



- Viden i fællesskab

2015

Musikterapi som metode i fht. mennesker med autisme og demens

I musikterapi bruges musik som et redskab til at understøtte en udviklingsproces hos den enkelte. Det er ikke et mål i sig selv at deltagerne laver musik i traditionel forstand, fokus for terapien er at skabe rum for at personen kan udfolde sine ressourcer. Musikterapi bruges i mange forskellige sammenhænge med børn, unge og voksne. Musikterapeut Anne Steen har gennem mange år arbejdet med mennesker med vidtgående funktionsnedsættelser i Landsbyen Sølund.

Af Anne Steen Møller, cand. mag. i musikterapi, Landsbyen Sølund

Musikken er den allerstørste gave til mennesket. Vi kan ikke leve uden den. Dens puls skaber en indre ro, og er forudsætningen for, at vi kan kommunikere med hinanden, ligesom den gør det muligt at vi kan mødes i fælles sang, bevægelser og dans. Dette ordløse fællesskab udviser forskelle og fremhæver det, som gælder for os alle: Lysten til at være sammen og at gøre noget sammen.

Melodien, med dens melodiske mønstre og bevægelser, stimulerer de kognitive funktioner. Hvor pulsen giver tryghed, er melodien meningsskabende. At noget giver mening, betyder at vi genkender det i en eller anden grad. Med sine tydelige melodiske forløb og gentagelser er musik skabt til at blive genkendt. Vi elsker at høre de samme sange og melodier igen og igen.

Når vi føler os trygge, og når vi oplever noget som meningsfuldt, får vi overskud til at være del af det, der foregår omkring os. Denne motivation er drivkraften i al udvikling.

Tryghed, mening og motivation afspejler den menneskelige psyke. Disse tre forhold skal være til stede, for at vi kan opbygge fællesskaber og gode relationer, og det får vi lettere adgang til med musikken som redskab.

Kommunikationshandicappet er for mig at se den alvorligste følge af at være udviklingshæmmet, udviklingshæmmede oplever fra starten af tilværelsen at samspillet med omgivelserne er skrøbelig. Oplevelsen af isolation i større eller

mindre grad er et vilkår for mange af dem, jeg møder i min hverdag.

Musik som kommunikation er et felt, jeg specifikt har udforsket i musikterapien med mennesker på tidlige udviklingstrin. Det er udmundet i en teori, *De fem kontaktniveauer*, som beskriver den kommunikative udvikling fra 0 til ca. 3 års alderen.

På niveau 1 og 2 (0 – ca. 6 mdr.) er det primært mig, der spiller og synger for personen. Formålet er at skabe kontakt gennem sansestimulering.

På niveau 3 (ca. 6 – 10 mdr.) og niveau 4 (fra ca. 10 mdr.) er der aktiv deltagelse, hvor personerne er blevet bevidste om hhv. at kunne påkalde sig opmærksomhed og på den måde styre omverdenen (Niv.3), og at kunne skiftes til at spille på f.eks. en tromme, (Niv. 4).

Sidstnævnte "turtagningsprincip" er udtryk for at den grundlæggende kommunikationsregel, din tur-min tur, er etableret.

På niveau 5 (fra ca. 3 år) kan vi improvisere sammen på fx et klaver. Teorien er blevet et brugbart redskab, også for andre fagpersoner, til at møde personen på det aktuelle kommunikative udviklingstrin.

VISS

Videnscenter • Sølund • Skanderborg

Dyrehaven 10 C • 8660 Skanderborg

+45 8794 8030 • www.viss.dk

EAN 5798005721369



Musikterapi med mennesker med autismediagnoser

I de individuelle forløb har jeg haft mulighed for at fordybe mig i disse 5 forskellige former for samspil. En meget spændende erfaring har været at arbejde med personer indenfor autisme-spektret.

I fællesskab har vi fundet frem til måder at lave sociale udvekslinger på, hvor jeg kom til at forstå deres behov for ritualer, gentagelser, faste måder at gøre ting på mm., som en vej til at opbygge kommunikative samspil med dem.

En gruppe af dem udfolder sig i udpræget grad på kontaktniveau 4 og er meget bevidste om musikkens strukturerede kvaliteter: puls og rytmemønstre, melodiforløb, temposkift og ”start/stop”.

Jeg vil bruge Lennart som et eksempel. Han fik tilbudt et forløb hos mig, fordi han isolerede sig og havde meget svært ved at indgå i sammenhænge med andre. Han reagerede ofte med selvskade og udadrettede handlinger.

Efter en tilvænningsperiode blev han vældig optaget af slagtojsinstrumenter – trommer, xylofoner, klangkasse mm. Han opbyggede en sikkerhed i at spille puls til mit klaverspil eller sang/guitarspil.

Efterhånden kunne jeg udfordre ham ved gradvist at sætte tempoet op eller ned, og se hvor langt han kunne følge mig.

Denne ændring i dynamik var ikke kun en teknisk men også en følelsesmæssig udfordring for Lennart. Især spændingen ved at være med i et samspil med stigende tempo, men det var også en proces for ham at blive så ”samlet”, at han kunne spille langsommere end hans iboende grundpuls.

Jeg præsenterede ham for forskellige trommesange, hvor han skulle lave enkeltslag eller små rytmemønstre på bestemte steder i musikken. Den slags musik ramte lige ind i hans evne til at

opfatte mønstre og hans behov for orden og regelmæssighed. Det var en stor nydelse for ham at indgå i denne form for samspil, kunne jeg se, både i hans mimik og hans nærvær så snart jeg begyndte at spille disse sange.

At skiftes til fx at slå på trommen/xylofonen er en anden form for samspil på dette kontaktniveau, en ordløs dialog. Jeg har ofte oplevet, at personer, der pga. manglende sprog ikke har haft mulighed for at opleve sig selv i en gensidig og kontinuerlig udveksling, viser, at de i musikken fuldstændig behersker denne dialogiske form, og at de har et kæmpe behov for at afprøve sig selv i sådan en kontakt med et andet menneske.

Lennart forstod straks, at jeg lagde op til turtagning mellem os, da jeg begyndte at føre en tromme frem og tilbage mellem os, med ét slag til hver. Efter kort tid kunne jeg holde trommen stille mellem os, og han vidste, hvornår det var hans tur. Samspillet udviklede sig til, at vi kunne slå flere slag og små rytmemønstre på skift.

Imitationslege, hvor jeg viste ham, at vi kunne spille på trommen på mange måder, fx. prikke, banke, stryge, kradse mm., krævede stor koncentration og var en finmotorisk udfordring for Lennart.

Det kom bag på mig, da *han* en dag pludselig overtog initiativet og, i stedet for at imitere mig, lavede en anden lyd. Han kluklo, da jeg efterlignede ham, men han vendte hurtigt tilbage til at lade mig være den, der førte an. Det faldt ham ikke let at være den, der tog styringen, mens han generelt var meget åben overfor de ting, jeg præsenterede ham for.

Musikterapi med demensramte

I de senere år har jeg arbejdet meget med grupper, fordi det er blevet klart for mig, hvor vigtigt fællesskabet er for alle mennesker. Vi søger hinanden, det gør beboerne også. Og hvis de ikke gør, må vi se det som vores opgave at hjælpe dem



med at turde bevæge sig ud i verden og gradvist kunne være i et rum sammen med andre.

I grupperne deltager personer med meget forskellige baggrunde, aldre, diagnoser og udviklingsaldrer. Jeg synes, at det lykkes at skabe mødesteder, hvor der er en fælles opmærksomhed og en følelse af samhørighed, som styrkes efterhånden, som deltagerne kender musikken og aktiviteterne. Nogle af deltagerne er demensramte i forskellige stadier. Teorien om Kontaktniveauerne kan her bruges til at forstå, hvordan vi fortsat kan kommunikere og skabe kontakt, selvom der sker en afvikling af færdigheder.

Forløbene er tilrettelagt ud fra, at der skal være en stor genkendelighed fra gang til gang, for at skabe tryghed og basis for læring. Der er bestemte hilse- og slutsange som danner en ramme om aktiviteterne: Stoledans med "dancesnoren" (fælles bevægelser til folkemusik). Synge (fagte-)sange og evt. spille med rasleæg. Sansestimulering med fx tørklæder, vimpler, sæbebobler til langsom CD-musik.

Deltagelse kan foregå på meget forskellige niveauer. Nogle udfolder sig aktivt i musikken, andre deltager receptivt, dvs., at de er nærværende med deres sanser. Begge former kan fungere samtidigt og bidrager til oplevelsen af fællesskab. Opmærksomheden på hinanden udvikles efterhånden, som der er skabt en tryghed.

I et af forløbene deltog Lisa, som var født med Downs syndrom. Hun fungerede nærmest som min "assistent", hvor hun delte de ting ud, som vi skulle bruge og samlede dem igen. Hun optrådte glædesstrålende med at danse for os og tog initiativ til sange, som hun kunne lave fagter til.

Fokuspunktet i arbejdet med Lisa i dette forløb var *inspiration og videreudvikling af færdigheder*.

Nogle år senere lavede jeg et gruppeforløb i Lisas bo-enhed. Hun viste tegn på begyndende demens. Det var vigtigt at være opmærksom på, hvad der

var trygt og meningsfuldt for hende. Fx var det for stor en opgave for hende at dele ting ud, som hun havde gjort tidligere. Fokus i forløbet med Lisa var nu *stimulation og vedligehold af færdigheder*. Ved hjælp af musikken blev Lisas nærvær, kognition og motivation vækket. Når hun hørte bestemte sange/musiknumre, kunne hun fortsat udføre nogle af de handlinger og bevægelser, vi havde arbejdet med tidligere, selvom hun i andre sammenhænge begyndte at have svært ved at kunne være en del af det, der foregik omkring hende.

På et tidspunkt blev det for uoverskueligt for Lisa at deltage i den store gruppe, og der blev en pause i min kontakt med hende. Sidste del af forløbet foregik i Lisas stue, kun med hende. Hendes nærvær og overskud svingede fra gang til gang. Sommetider kunne hun tage aktivt del i "styrelse", (Kontaktniveau 3), hvor hun var bevidst om, at hun med sit blik kunne få mig til at spille på guitaren. Når hun så væk, holdt jeg op med at spille. Når hun igen kiggede på mig, spillede jeg.

Efterhånden blev det vigtigt at hjælpe hende med *stemningsregulering*. Med dæmpet sang eller langsom CD-musik, hvor jeg samtidig holdt hende i hænderne og afprøvede, om hun stadigvæk kunne indgå i en fælles bevægelse med mig.

De aktive former for samspil ændredes efterhånden til udelukkende at blive receptive metoder, (at modtage sanseindtryk,) hvor jeg sang for Lisa, og gav hende nænsom berøring. (Kontaktniveau 2). På dette tidlige udviklingstrin og denne fase i demensforløbet, er det uhyre vigtigt at arbejde med at skabe så meget ro og tryghed som muligt.

I den sidste periode af mit forløb med Lisa var det meningsfuldt at bruge klangskålen, da hun tilsyneladende ikke opfattede visuelle og auditive stimuli. Vibro-taktil stimulation, hvor man placerer et instrument direkte på kroppen, fx en tromme eller en klangskål, er velegnet til at skabe afspænding i kroppen. Vibrationerne fra instrumentet forplanter sig ud i kroppen, der virker



som en resonansbund. Det er en kraftig, men behagelig form for sansestimulering, som personer, der er svært kontaktbare, kan have gavn af. (Kontaktniveau 1).

Som det fremgår, kan musikken bruges på utallige måder og afpasses den enkeltes behov, også i gruppesammenhænge. Anne Steen afholder kurser også på arbejdspladser i "Musik som meningsfulde fællesskaber", se mere på hjemmesiden..

Litteratur:

Møller, Anne Steen: *De 5 kontaktniveauer*. (www.solund.dk) (metoder)

Nørlyng, Ole: *Sansernes udtrykskraft*. (Fra: *Hvad enhver dansker bør vide*. Gyldendal 2005).

Ridder, Hanne Mette Ochsner: *Musik & Demens*. Formidlingscenter Nord (2002)

Schwartz, Fred. J, Ritchie Ruthana: *Music Listening In Neonatal Intensive Care Units*.

In Music Therapy & Medicine. Theoretical and Clinical Applications. (1999)