

Osman nikkede og gik hen til trommerne
og hamrede løs på dem.
Mahns akkompagnerede ham på klaveret
og sagde bagefter
"Det lød som om du slog en".
Herefter tog Osman en blyant og
tegnede en person, der græd.

- Ulla Holck -



Ulla Holck

Musikterapeut, ph.d. og ansat som adjunkt på henholdsvis Institut for Musik og Musikterapi, Aalborg Universitet og på Musikterapiklinikken, Aalborg Psykiatriske Hospital. Har klinisk erfaring med unge med svær autisme, med unge med psykosociale problemer, og senest med døgnindlagte børn i psykiatrien. Henvendelse: psyk.uho@nja.dk

Spilleregler i musikterapi med børn

- caseeksempler fra faglitteraturen

Ulla Holck

Resumé: Artiklen gennemgår udvalgte eksempler på anvendelse af spilleregler i musikterapi med børneklientgrupper. Efter en kort introduktion af Priestleys syn på analytisk musikterapi med børn, præsenteres læseren således for en række caseeksempler fra faglitteraturen, der giver indblik i udformning og anvendelse af spilleregler med forskellige børneklientgrupper – alle med en vis udviklingsalder. Udover improvisation viser caseeksemplerne, at der i børnemusikterapi automatisk inddrages en række andre medier og teknikker end dem, man ser i voksenmusikterapien, hvilket bl.a. begrundes i Winnicotts pointering af den symbolske legs betydning for børns måde at bearbejde konfliktstof. Der ses således eksempler på anvendelse af musikalske historier, sang/tekstskrivning, rollelege/rollespil, dansedramatiske øvelser, dukkeleg samt tegning. Artiklen afsluttes med en diskussion af musikalske spillereglers rolle i forhold til referentielle spilleregler, læringsaspektet i musikterapi med børn samt nogle overvejelser i forhold til verbalisering og bearbejdning.

Artiklen indgår i en serie, hvis overordnede mål er at indsamle viden og erfaring om anvendelse af spilleregler i forhold til forskellige klientgrupper. Artiklen udgør anden del i dette arbejde, den første del omhandler spilleregler i forhold til voksenklientgrupper og findes i forrige artikel i dette årsskrift.

Indledning

I den analytiske musikterapi, sådan som Priestley udviklede den i forhold til voksenklientgrupper, indgår spilleregler som bindeled mellem samtale og improvisation (se Holck 2005 for udførlig beskrivelse). At starte en musikterapisession med en samtale om klientens problematik som udgangspunkt for en spilleregel er dog sjældent muligt – eller meningsfuldt – i forhold til børneklientgrupper (Priestley 1994). Dels har børn en mere legende og symbolsk tilgang til at bearbejde konflikter end voksne, og dels er det ofte for konfronterende og ufrugtbart at starte terapien med at tale med barnet om dets problematik. Spilleregler kan dog sagtens anvendes, blot skal de udformes anderledes end i forhold til voksenklientgrupper, hvilket

denne artikel giver en række eksempler på.

Man kan overordnet set skelne mellem spilleregler, der tager udgangspunkt i et rent musikalsk oplæg – af Bruscia (1998) kaldet de nonreferentielle spilleregler – og spilleregler der tager udgangspunkt i en følelse, en ide etc., som musikken skal beskrive eller altså referere til (se Holck 2005). Priestley anvendte udelukkende referentielle spilleregler i sit arbejde, og i denne betydning af ordet er det naturligvis kun i forhold til nogle børneklientgrupper, at anvendelsen af spilleregler giver mening. Således kræver referentielle spilleregler en vis symboliserings- og verbaliseringsevne, men problemet er, at en del klienter ikke umiddelbart udviser sådanne evner ved forløbets start, skønt evnerne senere viser sig at være til stede. Denne problematik vender

jeg tilbage til i den afsluttende diskussion, blot skal det her understreges, at denne artikel handler om musikterapi med børn med en vis udviklingsalder. For at begrænse artiklens omfang, undlader jeg endvidere at komme ind på anvendelsen af musikalske spilleregler til at udforske og fremme social interaktion, skønt det er et oplagt arbejdsfelt for mange musikterapeuter, navnlig inden for børneområdet (jævnfør Holck 2002).

Artiklen er den anden i en serie om udformning og anvendelse af spilleregler i musikterapi. Hvor den første koncentrerer sig om voksne klientgrupper (Holck 2005), fokuserer denne artikel på børneklientgrupper. Faglitteraturen på dette område er begrænset, så frem for generaliserede og teoretiske overvejelser, som dem man finder i voksenlitteraturen, er det fortrinsvis casemateriale, der præger børnelitteraturen. Efter en kort introduktion af Priestleys tanker om analytisk musikterapi med børn, er artiklen derfor opbygget som en præsentation af en række caseeksempler, hvor jeg har søgt at inddrage forskellige klientgrupper såvel som forskellige teknikker i forhold til at anvende 'spilleregler' i en eller anden form. I den forbindelse skal det pointeres, at ikke alle forfattere beskriver anvendelse af spilleregler eksplicit, skønt det fremgår af deres tekster, at der eksisterer en form for fælles dagsorden mellem barn og terapeut forud for improvisationen. I gennemgangen har jeg endvidere medtaget enkelte caseeksempler fra arbejde med yngre teenagere, fordi jeg finder den anvendte procedure anvendelig i forhold til børn. Artiklen følges op på et senere tidspunkt med en artikel om kliniske erfaringer med udformning og anvendelse af spilleregler i forbindelse med musikterapeutisk arbejde på et børneafsnit på Aalborg Psykiatriske Hospital.

1) I artiklen refererer jeg til henholdsvis klienter og patienter svarende til forfatternes egne præferencer.

Priestley om musikterapi med børn

Hovedparten af Mary Priestleys arbejde foregik med voksne patienter¹, men hun havde dog også enkelte børn i alderen 2 til 12 år i analytisk musikterapi – alle normalt begavede og uden alvorlig psykisk sygdom (Pedersen, pers. samtale). Priestley fandt, at der var stor forskel mellem at arbejde med børn i forhold til voksne, hvilket hun begrundede med børns spontane behov for at udtrykke handlinger og følelser i modsætning til voksenklienter, der ofte har brug for at blive 'varmet op', før de er i stand til at improvisere. Derfor speedes terapiprocessen ifølge Priestley op, når der er tale om børneklienter (Priestley 1994).

I sin beskrivelse af målet med børnemusikterapi henviser Priestley til Winnicotts teori om den spontane og selvopfundne legs betydning for børns bearbejdning af konflikter eller svære oplevelser. Målet med analytisk musikterapi er at hjælpe børn, der er følelsesmæssigt fastlåste, og som derfor ikke kan komme videre ved egen hjælp, dvs. leg.

"Therefore the analytical music therapist's aim with a child-patient is to restore her, or introduce to her, the ability to involve herself in the important 'work' of self-healing play, together with the freedom to use her natural curiosity and creativity" (Priestley 1994, s. 275-6).

Teoretisk set sammenligner Priestley den frie improvisation i børnemusikterapi med den frie (legetøjs-)leg, som i den Klein'ianske terapi erstattede den voksne patients frie verbale association. I arbejdet med børn lægger Priestley vægt på at skabe 'musikalske historier', så sessionerne så vidt muligt former sig som en serie af skiftevis historier og musikimprovisationer med udspring i barnets fantasi. *På den måde udgør historierne en art spilleregler for næste improvisation.* Hvis konflikterne i barnets fantasier udvikler sig fra session til session, anser Priestley ikke

tolkninger for nødvendige. Hvis barnet omvendt er fastlåst i den samme fantasi – og terapeuten vel at mærke forstår hvad den er udtryk for – kan det hjælpe processen videre, at terapeuten eksplicit knytter barnets virkelige verden sammen med fantasien.

På spørgsmålet om, hvornår musikterapi med børn kan kaldes analytisk, og hvornår der er tale om almindelig musikterapi, svarer Priestley lidt nødtvungen, at det giver mest mening at tale om almindelig musikterapi, hvis et barns mentale handicap betyder, at ord bliver overflødige pga. manglende opfattelsesevne. Hun afviser ikke muligheden af analytisk musikterapi i forhold til klienter med en IQ under 80, men pointerer dog, at arbejdet med disse klientgrupper kræver en specialistviden og stor erfaring hos musikterapeuten. Omvendt kan en analytisk uddannet musikterapeut uden denne specialistviden praktisere "a simpler, more descriptive style of therapy with such patients and, indeed, their IQ has often been kept artificially low by their emotional blocks to thinking" (Priestley 1994, s.13).

Eksempel 1: En 7-årig pige med reaktiv tilknytningsforstyrrelse

Ingrid Irgens-Møller (1998) giver nogle meget klare eksempler på anvendelse af *musikalske historier* i sit arbejde med dagindlagte førskolebørn fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital i Risskov, Århus. Navnlig i tre af de beskrevne forløb udgør børnenes fantasi en direkte vej ind til følelsesmæssig bearbejdning via musikken – meget meget tæt på den proces, Priestley beskriver som en vekslen mellem historier og musikimprovisationer. Hos Irgens-Møller udvikler nogle af de musikalske historier sig endvidere til *fortløbende* rollelege mellem barnet og hende selv.

Irgens-Møller gennemgår bl.a. et 18 sessioner langt forløb med Emma, en 7-

årig pige hvis udskrivningsdiagnose var reaktiv tilknytningsforstyrrelse og opdragelsesproblemer. Fra første færd anvendte Emma spontant musikinstrumenterne til at lave rollespil og opdigtede historier. Temaerne handlede om skænderier om penge mellem legekammerater, eller om tilsyneladende harmoniske situationer eller rare mennesker, der viste sig at være farlige eller uhyggelige (Irgens-Møller 1998, s. 30-35).

I den første fase af forløbet udviklede der sig en fortløbende musikalsk rolleleg: "Den med pengene". Emma var her 'den skrappe' (en dreng), mens Irgens-Møller blev tildelt pigerollen som 'den søde, hjælpeløse'. Emma knyttede et bestemt instrument til hver rolle, og rollespillet gik ud på at skændes om, hvem der skulle have de fælles penge. Grundtemaet handlede om at blive narret eller bestjålet, slået eller slået ihjel med Emma i rollen som den aggressive og Irgens-Møller som den hjælpeløse. Legen udviklede sig fra session til session med stadig skrappere midler/symboler. 'Den skrappes' far (eller Gud) blev tilkaldt for at straffe yderligere, og en 'ond' ven blev opfundet. Indimellem var der tiltag til, at der kunne findes beskyttelse til 'den hjælpeløse', men beskyttelsen svigtede altid i sidste ende.

I den næste fase, hvor Emma blev udskrevet fra hospitalet, begyndte hun at digte korte sange om farlige rejser eller personer der døde. Emmas involvering var dog ret flygtig, og snart vendte hun tilbage til det oprindelige tema, men med den forskel at hun nu skiftede mellem at være 'den fæle trold' og sig selv som 'den lille pige' (Emma: "Jeg var bare en almindelig pige, som var tryllet om til en fæl trold."). I denne fase instruerede hun Irgens-Møller i, hvordan hun kunne redde 'den lille pige' ved at spille på forskellige instrumenter

2) Irgens-Møller har ændret navn og alder af hensyn til anonymitet. Man må dog formode, at pigens rigtige alder er tæt på de 7 år.

for at finde 'den gyldne nøgle'. Til sidst fandt Emma dog selv nøglen.

I den sidste fase tildelte Emma igen sig selv en drengerolle, men denne gang uden at søge hjælp hos mandlige magtfigurer så som soldater, en far eller Gud. Emma vekslede mellem rollerne som 'drengen' og 'hans mor', mens Irgens-Møller vekslede mellem 'pigen' og 'hendes mor'. Drengen kom flere gange med kompromisforslag om at blive gode venner med pigen, men moren holdt fast i fjendskabet. Det gamle tema med at blive narret og snydt dukkede op igen, f.eks. blev pigen kidnappet flere gange, hvorefter moren skulle finde hende. Dilemmaet var, at moren skulle sige grimme ting om pigen for at redde hende. Trods alle farerne, ville pigen gang på gang lege med drengen igen.

Som det fremgår, er der i denne fase ved at ske en integration mellem Emmas sårbare og aggressive sider. Hun begynder at kunne identificere sig med 'den lille pige' og tillader drengen og pigen at lege sammen. Dog fortsætter grundtemaet 'at blive narret' at dukke op, idet Emma i rollen som drengen lader som om han er sød, for senere at indrømme at han blot vil narre pigen. Som Irgens-Møller konkluderer: "Det virkede som om Emmas udsagn: "Jeg mente det ikke alligevel" var en sikkerhedsventil, som blev brugt, når integrationen af den sårbare side virkede for truende" (Irgens-Møller 1998, s. 33).

Eksempel 2: En 12-årig pige med depressiv symptomatik i gruppeforløb

En langt mere håndgribelig indfaldsvinkel til rollelege/rollespil ses beskrevet hos de tyske musikterapeuter Michael Bode og Wolfgang Meyberg (1992), der i gruppeforløb på en børne- og ungdomsafdeling i Oldenburg anvender såvel musik- som danseterapeutiske øvelser.

Generelt er der tale om patienter med verbaliseringsvanskeligheder, følelsesmæssige forstyrrelser og forstyrrelser i sociale funktioner. Netop pga. verbaliseringsvanskelighederne tilbydes patienterne et nonverbalt terapeutisk forum. Samtidig anvendes musikterapi-grupperne diagnostisk, fordi dynamikken i de psykiske og sociale forstyrrelser bliver så tydelige her.

Bode og Meyberg beskriver et gruppeforløb med fire unge, her iblandt Tanja, en 12-årig pige med en depressiv symptomatik. Hun er meget tilbageholdende i starten men deltager efterhånden engageret i en kropslig-musikalsk rolleleg kaldet "At kæmpe og spille på tromme".

Legen består i, at to fra gruppen rent fysisk kæmper mod hinanden (efter aftalte 'kampregler'), mens de to andre følger kampen på trommer. Meningen er at give plads til aggression, såvel på det musikalske plan som på det fysisk-kropslige plan, og Bode og Meybergs erfaring er, at der hurtigt opstår en lystfyldt og legende konstruktiv omgang med aggressioner. Angriber og den angrebne lærer at åbne sig for hinanden: begge må de høre på trommerne og lade kampen understøttes af lyden, og begge må de aflæse tegn hos hinanden for, hvornår kampen skal slutte. I denne leg deltog Tanja ivrigt og viste en stor mængde aggressiv energi, som hun normalt til bageholdte, jævnfør hendes depressive træk.

Sammenholdt med Irgens-Møllers forløb med Emma, hvor spillereglerne tog udgangspunkt i personlige fantasier, er der her tale om øvelser af programmusikalsk og -dramatisk karakter. Denne forskel kan skyldes den individuelle kontakt versus gruppekonstellationen, men alderen spiller sandsynligvis også ind. Således havde den 7-årige Emma en spontan tilgang til at bruge instrumenterne, mens den 12-årige pre-teenager Tanja er mere tilbageholdende, jævnfør Priestley kommentar om forskellen mellem at arbejde med børn og voksne. Men uanset forskelle, anvendes der i begge

tilfælde aftalte spilleregler af symbolsk karakter, og i begge tilfælde får samspillet en personlig mening for pigerne. Selvom Tanja i udgangspunktet 'blot' indgår i en øvelse i at udtrykke aggression, bliver hun stadig mere ivrig og får efterhånden forløst noget af sin tilbageholdte (depressive) energi. Herefter bliver det programmusikalske oplæg en måde at få Tanja til at nærme sig sin aggressivitet.

Eksempel 3: Unge med spiseforstyrrelser i gruppeforløb

Den programmusikalske tilgang ses også anvendt af Ulla Holck og Bente Østergaard i en række individuelle og gruppe-musikterapeutiske forløb på et lukket Ungdomspsykiatrisk Afsnit på Odense Universitetshospital (Nissen et al. 1996). De fleste af patienterne led af spiseforstyrrelser, men der var også unge med svære depressive og suicidale træk.

Pga. patienternes tendens til at være meget konkrettænkende fandt Holck og Østergaard det nødvendigt at introducere dem gradvist til de forskellige måder at anvende musik på – fra det bundne strukturerede til det frit improviserede. F.eks. havde Holck et gruppeforløb med to teenagepiger (og et personalemedlem), hvor hun startede med en række konkrete musikalske spilleregler, som efterhånden skabte en vis fortrolighed i forhold til såvel instrumenter som til de andre i gruppen (Nissen et al. 1996, s. 8-10). Herefter var det afdelingens ønske at se, om de to patienter også kunne bruge musikken til mere personlige udtryk, som f.eks. hvordan de hver især var stemt netop den dag.

Da det i første omgang ville være for angstvækkende at foreslå dette direkte, konstruerede Holck en række sedler, hvorpå der var skrevet et følelsesudtryk som f.eks. vrede, glæde, sorg etc.. Hver gruppedeltager (inklusive personalet) trak så en seddel og udtrykte derefter følelsen på diverse instrumenter,

hvorefter de andre skulle gætte, hvilken følelse der var tale om. Den ene patient udtrykte sig her langt mere aktivt og 'solistisk' end tidligere, mens den anden meget hæmmede patient gav sig selv lov til at udtrykke vrede og hidsighed. Snart fandt de selv på stemninger, som vi andre skulle gætte. I denne proces blev det tydeligt for patienterne, at jo tættere den udtrykte følelse var på deres egen stemning netop den dag, des nemmere var det at gætte for de andre. Dagen før den ene patient udskrives, spillede hun således "spænding", hvilket ingen havde svært ved at gætte. Gradvist var der altså sket en bevægelse fra rent programmusikalske spilleregler, styret af terapeuten, til mere subjektive selvudtryk.

Oplæggene på sedlerne fik gradvist karakter af egentlige rollespil, typisk mellem to modstridende parter som f.eks. "en sur teenage-datter" og "en fortravlet mor". Selvom gruppedeltagerne ikke kendte hinandens roller, gættede de dem hurtigt i løbet af det musikalske samspil. Rollespillene førte til samtaler om, hvor svært de to parter måtte have ved at mødes og lytte til hinanden, hvordan man lader sig påvirke af andre etc. Forløbet var for kort til, at disse samtaler fik en mere personlig karakter, men omvendt var personalet enige om, at de to teenagepatienter aldrig havde kunnet indgå i tilsvarende rollespil, hvis det var foregået verbalt.

Eksempel 4: Gruppeforløb med 8-12-årige emotionelt forstyrrede børn af alkoholkere og misbrugere

Hvor musikterapeuterne i de to forrige caseeksempler anvender en forholdsvis generel indfaldsvinkel til at nærme sig terapeutisk materiale, går den amerikanske musikterapeut Juliane Kowski (2003) mere direkte til værks. I et gruppeforløb med 7 børn af forældre med svære misbrugsproblematikker introducerede hun således spillereglen "Hvad er dine juleønsker?"

Kowski anvendte Priestleys to teknikker; 'holdingteknikken' og 'mønster af signifikans'. At tage udgangspunkt i et signifikant mønster hos klienten forbandt Priestley selv med terapeutisk arbejde med midaldrende mennesker, hvor eksistentielle livstemaer som fødsel og død har gentaget sig mange gange (se Holck 2005). Men, som Kowski pointerer, kan (problematiske) gentagelser jo sagtens manifestere sig hos langt yngre målgrupper. Når hun introducerede ovenstående spilleregul, var det således med bevidsthed om, at netop julen udgør et 'mønster af signifikans', som børn af misbrugsforældre ofte har et yderst vanskeligt forhold til.

Ved introduktionen af dette spilleoplæg blev stemningen som ventet meget tung i gruppen, og i den følgende session dukkede temaer op som at blive overset, være ensom og længes efter en sund og harmonisk familie. Flere af børnene ønskede at spille alene med Kowski og under improvisationerne forsøgte Kowski at støtte børnene i de forskellige stemninger og følelser, der dukkede op (holdingteknikken).

Hen mod slutningen af forløbet foreslog Kowski gruppen at lave en RAP med titlen "Farvel". Halvdelen af gruppen arbejdede med teksten, resten med musikken. I denne proces blev det klart, at netop RAP-genrens rytmiske islæt var ekstrem anvendelig for nogle af børnene i forhold til at udtrykke tanker og følelser, der ikke ellers blev verbaliseret. Den færdige RAP-tekst udtrykte således indirekte et ønske om ikke at skulle stoppe forløbet og sige farvel – et ønske som Kowski er sikker på, det ville have taget år for børnene at indrømme og dermed udtrykke direkte såvel over for sig selv som over for hende.

Casen er et eksempel på at lade en spilleregul tage udgangspunkt i en bestemt musikgenre, her RAPmusikken, der refererer til en bestemt ungdomskultur og måde at udtrykke sig på. At tage udgangspunkt i beherskelse af et

musikudtryk, som barnet kan identificere sig med, er også centralt i det følgende eksempel, skønt på et langt mere basalt plan.

Eksempel 5: En 11-årig dreng med dysfasi

Den finske musikterapeut Jaakko Erkkilä opererer med tre niveauer for musikalsk mening i sin ph.d. afhandling fra 1997: et niveau med vitalitetsaffekter, et psykodynamisk niveau og et kognitivt niveau. Navnlig i forhold til klienter med fysiske og psykiske handicaps, eller børn der lider af neurologiske problemer, finder han, at den analytiske indfaldsvinkel ikke kan stå alene men bør suppleres af en behavioristisk (forstået som kognitiv) indfaldsvinkel (Erkkilä 1997).

Erkkilä eksemplificerer dette med et musikterapiforløb med en 11-årig dreng med sprogforstyrrelser (dysfasi). I starten af forløbet havde drengen stor lyst til at improvisere klinisk, men efterhånden dalede hans interesse, fordi det musikalske udtryk i hans øjne ikke udviklede sig hurtigt nok. De tidlige improvisationer bestod udelukkende af dynamiske former, dvs. crescendo-decrescendo, accelerando-decellerando etc., hvilket Erkkilä begrunder med drengens manglende musikalske træning. Sideløbende med improvisationerne indførte Erkkilä derfor nogle kognitiv-motoriske musikøvelser, hvor han spillede nogle enkle rytmer og korte melodiske figurer for drengen, som derefter imiterede dem. Dette vakte drengens interesse og fulde koncentration, og han nød det tydeligvis, hver gang han mestrede noget nyt. Sideløbende med den øgede mestring vendte drengens motivation til at deltage i kliniske improvisationer tilbage. Samtidig udviklede improvisationerne sig fra at være rene dynamiske former til at få en mere kommunikativ karakter.

Bortset fra, at man kan spørge sig om denne indfaldsvinkel ikke snarere kan opfattes som værende læringsorienteret end egentlig

behavioristisk, er Erkkiläs pointe interessant i forhold til, hvordan det musikterapeutiske samspil skal introduceres på forskellige måder i forhold til forskellige klientgrupper. Ruud (1997) og Holck (2003) har i anden sammenhæng understreget børn og unges trang til at identificere sig med forskellige musikkulturer, typisk pop/rockkulturen, og herunder ønsket om at spille ligesom idolerne. Dette er en udfordring i forhold til barnets selvfølelse, manglende mestring af instrumenterne etc.

Pga. dysfasien kunne drengen ikke anvende sproget som medium for en terapeutisk bearbejdning, men Erkkilä havde alligevel en formodning om, at drengen ville profitere af en eller anden form for bevidst fokus på sine følelser, frygt og angst. Derfor indførte han en procedure, hvor de først spillede og dernæst lyttede til optagelser af improvisationerne, mens drengen tegnede til musikken. Disse tegninger udviklede sig i tråd med de tre niveauer for mening, beskrevet ovenfor. I starten udtrykte tegningerne således udelukkende vitalitetsfølelserne i musikken i form af abstrakte streger, cirkler, hakkende linier etc. Efterhånden begyndte drengen også at tegne repræsentative billeder, f.eks. af en bil, en himmel etc., men disse havde dog ingen eller kun en lille forbindelse til musikkens følelsesmæssige indhold, og vurderes af Erkkilä som repræsentanter for et kognitivt meningsniveau. Gradvist begyndte drengen at lave tegninger med et psykodynamisk indhold med et markant symbolbrug, som f.eks. en tegning af en person der står nedenfor et klippemassiv, hvorfra store sten ruller ned i hovedet på ham (se Erkkilä 1997, s. 119). Dette tolkede Erkkilä som et tegn på, at drengens frygt og angst var begyndt at antage bevidste former.

Skønt drengen ikke var i stand til at give udtryk for den terapeutiske proces verbalt, fik Erkkilä en enestående indsigt i denne via symboludviklingen i drengens tegninger. Noget tilsvarende ses i det næste caseeksempel.

Eksempel 6: En 8-årig dreng med selektiv mutisme

Den tyske musikterapeut Wolfgang Mahns har i mangfoldige år arbejdet med specialskolebørn i Hamburg, og ligesom Erkkilä fokuserer han på symboludviklingen hos børn. I sin ph.d.-afhandling fra 1998 undersøger han således, hvordan der på et førsprogligt niveau i den musikalske interaktion kan forekomme transformationer af sensorimotoriske oplevelser og udtryksformer til affekter, og hvordan disse affekter kan udvikles til symbolske interaktioner.

I forhold til målet med børnemusikterapi henviser Mahns ligesom Priestley til Winnicott og pointerer musikterapiens evne til at fremme traumatiserede børns helende kre aktivitet gennem terapeutisk leg (Mahns 2003). Hvis et barn ikke kan verbalisere sin smerte, og hvis barnets symbolske manifestationer ikke forstås af omverden, kan barnet ifølge Mahns kun flygte ind i en psykologisk manifestation, et neurotisk symptom.

"The use of music therapy with children...
...is like preparing a field for symbolic actions, allowing rigid boundaries to flow feely again" (Mahns 2003, s. 55).

For at understøtte barnets symbolske udtryksmuligheder inddrager Mahns tegning og dukkeleg foruden musikimprovisationer i musikterapien. Dette fremgår også af terapiforløbet med Osman, en 8-årig tyrkisk dreng med selektiv mutisme. I et 2-årigt individuelt musikterapiforløb blev Osmans psykiske bearbejdning således synlig gennem tegninger af stadig stærkere symbolsk karakter.

I starten af forløbet viste Osman ikke instrumenterne den store interesse, men en dag smed Osman nogle dukker gennem terapirummet, hvorefter Mahns spurgte, om de skulle lave noget musik. Osman nikkede

og gik hen til trommerne og hamrede løs på dem. Mahns akkompagnerede ham på klaveret og sagde bagefter "Det lød som om du slog en". Herefter tog Osman en blyant og tegnede en person, der græd. Siden fandt Mahns ud af, at tegningen forestillede Osmans mor.

Fra denne session udviklede der sig en procedure, hvor Osman tegnede, f.eks. drager, slanger og nogle gange et lille barn i midten af alle uhyrerne, mens Mahns sang og akkompagnerede på klaveret i forhold til det, Osman tegnede. *Tegningerne udgjorde altså her en art spilleregler for samspillet.* Senere i forløbet (efter 21 sessioner) mindskedes tegneaktiviteterne til fordel for flere musikalske aktiviteter.

Som det fremgår arbejdede Irgens-Møller med en pige, som selv formulerede sine historier verbalt og satte rummet og terapeuten symbolsk 'i scene'. Modsat arbejdede Erkkilä med en dreng, der nok kunne verbalisere, men ikke anvende sproget til bearbejdning, mens Mahns står over for en mutistisk dreng, der i første omgang kun kan vise sin frustration ved f.eks. at smide dukker gennem lokalet. Både hos Erkkilä og Mahns *bliver tegningerne en slags stedfortræder for verbalisering*, samtidig med at tegningerne i samspil med musikken på én gang udvikler og synliggør barnets symbolske bearbejdning.

Wigram om børn med (gen-nemgribende) udviklingsforstyrrelser/inden for det autistiske spektrum

Netop evnen til forestillingslege og symbolsk repræsentation på et personligt følelsesmæssigt plan er skadet hos børn/voksne med autistiske forstyrrelser. I sit diagnostiske assessmentarbejde med børn inden for det autistiske spektrum, anvender Tony Wigram (2004) således spilleoplæg, hvor han

f.eks. beder barnet om at huske en bestemt situation, hvor det har oplevet en bestemt følelse, hvorefter han beder barnet om at udtrykke denne situation musikalsk. Denne form for oplæg, hvor klienten skal leve sig ind i sine følelser eller forestillinger og give dem et personligt udtryk via musikken, er uhyre svære for personer med autistiske forstyrrelser, hvorved de ifølge Wigram skiller sig ud fra børn med f.eks. kommunikationsvanskeligheder.

Frem for den personlige tilgang til følelsesudtryk kan man gå musikprogrammatisk til værks, dvs. lade klienten skabe et udtryk, som han/hun forestiller sig repræsenterer en bestemt følelse eller forestilling, jævnfør tidligere caseeksempler. Wigram pointerer, at denne type spilleregler er langt nemmere at håndtere for personer med autistiske forstyrrelser (i den højtfuncerende ende af spektret), fordi de typisk aktiverer musikalske stereotyper, så som kraftige, skærende akkorder som udtryk for 'vrede' eller blide, nedadgående melodiske fraser som udtryk for ensomhed eller tristhed. Når man derfor ikke arbejder med diagnostisk assessment, men i stedet vil fremme en terapeutisk proces, er konkrete spilleregler frem for abstrakte vejen frem i forhold til denne klientgruppe (Wigram 2004).

Som eksempler nævner Wigram følgende:

Konkrete temaer for spilleregler: skoven om natten, en dag på stranden, en sørejse, søer og bjerge, en travl by, en fest.

Interaktive og stadig konkrete spilleregler: at føre en samtale, have et skænderi, starte et trygt sted – flytte sig til et farligt sted – og vende tilbage til det trygge sted, solopgang – daggy, solnedgang – tusmørke, tage på en rejse og få kontakt med andre.

Pointen er, at selv sådanne forholdsvis konkrete (men dog referentielle) spilleregler kan bruges som metaforer for de problematikker, kli-

enten arbejde med (Wigram 2004). Det er de følgende cases meget tydelige eksempler på. Forløbene starter således alle med meget konkrete spilleregler, som gradvist afløses af mere symbolske og personlige spilleregler, afhængig af hvor i det autistiske spektrum klienten befinder sig.

Eksempel 7: To 6-årige drenge med Asperger Syndrom

Irgens-Møller (1998) beskriver et forløb med en 6-årig dreng, Peter, hvor de startede med forholdsvis konkrete *musikoplæg*, som f.eks. "at spille vildt" på instrumenterne, hvilket Peter bagefter kaldte "Heksemusik". Gradvist begyndte de at lave *beskrivende musikstykker* over temaer som "ørken", "Island", "fabriksmusik", og i den sidste fase (efter 13-16 sessioner) begyndte der at dukke egentlige *historier og lege* op. Her blev Peter meget optaget af en "Monstersang", hvor den ene af dem ved hjælp af spil på to forskellige instrumenter skulle styre, hvornår den anden skulle være henholdsvis monster og menneske. Dette udviklede sig til en leg, hvor Peter skiftevis forvandlede Irgens-Møller til monster og menneske vha. af instrumenterne. Men selv om han havde styringen, gjorde han sig ofte 'forsvarsløs' ved at låse instrumenterne inde i et andet rum. Imod slutningen fik Peter dog mere magt over monstrene.

Peters evne til at reflektere over sit liv var yderst begrænset, men der er omvendt ingen tvivl om sammenhængen mellem temaerne i musikterapien og Peters virkelighed. Det ene øjeblik havde han en fin kontakt med voksne (forældre, på afdelingen, i skolen etc.), det næste øjeblik 'kørte han op' og var meget svær at få kontakt med.

I et andet og mere langvarigt forløb med Christian, en 6-årig dreng, ligeledes med Asperger Syndrom, udviklede der sig et fast program af musikalske aktiviteter, hvoraf en af aktiviteterne bestod i at digte en *fortløbende syng-historie* sammen ved

xylofonerne (Irgens-Møller 1998). Historierne handlede om drager og bjørne, som på skift var menneskenes allierede og 'de farlige'. Gradvist fik Irgens-Møller rollen som den gode drage (symboliseret ved xylofonen), der bekæmpede de farlige bjørne (raslæggene), som Christian styrede – dog uden at identificere sig med rollen. Der udspillede sig vilde jagte og kampe. Oftest blev bjørnene slået ihjel til sidst.

Disse syng-historier fortsatte i resten af forløbet med forskellige temaer og konflikter. Men fra omkring 20. session begyndte Christian at forholde sig *mere personligt til symbolerne*. Han kom f.eks. til musikterapien efter en konflikt med sin kontaktperson på afdelingen. Han var vred og spillede en vred tyr, der stangede. Irgens-Møller sang kommenterende til, mens Christian løb frem og tilbage i lokalet. Når hun stoppede med at syng, bad han hende om at fortsætte. I slutningen af sessionen, hvor de sang farvelsang ved klaveret, begyndte Christian at banke hårdt i tangenterne. Pludselig stoppede han op med et: "hov, dén tyr er vist ikke tryllet væk endnu". Så tog han en ring, de havde haft med i legen, og stillede den på plads. "Så, nu er tyren væk".

Da forløbet sluttede, gik Christian uopfordret rundt fra instrument til instrument og sagde: "Nu er fortryllesen ophævet – det her har engang været en bombe, nu er det bare en tromme, det her har været en flyvemaskine, nu er det bare et klaver, nu er alle tingene bare musikinstrumenter, og det er bare et musikrum... Vi skal ikke røre ved ringe, for ellers bliver de fortrylledede igen. Det er lidt kedeligt.."

Christian-casen er et meget smukt eksempel på en personlig og følelsesladet symbolanvendelse, man ikke umiddelbart ville tillægge en kun 6-årig dreng med Asperger syndrom. Næste eksempel viser også udviklingen af en personlig symbolanvendelse, her hos en langt ældre teenagepige.

Eksempel 8: En teenagepige med infantil autisme

I et prøveforløb med Susanne, en (ung) teenagepige indlagt til diagnostisk udredning på børnepsykiatriske afsnit, Aalborg Psykiatriske Sygehus, beskriver Inge Nygaard Pedersen (2003) *en bevægelse fra meget konkrete musikalske spilleregler til symbolsk referentielle spilleregler i form af musikalske historier*. Processen er beskrevet meget nøje af Pedersen men gengivet her i forholdsvis overordnede træk.

Efter sit første møde med Susanne var det tydeligt for Pedersen, at hun ikke kunne følge Musikterapeutiklinikkens normale assessmentforløb (se Hannibal 2003) i forhold til at vurdere, om Susanne kunne relatere til musik, endside udtrykke sig følelsesmæssigt gennem musikken. Derfor blev målet med prøveforløbet helt grundlæggende "at undersøge muligheder for at lokke Susanne til at deltage aktivt i sammenspil" (Pedersen 2003, s.10).

I første session spillede Pedersen dels en velkendt sang for Susanne og dels en improviseret sang "Susannessang", der udtrykte den spænding og angst, Pedersen fornemmede hos Susanne. Susanne sad imens stille, passivt lyttende og svarede kun på spørgsmål ved at nikke eller ryste på hovedet. I anden session introducerede Pedersen en meget enkel musikalsk spilleregul, hvor Susanne skulle "spille én tone på keyboardet", hvorefter Pedersen ville "spille et stykke musik ud fra denne tone". For hver gang Susanne herefter spillede en tone, improviserede Pedersen med udgangspunkt i den pågældende tone og lod derefter improvisationen slutte med en velkendt børnesang (f.eks. Mester Jakob), som Susanne skulle gætte. Susanne begyndte at svare – om end lavmeldt – og viste herefter mere interesse og deltagelse. I tredje session bad Pedersen endvidere Susanne om at gentage sin tone, når Pedersen

undervejs i improvisationen lagde op til det. I starten gjorde Pedersen gestiske tegn, men efterhånden kunne Susanne selv høre, hvornår tonen passede i den musikalske sammenhæng. Disse meget konkrete musikalske samspil blev fulgt op af gentagelser af den improviserede "Susannes Sang" om at det er svært at være sammen med andre, som Susanne nu lyttede intenst til.

I de følgende sessioner blev Susanne stadig mere aktiv. Pedersen indførte spilleregler om at skiftes til at spille to toner, dernæst tre toner, etc. op til 15 toner. På et tidspunkt bad Pedersen Susanne om at fortsætte, samtidig med at hun selv begyndte at spille, hvorefter de for første gang improviserede samtidig. Improvisationen var præget af gensidighed i form af både imitation og videreudvikling af hinandens temaer. Desuden spillede de rytmisk op mod hinanden til slut.

Om denne start pointerer Pedersen, at den barnlige gætteleg var vigtig for at få Susanne til at overskride trinnet fra total tavshed, til at turde give en tone fra sig. Susanne blev fanget af legen, og dernæst fastholdt Pedersen både kommunikationen på børnesangsniveau, samtidig med at hun indførte fri improvisation på et mere voksent kommunikationsniveau (Pedersen 2003).

Efter prøveforløbet fortsatte Susanne i et længerevarende behandlingsforløb. På et tidspunkt fortalte Susanne, at hun kunne lide at skrive historier, og i de følgende sessioner tog hun på opfordring små afsnit med, der bl.a. handlede om død og angst og om tryghed ved bedsteforældrene. Der optrådte en uhyggelig sort mand, som senere viste sig at være en redningsmand, samt andre eventyrfigurer i historien. Pedersen foreslog, at de prøvede at udtrykke nogle af disse figurer i musikken, og Susanne foreslog så selv, at de startede med "den sorte mand", hvorefter hun instruerede Pedersen i, hvordan hun skulle spille sin del af improvisationen. Dette var begyndelsen

til, at Susanne udtrykte sig personligt i musikterapien med udgangspunkt i sit indre symbolliv.

Susanne-casen er et eksempel på, at en pige, som ikke umiddelbart viste symboliseringssevne på et personligt plan, men som viste sig at have et særdeles aktivt indre liv. Med Winnicott kan man sige, at Pedersen har fremmet pigens kreative leg i et mellemmenneskeligt felt, hvor hun kan føle sig forstået.

Som det fremgår, viser casen en bevægelse fra yderst konkrete musikalske spilleregler, til referentielle spilleregler omkring musikalske historier, jævnfør Priestley's syn på børnemusikterapi. Casen er et godt eksempel på at musikalske spilleregler både kan have en vigtig rolle i forhold til at introducere improvisation (Holck 2005) og i forhold til at skabe tryghed til terapeuten (Holck 2003). Begge dele – og med mange gentagelser – er uhyre vigtige i arbejdet med en pige med en diagnose som Susannes. Desuden er Susanne relativt umoden, hvilket understøtter vigtigheden af at gå langsomt frem og som her blande 'barnlige' og voksne virkemidler – også i det øjeblik hvor mere referentielle spilleregler dukker op.

Ligesom i Erkkiläs forløb med den 11-årige dreng med dysfasi, er der også i Susane-casen behov for konkrete musikoplægsomstøttefor udvikling af improvisation. De to forfattere ser dog ret forskelligt på, hvilken rolle disse oplæg har. Erkkilä knytter anvendelsen af de konkrete musikoplæg til drengens behov for at få en vis musikalsk træning, mens Pedersen opfatter de konkrete musikoplæg som et tryghedsbehov. Ud over forfatterernes forskellighed kan dette også hænge sammen med de to klienters vanskeligheder; hos et barn med dysfasi vil indlæring og mestring automatisk blive centralt, mens et barn/ung med infantil autisme har brug for tryghed i form af genkendelighed, før det kan begive sig ud i den mere uforudsigelige musikalske

improvisation.

Opsummering og afsluttende diskussion

I en oversigtsartikel om børnemusikterapi pointerer Mahns (1998), at musikterapi med børn er en udfordring i forhold til den normale (psyko-)terapeutiske setting, målsætning, planlægning og arbejdsmetode, og herunder anvendelse af spilleregler. Udfordringen er ifølge Mahns så meget desto større, pga. manglende forskning og teoridannelse i forhold til de specifikke aspekter ved børnemusikterapi.

Gennemgangen af caseeksemplerne viser med al tydelighed, at der i musikterapi med børn automatisk inddrages en række medier og teknikker, man ikke normalt ser anvendt i musikterapi med voksne. Der er således kun et enkelt eksempel på en 'klassisk' udformning af spilleregler (Kowski 2003). I de resterende caseeksempler ses f.eks. anvendelse af musikalske historier meget tæt på det, Priestley foreslår i forhold til arbejde med børn (Irgens-Møller 1998; Pedersen 2003). Hos Irgens-Møller er mange af disse musikalske historier udformet som fortløbende rollelege, ligesom der er eksempler på anvendelse af rollespil (Nissen et al. 1996) og dansedramatiske øvelser (Bode & Meyberg 1992). Endvidere inddrages dukkeleg (Mahns 2003), samt tegning (Erkkilä 1997; Mahns 2003). I et enkelt tilfælde tager spillereglen udgangspunkt i en bestemt musikgenre, nemlig RAP-musikken (Kowski 2003).

Der er et *dramatisk-legende fællestræk* ved disse forskellige indfaldsvinkler, som hænger sammen med, at der er tale om børn. Hvor voksne kan benytte sproget og den analytiske tilgang til terapeutisk arbejde, må børn nødvendigvis bruge udtryksformer, der på mere direkte vis afspejler problemområder og konflikter. Den legende tilgang betyder også, at der i nogle tilfælde ikke bliver formuleret en spilleregler som sådan før improvisationen,

men fordi der er en form for fælles dagsorden – mere eller mindre implicit – giver det alligevel mening at tale om tilstedeværelsen af en 'spilleregler'.

I flere af caseeksemplerne suppleres anvendelsen af musik med andre medier. Mahns (2003) begrundet sin inddragelse af dukkeleg og tegning med Winnicotts teorier om den kreative legs betydning for børns sundhed. I forhold til et barn, der ikke har tilgang til denne kreativitet, ser Mahns det således som sin primære opgave at finde et medie, barnet kan udfolde sig symbolsk indenfor. Naturligvis som en indgang til senere at bruge musikken, jævnfør casen med Osman.

Som det blev nævnt i indledningen, kræver brug af referentielle spilleregler i musikterapi en vis symboliserings- og verbaliseringssevne hos klienten, hvilket da også er Priestleys (1994) henvisningskriterium i forhold til den analytiske musikterapi. Men som det fremgår af flere af caseeksemplerne, er problemet med dette kriterium, at en del klienter ikke viser sådanne evner ved forløbets start, skønt de senere dukker op i det 'terapeutiske rum'. Både Mahns' (2003) eksempel med den mutistiske dreng og Pedersens (2003) eksempel med teenagerpigen med infanfil autisme viser denne problematik. Ved hjælp af nyere udviklingsteori mener jeg dog, at det er muligt at formulere et mere præcist kriterium.

Med udgangspunkt i Sterns selvteori har Irgens-Møller og Berg (2004) beskrevet relationstemaer og teknikker i musikterapi i forhold til forskellige trin i selvudviklingen. Ud fra denne opdeling kan man skelne mellem, om et barn er i besiddelse af et verbalt selv og evt. narrativt selv, eller om det befinder sig på et tidligere selvudviklingstrin. Det er med udviklingen af det verbale selv, at det er muligt at skabe fælles mening gennem samtale og leg, evt. med den voksne i en påtaget rolle i legen, og det er med det narrative selv at barnet begynder at formidle sit selvbillede gennem

fortællinger af sin livshistorie (Irgens-Møller & Berg 2004). Ud fra denne terminologi kræver anvendelse af referentielle spilleregler således, at barnet/klienten har (i det mindste ansats til) et verbalt og evt. også narrativt selv – uanset hvilke symboliserings- eller verbaliseringssevner klienten så viser udadtil ved terapiens start.

Dette fører til en diskussion af de musikalske spillereglers rolle i analytisk eller analytisk orienteret musikterapi (se Holck 2005). Priestley (1994) anså ikke musikalske spilleregler for anvendelige, fordi hun fandt, at de ledte klientens sind væk fra det ubevidste og følelserne. Men, som gennemgangen af caseeksemplerne viser, giver det i praksis ofte god mening at anvende musikalske spilleregler som introduktion til improvisation i forhold til klienter, der ikke har tidligere erfaring med klinisk improvisation (Nissen et al. 1996; Erkkilä 1997; Irgens-Møller 1998; Pedersen 2003; Wigam 2004), ligesom de musikalske spilleregler kan udgøre en overgang til mere symbolsk eller referentiel brug af improvisationen (Erkkilä 1997; Irgens-Møller 1998; Mahns 2003; Pedersen 2003; Wigam 2004), navnlig i arbejde med klientgrupper inden for (den mere velfungerende ende af) det autistiske spektrum (Irgens-Møller 1998; Pedersen 2003; Wigam 2004). Også programmusikalske spilleregler som f.eks. at bede klienten om at udtrykke aggression kan føre til, at klienten gradvist tør udtrykke egne følelser, som de opleves subjektivt (Bode & Meyberg 1992; Nissen et al. 1996).

Pedersens (2003) forløb med Susanne er et godt eksempel på, at selv yderst enkle musikalske spilleregler kan danne en bro til referentielle og gradvist meget personligt symbolladede spilleregler. Også Erkkilä (1997) anvender musikalske øvelser som trinbræt til den kliniske improvisation, men hvor Pedersen begrundet sin trinvis fremgang med angst hos klienten, begrundet Erkkilä den i et behov for at fastholde interessen hos et barn, der ikke har nogen musikalsk træning. Som

nævnt ovenfor kan denne forskel både bunde i terapeuternes forskellige opfattelser og i de to klienters vanskeligheder. Der behøver dog ikke at være tale om enten/eller. Anvendelse af konkrete musikalske spilleregler i starten af et forløb kan på én gang give klienten en konkret introduktion til instrumenter og improvisation, og samtidig være tryghedsskabende i og med at klienten gennem de konkrete øvelser får nogle samspils erfaringer 'på gulvet' med terapeuten (Holck 2003).

Læringsaspektet ved improvisatorisk musikterapi er nærmest ikke-eksisterende i analytisk musikterapilitteratur. Men navnlig i musikterapeutisk arbejde med børn mener jeg, at glæden ved mestring en vigtig drivkraft, som ikke bør underkendes. Mestringsgælder ikke blot instrumentspil, f.eks. er det min erfaring, at der også opstår spontan glæde ved at mestre en spilleregul, som f.eks. "du skal forsøge at snyde mig". Af flere omgange øver barnet sig og får måske undervejs nogle tips til, hvordan snyderiet kan gøres rytmisk, melodisk etc. Allianceopbygning og mestringsfølelse følges her ad i en uadskillelig enhed, og kan, afhængig af barnets sproglige evner, siden suppleres med en snak om konkrete situationer eller følelser barnet har oplevet i forbindelse med snyd (Holck, under bearbejdning). Hos teenagere spiller mestringsprincippet også ind, men her er det oftere knyttet mere ensidigt til en bestemt musikkultur, genre etc. (Ruud 1997; Holck 2003), jævnfør Kowskis eksempel med RAP-sangen.

Bearbejdning og tolkning via verbalisering er et andet felt, hvor musikterapeutisk arbejde med børn er markant anderledes end med voksne (Mahns 1998). Snarere end at diskutere, hvorvidt der skal verbaliseres eller ej, for at der kan finde en bearbejdning sted, forekommer det frugtbart at diskutere, på hvilket plan bearbejdning kan foregå, og hvilke teknikker, herunder spilleregler, man kan anvende for at få denne i gang.

Med mindreårige børn er det selvkært, at en

verbal bearbejdning, som den man kender fra voksenterapien, ikke kan finde sted. Med henvisning til Winnicott finder Priestley, at der ikke er grund til at tolke (overfor barnet), så længe barnets symbolmanifestationer og leg udvikler sig. Hun finder ligefrem, at den terapeutiske proces går meget stærkere med børn, fordi de er så gode til at anvende situationen symbolsk og dermed bruge musikterapien til at bearbejde konfliktmateriale. Hvis barnet omvendt gentager den samme fantasi (musikalske historie) igen og igen, bør terapeuten ifølge Priestley forsøge at knytte denne sammen med barnets virkelighed og på den måde forsøge at hjælpe barnet videre.

Men før man tyer til verbaliserede tolkninger, er det oplagt først at forsøge at udtrykke sine tolkninger gennem valg af spilleregler, måden man udfylder sin rolle i de musikalske historier/rollelege, måden man beder barnet uddybe sider af sin rolle, stiller spørgsmål til rollen etc. Irgens-Møller (1998) beskriver ikke sine tolkninger som sådan, men f.eks. i arbejdet med Emma er der ingen tvivl om, at hun ved at påtage sig rollen som 'den søde hjælpeløse pige' har gjort sig nogle tanker om, hvem denne pige er, hvorfor Emma har brug for at være 'den skræppe dreng', hvor lang tid Emma har brug for denne skarpe opdeling, og på hvilken måde Irgens-Møller bedst kan hjælpe Emma til at integrere sine svage og stærke sider.

En mellemting mellem denne 'handlingsbaserede' tolkningsform og en egentlig formuleret tolkning ses i Mahns (2003) forløb med Osman, hvor Mahns halvt spørgende, halvt konstaterende kommenterer Osmans voldsomme spil "Det lød som om du slog én". Udsagnet blev spontant til en 'spilleregul' for Osmans næste tegning og for Mahns akkompagnement til tegneprocessen.

Såvel i dette forløb som i Erkkiläs (1997) caseeksempel blev tegninger anvendt som stedfortræder for verbalisering i forhold

til børn, som ikke kunne bruge sproget til bearbejdning, men som gennem tegneprocessen alligevel viste evne til symbolsk bearbejdning.

Med lidt ældre og sprogligt fungerende børn kan det være vigtigt at få konkretiseret og verbaliseret sammenhængen mellem det, der sker i terapien, og barnets ydre verden. Men inden denne konkretisering kan lade sig gøre i samtaleform, kan selvskrevne sangtekster være et skridt på vejen, fordi sproget her bruges mere frit og fabulerende end i det talte sprog. I Kowskis (2003) case kom børnene tristed over, at gruppeterapien skulle stoppe, således til udtryk i deres Farvel-Rap, samtidig med at Kowski skønner, at det ville have taget år, før børnene ville have været i stand til at tale direkte om tristeden.

Som det fremgår, kan terapeuten med sine svar og forslag til spilleregler på én gang afprøve sine tolkninger og sætte en bearbejdning i gang hos barnet i en fortløbende cyklus af improvisation, rollelege, tegninger etc. I denne proces udgør spilleregler et centralt led, fordi de både kan sætte en dagsorden og konkretisere det, der sker i terapien.

I lyset af de mange medier og teknikker, der anvendes i børnemusikterapi, må man give Mahns ret i, at der er brug for mere forskning og refleksion. Udfordringen bliver ikke mindre af, at området spænder vidt, og at teknikkerne derfor er præget af forholdet mellem barnets konkrete alder og dets udviklingsalder, om barnet er i en akut krise, lider af fysisk-psykiske traumer, af alvorlige psykiske lidelser og/eller af betydelige funktionsnedsættelser. Alligevel er der nogle fællestræk, der er specifikke for børnemusikterapi og som har stor betydning for den terapeutiske allianceopbygning og dermed for mulige forandringsprocesser. Leg, drama og mestring er nogle af disse fællestræk, og som det fremgår af caseeksemplerne, har disse træk en stor påvirkning på måden spilleregler anvendes og udformes, hvad enten det alene sker i et musikalsk improviseret samspil eller der også inddrages andre terapeutiske medier.

Litteratur

- Bode, M. & W. Meyberg (1992). Musiktherapie in einer Kinder- und Jugendpsychiatrischen Abteilung. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 41, 293-297.
- Bruscia, K. (1998). An introduction to music psychotherapy. I: K. Bruscia (red.) *The Dynamics of Music Psychotherapy*, s.1-15. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Erkkilä, J. (1997). From the unconscious to the conscious. Musical improvisation and drawings as tools in the music therapy of children. *Nordic Journal of Music Therapy* 6(2), 112-20.
- Hannibal, N. (2003). Henvisning, assessment og egnethed til musikterapi i psykiatrisk regi. I: U. Holck (red.) *Musikterapi i Psykiatrien, Årsskrift 3 – 2002*, s.57-73. Musikterapi-klinikken, Aalborg Psykiatriske Sygehus – Aalborg Universitet.
- Holck, U. (2002). *Kommunikalsk samspil i musikterapi. Kvalitative videoanalyser af musikalske og gestiske interaktioner med børn med betydelige funktionsnedsættelser, herunder børn med autisme*. Upubliceret ph.d.-afhandling, Institut for Musik og Musikterapi, Aalborg Universitet.
- Holck, U. (2003). Musikterapiens appel og virkefelt. Et interaktionsteoretisk perspektiv på et prøveforløb med en teenagepige fra børnepsykiatrien med diagnosen infantil autisme. I: U. Holck (red.) *Musikterapi i Psykiatrien, Årsskrift 3 – 2002*, s.23-31. Musikterapi-klinikken, Aalborg Psykiatriske Sygehus – Aalborg Universitet.
- Holck, U. (2005). Spilleregler i musikterapi med voksne – oversigter fra faglitteraturen. I: H.M. Ridder (red.) *Musikterapi i Psykiatrien, Årsskrift 4 – 2005*. Musikterapi-klinikken, Aalborg Psykiatriske Sygehus – Aalborg Universitet.

- Irgens-Møller, I. (1998). Evalueringsrapport: *Ometprojekt med musikterapi* (upubliceret). Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital, Risskov.
- Irgens-Møller, I. & M. Berg (2004). Positiv relationserfaring for børn i musikterapi. Relationsorienteret musikterapi med børn med udviklingsforstyrrelser i sammenhæng med tilknytningsforstyrrelser. *Dansk Musikterapi*, 1(2), 4-14.
- Kowski, J. (2003). Growing up alone: Analytical music therapy with children of parents treated within a drug and substance abuse program. I S. Hadley (red.) *Psychodynamic Music Therapy – Case Studies*, s.87-104. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Mahns, W. (1998). Musiktherapie mit Kindern – Ein Überblick. *Musiktherapeutische Umschau* 19(3), 151-163.
- Mahns, W. (2003). *Speaking without talking: Fifty analytical music therapy sessions with a boy with selective mutism*. I: S. Hadley (red.) *Psychodynamic Music Therapy – Case Studies*, s.53-72. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Nissen, D., P. Draiby, A. M. Bukholt, U. Holck & B. Østergaard (1996). *Musikprojekt i Ungdomspsykiatrisk Afsnit, Odense Universitetshospital, 1995*. Upubliceret evalueringsrapport.
- Pedersen, I. N. (2003). Opbygning af alliance. Musikterapi med en teenagepige fra børnepsykiatrien med diagnose infantil autisme. I: U. Holck (red.) *Musikterapi i Psykiatrien, Årsskrift 3 2002*, s.7-21. Musikterapi-klinikken, Aalborg Psykiatriske Sygehus – Aalborg Universitet.
- Priestley, M. (1994). *Essays on Analytical Music Therapy*. Phoenixville PA: Barcelona Publishers.
- Ruud, E. (1997). *Musikk og identitet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Wigram, T. (2004). *Improvisation. Methods and Techniques for Music Therapy Clinicians, Educators and Students*. London: Jessica Kingsley Publishers.