfyldt samvær via musikken og at skabe rum for Milles ressourcer.

I dag afprøves forskellige sange. Det er helt tydeligt at nogle sange appellerer mere frem for andre. Mille deltager ved at danse til musikken eller slå takten på forskellige vis. I dag forsøger jeg at synge nogle engelske sange og er spændt på, hvordan Mille reagerer. Det er stor succes, og hun synger også med.

Individuel musikterapi "Lis"

Lis er en kvinde med mange forskellige udtryk. I perioder er hun glad og deltagende, mens hun i andre perioder er sengeliggende og indadvendt ude af stand til at rumme kontakt med andre mennesker. Indholdet svinger derfor mellem aktiv musikterapi, som fx at synge i mikrofon, danse, skrive sange, og til at hun ligger i sengen med dynen over hovedet og lytter til blide afslappende sange. I perioder hvor hun har det dårligt, anvender hun ikke sit verbale sprog. Fokuspunkter er at Lis bruger sit sprog/stemme aktivt, at skabe tryghed og forudsigelighed for Lis samt motivere til fysisk aktivitet. Kommunikationen støttes med billede materiale samt "tegn til tale". Lis står og venter på mig – det er tydeligvis en god dag. Jeg oplever en god kontakt i relationen til Lis, og hun deltager aktivt, hun er smilende og glad. Hun synger med, danser til musikken, kaster en bold, og an-

vender tegn til tale, når hun fortæller om sine oplevelser.

Individuel musikterapi "Jakob"

"Tit tit bøj" synger jeg til Jakob og han kvitterer med at klukke af grin og smiler. Han tager min hånd og viser "en gang til". Jeg overraskes igen og igen over, hvordan min brug af toner, stemme og pauser sætter rammerne for kontakt og kommunikation i musikterapien.

Jakob har en kromosom defekt som bl.a. bevirker, at det er meget forskelligt, hvor lang tid han fx kan koncentrere sig. Derfor er det vigtigt her og nu, at finde frem til, hvor jeg kan opnå kontakt. Jeg spiller en velkomstsang til Jakob, så han modtages i musik og lyd. Sessionen består af forskellige lyd- og sanguniverser, som jeg prøver at tilpasse hans udviklingstrin. I musikterapien stilles klare og enkle rammer op for at gøre situationen overskuelig for Jakob. Derudover prøver jeg at matche Jakobs skiftende udtryk. Det vil sige, at der sker en løbende koordinering af musikken i forhold til Jakobs udtryk, så der er forbindelse mellem Jakobs handling og terapeutens musik. Formålet er, at Jakob retter sin opmærksomhed mod omverdenen for derved at skabe kommunikation og at mindske hans selvskadende adfærd.

Inden frokost skriver jeg en kort status i Sødibakkes døgnrapport.

Herefter går jeg over i kantinen og spiser frokost med mine kollegaer – jeg ser frem til den altid fristende buffet med sprøde salater og lune retter.

Gruppemusikterapi

Efter frokost skal musikterapi-lokalet gøres klar til en gruppe med fire beboere. Udviklingsalderen er i gennemsnit mellem 6 måneder og 2 år og fokus er et sanseforløb i

musik og lyd. Mine kollegaer hjælper beboerne hen til musikterapien, og de går der-efter igen. Jeg spiller en improvisation på klaveret, mens beboerne kommer på plads. Herefter synger jeg goddag til hver enkelt. Vi tager trommerne og spiller en taktfast sang – vi spiller rigtig kraftigt og griner sammen, mens vi skråler høje glædeslyde. Herefter har jeg tilrettelagt et program, hvor beboerne oplever forskellige aktiviteter med klang og stemme. Jeg synger forskellige rammesange og anvender forskellige visuelle konkreter for at understøtte indholdet.

Et nyt forløb

Eftermiddagen består af et nyt forløb på afdelingen for mennesker med autismespektrum forstyrrelser. Her afprøver jeg forskellige metoder til at opnå kontakt til beboeren og finde frem til en passende struktur for musikterapiforløbet. Jeg forsøger hele tiden at være til stede og nærværende i mødet og skabe et lydunivers, hvor beboeren føler, at det er rart at være. Når beboeren oplever, at det er trygt og godt at være i musikterapi, kan vi begynde at arbejde med eksempelvis koncentration, hukommelse, turtagning og behovsudsættelse.

Afslutning

Resten af eftermiddagen går til administrative opgaver, som at skrive journal i døgnrapporten for dagens musikterapi og booke musik til årets festival. Jeg kontakter flere brugerbands i år, end vi tidligere har haft tradition for. Denne arbejdsopgave er spændende, og tiden flyver af sted.

Pludselig er klokken 15.45. Jeg lukker ned for computeren og tænker på, hvor glad jeg er for mit arbejde på Sødibakke. En arbejdsplads med løbende nye udfordringer, temadage, kurser, festival og meget meget mere.

Øget livskvalitet gennem musik, terapi og fællesskab

*Af kommunikationsmedarbejder **Lene Horsholt**¹ og tilrettelagt til dette tidsskrift af musikterapeut **Charlotte Dammeyer**.
Kontakt: c.dammeyer@rn.dk*

Fem patienter knyttet til Opsøgende Psykoseteam, Aalborg Universitets-hospital, Psykiatrien, har fundet en oase af ro og nærvær – midt i en tilværelse, der ellers mest har budt på kaos og nederlag. Nu ønsker de hinanden "glædelig tirsdag", når de hver uge mødes i en musiklyttegruppe på hospitalet.

– "Vi har en følelse af, at tirsdag er en dejlig dag, fordi vi skal til musiklytning". Ordene er de fælles om – de fem deltagere i den musiklyttegruppe, der blev etableret som et pilotprojekt i 2010. Som et supplerende ambulant behandlingstilbud for patienter i psykiatriens Opsøgende Psykoseteam (se faktaboks s. 18).

Fælles for dem er også, at tilværelsen har været hård ved dem, og de er mærket af, at alvorlig psykisk sygdom har været deres følgesvend gennem rigtig mange år. Sygdommen har sat et hav af begrænsninger for deres drømme og muligheder – og medført et utal af dage og nætter i ensom angst og uro.

Patienterne lider af skizofreni eller bipolar sygdom.

Overvinder angsten

Musiklyttegruppen mødes en time hver

tirsdag og er nu i gang med sin 6. sæson. Gruppen ledes af musikterapeut Charlotte Dammeyer og SOSU-assistent Mette Andreassen fra Opsøgende Psykoseteam.

For andre kan det lyde småt, men for mennesker der har så massive problemer, som der her er tale om, er det en kæmpe sejr, at de møder op i gruppen. En af dem bruger flere timer på bustransport til og fra Aalborg, og en anden er hundeanst for at køre med bus. Men de kommer alligevel. Fordi de véd, at det gør en forskel for dem at være med og mødes med de andre.

I det hele taget er det en kæmpe udfordring for deltagerne at komme hjemmefra – og ud blandt andre. For netop det at indgå i forpligtende sociale relationer er noget af det, de har allersværest ved, og derfor er de tilbøjelige til at trække sig og lever meget af tiden i deres egen lille verden. Med ensomhed og isolation til følge.

¹ Denne artikel er en bearbejdet udgave og trykt med tilladelse af Lene Horsholt. Den oprindelige artikel kan læses i Psykiatriens personalemagasin "Indsigt & udsyn" (2011).



Mette Andreasen, Leo Rise og Charlotte Dammeyer

Tågen letter

Det stabile fremmøde i gruppen er dog langt fra det eneste positive resultat, der er opnået. For alle deltagere hjælper forløbet med til, at de styrker bl.a. deres identitetsfølelse, selvværd og sociale kompetence. Med små skridt.

Musikken, de lytter til, skaber associationer hos dem hver især og løsner op for erfaringsudveksling og refleksioner – og for de spændinger i kroppen, som de også alle kender til.

Deltagerne vælger selv det meste af den musik, der åbner op for samtale og refleksion i gruppen. At vælge musik er en måde at få medbestemmelse og indflydelse på,

og ved at vælge musik, som har en særlig personlig betydning, får de både udtrykt noget om, hvem de er, og hvordan de har det. Enten medbringer de selv en cd – eller også finder de noget, de gerne vil høre i Musikterapiens samling. Efter behov supplerer Charlotte med enkelte musikstykker på cd – og genremæssigt kommer de vidt omkring – fra Mozart til Metallica.

Det enkelte musikstykke skaber en stemning – og sætter noget i gang:

– ”Hvis vi fx lytter til Carl Nielsens *Tågen letter* så taler vi om, hvordan det føles, når man en gang imellem oplever klarhed, eller hvordan det er, når livet føles

Kort om opsøgende psykoseteam

- Opsøgende psykoseteam er et intensivt, ambulant behandlingstilbud for patienter, der har behov for vedvarende støtte til at opretholde deres behandling og en stabil hverdag.
- Teamets patienter lider af sygdomme som skizofreni, paranoid psykose, skizofreni eller bipolar lidelse (manio-depressiv).
- Nogle af patienterne har et udtalt misbrug.
- Nogle af patienterne har en retspsykiatrisk foranstaltning.

tåget på grund af sygdom”, forklarer en af deltagerne.

En anden deltager spiller Tina Dicows *Welcome Back Colour* fra dobbelt albummet af samme navn, hvor den ene cd hedder *Welcome Down* og den anden *Welcome Up*. Netop på ”vej op” fra en depression sammenligner hun sin aktuelle livssituation med sangtitlen og beskriver, hvordan hun på ny er begyndt at se farverne i hverdagen.

Individuelle terapeutiske mål

At lytte til musik berører de fleste mennesker, og de fleste kender til, at forskellig musik kan fremkalde forskellige følelser, minder og associationer. Sådan er det også for deltagerne i gruppen, men ud over det arbejdes der med individuelle terapeutiske mål for den enkelte patient.

Musikken fungerer som en slags nøgle, der får deltagerne til at fortælle om betydningsfulde oplevelser i deres liv og hverdag. Musikken giver dem et afsæt for at fortælle om, hvem de også er – ud over at være en psykiatrisk patient med en alvorlig sindslidelse. Musiklytningen understøttes altid af

terapeutisk samtale, hvor deltagerne støttes i at udtrykke sig om deres livssituation – og vedkende sig de følelser, som opstår, når de lytter til musikken.

Kontinuitet skaber resultater

Når der opstilles mål for den enkelte patient, kan man komme omkring både et socialt, et psykisk og et fysisk aspekt, og på den måde kommer deltagelse i musiklyttegruppen til at handle om meget mere end at mødes med andre til hyggeligt samvær i en tryk og rar atmosfære.

Nogle deltagere har særligt brug for at arbejde med at udvikle deres kontakt til andre mennesker. For andre er det primære mål at styrke identitet og selvværd eller at styrke deres evne til at strukturere tanker og oplevelser – og dele dem med andre. Øget koncentration, nærvær og oplevelsen af fysiske reaktioner på musikken, er også typiske fokuspunkter. Ved opstart i gruppen udfylder hver deltager et MIL-skema – Målsætning for Intervention i Lyttegrupper (se s. 19). Skemaet er udviklet til brug i psykiatrien og er en god hjælp for deltagerne i gruppen til at skærpe opmærk-

Målsætning for Intervention i Lyttegrupper (MIL)

Musikterapi – musiklytning i psykiatrien

Herunder er opstillet en række temaer, som er centrale i musikterapi. For at målrette behandlingen bedes du udvælge højst 3 temaer for forløbet, ud fra dine aktuelle behov og ønsker. Skemaet kan udfyldes sammen med din kontaktperson.

Skemaet afleveres til musikterapeuten inden opstart af forløbet. Kopi lægges i sygeplejebog. Skemaerne gennemgås ved musikterapiens start og evt. afslutning.

Sæt KUN 3 krydser i hele skemaet.

Før Efter

Socialt:

Møde frem og deltage i fællesskab.....
Udvikle kontakt til andre mennesker.....

Psykisk/fysisk:

Styrke identitetsfølelse og selvværd.....
Styrke evnen til at sætte ord på følelser.....
Styrke evnen til at tage imod støtte og omsorg.....
Styrke evnen til at strukturere tanker og oplevelser.....
Opleve ro og fokuseret opmærksomhed.....
Tage initiativ og være aktivt engageret.....
Reducere angst

Musik:

Mærke/tillade forskellige reaktioner på musikken.....
Præsentere egen musik (mobil, CD, mp3 afspiller).....
Beskrive betydningsfulde oplevelser gennem valg af musik.....
Beskrive sindstilstand eller stemning med musik.....
Andet, beskriv:

Deltager i Musiklyttegruppe:

Navn _____ cpr _____ Dato _____ Afsnit _____

Kontaktperson: navn og E-mail _____

Helle Nystrup Lund & Charlotte Dammeyer, musikterapeuter
Aalborg Universitets Hospital, Psykiatrien, 2013

Helle Nystrup Lund og Charlotte Dammeyer Fønsbo³ 2011, revideret 2013

3 Fønsbo ændret til Dammeyer

somheden på eget udviklingspotentiale, samt for behandlerne i tilrettelæggelse af behandlingsforløbet.

Mette Andreasen har i forvejen et godt kendskab til deltagerne og derfor er det trygt for dem, at hun er med. Det hjælper med til at skabe kontinuitet i deres behandlingsforløb, at Mette kan melde tilbage til den øvrige behandlergruppe, om det, der arbejdes med i gruppen, og om hendes observationer.

Kompletterer den øvrige behandling

Musiklyttegruppen, der nu kører på tredje år, nyder stor opbakning fra det øvrige behandlerpersonale i Opsøgende Psykose-team. Blandt dem overlæge Leo Rise:

– ”Patienterne fortæller, at de i musiklyttegruppen oplever at kunne være, som de er, og kan tale frit om det at lide af varig psykisk sygdom. Ikke mindst for patienter, der behøver kompletterende non-verbale metoder i det terapeutiske arbejde er tilbuddet af stor betydning”, siger Leo Rise.

Musiklyttegruppen er et vigtigt tværfagligt behandlingstiltag, og der er fælles glæde over, at det er lykkedes at skabe et så konstruktivt og kontinuerligt forløb for deltagerne.

Det gør indtryk at opleve, at selv om patienterne hver især kæmper med store og alvorlige problemer, så formår de alligevel at udvise stor omsorg, og de støtter og opmuntrer hinanden. De sidder i rundkreds, når gruppen er samlet, og det styrker, ifølge deltagerene, følelsen af at høre til.

– ”Og vi taler ikke kun om alvorlige ting”, siger en af dem.

– ”Jeg får det godt af at være sammen med de andre i gruppen”, siger en anden. Hun vedgår, at hun hver gang tvivler på,

om hun kan komme af sted – men hun er glad, når det lykkes. Som de øvrige deltagere har hun fundet sig til rette i et værdifuldt fællesskab, der åbner op for små fremskridt for hver af dem. Herunder øget livskvalitet.

Litteratur

- Bonde, L. O. (2009). *Musik og menneske – introduktion til musikpsykologi*. Kbh.: Samfundslitteratur.
- Bonde, L. O., Pedersen, I. N & Wigram, T (2001). *Musikterapi - når ord ikke slår til*. Århus: Klim
- Grocke, D. & Wigram, T. (2007). *Receptive Methods in Music Therapy*. London: Jessica.
- Horsholt, L. (2011). Øget livskvalitet gennem musik, terapi og fællesskab. *Psykiatrien Personalemagasinet Indsigt & udsyn*. Nr. 3, oktober 2011. 5 årgang s.4-5
- Lund, H. N. & Fønsbo, C. D. (2011). Musiklyttegrupper – en empirisk undersøgelse af anvendte metoder i psykiatrien. *Musikterapi i psykiatrien*, årsskrift 6, Aalborg Universitet. <http://journals.aau.dk/index.php/MIPO/article/view/103/68>
- Pjece om Opsøgende Psykoseteam (2010), Aalborg Universitetshospital

Forskning i musikterapi – familier med børn med særlige behov og udsatte familier

*Stine Lindahl Jacobsen, ph.d., adjunkt ved
Musikterapiuddannelsen, Aalborg Universitet.
Kontakt: slj@hum.aau.dk*

Musikterapi med familier viser sig på baggrund af evidensbaseret forskning at have en signifikant effekt. Randomiserede kontrollerede studier påviser, at børns evne til social leg samt forældres engagement i barnet forbedres gennem musikterapien. Forældre-barn interaktionen forbedres gennem musikterapien i form af forbedret nonverbal kommunikation, gensidig afstemthed, mindre forældrestress og større evne til at aflæse barnet. En RCT-undersøgelse af familier med børn med autisme viser endvidere, at familiens sociale interaktion samt forælder-barn tilknytningen forbedres som følge af musikterapi.

Familier med forskellige typer af problematikker kan bruge musikterapien til at blive bedre til at kommunikere sammen. Musikalsk samspil mellem familiemedlemmer faciliterer social interaktion og afhængig af behovet, kan fokus være på optræning af sociale kompetencer i form af eksempelvis gensidig tur-samspil. Følelsesmæssigt kan forældre og barn udnytte musikkens nonverbale kontakt til at gen-tage eller genopbygge den tidlige form for kontakt og kommunikation. I de tidlige samspilsformer ser, anerkender og afstemmer forældre sig nonverbalt efter spædbarnets udtryk og følelsesmæssige tilstand, hvilket kan genoptages senere gennem musikalsk samspil. Udover behandling kan musikterapi bidrage til den tværfaglige udredning af familiens interaktion og samspilsmønstre specielt for udsatte familier.

Introduktion

I forskellige former for klinisk praksis og forskningsmæssige undersøgelser har forældre og pårørende siden 1950'erne været en del af musikterapien, men det er først inden for de sidste 5-10 år, at musikterapi med familier som primært fokus er kommet på kortet over musikterapeutiske klientområder. Når et barn har særlige behov pga. fysiske og psykiske funktionsnedsættel-

ser, har forældre og musikterapeuter gennem årene erfaret, hvordan inddragelse af forældre i musikterapien kan forankre og effektivisere behandlingen, så de gode resultater i højere grad kommer med tilbage i hjemmet og ikke kun forbliver inden for musikterapiummets fire vægge (Larsen 2011). Ligeledes har forældre erfaret, hvordan kontakten mellem forælder og barn kan styrkes gennem musikkens nonverbale

samspilsform, uanset om barnet eller forælderen (eller begge parter) har sociale, følelsesmæssige eller kommunikative problemer.

Litteraturen inden for musikterapi med familier er i høj grad præget af kvalitative case beskrivelser suppleret med metodiske tilgangsvinkler, men inden for de seneste fem år har forskningen også bevæget sig i retning af kvantitative effektundersøgelser af både musikterapi med udsatte familier og med familier med særlige behov. Inden for det neonatale område er musikterapi-forskningen begyndt at interessere sig for, hvordan forældres tidlige sang for spædbarnet påvirker tilknytningen og den emotionelle kommunikation, idet denne viden kan informere og validere den musikterapeutiske indsats (Bargiel 2004; Haslbeck 2013). I denne artikel præsenteres hovedtrækkene i den nyeste musikterapiforskning med inddragelse af effektundersøgelser og relevante kliniske tilgange inden for musikterapi med familier med børn med særlige behov og udsatte familier.

Familier med børn med særlige behov og udsatte familier

De to typer familier, hhv. familier med børn med særlige behov og udsatte familier, adskiller sig ved, at den første primært har fokus på barnets særlige problematikker, mens den anden primært har fokus på forældrenes særlige problematikker. I familier med et barn med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser (jf. Serviceloven 2012) er samspillet uden tvivl belastet. Det kan være svært at forstå og afstemme sig barnet, idet det kan have massive kommunikative vanskeligheder, hvilket så igen kan resultere i forøget stress og depression hos forældrene (Oldfield 2006b). Det er således

følelsesmæssigt belastende for forældrene ikke at kunne aflæse og tilgodese barnets særlige behov tilfredsstillende, hvilket kan påvirke forældre-barn interaktionen i en negativ retning (Edwards 2011; Edwards 2012; Oldfield 2006a; Oldfield & Flower 2008). Hvis barnet har en svær forstyrrelse inden for autismspektret, er familiesamspillet i musikterapilitteraturen beskrevet som vanskeligt, specifikt i forhold til gensidig social interaktion, verbal og non-verbal kommunikation (Holck 2011b). Udsatte familier har lignende problematikker, men her kan forældrene ofte ikke aflæse og tilgodese barnets behov pga. egne udfordringer og problematikker såsom psykiske lidelser og forstyrrelser, misbrug og psykisk sårbarhed. Dette påvirker barnets udvikling negativt og der opstår en negativ nedadgående spiral mellem forælder-barn samspillet og barnets udvikling (Killén 2010). Udviklingen af interpersonelle og emotionelle kompetencer hos barnet afhænger i stor grad af den tidlige nonverbale kommunikation mellem forælder og barn, hvor barnet har muligheden for at skabe, udforske og lege i interaktionen med forældrene. Samspilsformer opstår naturligt og spontant gennem legen, men hos familier med særlige behov eller udsatte familier er der risiko for, at den legende og udforskende kvalitet i kommunikationen mellem forælder og barn er svækket (Killén 2010; Holck 2011a; Pasiali 2012).

Alle børn har ret til at udvikle sig og til at have medbestemmelse og indflydelse (Unicef 2013). Alle forældre har til opgave at støtte barnets udvikling og herunder barnets evne til at regulere sine følelser. Selvregulering udvikles i den tidlige barn-dom gennem følelsesmæssig og nonverbal kommunikation mellem forældre og barn

bl.a. også kendt som affektiv afstemning og udvikling af intersubjektivitet (Schoore & Schoore 2008; Stern 2000). Disse tidlige erfaringer er vigtige i forhold til barnets sunde udvikling, da skævheder eller mangler kan resultere i psykisk ustabilitet eller en ikke tilstrækkelig stimuleret og udviklet hjerne, hvilket også gensidigt kan påvirke hinanden negativt i resten af barnets liv. Forskning viser, hvordan omsorgssvigt i form af vedvarende uopmærksomme, utilgængelige og ikke afstemte forældre øger risikoen for angst, stress og depression hos barnet senere i livet (Carpenter, Tyrka, Ross et al. 2009; Elzinga, Molendijk, Oude Voshaar et al. 2011). Omsorgssvigt kan også forårsage alvorlige kognitive problemer, social tilbagetrukkethed, begrænset interaktion med jævnaldrende og tendens til at holde bekymringer og problemer for sig selv (Young, Lennie & Minnis 2011).

Antallet af mennesker med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser bliver ikke registreret i Danmark, men man regner med, at der er omkring 6-8.000 børn og unge under 15 år med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser (LEV 2013), mens omkring 20 børn ud af 10.000 diagnosticeres med en autismespektrumforstyrrelse¹. (Wheeler, Williams, Seida & Ospina 2008). 10-15% af alle børn har psykiske vanskeligheder, og generelt set har hvert 5. barn på 7 år en forælder med svage ressourcer (Christensen & Jørgensen 2008; Sundhedsministeriet 2008).

Uanset hvilke særlige behov der er tale om, så kan disse familier have brug for hjælp

til at træne og skærpe deres kommunikationskompetencer både for at styrke tilknytningen mellem forældre og barn og for at maksimere barnets mulighed for en sund udvikling (Socialstyrelsen 2013; SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd 2010). I familier, hvor barnet har fysiske og psykiske funktionsnedsættelser, kan musikterapien hjælpe forældrene med at aflæse barnet og give dem redskaber til at forstå og kommunikere med deres barn på trods af barnets sociale og kommunikative vanskeligheder. Ligeledes kan musikterapien træne barnets sociale og kommunikative kompetencer og på denne måde optimere kommunikationen mellem forældre og barn (Williams, Berthelsen, Nicholson et al. 2012). I udsatte familier, hvor forældre har alvorlige sociale problemer, og hvor man ønsker at sikre barnets tarv, kan musikterapien hjælpe forældrene med at optræne nødvendige forældrekompetencer ved at fokusere på barnets udtryk og barnets behov. Musikterapien kan forstørre barnets udtryk og barnets behov, så det bliver muligt for forældrene at finde mere hensigtsmæssige kommunikationsformer, der forbedrer barnets mulighed for en sund udvikling og er faciliterende for tilknytningen mellem barn og forældre (Jacobsen 2012).

Dokumenteret effekt

Når familier er belastet, kan det have store samfundsmæssige konsekvenser i form af menneskelige omkostninger og økonomiske udgifter, og derfor er der behov for evidens for behandlingsmulighedernes virkning. Det er nødvendigt at undersøge den forsk-

1 Der er en del overlapninger mellem de forskellige opgivelser, så det samlede tal for børn med behov for hjælp er usikkert.

ningsmæssige tyngde bag behandlingen bl.a. gennem kontrollerede effektstudier (RCT), hvor man ud fra veldefinerede validitetskriterier sammenligner effekten af den pågældende behandling med en kontrolgruppe, der ikke modtager behandling (se forklaring i faktaboks).

Jacobsen (2012) har undersøgt effekten af musikterapi med omsorgssvigtede børn (5-12 år) og deres forældre med fokus på forældre-barn samspil og forældrekompetencer. Undersøgelsen er udført som et RCT-studie, hvor 18 deltagende familier fra en kommunal familieinstitution i Danmark blev tilfældig opdelt i to grupper. 9 forælder-barn dyader modtog 6-10 musikterapi sessioner, mens 9 familier alene modtog den almindelige udbudte behandling, og derfor fungerede som en kontrolgruppe. Undersøgelsen viste, at familier, der modtog musikterapi, signifikant forbedrede deres nonverbale kommunikation og gensidige afstemthed i forældre-barn interaktionen. Ligeledes blev forældre, der deltog i musikterapi, signifikant mindre stresset og bedre til at aflæse deres børn, end forældre, der ikke modtog musikterapi.

Et andet RCT-studie har undersøgt effekten af musikterapi med 38 småbørn og for tidligt fødte spædbørn (0-2 år) samt deres forældre (Walworth 2009). Resultaterne viste, at spædbørnenes evne til social leg var signifikant bedre hos de, der deltog i musikterapi. Ydermere var de forældre, der modtog musikterapi mere positivt engagerede og mindre negativt interagerende i legen med deres barn end de forældre, der ikke modtog musikterapi.

Et australsk RCT-studie med 23 børn med autisme (3-6 år) og deres forældre viser, hvorledes musikterapi signifikant forbedrer

barnets sociale interaktion ud fra forældrenes oplevelse samt forbedrer forældre-barn tilknytningen (Thompson 2012). Andre effektstudier omkring forældreinddragelse i behandling af børn med autisme viser ligeledes øget forældre engagement, reduceret stress hos forælderen, øget social interaktion hos barnet, mere passende krav fra forældrene og mindre undvigende adfærd hos barnet (Allgood 2005; Müller & Warwick 1993; Oldfield 2006b).

Sing & Grow er et australsk landsdækkende projekt, hvor 0-5 årige børn og deres forældre (både børn med specielle behov, udsatte familier og ikke kliniske familier) kan deltage i musikalske gruppeaktiviteter på 10 sessioner. Effekten er dokumenteret gennem adskillige undersøgelser, der påviser signifikant forbedret forældre-barn interaktion gennem forbedret forældretilfredshed, forældrekompetencer og den generelle udvikling hos barnet herunder særligt sociale kompetencer (Abad, Berthelsen, Bradley et al. 2008; Abad & Williams, 2007; Nicholson, Berthelsen, Williams et al. 2010; Williams 2012).

Inden for neonatal forskning kan musikterapiens effekt på forældre-barn relationen påvises gennem kontrollerede studier. Flere metaanalyser (se faktaboks) viser, at effekten af musikterapi, med bl.a. forældretræning i at stimulere spædbarnet med musik, udmønter sig i en mere stabil udvikling af spædbarnet, øget vægt hos barnet og kortere indlæggelsesperioder (Haslbeck 2012; Standley & Swedberg 2011; Standley 2002). Endvidere viser en anden metaanalyse indenfor det neonatale forskningsområde, at musikterapi med fokus på at lytte til musik kan styrke forældre-barn tilknytning og forbedre forældre-barn interaktion (Gooding 2010).

I et studie af musikterapi med døende børn og deres familier udforskede forældrenes opfattelse af musikterapiens gavnlige effekt (Lindenfelser, Hense & McFerran 2012). De positive oplevelser af samspil i musikterapien var værdsat af familien i den svære tid, og barnet blev stimuleret og fandt trøst i musikterapien set ud fra forældrenes perspektiv.

Evidensbaseret forskning viser således, at musikterapi med familier har en signifikant effekt i forhold til barnets udvikling, familiens samspil samt tilknytning mellem forældre og barn. Forbedret kommunikation, gensidig afstemthed, mindre forældrestress og større evne til at aflæse barnet er et påvist resultat af musikterapi. Børns evne til social leg samt forældres engagement i barnet forbedres gennem musikterapien.

Begrundelse for effekt

Musikalsk samspil mellem familiemedlemmer rummer og faciliterer social interaktion. Afhængig af behovet i den enkelte familie kan fokus være på optræning af sociale og relationelle kompetencer hos barnet og forældrene i form af eksempelvis tur-samspil² og at afstemme sig hensigtsmæssigt efter hinandens udtryk. I musikterapien fungerer terapeuten ofte som rollemodel uden at overtage relationen med barnet, idet musikken muliggør en kommunikationsform med flere samspillende deltagere. Musikterapeuten opmuntrer til positivt forældre-barn samvær ved selv at interagere med både forældre og barn musikalsk, være tydelig i sit udtryk og eksem-

pelvis demonstrere et tydeligt tur-samspil, der fungerer (Jacobsen 2012; Oldfield & Flower 2008; Pasiali 2012).

Musik er et effektivt medium at bruge til at bringe forældre og barn sammen, fordi musik faciliterer leg og legens kommunikative funktioner. Gennem musikalsk leg kan samspillet opstå naturlig og spontant, og forældrene og barnet har i musikterapien mulighed for at gentage den tidlige samspilsform på en alderssvarende og for begge parter sjov måde, hvor koncentration, tur-samspil, imitation og afstemning kan styrkes (Holck 2011a). Musikterapien kan støtte udviklingen af gensidighed mellem forældre-barn relationen ved at tilbyde mulighed for at træne forskellige måder at være sammen på (Pasiali 2012). Musik er et lettilgængeligt medium for forælderen at bruge, og den gør det muligt for forældre at komme i kontakt med barnet på en ny måde, hvor nye samspilsformer skabes og udforskes gennem musikalske aktiviteter som improvisatoriske øvelser og sanglege (Abad & Williams 2007; Bull 2008; Horvat & O'Neill 2008; Howden 2008; Oldfield 2006a; Oldfield 2006b). Flere undersøgelser beskriver, hvordan forældre finder det trygt at deltage i musikterapi sammen med deres barn, fordi de kan udtrykke sig frit og dele dybere følelser både bevidst og ubevidst uden verbal diskussion gennem de improvisatoriske øvelser og lege (Davies 2008; Hasler 2008; Howden 2008; Oldfield 2006a).

Forældres evne til at afstemme sine udtryk efter barnet er essentiel i forhold til barnets sociale og emotionelle udvikling.

2 Tur-samspil anvendes om de samlede non-verbale og verbale cues, der anvendes i tur-tagning, tur-givning etc. (Holck 2013).

Musikterapi kan i situationer, hvor det tidlige samspil mellem mor og spædbarn har slået fejl, hjælpe til at genskabe den vitale nonverbale affektive afstemning gennem et improvisatorisk og legende fokus (Trolldalen 1997a). Det er således muligt gennem en musikterapeutisk tilgang med fokus på forælder og barn at skabe eller genskabe oplevelsen af delt timing, rytme, puls, melodi og tonehøjde, som alle er naturlige elementer af den tidlige tilknytningsproces (Davies 2008; Drake 2008; Salkeld 2008; Trondalen & Skårderud 2007).

Fælles musikalske handlinger kan bidrage til at styrke forældre-barn samspil, da improvisatorisk samspil og sange skaber en mulighed for gensidig anerkendelse og forståelse af hinandens musikalske udtryk (Trolldalen 1997a). Anerkendelse består af bekræftelse, lytning, accept, forståelse og tolerance og indebærer et ægte forsøg på at forstå hinanden. Det musikalske samspil har terapeutisk potentiale, fordi det foregår på et nonverbalt niveau, og barnet kan derved anerkendes på et nonverbalt plan, hvilket er vigtigt for barnets følelsesmæssige udvikling og forståelse for sin omverden (Stern 2000). Individets musikalske udtryk tydeliggør individets kommunikation og intentioner, hvilket faciliterer en god kommunikation mellem forældre og barn. Anerkendende musikalske interaktioner mellem forældre og barn kan ifølge Trolldalen (1997b) forstås som en spejling af det virkelige livs interaktioner og føre til en styrkelse og udvikling af forældre-barn samspil.

Assessment af udsatte familiers samspil

Musikterapi kan hos udsatte familier anvendes til at vurdere familiens samspil og forældrenes kompetencer, hvilket også kaldes assessment af familiens samspil. En sådan vurdering er særligt relevant for udsatte familier, idet det kan være svært at få øje på, hvilke psykiske problematikker forældrene har, samt hvilke konsekvenser det specifikt har for forældre-barn samspillet og dermed for barnets udvikling. Musikterapi er særligt relevant i vurderingen af forældre-barn samspil, idet analyse af det musikalske samspil bl.a. kan tydeliggøre familiens samspilsmønstre, symptomer på dysfunktion, familiens samarbejdsevne og tur-samspil. Ligeledes kan musikterapeutisk assessment indikere forældrenes evne til at opfylde barnets behov samt deres evne til at kommunikere med barnet (Jacobsen 2012; Oldfield & Flower 2008). Gennem musikterapeutiske vurderinger af kommunikation og dynamik bliver familiens relationer ofte tydelige for både personalet og for familierne selv bl.a. gennem synliggørelse af faktorer som gensidig øjenkontakt, tydelig deltagelse, lytning og spejling (Molyneux 2008).

I en ph.d.-undersøgelse af et observations-baseret assessment redskab (Assessment of Parenting Competences, APC) til vurdering af forældre-barn samspil samt forældrekompetencer hos familier med omsorgsvigtede børn (5-12 år), viste Jacobsen (2012), at redskabet havde gode psykometriske³ egenskaber. Det kvantitative studie bestod af 52 dyader af børn og forældre, hvoraf

3 Psykometri er en videnskabsgren, der har fokus på metoder til konstruktion og videnskabelig afprøvning af psykologiske test herunder kvantitative, statistiske teknikker, som afgør i hvilken grad en test måler præcist og giver gyldige resultater.

En **RCT-undersøgelse** vurderes af mange som den mest pålidelige form for effekt-forskning. RCT betyder Randomized Controlled Trial, og hensigten er at vurdere effekten af en bestemt behandling ud fra foruddefinerede objektive kriterier. En RCT-undersøgelse kunne være en effektmåling af fx musikterapi som så sammenlignes med en kontrolbehandling og/eller med daglig praksis. For at kunne vurdere om der er statistisk signifikans defineres præcise uafhængige variable (fx i fht adfærd, tilstand eller kunnen) som er blevet 'målt' med standardiserede tests eller assessmentredskaber. De samme målinger udføres på både eksperiment- og kontrolgruppen, og de to grupper bør være helt sammenlignelige og er derfor fordelt ved lodtrækningsprincipper. Desuden bør der være så mange deltagere at tilfældige variationer udlignes.

RCT-undersøgelsernes krav om kontrolgruppe indeholder en etisk problemstilling i forhold til at sætte patienter i en kontrolgruppe, hvis de er blevet henvist til en behandling, som der er stor sandsynlighed for at de vil profitere af. Her kan **case-effektstudier** anvendes til at påvise en behandlingseffekt i forhold til forbedringer i deltagernes tilstand eller kunnen. Frem for kontrolgruppe indgår deltageren som 'sin egen kontrol', hvorved det er muligt at sammenligne de uafhængige variable i forhold til såkaldte baselinemålinger.

I **meta-analyser** sammenholdes effektstudier – såvel RCT som case-effektstudier – vha. statistiske beregninger med henblik på at vurdere om en given behandling er effektiv og tilfredsstillende evidens-baseret.

18 var indskrevet på en dansk kommunal familieinstitution, og 34 dyader fungerede som et ikke klinisk sammenligningsgrundlag. Alle dyader gennemførte 2 videooptagede assessment sessioner, og forældre udfyldte spørgeskemaer om forældre-stress og forældre-barn relationen. Videoanalysen fokuserede på følgende og ledende tendenser i dyaden, nonverbal kommunikation mellem forældre og barn samt typer af forældre-respons. Undersøgelsen konkluderede, at APC er et stabilt og pålideligt redskab, der kan anvendes til at vurdere familiers gensidige afstemthed, deres nonverbale kommunikationsmønstre samt indikere tilknytning

gen mellem forældre og barn (Jacobsen & McKinney 2013).

Opsummerende er musikterapi med familier med børn med særlige behov og udsatte familier således et nyttigt redskab i forhold til at optimere barnets udvikling samt styrke kommunikationen og tilknytningen mellem forældre og barn. Familier og tværfaglige professioner kan have stor gavn af musikterapiens vurdering, behandling og udviklingsstøtte, og der er fortsat brug for mere forskning inden for dette nye område i musikterapien.

Litteratur

- Abad, V., & Williams, K. (2007). Early music therapy: Reporting on a 3-year project to address needs with at-risk families. *Music Therapy Perspectives*, 25, 52-58.
- Abad, V., Berthelsen, D., Bradley, J., Nicholson, J. M., & Williams, K. (2008). Impact of music therapy to promote positive parenting and child development. *Journal of Health Psychology*, 13, 226-238.
- Allgood, N. S. (2005). Parents' perceptions of family-based group music therapy for children with autism spectrum disorders. *Music therapy perspectives*, 23(2), 92-99.
- Bargiel, M. (2004) Lullabies and play songs. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 4(1). <https://normt.uib.no/index.php/voices/article/viewArticle/149/125>
- Bull, R. (2008). Autism and the family: Group music therapy with mothers and children. I: A. Oldfield & C. Flower (Red.), *Music therapy with children and their families* (71-88). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Carpenter, L. L., Tyrka, A. R., Ross, N. S., Khoury, L., Anderson, G. M., & Price, L. H. (2009). Effect of childhood emotional abuse and age on cortisol responsivity in adulthood. *Biological Psychiatry*, 66(1), 69-75.
- Christensen, E. & Jørgensen, P. S. (2008). *Hvad er omsorgssvigt – og hvor mange børn handler det om?* Forlaget Vera, 42, 12-19
- Davies, E. (2008). It's a family affair: Music therapy for children and their families at a psychiatric unit. I: A. Oldfield & C. Flower (Red.), *Music therapy with children and their families* (121-140). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Drake, T. (2008). Back to basics: Community-based music therapy for vulnerable young children and their parents. I: A. Oldfield & C. Flower (Red.), *Music therapy with children and their families* (37-51). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Edwards, J. (2011). *Music Therapy and Parent-infant Bonding*. New York: Oxford University Press.
- Edwards, J. (2012) The use of music therapy to promote attachment between parents and infants. *Arts in Psychotherapy*. Jul 2011, 38(3), 190-195.
- Elzinga, B. M., Molendijk, M. L., Oude Voshaar, R. C., Bus, B. A., Prickaerts, J., Spinhoven, P., & Penninx, B. J. (2011). The impact of childhood abuse and recent stress on serum brain-derived neurotrophic factor and the moderating role of BDNF Val66Met. *Psychopharmacology*, 214, 319-328.
- Gooding (2010). Using music therapy protocols in the treatment of premature infants: An introduction to current practices. *The Arts in Psychotherapy*, 37, 211-214.
- Haslbeck, F. B. (2012). Music Therapy for premature infants and their parents: An integrative review. *Nordic Journal of Music Therapy*, 21(3), 203-226.
- Haslbeck, F. B. (2013 in review) The interactive potential of creative music therapy with premature infants and their parents: a qualitative analysis.
- Hasler, J. (2008). A piece of the puzzle: Music therapy with looked-after teenagers and their carers. I: A. Oldfield & C. Flower (Red.), *Music therapy with children and their families* (159-176). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Holck, U. (2011a). Det tidlige samspil og musikterapi. *Livsbladet* 05.2011, 11-15.
- Holck, U. (2011b). Forskning i musikterapi – børn med en Autisme Spektrum Forstyrrelse. *Tidsskriftet Dansk Musikterapi* 8(2), 27-35.
- Holck, U. (2013). Forskning i musikterapi – børn med funktionsnedsættelser. *Tidsskriftet Dansk Musikterapi*, 10(1), 3-12.
- Horvat, J. & O'Neill, N. (2008). "Who is the

- therapy for?" Involving a parent or carer in their child's music therapy. I: A. Oldfield & C. Flower (Eds.). *Music therapy with children and their families* (89-102). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Howden, S. (2008). Music therapy with traumatized children and their families in mainstream primary schools. I: A. Oldfield & C. Flower (Eds.), *Music therapy with children and their families* (103-120). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Jacobsen, S. (2012). *Music therapy assessment and development of parental competences in families with children who have experienced emotional neglect: An investigation of the reliability and validity of the tool, Assessment of Parenting Competencies (APC)*. Ph.d. afhandling, Aalborg Universitet. Link: <http://www.mt-phd.aau.dk/>
- Jacobsen, S., & McKinney, C. (2013, submitted). A Music Therapy Tool for Assessing Parent-Child Interaction in Cases of Emotional Neglect.
- Killén, K. (2010). *Omsorgssvigt. Det teoretiske grundlag*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Larsen, A.R. (2011). Musikterapeutisk Vejledning. Ikke udgivet kandidatspeciale. Aalborg Universitet, DK.
- LEV (2013). <http://www.lev.dk/udviklingshaemning/udviklinghaemning-i-tal.aspx> 03.02.2013.
- Lindenfelser, K., Hense, C., & McFerran, K. (2012). Music Therapy in Pediatric Palliative Care: Family-Centered Care to Enhance Quality of Life. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*. 29(3), 219-226.
- Molyneux, C. (2008). Music therapy as part of a multidisciplinary family assessment process. I: K. Twyford & T. Watson (Eds.), *Integrated team working* (42-47). London: Jessica Kingsley Publisher.
- Müller, P., & Warwick, A. (1993). Autistic children and music therapy. The effects of maternal involvement in therapy. I: T. Wigram, & M. Heal (Eds.), *Music therapy in health and education* (pp. 214-234). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Nicholson, J., Berthelsen, D., Williams, K., Abad, V. (2010). National Study of an Early Parenting Intervention: Implementation Differences on Parent and Child Outcomes. *Prevention Science*. 11(4), 360-370.
- Oldfield, A. (2006a). *Interactive Music Therapy in Child and Family Psychiatry. Clinical Practice, Research and Teaching*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Oldfield, A. (2006b). *Interactive music therapy: A positive approach*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Oldfield, A., & Flower C. (2008). *Music therapy with children and their families*. London: JessicaKingsley Publishers.
- Pasiali, V. (2012). Supporting parent-child interactions: Music therapy as an intervention for promoting mutually responsive orientation. *Journal of Music Therapy*, 49(3), 303-334.
- Salkeld, C. (2008). Music therapy after adoption. I: A. Oldfield & C. Flower (Eds.), *Music therapy with children and their families*, 141-158. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Schore, J. & Schore, A. (2008). Modern Attachment Theory: The Central Role of Affect Regulation in Development and Treatment. *Clinical Social Work Journal*, 36(9), 9-20.
- Serviceleven (2012) under Socialstyrelsen, afsnit IV om Børn og Unge <http://servicestyrelsen.dk/om-os/serviceleven-1/serviceleven> 17.03.2013.
- SFI – Det nationale forskningscenter for velfærd (2010). *Forebyggende foranstaltninger 0-4 år*. ISBN: 978-87-7487-984-8. Rosendahls – Schultz Grafisk A/S.
- Standley (2002). A Meta-Analysis of the Ef-

- fecacy of Music Therapy for Premature Infants. *Journal of Pediatric Nursing*, 17 (2), 107-113.
- Standley, J. & Swedberg, O. (2011). NICU music therapy: Post hoc analysis of an early intervention clinical program. *Arts in Psychotherapy*, 38(1), 36-40.
- Stern, D. N. (2000, 2nd ed.). *The Interpersonal World of the Infant*. New York: Basic Books.
- Socialstyrelsen (2013). *Forældre til et barn med fysisk eller psykisk handicap – Guide til hjælp og støtte*. ISBN 978-87-92905-64-2 (elektronisk version) Aka-Print, Århus.
- Sundhedsministeriet (2008). *Rapport vedrørende bedre grundlag for forebyggelsesindsatsen i kommunerne*. ISBN: 978-87-7601-258-8 (elektronisk version).
- Thompson, G. (2012). *Making a connection: Randomized controlled trial of family centered music therapy for young children with autism spectrum disorder*. Ikke udgivet ph.d. afhandling, University of Melbourne, Australien.
- Trollalden, G. (1997a). Music therapy and interplay: A music therapy project with mothers and children elucidated through the concept of "Appreciative Recognition." *Nordic Journal of Music Therapy*, 6(1), 14-27.
- Trollalden, G. (1997b). *Musikterapi og samspil. Et musikterapiprojekt for mor og barn*. Hovedopgave i musikk. Oslo Universitet: Institutt for Musikk og Teater, afdeling for +Musikkvitenskap.
- Trondalen, G., & Skårderud, F. (2007). Playing with affects: And the importance of "affect attunement." *Nordic Journal of Music Therapy*, 16, 100-111.
- Unicef (2013). *Børnekonventionen. FNs Konvention om Barnets Rettigheder*. Unicef Danmark. <http://skole.unicef.dk/sites/default/files/mediafiles/Boernekonventionen.pdf> 05.04.2013.
- Walworth, D. D. (2009). Effects of developmental music groups for parents and premature or typical infants under two years on parental responsiveness and infant social development. *Journal of Music Therapy*, 46(1) 32-52.
- Wheeler, D., Williams, K., Seida, J. & Ospina, M. (2008). The Cochrane Library and Autism Spectrum Disorder: An Overview of Reviews. *Evidence-Based Child Health*, 3, 3-15.
- Williams, K. E, Berthelsen, D., Nicholson, J. M., Walker, S., & Abad, V. (2012). The effectiveness of a short-term group music therapy intervention for parents who have a child with a disability. *Journal of Music Therapy*, 49(1), 23-44.
- Young, R., Lennie, S., & Minnis, H. (2011). Children's perception of parental emotional neglect and control and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 889-897.

Musikterapi til konservatoriestuderende med sceneskræk

Marie Falk, cand. mag. i musikterapi og professionel musiker. Kontakt: falkmusikterapi@yahoo.dk

Sceneskræk og præstationsangst er et udbredt problem hos professionelle musikere (Maranto 1992). Som konservatorieuddannet musiker har jeg indgående kendskab til det, og jeg har oplevet, at mine egne problemer med præstationsangst er blevet mildnet meget gennem mit musikterapistudium, især gennem oplevelserne med musikterapeutisk improvisation. Jeg ønsker, at flere musikere får glæde af musikterapi og musikterapeutiske metoder. Jeg valgte derfor i efteråret 2011 at tage min 9. semesters praktik på konservatoriet i Stockholm (Kungliga Musikhögskolan), hvor jeg arbejdede individuelt og gruppemusikterapeutisk med studerende med sceneskræk. Jeg skrev efterfølgende speciale om praktikkens gruppemusikterapi (Falk 2012), og i denne artikel vil jeg fortælle om nogle af specialets fund.

Praktikken

Praktikkens to gruppemusikterapiforløb strakte sig begge over 10 sessioner med 1 ugentlig session à 2 timer. Grupperne var på henholdsvis 3 og 4 deltagere, og efter 2.

session var de lukkede for optag. De deltagende konservatoriestuderende havde selv meldt sig til musikterapien og kom fra klassisk, folkemusisk og musikterapeutisk linje. I sessionerne anvendtes verbale interventioner, musikterapeutisk improvisation, fysiske øvelser, åndedrætsøvelser, afspændingsøvelser, kognitive teknikker og mandalategning¹.

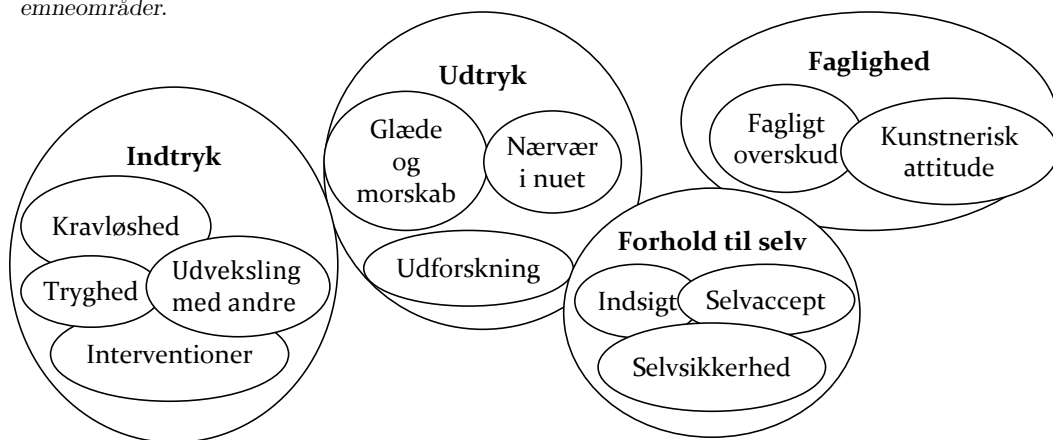
I kraft af mine erfaringer med musikterapi og sceneskræk har jeg fået den opfattelse, at en legende tilgang i musikterapeutisk improvisation virker tryghedsskabende og er en vigtig modvægt til et præstationspræget forhold til det at spille musik. Derfor tilstræbte jeg under praktikken at give interventionerne et legende præg ved hjælp af humor og udpræget kravløshed.

Interviews og analyse

I mit speciale lavede jeg en kvalitativ undersøgelse af praktikkens gruppemusikterapi med særligt fokus på legende oplevelser i den musikterapeutiske improvisation og deres mulige betydning for terapideltagerne. Studiets empiriske datamateriale bestod af transskriptioner af semistrukturerede,

1 Mine valg af interventioner var i høj grad inspireret af musikterapeuten Louise Montellos kurser i Performance Wellness, Level I+II (<http://www.performancewellness.org/>).

Figur 1: De interviewedes oplevelser med gruppemusikterapi inddelt i 12 emnekategorier indenfor 4 emneområder.



fænomenologiske interviews (Kvale & Brinkmann 2009) med tre deltagere fra gruppemusikterapien. Af hensyn til deres anonymitet kan jeg ikke oplyse deres køn, studieretninger eller hovedinstrument, men der var deltagere fra begge musikterapi-grupper. De tre interviews blev udført cirka 3½ måneder efter praktikkens afslutning.

De transskriberede interviews blev analyseret med inspiration fra Grounded Theory (Amir 2005) for at skabe et overblik over de oplevelser og det udbytte, som de interviewede terapideltagere ifølge eget udsagn havde fået gennem gruppemusikterapien som helhed. Information specielt om musikterapeutisk improvisation og legende oplevelser blev senere udskilt fra denne analyse.

Alle interviewenes udsagn blev først kodet efter det enkelte udsagns overordnede betydning. Herefter blev de kodede udsagn kategoriseret efter beslægtet emne og disse emnekategorier igen i overordnede

emneområder (Amir 2005). Sådan fremkom 12 emnekategorier indenfor 4 emneområder, se figur 1.

Hver enkelt af de 12 emnekategorier dækker over en stor mængde af information fra interviewene. Noget af denne information omhandler musikterapien generelt og noget omhandler musikterapeutisk improvisation og/eller legende oplevelser specifikt. For et detaljeret indblik i emnekategoriernes indhold henviser jeg til specialet (Falk 2012). I denne artikel vil jeg koncentrere mig om de dele af analysens fund, som fortæller om de interviewedes overordnede udbytte af musikterapien, samt de fund, som ifølge de interviewede var relevante i forhold til leg i musikterapien.

Udbytte af gruppemusikterapien som helhed

I det omfang, de interviewede havde spillet koncerter siden musikterapiens afslutning,

oplevede de ingen entydig bedring i deres sceneskræk som følge af musikterapien. Som det vil fremgå, gav musikterapien derimod anledning til en lang række positive forandringer i de interviewedes daglige, professionelle velbefindende, og jeg forestiller mig, at disse positive forandringer vil kunne have en konstruktiv, afsmittende effekt også på de interviewedes sceneskræk på længere sigt.

Indenfor emnekategorierne Kravløshed, Glæde og morskab, Nærvær i nuet, Indsigt, Selvaccept, Selvsikkerhed, Fagligt overskud og Kunstnerisk attitude var udbyttet af musikterapien udelukkende positivt for de interviewede. Her følger et kort rids af det overordnede indhold i disse kategorier.

Ifølge analysen oplevede de interviewede musikterapien generelt og musikterapeutisk improvisation specifikt som meget kravløs, hvilket skabte en vigtig tryghed for deltagerne. Især den musikterapeutiske improvisation gav dem fornyet glæde ved at spille og en ny kontakt til deres oprindelige motivation for at spille, ligesom den gav dem nye oplevelser af at være nærværende i nuet, mens de spillede. Det var også musikterapeutiske improvisationer, som gav dem oplevelser af at være udforskende i musikken, hvilket gav dem større mod til at eksperimentere kreativt i deres spil, også udenfor terapien.

Analysen viste desuden, at musikterapien generelt gav de interviewede en større indsigt, dels om deres egne tanke- og handlemønstre, dels om, at der også er andre konservatoriestuderende, som har problemer med præstationsangst. Den hjalp dem til bedre at kunne acceptere deres egne autentiske følelser og deres eget faglige niveau, og to af de interviewede følte, at de var blevet mere selvstændige i deres kunstneriske valg efter musikterapien. De musik-

terapeutiske improvisationer styrkede de interviewedes evner indenfor improvisation og sammenspil, og musikterapien støttede generelt de interviewedes kontakt til deres egen kunstneriske identitet og attitude i den faglige hverdag.

De interviewede terapideltagere havde fået både positivt og negativt udbytte af musikterapien i de tre emnekategorier Tryghed, Udveksling med andre og Interventioner. Det musikterapeutiske arbejde føltes ikke rigtig trygt for de interviewede fra starten af terapiforløbet, men der opstod en stor tryghed gradvist gennem forløbet, selvom der også kunne være følelser af utryghed senere i forløbet i forbindelse med for eksempel solospil. Udvekslingen med de andre i gruppen oplevedes generelt som en meget stor støtte, men kunne af og til blive overvældende eller give anledning til følelser af afmagt. Blandt de interventioner, som blev anvendt, var der nogle, som det føltes mere trygt at deltage i end andre.

Legende oplevelser

De interviewede terapideltagere fik associationer til leg indenfor emnekategorierne Kravløshed, Interventioner, Glæde og morskab, Nærvær i nuet, Udforskning, Indsigt, Selvaccept, Selvsikkerhed, Fagligt overskud og Kunstnerisk attitude. De legende oplevelser var især forbundet med kategorierne Udforskning, Glæde og morskab, Kravløshed og Nærvær i nuet, hvilket stemmer godt overens med både min egen forståelse af begrebet (Falk 2012) og med lege-teoriens definitioner på leg (Garvey 1990).

Alle de interviewede terapideltagere kunne nævne oplevelser fra musikterapien, som de oplevede som legende, men de var meget uenige om, hvor mange af de musikterapeutiske improvisationer, som føltes

legende. En af de interviewede følte sig kun legende i de få improvisationer, hvor temaet var relateret til følelsen 'Glæde', hvilket vedkommende selv forklarede med en følelse af rutine i forbindelse med at spille musik. Omvendt oplevede en anden deltager alle improvisationerne som legende.

En følelse af rutine ved at spille musik gør sig nok især gældende for mennesker, som beskæftiger sig professionelt med musikudøvelse. Derfor mener jeg, at analysens resultat tyder på, at musikterapeutisk improvisation generelt virker befordrende for legende oplevelser, men at der er en særlig udfordring i at hjælpe professionelle musikere til at føle sig legende i musikterapeutisk improvisation.

Udbytte af legende oplevelser

Alle de interviewede terapideltagere opfattede udelukkende de legende oplevelser og udbyttet af dem positivt og konstruktivt. Analysen viser, at de havde udbytte af de legende oplevelser på områderne Indsigt, Selvaccept, Selvsikkerhed, Fagligt overskud og Kunstnerisk attitude.

I specialet diskuterede jeg disse analyseresultater i relation til teorier om leg i terapeutisk sammenhæng. De anvendte teoretikere var primært børnelægen og psykoanalytikeren Winnicott (1990) og dramaterapeuterne Blatner & Blatner (1997) og i mindre grad psykiateren Terr (1999) og psykologen og legeterapeuten Schaefer (2003). I det følgende vil jeg give en kort, sammenfattet beskrivelse af udbyttet indenfor de før nævnte fem emneområder i relation til Blatner & Blatners teorier (1997).

Blandt de typer af udbytte, som de interviewede nævnte i forbindelse med legende oplevelser, var en bedre evne til at se

musikerprofessionen i en større dimension. Formålet med faget – at formidle et følelsesmæssigt indhold til et publikum gennem musik – blev tydeligere i bevidstheden i forhold til opmærksomheden på den personlige præstation. Dette stemmer overens med Blatner & Blatner (1997), som nævner, at leg giver mulighed for at afprøve nye roller og gøre sig fri af gamle.

Analysen viste også, at de legende oplevelser i musikterapien var med til at udvikle en større robusthed hos de interviewede i forhold til at rumme egne følelsesmæssige og faglige fejl og mangler. Hos Blatner & Blatner (ibid.) nævnes netop, at leg styrker evnen til at se egne fejl i øjnene, handle korrigerende og kunne fortsætte efter fejlen med det gode humør i behold. De mener desuden, at leg kan støtte evnen til at stille kritiske spørgsmål og udvikle en større kreativ egenautoritet, hvilket passer med analysens fund om, at de legende oplevelser i musikterapien var med til at forøge de interviewedes evne til at træffe selvstændige faglige og kunstneriske beslutninger.

De interviewede oplevede desuden, at de legende oplevelser i musikterapien styrkede dem fagligt. Disse oplevelser kunne udvide de studerendes fortolkningsmæssige og tekniske overskud, fordi legen fik dem til at udforske instrumentet og musikken udover de konkrete, faglige opgavers rammer. Blatner & Blatner (ibid.) mener, at den legende form for videnstilegnelse er vigtig, ikke kun i barndommen, men hele livet, fordi den er motiveret af glæde og morskab.

To af de interviewede terapideltagere nævnte, at de ville ønske, at de kunne overføre den legende attitude fra musikterapien til deres spil af komponeret musik i hverdagen. Analysens resultater tydede på, at de interviewede associerede den legende at-

titude med oplevelser af frihed og nærvær under improvisation. Blatner & Blatner (ibid.) mener, at meget konkurrencefikserede mennesker kan have brug for at blive mindet om, at der findes måder at lege på, som ikke er baseret på konkurrence. Jeg går ud fra, at de frie og nærværende oplevelser med at improvisere i musikterapien fungerede som sådan en påmindelse.

Det vil være interessant i et senere studie at undersøge, hvordan der bedre kan bygges bro mellem musikeres oplevelse af leg, frihed og nærvær i musikterapeutisk improvisation og deres daglige spil af komponeret musik.

Musikterapi på konservatoriet

To af de interviewede terapideltagere fortalte, at musikterapien for dem havde været et vigtigt supplement til konservatoriets almindelige fag, fordi de her havde kunnet arbejde med det kunstneriske udtryk og deres eget forhold til faget på en måde, som der ikke ellers er åbnet mulighed for indenfor konservatoriets almindelige, faglige rammer. Musikterapien lod til at have øget de interviewedes bevidsthed om deres egen oprindelige motivation for faget, og jeg antager, at denne bevidsthed vil kunne hjælpe dem i deres videre søgen efter mere autentiske, selvstændige og kreative måder at udfolde musikken på i deres professionelle musikerliv.

Litteratur

- Amir, D. (2005). Grounded Theory. I Wheeler, B. L.: *Music Therapy Research*. 2.udgave. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Blatner, A. & Blatner, A. (1997). *The Art of Play: Helping adults reclaim imagination and spontaneity*. New York: Brunner/Mazel
- Falk, M. (2012) *Den legende musiker – Legens betydning i musikterapi for konservatoriestuderende med sceneskræk*. Musikterapiuddannelsen, Institut for kommunikation, Aalborg Universitet. <http://projekter.aau.dk/projekter/da/>
- Garvey, C. (1990). *Play. The developing child* (enlarged ed.). USA
- Kvale, S., Brinkmann, S. (2009). *Interview: Introduktion til et håndværk* (2. udg.). Kbh.: Hans Reitzels
- Maranto, S.D. (1992). Music Therapy in the treatment of performance anxiety in musicians. I Spintge, R. & Droh, R.: *Music Medicine*. USA: Barcelona Publishers
- Schaefer, C.E. (2003) *Play therapy with adults*. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons
- Terr, L. (1999). *Beyond love and work – Why adults need to play*. New York: Touchstone, Simon & Schuster.
- Winnicott, D. W. (1990). *Leg og virkelighed*. København: Hans Reitzels forlag

Dokumentation og forskning

august 2012 - januar 2013

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

Nyt fra Forskerprogrammet i musikterapi

I foråret kunne forskerprogrammet med en dobbeltfejring hædre hele to ph.d.-kandidater; **Bolette Daniels Beck** og **Stine Lindahl Jacobsen**, og allerede i november, på det efterfølgende ph.d.-kursus, måtte der noget så usædvanligt som to dobbeltfejringer til, hvilket ikke er sket før i programets historie. Det foregik med meget vellykkede og velbesøgte forsvar af følgende 4 ph.d.-afhandlinger:

Carola Maack: *Outcomes and Processes of the Bonny Method of Guided Imagery and Music and its Adaptations and Psychodynamic Imaginative Trauma Therapy for Women with Complex PTSD.*

Erik Christensen: *Music Listening, Music Therapy, Phenomenology and Neuroscience.*

Ilan Sanfi: *The Effects of Music Therapy as Procedural Support on Distress, Anxiety, and Pain in Young Children under Peripheral Intravenous Access: a Randomised Controlled Trial.*

Søren Vester Hald: *Music Therapy, Acquired Brain Injury and Interpersonal Communication Competencies. Randomized cross-over study on music therapy in neurological rehabilitation.*

Ved AAUs årlige doktorpromovering fik **Stine Lindahl Jacobsen** Spar Nords store forskningspris for årets bedste ph.d. afhandling på AAU. I den efterfølgende tale fik Stine på 20 minutter fortalt om sin forskning, om evidens og om at musikterapi som fagområde er tværfakultært med et ben i humaniora og et ben i sundhedsområdet. En flot tale, og en stor dag for Stine – og for faget!



Fra AAUs årlige doktorpromovering ses her fire af årets seks ph.d.'er fra forskerprogrammet i Musikterapi. Forrest Stine Lindahl Jacobsen, og bagved f.v. Erik Christensen, Søren Hald og Ilan Sanfi.

Alle afhandlingerne kan downloades fra www.mt-phd.aau.dk/phd-theses. På nyhedsmediet Videnskab.dk er den nyeste musikterapiforskning fra forskerprogrammet omtalt med artikler om ny forskning der viser, at musikterapi kan hjælpe personer med en hjerneskade til større livskvalitet og et mere positivt forhold til deres omverden (21.12.2012), at musikterapi kan hjælpe stresspatienter med at få det bedre og komme tilbage på arbejdsmarkedet (27.9.2012), at en dansk forsker har udviklet en test til at måle, om forældre formår at tage sig af deres børn (5.9.2013). På det nordiske ScienceNordic omtales musikterapis positive effekt i fht at afdække forældrekompetencer (9.9.2012).

Effekt-undersøgelser

Når musik anvendes i terapi kan det i flg et norsk/østrigsk forskerteam overordnet foregå på følgende 3 måder: musikalsk improvisation, musiklytning, eller ved at spille og øve allerede komponeret musik. Dvs. ved produktion, reception og/eller reproduktion. I en undersøgelse af 31 musikterapiforløb (22 i Østrig og 9 i Norge) med voksne svært motiverbare psykiatriske klienter, dvs. patienter som havde svært ved at sætte ord på deres følelser, havde lav indsigt i deres problematikker og ikke var motiverede for psykoterapi, fandt forskerne ud af, at der var bedst resultater af musikterapien ved brug af 'reproduktion', altså når der i terapien blev sunget, spillet eller øvet velkendt musik sammen med en uddannet musikterapeut. Reproduktion i musikterapi viste sig særlig vigtig i fht at udvikle relationelle kompetencer hos psykiatriske patienter med lav motivation, og udviklingen af en relation ser forskerne som helt afgørende for en positiv effekt af enhver terapeutisk behandling.

Mössler, K., Assmus, J., Heldal, T. O., Fuchs, K., & Gold, C. (2012). Music therapy techniques as predictors of change in mental health care. *The Arts in Psychotherapy*, 39, 333-341.

Hos nogle klientgrupper i musikterapi kan det være svært at aflæse deres følelsesmæssige udtryk pga. neurologiske forstyrrelser, som påvirker mimikken. Kan vi fx tolke om et barn, der smiler, at det nyder musikken, eller om smilet blot er en grimasse? Det fortæller en undersøgelse i det internationale tidsskrift *Research in Developmental Disabilities* om. Her beskrives en sammenligning af ansigtsmimik hos 29 piger med RETT syndrom med 11 ikke-kliniske børn, og det viser sig at metoden FACS kan anvendes til at aflæse mimikken. FACS står for Facial Action Coding System og er en metode, hvor man uddannes til at aflæse ansigtsmimikken ud fra 44 anatomisk baserede ændringer i ansigtsmuskulaturen. Resultaterne af forskningen viser, at det er muligt både at identificere ansigtsudtryk og at skelne mellem udtryk, som er følelsesmæssigt betinget, og dem som skyldes afvigende hjernestammeaktivitet. Denne viden er afgørende for, hvordan følelsesmæssige udtryk tolkes, og viser, at der er redskaber til at tolke en følelsesmæssig påvirkning, som i undersøgelsen her var udløst af musik.

(Bergström-Isacson, M., Lagerkvist, B., Holck, U., & Gold, C. (2013). How facial expressions in a Rett syndrome population are recognised and interpreted by those around them as conveying emotions. *Research in Developmental Disabilities*, 34(2), 788-794.)

Ikke nok med at vores mimik kan afsløre, hvad vi føler, når vi lytter til musik. Det kan hjerneskaninger også. En undersøgelse publiceret i Cere-

bral Cortex kortlægger de neurale arkitekturer, som former de righoldige og æstetiske følelser, der opstår, når vi lytter til musik. Tidligere hjerne-studier har især fokuseret på de helt basale følelsesmæssige kategorier (fx glæde vs. sorg), men her introduceres en mere nuanceret forståelse, der inddrager begreber som fx arousal, baggrundsfølelser og vitalitet.

Trost, W., Ethofer, T., Zentner, M., & Vuilleumier, P. (2012). Mapping Aesthetic Musical Emotions in the Brain. *Cerebral Cortex*, 22, 2769-2783.

En nytiltrådt professor på stressklinikken på Institut for Kommunikation på AAU, **Constantine Sedikides**, forsker bl.a. i nostalgi. Nostalgi opfattes ofte som en negativ længsel mod svundne, lykkelige tider, men viser sig i nyere forskning at være en vigtig proces, hvor vi bl.a. fastholder minder om vigtige sociale relationer. Nostalgi handler således om hjertevarme og har positiv effekt på psykologisk velvære og i hft identitet. Undersøgelsen viser bl.a. at nostalgiske følelser, der opstår, når vi lytter til musik, giver os en fysisk følelse af varme, og således påvirker vores fysiologiske ligevægt positivt.

Zhou, X., Wildschut, T., Sedikides, C., Chen, X., & Vingerhoets, A. J. J. M. (2012). Heartwarming Memories: Nostalgia Maintains Physiological Comfort. *Emotion*, 12(4), 678-684.

Review-artikler

I en systematisk gennemgang af litteratur vedr. musikterapi og demens, kritiseres tidligere litteraturgennemgange, bl.a. det Cochrane-review, der er på feltet, for ikke at være specifikke omkring, hvad der er musikterapi, og hvad der øvrig anvendelse af musik. Reviewet er baseret på en særlig metode, Narrative Synthesis, hvor hovedformålet ikke udelukkende er at definere *hvad* der virker ved en given behandling, men også *hvorfor* og *hvordan* behandlingen virker. Ud af 263 mulige forskningsundersøgelser indgik kun 18 undersøgelser i den endelige analyse. Mange undersøgelser blev fravalgt, fordi de ikke kunne defineres som musikterapi. I reviewet konkluderes, at musikterapi forbedrer humør og mindsker adfærdsmæssige forstyrrelser på kortere sigt, men at der mangler undersøgelser, der bekræfter dette over længere tid.

McDermott, O., Crellin, N., Ridder, H. M. O., & Orrell, M. (2012). Music therapy in dementia: a narrative synthesis systematic review. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. Doi: 10.1002/gps.3895.

Fagfællebedømte skriftserier

I December udkom 2. udgave af årgang 7 af Tidsskriftet *Musikterapi i Psykiatrien Online* (MIPO). Tidsskriftet er vokset til nu at være etableret som et skandinavisk tidsskrift, og **Randi Rolvsjord** fra Bergen Universitet er indtrådt som redaktør sammen med **Niels Hannibal** og **Lars Ole Bonde**. I dette nummer af MIPO udgives fire originale, fagfællebedømte (peer reviewed) artikler som tilsammen viser bredden i det nordiske musikterapeutiske arbejde. Flere af artiklerne er baseret på oplæg holdt på 7. nordiske musikterapikonference i Jyväskylä, Finland, i juni (se <http://journals.aau.dk/index.php/MIPO>):

Hans Petter Solli: Med pasienten i førersetet – Recovery-perspektivets implikationer for musikkterapi i psykisk helsearbeid.

Lars Ole Bonde & Inge Nygaard Pedersen: Musiklytning og indre billeder. Receptiv gruppemusikterapi med ambulante psykiatriske patienter.

Niels Hannibal, Inge Nygaard Pedersen, Lars Ole Bonde, Lars Rye Bertelsen, Charlotte Dammeyer & Helle Nystrup Lund: Manual for procesorienteret musikterapi med personer med BPD.

Nystrup Lund: "My battle of life" – Musikterapi med brug af sangskrivning, rap-performance og kognitive metoder.

I det forholdsvis nye tidsskrift *Music & Medicine*, som redigeres af **Joanne Loewy** & **Ralph Spintge**, bringes artikler som handler om alle former for anvendelse af musik inden for somatikken, dvs. både artikler om musikterapi, musikmedicin og musikaktivitet. Tidsskriftet omfatter et vigtigt tværfagligt felt og er blevet ret populært. Det har nu mere end 6000 abonnenter. I 2012 havde tidsskriftets hjemmeside mere end 40.000 besøg, og med gennemsnitlig 3.500 besøg om måneden. Tidsskriftet udgives af SAGE og registreres i de store internationale databaser som PSYCInfo og CINAHL. Klik ind på hjemmesiden <http://mmd.sagepub.com/>

Andet

I Danmark er der ingen anbefalinger fra sundhedsvæsenet i fht musikterapi, men i Norge lægger Helsedirektoratet op til at anbefale brug af musikterapi ved udredning og behandling af psykiske lidelser. Baggrunden findes i bagvedliggende forskning, som viser at musikterapi reducerer depressive symptomer, forbedrer den kliniske og psykiske sundhed samt det sociale funktionsniveau. På det norske Center for Musikterapi, GAMUT, fås mere information, samt links til artikler og øvrige ressourcer, der belyser feltet.

I en artikel i Aalborg Sygehus' personalemagasin indledes med følgende: "Musik kan mere end noget andet skabe stemninger og vække følelser. Det har de oplevet på Lungemedicinsk Afdeling, hvor musikterapistuderende **Signe Dalgaard-Nielsen** i nogle måneder har spillet tempoet ned og åbnet nye veje ind til patienterne".

Indsigt & Udsyn, Aalborg Sygehus, 6(4), 6-7.

På DR2s programudsendelse Danskernes Akademi er der bragt en række foredrag om musikterapi fra Aalborg Universitet. **Charlotte Lindvang** giver en introduktion til musikterapi, og på bare 3 minutter fortæller **Stine Jacobsen** om sin ph.d.-forskning i musikterapi og sociale problemer. Herudover er der foredrag om musikterapi og hospice, børn uden sprog, personlighedsforstyrrelser, demens og psykiatri. Udsendelserne kan stadig ses på DR2s hjemmeside.

I *Hjernesagen* beskriver **Søren Hald** musikterapi som både nydelse og træning for hjernen. Se www.hjernesagen.dk eller tidsskriftet *Hjernesagen*, Oktober 2012, s. 20-21.

Radio24syv, Globus, var i efteråret på turne på de danske universiteter. Den 29. november sendte de en hel time om Musikterapi med musikindslag og interviews. Du kan høre udsendelsen via link fra musikterapiuddannelsens hjemmeside: <http://www.musikterapiuddannelse.aau.dk/Nyheder/Nyhed/>

For yderligere information om musikterapiforskning i fht diverse klientmålgrupper; se hjemmesiden for Center for Dokumentation og Forskning: www.cedomus.aau.dk.

Boganmeldelse – Psyke & Logos

Tema: Emotioner



Anmeldt af **Ulla Setterberg** cand. mag. i musikterapi og psykologi, ansat ved Behandlingscentret Østerskoven, Hobro. Kontakt: uj@s@rn.dk

Psyke og Logos. Tema: Emotioner
Nr. 1, 2012, Årgang 33
Dansk Psykologisk Forlag, Kbh.
Sider: 191.
Pris: 235 kr.

Temanummerets artikler behandler emnet emotioner og følelser ud fra henholdsvis et almenpsykologisk, et klinisk og et pædagogisk perspektiv. Dette angives ikke, men fremgår af artiklernes indhold og rækkefølge. Temanummeret indledes af **Svend Brinkmann** og **Jytte Bang**. Temanummeret genplacerer følelsernes og emotionernes betydning for menneskets liv centralt i klinisk praksis og forskning og slår fast, at emotioner har relevans for ethvert psykologisk tema.

Den første artikel af **Inger Glavind Bo** er en teoretisk fremlæggelse og diskussion af Thomas Scheffs socialpsykologiske perspektiver på følelserne stolthed og skam. Artiklen er interessant læsning, fordi Inger Glavind Bo nuancerer sine teoretiske dis-

kussioner og udlægninger med perspektiver fra teoretikere som Goffmann, Bowlby, Cooley, Mead og Lewis. Scheff forstår stolthed og skam som følelser, der udspringer af og genereres i de sociale relationer. De to emotioner har stor betydning for tilknytning og etablering af sociale bånd. Skam er en samlet betegnelse for pinlighed, forlegenhed, utilstrækkelighed og akavethed, mens stolthed er udtryk for de modsatte emotioner. Skam er ofte både uerkendt og tabuiseret, hvorfor den undertrykkes samtidig med, at den er styrende for handlinger. Erkendt skam er, ifølge Scheff, en harmløs og en vigtig social følelse for dannelse af selvbevidsthed og moralitet. Skam fungerer som et kulturelt kompas og har en vigtig signalfunktion, fordi den opstår, når de sociale bånd i relationen er truede.

Den næste artikel er skrevet af en gruppe forskere, som består af **Kristine Jensen de López, Laura Quintanilla Cobain, Marta Gliménez-Dasi og Encarnación Sarriá Sánchez**. Artiklen beskriver en tværkulturel undersøgelse af børns udvikling af sociale strategier til at håndtere komplekse emotioner, med fokus på misundelse. I alt blev 131 børn i alderen 3-5 år interviewet fordelt på 55 børn fra Zapotec i Mexico og 76 børn fra Danmark. Børnene blev bedt om at lytte til to historier for to forskellige legesituationer og svare på spørgsmål. Svarene på den første historie scores i 5 på forhånd definerede kategorier: Aktiv prosocial, passiv prosocial, autoritet, aggressiv, irrelevant. Resultatet viste bl.a., at evnen til at angive løsningsforslag, som tilgodeså begge børn steg med alderen og langt de fleste 5-årige var i stand at angive en overvægt af prosociale løsningsforslag. Resultatet viste ingen kulturelle forskelle i børnenes tolkning af misundelse eller i deres løsningsforslag. På historie nummer to, blev børnenes forklaring på årsag for handling scoret i 5 kategorier: eksterne, begær, moral, regler, irrelevant. Resultatet viste en kulturel forskel. For børn i Zapotec forklares aggressiv adfærd med ejerskab af det begærede legetøj. Interessant nok scorer børn fra Zapotec højt i kategorien 'regler' i deres vurderinger af interpersonelle handlinger styret af begær, mens børn fra Danmark scorer højt i kategorien 'begær' (vurderer situationen ud fra barnets intention).

Den tredje artikel, skrevet af **Charlotte Simonsen**, er en historisk teoretisk gennemgang af begrebet modoverføring i relation til terapi med borderlineklienter. Hun tager afsæt i den kliniske udfordring af de intense modoverføringsmekanismer, som

kan opstå i arbejdet med denne klientgruppe og om terapeutens særlige opgave i den forbindelse. Terapeuten må kunne arbejde emotionelt i relationen, på et primitivt relationsniveau. Borderlineklienten befinder sig ofte i tilstande, hvor han/hun har svært ved at huske og beskrive og have ord for sine vanskeligheder. Klientens måde at indgå i relationen er præget af handle-tendenser, projektion og andre former for ikke-verbaliserede udtryk for følelsestilstande. Modoverføringen bliver terapeutens udgangspunkt for adgang til klientens intrapsyriske liv, og terapeuten må med emotionelt nærvær stille sig til rådighed for processen. Klienten bringer følelsestilstande ind i den terapeutiske relation, som endnu ikke har dannet repræsentationer i ord, billeder eller drømme. Terapeuten må internalisere de ikke repræsenterede elementer i det 'her og nu' relationen befinder sig i, og må med hjælp af sine modoverføringsfølelser udvikle disse til en form, i hvilken følelsernes og tilstandens dynamik kan billedliggøres, drømmes eller hallucineres og derefter verbaliseres, og for til sidst at tage form af en repræsentation, som klienten gradvist kan internalisere. Disse, for musikterapeuter, meget genkendelige og relevante udlægninger af terapeutisk relationsarbejde underbygges af en spændende historisk gennemgang af modoverføringsbegrebets udvikling fra Freud, Ferenczi, til Klein, Heimann, Bion, Ogden, Green og Duparc.

Den fjerde artikel er skrevet af **Mette Thuesen** og ser nærmere på forholdet mellem terapeutens egne emotionelle processer og deres betydning for klientens forandring. Hun tager afsæt i en personlig optagethed af de øjeblikke i terapi, hvor det lykkes

terapeuten at forstå noget fundamentalt om de relationelle processer mellem sig selv og klienten. Emotionspsykologien har mange års tradition for at studere emotioner i ansigtsudtryk. Ansigtets bevægelser er centrale i nonverbal affektiv kommunikation og er en vigtig kilde til information om den andens sindstilstand. Det er ikke altid, at selv en erfaren terapeut opfanger de subtile processer af emotionelle forløb i relationen. Videooptagelser er i denne sammenhæng en effektiv metode. Et interessant studie af 11 erfarne psykoterapeuter, foretaget af Merten og Krause, viser, at terapeutens emotionelle ansigtsudtryk i den første session er en prædikator for terapiens effekt. Når terapeuten tilpasser sit ansigtsudtryk til klienten, har terapien en dårligere effekt, end terapier hvor terapeutens affektive ansigtsudtryk er forskellig fra klientens. Klienter med mange positive ansigtsudtryk fik mindre effekt af terapien i forløb, hvor terapeuten besvarede de positive udtryk end terapier, hvor terapeuten besvarede positive følelsesudtryk med mange negative ansigtsudtryk. Terapier, hvor terapeuten udfordrer klientens relationsformer har god effekt, mens terapier, hvor terapeuten bevidst eller ubevidst vælger at indgå i klientens relationsmønstre er uden effekt.

Den femte artikel er skrevet af **Charlotte Lindvang** og **Lars Ole Bonde**. Artiklen undersøger teoretisk og empirisk, hvilken rolle forholdet mellem musik og følelser spiller i musikterapistuderendes læring i egenterapi. Artiklen giver et solidt og velunderbygget grundlag for at forstå musik og musikimprovisationer som terapeutisk redskab til at undersøge og bevidstgøre følelsernes dynamiske former. Som teoretisk grundlag for at forstå følelser og følelsernes kropslige

og oplevelsesbaserede dynamik fremhæves perspektiver fra fremtrædende forskere og teoriudviklere tilbage fra Merleau-Ponty, Langer, Johnson til Damasio, Stern og Vedfelt. Krop og følelse kan ikke adskilles, og det er bevægelse, som aktiverer følelsen. Musik, følelser og billeder arbejder kvalitativt i analoge dynamiske former. I det lys flytter fokus sig fra 'hvad' til 'hvordan' i musikterapeutens måder, teknikker og metoder til at møde og etablere følgeskab i de selvforannelser, som klienten kommer i kontakt med i terapien. Lindvang og Bonde refererer, som Stern, til Wigrams seks improvisationsteknikker til måder klient og terapeut i dynamisk dialog udveksler deres oplevelser af sig selv og hinanden. Det er kendte relationelle teknikker, som også kan overføres til ikke musiske samspil mellem terapeut og klient: spejling, imitation, matchning, grounding, dialog, improvisation og ledsagelse. Lindvang har i en ph.d. afhandling bl.a. undersøgt musikterapistuderendes udvikling af forståelse af følelsernes rolle og følelseskundskab gennem egenterapi på studiet. Hun anvender narrative til at illustrere følelser i bevægelse, som de blev oplevet af den studerende, i et krydsfelt mellem musik improvisation, tværmødt erfarede følelser og relation. En måde at arbejde terapeutisk med sig selv, hvor nye selvforannelser planter sig i hukommelsen og har potentiale til at danne nye og forandrede selvrepræsentationer.

Den sjette artikel er skrevet af **Ulla Konnerup** og **Lene Tanggaard**. Artiklen gennemgår et forskningsstudie af, hvordan emotioner og motivation spiller en central rolle i kommunikativ genoptræning af mennesker med afasi. Sprogsvækeligheder gør det vanskeligt at afprøve tanker og me-

ninger med andre og dermed også at fastholde dem for sig selv. Artiklen markerer en ny drejning af interesse for følelsernes betydning for vores liv også indenfor rehabilitering. Det influerer på metoder og tilgange til behandling, som har flyttet sig fra en mekanisk reduktionistisk tilgang, hvor mangler og potentialer er *forudsætning* for behandling, til en socialkulturelt orienteret tilgang inspireret af Luria og Vygotsky, hvor fællesskab og meningsforhandling *igangsætter* udvikling og læring. På taleinstituttet i Region Nordjylland har man iværksat og evalueret et netbaseret genoptræningstilbud (Ansigt til Ansigt), som støtter den enkeltes muligheder for individuelt tilrettelagt at træne meningsfuldt

hjemmefra og nedbryde sociale og sproglige barrierer gennem fælles udvikling af virtuelle træningsmiljøer.

Den syvende artikel, skrevet af **Lena Lippke**, gennemgår et interessant feltstudie af underviseres håndtering og prioritering af følelsesmæssig involvering i elever under studieforløb indenfor erhvervsskoleområdet.

Tatiana Chemi afslutter rækken af spændende artikler med at undersøge emotioner i kunstoplevelser med fokus på positive emotioner i kunstoplevelser og hvilken betydning de har for læringssituationer.

Motivering for tildeling af Spar Nord Forskningspris 2013

Tove A. Rasmussen, lektor MSK, Institut for Kommunikation, AAU.
Kontakt: tover@hum.aau.dk



Kære gæster – kære kolleger!

Det er mig en meget stor glæde at skulle motivere valget af **ph.d. Stine Lindahl Jacobsen** som modtager af Spar Nord Fondens prestigefyldte forskningspris.

Prisen tildeles en yngre forsker ved Aalborg Universitet som anerkendelse af et særligt

fremragende forskningsprojekt. Prisen kan ikke søges, men alle ansatte på Aalborg Universitet opfordres til en gang om året at indstille motiverede forslag til kandidater til prisen.

Det er alene den videnskabelige kvalitet af forskningsprojekterne, som er afgørende for tildeling af prisen.

Stine Lindahl Jacobsen forsvarede sin afhandling d. 28. april 2012 ved Det Humanistisk Fakultet ved Aalborg Universitet, og bedømmerne giver hende flotte ord med på vejen: De siger således opsummerende i udtalelsen, at forskningsprojektet har en excellent karakter, og at det er gennemført på uhyre grundig og sober måde. Specielt afhandlingens metodiske grundlag bliver rost.

Et citat fra bedømmelsen lyder således: "Compared to previous assessment studies in music therapy, the study is unique in its thoroughness and rigorous design".

Stine Lindahl Jacobsens afhandling har titlen "Music therapy assesment and development of parental competences in families where children have experienced emotional neglect".

Afhandlingen hører under Doctoral Programme in Music Therapy.

Stines forskning er tæt tilknyttet hendes terapeutiske virke for udsatte familier, og hun har kunnet omsætte sin indsigt i disse familier til værdifuld samfundsrelevant forskning. Hun har formået at integrere både kvantitative og kvalitative metoder for at belyse problematikken omkring forældre-kompetence, og hun har på denne måde bygget bro mellem forskellige videnskabelige tilgange.

Hun har med sin afhandling skabt original og ny viden, og udarbejdet professionelle redskaber til at vurdere forældre-egnethed: APC – Assessment of Parenting Competences. Redskabet bruges til – ud fra aktiviteter og samspil i musikterapien – at kunne vurdere forældres kompetencer til at interagere med deres børn. Forældre-egnethed er et område, som er uhyre svært

at bedømme – og hvor professionelle redskaber er af stor værdi.

Stine har ud over sin afhandling publiceret en række artikler i musikterapeutiske tidsskrifter og leveret adskillige konferencepapers. Hun er nu ansat som adjunkt ved musikterapi.

Hun var elev af nu afdøde professor Tony Wigram, som oplærte hende i faget "kliniske improvisationsfærdigheder", og hun kan derfor videreføre denne unikke tilgang i musikterapien ved Aalborg Universitet.

Stine Lindahl Jacobsen er på denne baggrund en meget værdig modtager af Spar Nord Fondens Forskningspris 2013.

Tillykke til Anne Steen Møller

25-års jubilæum

*Lis Karlsen, ansat på Voksenskolen for Undervisning og Kommunikation, Aalborg.
Kontakt: lis.karlsen@skolekom.dk*

Fredag den 1. marts kunne Anne Steen Møller fejre sit 25 års jubilæum som musikterapeut på institutionen Sølund ved Skanderborg, som nu kalder sig "Landsbyen Sølund" og er et hjem for mennesker med vidtgående fysiske og psykiske handicaps.

Anne fik som en af de første i Danmark en musikterapi uddannelse på det dengang nyoprettede studie på Aalborg Universitet. Og som den første kunne Anne så fejre et 25 års jubilæum på samme arbejdsplads. Anne blev ansat på Sølund 1. april 1987, og kun afbrudt af et par orlovsperioder, har hun arbejdet der siden.

Hun er en meget afholdt og værdsat kollega og samarbejdspartner på Sølund. Men de største fans findes nok blandt de utallige beboere, der igennem årene har lært hende at kende. Hun har haft stor betydning for hvert enkelt menneske hun har mødt i sin musikterapeutiske praksis, men også for hele institutionen som sådan, der har nydt godt af hendes musikalske evner og glade positive energi ved utallige fester, forestillinger, "Summerschools" m.m.

Anne har altid været en åben, nysgerrig, positiv, dygtig og energisk ambassadør for musikterapi faget, og hendes pionerarbejde har været, og er, en stor inspirationskilde for mange kollegaer og studerende.

Et stort og hjerteligt tillykke til Anne Steen Møller.



Lis Karlsen og Anne Steen Møller



Anne Steen Møller



Anne Steen Møller ved sit 25 års jubilæum

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 forlægges forfatteren. Læserprofilen for tidsskriftet er såvel uddannede musikterapeuter som andre faggrupper med interesse for fagområdet musikterapi.

Det er forfatterens eget ansvar, at etiske hensyn til anonymisering af eventuelt fortroligt materiale er overholdt.

Bidrag skrives i Word, 12 pkt. uden tabuleringer.

Alle citater afsluttes med henvisning til reference, som skal være at finde i den litteraturliste som følger bidraget. Litteraturlister skal sættes op efter Tidsskriftet Dansk Musikterapis standard, (se fx Dansk Musikterapi nr. 7(2)).

Billedmateriale, tabeller, grafer eller lign. i bidrag skal have et nummer, eks. "fig.1" og en kort informerende tekst, da det ikke er muligt at garantere at positionen bliver præcis som angivet i det oprindelige bidrag.

Indeholder bidraget vignetter, er det en god ide at give overskrifter til disse.

Alle bidrag forsynes med en forfatterpræsentation, som indeholder navn, uddannelse og ansættelsessted samt mailadresse.

Ønskes en artikel peer reviewed, henvises der til retningslinjer på MTL's hjemmeside; www.musikterapi.org

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

Deadlines:

Bidrag modtages løbende, deadline er 1. februar for forårsnummeret og 1. september for efterårsnummeret.

Redaktionelt <i>Redaktionen</i>	2
Børn og unge med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser <i>Ulla Holck</i>	3
OTTO <i>Anders Brønserud</i>	13
Min arbejdsdag <i>Anne Koch-Mikkelsen</i>	14
Øget livskvalitet gennem musik, terapi og fællesskab <i>Lene Horsholt / Charlotte Dammeyer</i>	16
Familier med børn med særlige behov og udsatte familier <i>Stine Lindahl Jacobsen</i>	21
Musikterapi til konservatoriestuderende med sceneskræk <i>Marie Falck</i>	31
Dokumentation og forskning august 2012 - januar 2013 <i>Hanne Mette Ochsner Ridder</i>	36
Boganmeldelse: Psyke & Logos – Tema: Emotioner <i>Ulla Setterberg</i>	42
Motivering for tildeling af Spar Nord Forskningspris 2013 <i>Tove A. Rasmussen</i>	45
25-års jubilæum: Tillykke til Anne Steen Møller <i>Lis Karlsen</i>	47