



Ulla Holck
Aalborg

Musikalsk leg med formgivning, timing og vitalitetsformer opbygning af fælles samspil med børn med autisme ved hjælp af musikterapeutiske teknikker

Yngre børn med autisme og børn & unge med svære grader af autisme forstyrrelse kan styrke deres social-kommunikative evner ved at indgå i nonverbale, legende samspil. Artiklen beskriver, hvordan man kan opbygge sådanne legende samspil ved at tage udgangspunkt i barnets ofte amorfe udtryk og med en musikalsk indfaldsvinkel til formgivning, timing og dynamiske vitalitetsformer skabe samspil, der fremmer barnets sociale evner som fx fælles opmærksomhed. Teksten illustreres af kliniske eksempler fra musikterapi og et enkelt fra legeterapi.

Klinisk eksempel. 9-årige ”Karsten” er på vej til den ugentlige musikterapi. Han har ikke noget ekspressivt sprog, men man kan høre hans karakteristiske stemmelyde ude på de rungende skolegange, inden han kommer ind i musikterapi rummet. Uden opfordring går han direkte hen til den store bordtrom-

me, sætter sig ved den og banker løs med begge hænder i en ujævn, kaotisk hamren. Musikterapeuten sætter sig ligeledes ved trommen. Da hun løfter hånden og langsomt tæller ”eeen-tooo-treee...”, stopper Karsten op, kigger flygtigt på hende, hvorefter de synkront begynder at spille et lille rytmisk

motiv (- - .. -).

I de næste fem minutter bevæger de sig til og fra det lille motiv med små afstikkere i form af variationer eller afbræk. Med det lille motiv har de en musikalsk form sammen, som de kender og kan vende tilbage til. Hver gang Karsten laver et lille afbræk, vender han spontant tilbage til motivet, fulgt af musikterapeuten.

Motivet har udviklet sig gradvist, og der er knyttet en implicit interaktionshistorie til samspillet omkring motivet i form af forventninger til, hvad den anden gør. Både konkret, som ”når du tæller, spiller vi dette motiv sammen”, og mere implicit, som når Karsten reagerer med øget vitalitet og hurtigere slag på trommen, da musikterapeuten begynder at nynne rytmen. Genkendelige samspilsformer er grundlæggende for enhver (relationel) udvikling, men er her opstået uden krav til intersubjektive evner hos barnet. (Refereret fra Holck 2002 & 2004).

Autisme Spektrum Forstyrrelse er en neurologisk betinget udviklingsforstyrrelse, hvis kernesymptomer er grundlæggende vanskeligheder i forhold til socialt samspil og kommunikation (American Psychiatric Association 2013; World Health Organization 1993). Der er tale om et spektrum af vanskeligheder og sværhedsgrader snarere end om en enkelt tilstand, og i tillæg optræder der ofte intellektuel svækkelse og/eller fysiske og adfærdsmæssige afvigelser. Karsten fra det kliniske eksempel ovenfor har en autismeforstyrrelse i den svære ende af spektret, han er ikke intellektuelt aldersvarende og har intet verbalsprog men mestrer 4 tegn-til-tale, som han dog sjældent bruger spontant.

Et grundlæggende træk ved autismeforstyrrelserne er den mangelfulde intersubjektive udvikling, der bl.a. viser sig som forsinket eller svagt udviklet evne til dele oplevelser gennem fælles opmærksomhedsfokus (Leekam, López & Moore, 2000; Mundy & Sigman 2006). Fælles opmærksomhedsfokus kan iagttages ved at barnet fx ser frem og tilbage mellem omsorgspersonen og et objekt (normalt fra 6-9 måneders alderen), bruger lyde eller peger (fra 9 måneders alderen) og – ikke mindst – smiler tilbage til omsorgspersonen, når barnet mærker glæden ved at det lykkes at dele

oplevelsen. Man har fundet, at børn med autisme, der begynder at *imitere spontant*, har en større chance for at udvikle fælles opmærksomhedsfokus og videre, at udvikling af fælles opmærksomhed er stærkt indikerende for, om barnet senere udvikler sprog (Landa 2007; Mundy & Sigman, 2006; Schuler, Prizant & Wetherby, 1997). Endvidere synes *glæde ved at deltage i samspil* at være en vigtig indikator for sprogudvikling (Casenhiser, Shanker & Stieben, 2013).

Det er klart, at et barn, der (allerede) finder glæde ved at interagere med andre, ikke er mere isoleret, end at det det kan drage fordel af at være i sociale samspil, intersubjektivt såvel som sprogligt. Men uanset autisms sværhedsgrad er det vigtigt at huske, at glæde er en lige så vigtig drivkraft hos børn med autisme, som hos alle andre! Så hvis barnet viser øget vitalitet i et samspil, er det en indikator for at barnet finder samspillet meningsfuldt og derfor potentielt forbliver i det. Derfra kan det evt. få lyst til at dele noget med den anden eller se pointen i at opfange den andens hensigt, hvis det gør samspillet sjovere eller mere interessant (Holck, 2002).

Dette henviser til en indfaldsvinkel til at hjælpe yngre børn med autisme eller børn og unge med svære grader af autisme, hvor man *fokuserer på hensigten med barnets kommunikative forsøg*, uanset om de har en ukonventionel udtryksform, og hvor målet er at det skal *være meningsfuldt for barnet at deltage*. Denne indfaldsvinkel indgår i gruppen af relationsbaserede interventioner kaldet de udviklingsorienterede social-pragmatiske interventionsformer (*Developmental Social-Pragmatic Interventions*) (fx Casenhiser et al., 2013; Ingersoll, Dvortcsak, Whalen, & Sikora, 2005; Landa, 2007; Prizant & Wetherby, 1998).

Ingersoll et al. (2005) opridser følgende fem karakteristika ved de udviklingsorienterede social-pragmatiske interventionsformer. (1) Den voksne forsøger at følge barnets *lead*, interesse eller opmærksomhed og deltager engageret i samspil, initieret af barnet. (2) Den voksne opfordrer barnet til at tage initiativ, men kan også fremme initiativ gennem *playful obstruction*, hvor man på en legende måde fx forstyrrer barnets velkendte rutiner. (3) Den voksne responderer på alle barnets kommunikative forsøg, som var de intentionelle fra barnets side, dvs. også de ukonventionelle som fx ekkolali eller håndledning, og de præ-intentionelle

som øjenkontakt, ansigtsudtryk eller kropsholdning. (4) Den voksne understreger følelsesudtryk og affektdeling ved at forstærke affektiv gestik og ansigtsudtryk, og endelig (5) tilpasser den voksne anvendelse af sprog og sociale input til barnets udviklingsstadium og opmærksomhedsfokus (Ingersoll et al., 2005).

Målet er at få skabt *legende samspilsformer*, da de ikke alene er mest effektive i forhold til at invitere barnet ind i et fælles samspil – men også sjovest for alle parter! (Klinger & Dawson, 1992; Schuler et al., 1997). Spørgsmålet er så, hvordan man etablerer et legende samspil, som begge parter synes er sjovt at fastholde og udvikle? I det følgende giver jeg nogle bud ud fra en musikterapeutisk vinkel i forhold til den yngste eller svageste gruppe børn med autisme. Men først kort nogle implicite træk ved velfungerende og legende samspil.

Kommunikativ musikalitet

Samspil, der har en legende karakter, har nogle musikalske træk, som analyser af tidlige forældre-barn samspil har tydeliggjort og vist betydningen af. Selv helt tidlige samspil mellem forældre og spædbørn er præget af puls, rytme, timing (fornemmelse for en lyds tidsmæssige placering), klang, melodiske bevægelser og afstemning (Malloch & Trevarthen, 2009; Stern, 2000). *Musikalsk* skal i denne sammenhæng ikke forstås som en særlig evne til at spille musik, men som en grundlæggende og medfødt *kommunikativ musikalitet*, der gør spædbarnet i stand til at indgå i tidlige samspil (Malloch, 1999). I dét, der må opfattes som deres hovedværk, viser Steven Malloch og Colwyn Trevarthen (2009), hvordan den kommunikative musikalitet er knyttet til menneskets udviklingshistorie og udgør det bio-psykologiske grundlag for al menneskelig kommunikation og tidlig tilknytning.

Selvom den kommunikative musikalitet har sit udspring i tidlige ordløse samspil, er den grundlæggende for alt menneskeligt samspil, uanset alder og verbalsprog (se Holck, 2014 for gennemgang). I senere samspil, som fx leg, samtaler eller møder, ses den kommunikative musikalitet tydeligst i dét, der udtrykkes udenom ordene; om der er en fælles fornemmet puls i forhold til hvis tur, det er til at sige eller gøre noget, om tempoet er roligt eller stakåndet, om klangen eller intensite-

ten i stemmerne matcher hinanden etc. (Holck & Jacobsen, 2015). De færreste opdager disse dynamiske træk undervejs, men det er sikre tegn på, at den kommunikative musikalitet *svinger*, når samspillet er præget af følelsesmæssigt nærvær, spontanitet eller kreativitet. Altså dét, man forstår som legende kvaliteter, uanset om der foregår en eksplicit leg. Som Trevarthen formulerer det: *"There is a musicality in everything we do well"* (Stensæth & Trondalen, 2012). Omvendt konkluderer Malloch efter utallige analyser af samspil: *"When our ability to share emotions is impaired, it appears that the elements of communicative musicality change in ways that make them less 'musical'"* (Malloch, 1999, s. 48).

Samspil med et yngre barn med autisme eller med en svær grad af autismedforstyrrelse er selvsagt kraftigt udfordret, fordi barnet ofte har grundlæggende problemer med arousalregulering og derfor med at fastholde opmærksomheden (Hart, 2015). Det vil typisk have svært ved at indgå *timet* i fælles samspil, og endelig kan det være vanskeligt for forældre og andre voksne at opfatte og afstemme sig barnets udtryk. Noget tyder dog på, at man ved at forstærke de musikalske træk ved nonverbale samspil kan fremme sociale samspil hos børn med neurologiske udviklingsforstyrrelser (Holck, 2011, 2014). Dette kan gøre i stor-scala med en uddannet musikterapeuts musikalsk-tekniske repertoire, eller det kan gøres i mindre scala med den kommunikative musikalitet, som forældre eller voksne, der arbejder med nonverbale klientgrupper, mere eller mindre eksplicit benytter sig af (jf. klinisk eksempel fra legeterapi nedenfor).

Musikterapi og leg

I musikterapi arbejdes der med fire grundlæggende metoder; musiklytning, sangskrivning, performance – og improvisation (Bruscia, 2014). Det er improvisationsmetoden, de fleste musikterapeuter benytter i forhold til at skabe et fælles samspil med børn med autisme. Der er tale om en improvisationsform, der i modsætning til jazzimprovisationer, også kan være en *fri leg med lyde* uden de almindelige musikalske regler vedrørende puls, toneart etc. (Stensæth, 2014). Den engelske musikterapeut og forsker Tony Wigram har samlet en lang række grundlæggende teknikker anvendt i improvisationsbaseret musikterapi, som imitation, match-

ing, og turtagning for nu at nævne nogle, de fleste kender fra anden sammenhæng (Wigram, 2004).

Improvisatorisk musikterapi er en udviklingsorienteret social-pragmatisk interventionsform, der tager udgangspunkt i barnets interesse (*lead*), fokuserer på barnets hensigter og udtryk som værende kommunikative og bruger dem musikalsk til at opbygge sociale samspil (Geretsegger, Holck, Carpenté, Elefant, Kim, & Gold, in review). Netop den improvisationsbaserede musikterapi har i et Cochrane Review vist signifikant effekt i forhold til at afhjælpe primære problematikker hos førskolebørn med autisme spektrum forstyrrelse så som social interaktion, kommunikation, initierende adfærd og social-emotionel gensidighed (Geretsegger, Elefant, Mössler, & Gold, 2014).

Det første skridt er at fange og fastholde barnets opmærksomhed længe nok til, at der kan opstå et egentlig samspil. Her har musik og måske navnlig musikinstrumenter vist sig at have en umiddelbar appel hos de fleste børn med autisme. Denne appel gør det muligt at fastholde barnets opmærksomhed, hvorefter musikterapeuten forsøger at kanalisere barnets interesse over mod sociale samspil via det musikalske samspil (Holck, 2002; Wigram & Elefant, 2009).

Klinisk eksempel. Det er første session, og den 7årige Joel kommer med lette og hurtige skridt ind i terapirummet, kigger sig flygtigt omkring og går så hen til det åbne flygel. Han står på tæer og kigger ned på flygelhammerne, der rammer strengene, og mens han trykker tilfældige bas-tangenter ned i et middelhurtigt tempo. Musikterapeuten (Tony Wigram), som sidder ved det andet klaver, spiller imens nogle enkelttoner i diskanten i et tempo, der matcher Joels. Joel går hen til diskanten på flygelet og begynder at spille dér. Derefter matcher terapeuten Joels toner melodisk, men begynder så i stedet at spille et rytmisk akkompagnement (i Jazz-stil) med begge hænder. Joel ser straks over mod musikterapeuten og kigger så ned på sine fingre og begynder at spille enkelttoner over hele flygelet i samme puls som terapeuten. Han bruger begge hænder, indimellem også skiftevis. Igen kigger Joel over mod musikterapeuten og vender så tilbage til tangenterne med fornyet entusiasme (vitalitet). Lidt efter laver musikterapeuten en rytmisk

variation, der indikerer overgang (*transition*, jf. Wigram 2004). Joel kigger igen over mod terapeuten og rækker så armen ud efter en stol, trækker den hen til flygelet og sætter sig. Klar til at spille videre med musikterapeuten, 65 sekunder efter start. (Refereret fra Wigram, 2010, videoeksempel 1.1a; Wigram & Elefant, 2009.)

Som det fremgår, er det første, der fanger Joels opmærksomhed, flygelhammernes bevægelser ned på strengene, men han bliver hurtigt i stedet optaget af tonerne og musikken. I eksemplet her går det stærkt (!), og Joel er da også på forhånd beskrevet som lydhør overfor musik, og hans intellektuelle evner er inden for normalområdet. Omvendt viser henvisningen fra børnelægen, at Joel i anden sammenhæng udviser manglende social imitativ leg, ikke deler glæde med andre og ikke bruger non-verbal adfærd inkl. øjenkontakt til at regulere social interaktion (Wigram & Elefant, 2009). I eksemplet ser Joel flere gange hen mod musikterapeuten, imiterer hans toneleje, spillemåder og bliver entusiastisk. Han synes tydeligvis, at musikterapeuten kån noget ved klaveret, *som er værd at efterligne*. Joels spontane imitation følges senere op af tegn på fælles opmærksomhedsfokus (Wigram & Elefant, 2009), så det musikalske samspil er en *nogle* ind til Joels sociale kapacitet.

Når man fokuserer på at følge barnets udtryk (*lead*) for at opnå dets sociale interesse, er det vigtigt at imitere eller matche barnets udspil som meningsfuldt, selvom det som i ovenstående eksempel er en helt igennem mekanisk interesse for flygelhammernes bevægelse. Her er der en vigtig pointe, for det ville næppe fange en flygtig men kvik dreng som Joel's opmærksomhed, hvis terapeuten alene fulgte hans *lead*. Men ved først at matche hans tempo og derefter lave en musikalsk ramme vha. rytme og akkorder (*frameworking*, jf. Wigram, 2004) bliver Joels lidt tilfældige toner musikalsk meningsfulde, vel at mærke på en måde, så det stadig kan opfattes som Joels *lead*.

Form og formgivning

Joels tempo var hurtigt men accelererede ikke yderligere, formentlig fordi han med det samme blev interesseret i musikken og opfangede musikterapeutens musikalske ramme som anvendelig.

Omvendt har yngre børn med autisme, eller børn med autisme i svære grader, ofte svært ved at regulere arousalniveauet i nye situationer og bliver eksalterede, omkringfarende eller retter omvendt hele opmærksomheden mod et bestemt punkt, fx egne fingre. Selv hvis barnet forsøger at indgå i samspil, kan det være svært for omgivelserne at opfange forsøget, hvorved barnets isolation forstærkes yderligere. I terapi med disse børn er der derfor brug for at skabe nogle fælles *sampils-øer*, som barn og terapeut kan mødes på. Som den svenske psykolog og lege-psykoterapeut Britta Blomberg (2013) fremhæver, så sker de første ultrakorte møder med børn med autisme ofte gennem konkrete handlinger, som tidsmæssigt opleves samtidigt, men som ikke kan deles affektivt. Hun giver et fint klinisk eksempel på et sådan møde vha. hænder og rytme.

Klinisk eksempel. ”En autistisk pojke, tre år gammel, slog stændigt sine handflator hårt mot ett underlag (till exempel ett bord, golvet eller något annat hårt som fanns i närheten) när han hamnade i tillstånd av exaltation. Detta skedde ofta när hela hans inre system blev överväldigat. Det första ömsesidiga mötet mellan oss skedde när jag sträckte ut mina händer under hans, när han smållde dem orytmiskt mot bordet. /.../ En sådan intervention från min sida hade varit helt otänkbart i början av behandlingen och hade sannolikt lett till att han hade ”stängt av” min input. Min avsikt med denna, tämligen enkla handling, var att försöka bistå honom att finna sätt att uttrycka sina reaktioner i en relation – här på en mycket konkret och elementär nivå jämfört med andra barn i hans ålder. Mitt syfte var att hjälpa honom att, i hans exalterade tillstånd, ta emot en annan levande mänsklig varelse, någon som delade hans kroppsliga uttrycksätt (en vitalitetsaffekt), istället för det icke-levande bordet. Jag var noga med att inte beledsaga mina handlingar med ord. Det skulle ha varit att sända på flera kanaler samtidigt och omöjligt för honom att ta emot.

Några terapitimmor senare började pojken röra sig mot mig. Han sträckte ut sina händer mot mig, tittade mig i ögonen och visade med all önskvärd tydlighet att han sökte sig till ett levande objekt som kunde hjälpa ho-

nom att reglera hans exaltation! Det var först då som det blev möjligt för mig att sakta och varligt möta hans utsträckta händer med någon sorts tvåsidighet. Jag började sakta, men tämligen tydligt, att variera rytmen mellan våra händer. Först tittade han på mig, mimiklöst med vidöppna ögon, men rytmen i hans händer följde mina, och hamrandet transformerades till ett embryo av affektiv intoning, där interaktionen mellan hans två egna händer /.../ och mina började ta form.” (Blomberg, 2013, s. 28-29)

Der er mange lighedstræk mellem dette kliniske eksempel og beskrivelsen af den udviklingsorienterede social-pragmatiske indfaldsvinkel til arbejde med børn med autisme, skildret i starten af artiklen. Blomberg indgår i et samspil med udgangspunkt i drengens udtryk, og hun responderer på hans kommunikative forsøg som værende meningsfulde, selvom de har en ukonventionel form. I den senere session opfanger hun hans initiativ som sådan, hun understreger følelsesudtryk og affektuddeling ved at forstærke affektiv gestik, og endelig tilpasser hun sin anvendelse af sprog og sociale input til drengens niveau ved ikke at tale til ham, imens samspillet med hænderne foregår. Ligesom i eksemplet med Joel, følger Blomberg dog ikke alene drengens *lead*. Hun *tilfører* samspillet sin andel ved at placere sine hænder under hans og siden ved at *formgive og variere* den rytmiske interaktion – vel at mærke på en måde, så drengen accepterer det og bliver i samspillet.

Formgivning kan ikke ses isoleret i forhold til regulering, jf. Blombergs case, men for børn, der ikke anvender almindelige samspilsformer, er det vigtigt, at *den voksne opfanger, former og genkender* noget, der kan indgå i et fælles samspil (Holck, 2002; 2004). Børn med autisme er særskilt gode til at huske mønstre eller handlesekvenser, så hvis den voksne formår at give barnets amorfe udtryk en *form* i et samspil med den voksne, vil barnet ofte huske det, og senere kunne tage et initiativ, som begge opfatter som sådan. I min ph.d. fandt jeg en række eksempler på sådan fælles udviklede enkle musikalske former som udgangspunkt for interaktioner mellem barn og musikterapeut, kaldet *interaktions-temaer* (Holck, 2002). De er udviklet med udgangspunkt i barnets mere eller mindre amorfe udtryk, men har gradvist fået en form, begge kan

genkende og vende spontant tilbage til. De rummer derved *en fælles interaktions-historie*, der er så vigtig at opbygge med børn med autisme, fordi det gør det muligt for begge parter at opbygge forventninger til samspillet, til at opdage variationer som sådan, og derfra til at lege med musikalske forventninger, fx i form af overraskelser (se nedenfor).

Generelt har børn med autisme en tendens til at blive fastlåst i rigide gentagelser uden at tåle variationer. Det er dog musikterapeuters erfaring, at musik, som fx den lille rytmiske interaktion Blomberg beskriver ovenfor, kan varieres på en så subtil måde, at barnet stadig genkender det som sit eget udtryk. Musik – selv i sin mest enkle form – *egner sig til* at være forudsigelig på en meningsfuld måde, idet musik kan indeholde mange gentagelser, samtidig med at der altid opstår små variationer i melodi, harmoni, rytme, frasering og dynamik, der forhindrer rigid gentagelse (Wigram, 2004; Wigram & Elefant, 2009). Så når et fælles interaktions-tema er opbygget, kan barnets kapacitet for variation udvides gennem tema-med-variation via den musikalske rondoform: A (det velkendte motiv) – B (en variation) – A (tilbage til det kendte) – C (noget nyt) – A etc. Ganske som Karsten i det indledende kliniske eksempel, som efter *afstikkere* spontant vender tilbage til det lille rytmiske motiv, hvorefter de kan fortsætte sammen.

Timing og forventninger i tid

Musik er en tidskunst; musik udfolder sig i tid og former tid i små forløb. Syng første linje af en børnesang og læg mærke tid, hvordan en sådan enkel linje former et forløb på 3-4 sekunder efterfulgt af en fornemmet mikro-pause inden næste verselinje. Denne fornemmelse kommer tidligt. Allerede 4 måneder gamle spædbørn reagerer, hvis man tilføjer en mikropause midt i en (ukendt) verselinje, mens de ikke reagerer, hvis den *naturlige* mikropause efter en verselinje forlænges lidt. I øvrigt samme reaktionsmønster, man finder hos voksne uanset musikalsk skoling (Trehub, Trainor & Unyk, 1993).

Som eksemplet med Joel viste, var han meget musikalsk sensitiv og reagerede spontant, da musikterapeuten antydede en musikalsk overgang. Men for børn, der ikke har denne indbyggede fornemmelse, kan musikkens puls eller ræk-

kefølgen af musikalske handlinger give barnet en forudsigelighed, der kan bruges som et tidsmæssigt *musikalsk stillads* i forhold til at få et samspil til at fungere; tre slag efterfulgt af en pause, så er det min tur, tre slag efterfulgt af en pause, så er det din tur. Springer barnet en gang over, fortsætter musikken, så det er muligt at *hoppe på igen*, uden at samspils-flowet bliver afbrudt.

Tidsmæssig forudsigelighed har ikke alene betydning for barnet, men nok så meget for den voksne. En legende kvalitet indebærer at tiden *flyder*. Derfor går det hårdt ud over samspilskvaliteten, hvis den voksne ikke umiddelbart kan opfange barnets udtryk, som fx et flygtigt smil, men først skal granske barnets ansigt. Her kan der nemt opstå en negativ spiral, hvor det ikke alene er barnet, der giver få og flygtige emotionelle reaktioner, men også den voksne der reagerer emotionelt fladt eller tøvende. Derfor er fælles interaktions-temaer vigtige, fordi de rummer en musikalsk puls eller en musikalsk handlingssekvens, der *bærer* samspillet fremad uden tøven.

Klinisk eksempel (fortsættelse af det indledende eksempel). Karsten spiller det lille rytmiske motiv sammen med musikterapeuten, men indimellem stopper han op og fører fingerspidserne ned mod trommeskindet, formentligt for at mærke skindets vibrationer. Musikterapeuten stopper ligeledes op og imiterer Karstens bevægelser og afstemmer sig også hans ansigtsudtryk, som når han fx ser skråt opad med løftede øjenbryn, samtidig med at han spiller sagte med fingerspidserne. Mikroanalyse af samspillet viser, at musikterapeuten afstemmer ham næsten synkront – med kun 3/25 sekunds forsinkelse – hun kender og læser ham godt!

Samtidig viser mikroanalysen, at Karsten et par gange viser tegn på at *forvente* terapeutens imitation af hans fingerbevægelser mod trommeskindet. Således kigger han flygtigt over på hendes hænder, lige inden han stopper op for at røre ved skindet med fingerspidserne, og idet han kan se, at hun begynder at løfte hånden for at imitere hans bevægelse, smiler han flygtigt og ser væk. (Refereret fra Holck, 2002 & 2004)

Når der er skabt en fælles musikalsk form i samspillet, er der samtidig fælles forventninger til, hvad

der skal spilles (*form*) og hvornår (*timing*). Derved kan den voksne reagere *timet*, og der er chance for at samspillet får en mere legende karakter, så barnet kan nærme sig den *nærmeste udviklingszone*, jf. Vygotsky's (1978) beskrivelse af, hvad barnet kan sammen med en empatisk voksen, men endnu ikke uden.

Ifølge Daniel Stern (2000) er leg og snyd med tid *den tidligste form for humor*, et spædbarn opfanger. Moren begynder fx at sænke tempoet i legen, hvorefter hun pludselig speeder tempoet op – og begge bryder ud i grin. Tilsvarende kan snyd med form og timing få smil eller latter frem hos børn med autisme, selv om der sjældent foregår en synlig deling (øjenkontakt og smiles spiral). Med et fælles interaktions-tema kan musikterapeuten fx lave et pludseligt break, spille forkert med vilje eller overdrive spille-gestikken – alt sammen humoristisk leg, der foregår i almindelige samspil, men som med mangelfuld intersubjektiv udvikling kræver en fælles opbygget interaktionshistorie for at kunne udfolde sig (Holck, 2002, 2004; Wigram, 2004).

Dynamiske vitalitetsformer

Hermed nærmer vi os de vitalitetsformer mellem mennesker, som Stern (2010) beskrev i sin sidste bog af samme navn. Vitalitetsformer *formidler* emotionelle kvaliteter, fx vil hastigheden et smil breder sig i et ansigt fortæller, hvor overrasket-glad vedkommende er for at se den anden. I et udviklingsperspektiv er delte vitalitetsformer derfor en vigtig forløber for egentlig forståelse af og navngivning af følelses tilstande.

Stern inspirerede og hentede inspiration fra kunstformer, der foregår i tid, dvs. musik, dans og drama, og tilsvarende terapiformer som fx improvisatorisk musikterapi jf. Wigram (2004). I musik tales der om tre hovedgrupper af *dynamiske vitalitetsformer*; de dynamiske (vedr. styrkegrad og nuancering), tempobetegnelserne og endelig karakterbetegnelserne (måden musikken spilles på) (Bonde, 2011). De dynamiske vitalitetsformer er med til at give musikken liv, herunder til at understrege emotionelle udtryk. Prøv at slå otte slag i bordet med samme styrke og afstand mellem slagene, og sammenlig karakteren med gradvist at slå kraftigere (*crescendo*) eller hurtigere (*acceleran-*

do). De dynamiske vitalitetsformer giver udtrykket en retning eller vitalitet – i dette tilfælde skal vi hen til det ottende slag; BUM!

I udgangspunktet fanger børn med autisme ikke noget meningsfuldt i at dele vitalitetsformer, da netop manglende intersubjektiv deling er en kerneproblematik. Men via fælles opbyggede interaktions-temaer, kan man iagttage en begyndende udforskning og leg med dynamiske vitalitetsformer i musikken. Fx kan et barn pludselig blive fanget af en enkelt vitalitetsform i samspillet med terapeuten, som i nedenstående eksempel, hvor Karsten for første gang spiller og gentager et lille dynamisk forløb sammen med musikterapeuten.

Klinisk eksempel. Karsten går spontant hen til klaveret og begynder at spille det lille rytmiske 5-toners motiv dér, i stedet for på bordtrommen som han plejer. Terapeuten følger overrasket efter og spiller synkront med ham i det dybe register. Efter en stund opstår der en dynamisk variation, hvor de unisont spiller motivet med stadig mere kraft (*crescendo*) hen mod den sidste tone i motivet. Igen og igen. Som alle andre børn har Karsten svært ved at adskille dét at spille stadig kraftigere (*crescendo*) fra at spille stadig hurtigere (*accelerando*), men selvom han kommer til sidste tone i motivet lidt før terapeuten, starter han hver gang på næste motiv samtidig med terapeuten. Motiverne skaber små tidsenheder, og det tydelige *crescendo* hen mod sidste tone understreger yderligere retningen. Efter godt et minut smiler Karsten svagt, sender terapeuten et flygtigt blik og afbryder så samspillet. (Refereret fra Holck, 2002 & 2004.)

Her har Karstens rytmiske motiv fået en dynamisk formgivning, der giver en *forfølelse* af retning. De spiller en gentagen vitalitetsform unisont (auditiv fælles opmærksomhedsfokus), og smilet og det flygtige blik hen mod terapeuten antyder en bekræftelse af noget delt. Specifikt i forhold til børn med autisme er overgangen til fælles musikalske dynamiske vitalitetsformer interessant, fordi den som i ovenstående eksempel indikerer tidlige tegn på fælles opmærksomhedsfokus (den nærmeste udviklingszone). Eller som Stern pointerer: I terapeutiske sammenhænge spiller vitalitetsformerne en afgørende rolle i "udvidelsen og

tilpasningen af det intersubjektive felt mellem patient og terapeut” (Stern, 2010, s. 155).

Afsluttende sammenfatning

Denne artikel beskriver de tidligste trin i forhold til at invitere yngre børn med autisme eller børn med svære autismedrager ind i et fælles samspil. De fleste kliniske eksempler er fra musikterapien, men som eksemplet fra legeterapi viser, kan enkle musikalske former anvendes af alle, blot man er opmærksom på formgivning med udgangspunkt i barnets amorfe udtryk, så der kan dannes et *interaktions-tema*, det er muligt at vende tilbage til. Herefter kan der leges med musikalsk formgivning, timing og dynamiske vitalitetsformer i det omfang og tempo, barnets udviklingsniveau tillader.

I den danske psykolog Susan Harts (2015) seneste antologi om neuroaffektiv udvikling i børnegrupper, pointerer hun, at man i terapi med børn langt oftere skal arbejde på de tidligere og ordløse niveauer, end det typisk er tilfældet, for at imødekomme det neuro-afektive niveau, barnet reelt befinder sig på. I forhold til at opnå samspil med yngre børn med autisme eller børn med svære grader af autisme giver det særskilt mening at fokusere på arousal- og opmærksomhedsregulering i første omgang, og derefter at undersøge hvor langt man kan nå med at udvikle sociale samspil med følelsesmæssige kvaliteter.

Her er sammenkoblingen af de udviklingsorienterede social-pragmatiske principper (Ingersoll et al., 2005) og en musikalsk forstærkning af kommunikativ musikalitet en genvej til at gøre samspillet legende. *Først* fordi musik og musikinstrumenter kan fange barnets opmærksomhed, *siden* fordi puls og rytme kan understøtte mulighed for synkronitet og dermed fælles samspil. *Derefter* kan der opstå leg med musikalsk vitalitetsdynamik uden at det kræver af barnet, at det er i stand til at opfange vitalitetsformer i et andet menneskes ansigts- eller kropstudtryk.

Det er klart, at børn og unge med autisme i den mere velfungerende ende af spektret, også skal imødekommes på højere udviklingsstrin. I musikterapeutisk praksis vil det betyde, at man både arbejder med rytmisk synkronisering, dynamiske vitalitetsudtryk og identitet. Med sproglige børn og unge med autisme kan dette gøres vha. musikalske

fortællinger, sangskrivning ud fra egne tekster, musikalske rollespil eller spilleoplæg med fokus på identitet og følelser (se oversigt Holck, 2011). Men i forhold til yngre børn eller børn med svære grader af autismedforstyrrelse er der først og fremmest fokus på at etablere legende samspilsformer på de tidlige udviklingsstrin. Her er der et voksende antal musikterapeuter, der inddrager barnets forældre eller daglige omsorgspersoner i musikterapien for at sikre, at samspilsformerne bliver videreført i barnets hverdag (Jacobsen 2013, 2015). Lad mig slutte af med følgende eksempel fra Karstens terapiforløb.

Klinisk eksempel. Karstens mor havde ikke mulighed for at deltage i musikterapien, men da hun så et videoklip med det lille rytmiske motiv på bordtrommen, prøvede hun efterfølgende at banke motivet hjemme på køkkenbordet. Straks lyste Karsten op og bankede ivrigt med, og de to fik en ny måde at være meningsfuldt sammen på.

Når Karsten senere udviklede nye variationer af motivet sammen med musikterapeuten, blev moren eller andre voksne omkring Karsten instrueret, så de efterfølgende kunne gentage variationerne sammen med Karsten. Derved blev det lille rytmiske motiv og dets varianter en sikker vej til en rytmisk og meningsfuld leg med Karsten, hvilket i løbet af et år udviklede hans evner til samspil med tur-tagning uden for musikterapien. (Refereret fra Holck, 2002).

Referenceliste

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)* (5th edition). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Blomberg, B. (2013). Kretslopp för ömsesidig interaktion – en modell som beskriver utbytet av känslor och tankar. *Mellanrummet* 29, 13-30.
- Bonde, L.O. (2011, 2. udg). *Musik og menneske. Introduktion til musikpsykologi*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Bruscia, K. (2014, 3rd ed). *Defining Music Therapy*. Gilsum: Barcelona Publishers
- Casenhiser, D.M., Shanker, S.G., & Stieben J.

- (2013). Learning through interaction in children with autism: Preliminary data from a social communication-based intervention. *Autism*, 17, 220-241. doi:10.1177/1362361311422052
- Geretsegger, M., Elefant, C., Mössler, K., & Gold, C. (2014). *Music therapy for people with autism spectrum disorder*. The Cochrane Database of Systematic Reviews, (6). doi:10.1002/14651858.CD004381.pub3
- Geretsegger, M., Holck, U., Carpenste, J., Elefant, C., Kim, J., & Gold, C. (2015, in review). *Common characteristics of improvisational in music therapy for children with autism spectrum disorder: Developing treatment guidelines*.
- Hart, S. (2015). Empati og medfølelse er også kompetencer, der skal læres. I S. Hart (Red.), *Inklusion, leg og empati. Neuroaffektiv udvikling i børnegrupper*. (Kapitel 2). København: Hans Reitzels Forlag.
- 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, Institut for Kommunikation, Aalborg Universitet.
- Holck, U. (2004). Interaction Themes in Music Therapy – Definition and Delimitation. *Nordic Journal of Music Therapy* 13(1), 3-19.
- Holck, U. (2011). Forskning i musikterapi – børn med en autisme spektrum forstyrrelse. *Tidsskriftet Dansk Musikterapi* 8(2), 27-35.
- Holck, U. (2014). Kommunikativ musikalitet – et grundlag for musikterapeutisk praksis. I L.O. Bonde (red.), *Musikterapi - teori, uddannelse, praksis, forskning. En håndbog om musikterapi i Danmark*. (Kapitel 2.3.4). Århus: Klim.
- Holck, U. & Jacobsen, S.L. (2015). Inklusion, børnegrupper, musikterapi: Musik og kommunikativ musikalitet. I S. Hart (Red.), *Inklusion, leg og empati. Neuroaffektiv udvikling i børnegrupper*. (Kapitel 6). København: Hans Reitzels Forlag.
- Ingersoll, B., Dvortcsak, A., Whalen, C., & Sikora, D. (2005). The effects of a developmental, social-pragmatic language intervention on rate of expressive language production in young children with autistic spectrum disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 20, 213-222. doi:10.1177/10883576050200040301
- Jacobsen, S.L. (2013). Forskning i musikterapi – familier med børn med særlige behov og udsatte familier. *Tidsskriftet Dansk Musikterapi* 10(1), 21-30.
- Jacobsen, S.L. (2015). Musikken i familiesamspil – musikterapi, nonverbal kommunikation og improvisation. *Mellanrummet* 32, 45-55
- Klinger, L.G. & Dawson, G. (1992). Facilitating early social and communicative development in children with autism. In S.F. Warren & J. Reichle (Eds.), *Causes and Effect in Communication and Language Interventions*. (pp 157-186). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.
- Landa, R. (2007). Early Communication Development and Intervention for Children with Autism. *Mental Retardation and Developmental Disabilities, Research Reviews* 13, 16-25.
- Leekam, S.R., López, B., & Moore, C. (2000). Attention and joint attention in preschool children with autism. *Developmental Psychology*, 36, 261-273. doi:10.1037/0012-1649.36.2.261
- Malloch, S. (1999). Mothers and infants and communicative musicality. *Musicae Scientiae, Special issue 1999-2000*, 29-57.
- Malloch, S. & Trevarthen, C. (Eds) (2009). *Communicative Musicality. Exploring the basis of human companionship*. Oxford: Oxford University Press.
- Mundy, P. & Sigman, M. (2006). Joint attention, social competence and developmental psychopathology. In: D. Cicchetti and D. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology, Second Edition, Volume One: Theory and Methods*. (pp 293-332). Hoboken, N.J.: Wiley.
- Prizant, B.M., & Wetherby, A.M. (1998). Understanding the continuum of discrete-trial traditional behavioral to social-pragmatic developmental approaches to communication enhancement for young children with autism/PDD. *Seminars in Speech and Language*, 19, 329-353.
- Schuler, A., Prizant, B.M. & Wetherby, A.M. (1997). Enhancing language and communication development. Prelinguistic approaches. In: D. J. Cohen & F. R. Volkmar (Eds.), *Handbook of Autism and Pervasive Development Disorders*. New York: John Wiley and Sons.
- Stensæth, K. (2014). Leg og musikterapi. I L.O. Bonde (red.), *Musikterapi - teori, uddannelse, praksis, forskning. En håndbog om musikterapi i Danmark*. (Kapitel 2.3.5). Århus: Klim.
- Stensæth, K. & Trondalen, G. (2012). Dialogue

- on Intersubjectivity: An Interview with Stein Bråten and Colwyn Trevarthen. *Voices: A world Forum for Music Therapy*, 12(3), e-journal: <https://voices.no/index.php/voices/article/view/682>
- Stern, D.N. (2000, 2nd ed.). *The Interpersonal World of the Infant*. New York: Basic Books.
- Stern, D.N. (2010). *Vitalitetsformer. Dynamiske oplevelser i psykologi, kunst, psykoterapi og udvikling*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Trehub, S.E., Trainor, L.J., & Unyk, A.M. (1993). Music and speech processing in the first year of life. *Advances in Child Development and Behavior*, 24, 1-35.
- Vygotsky, L.S. (1978). *Mind in Society: The Development of higher Psychological Processes*. Cambridge: Harvard University Press.
- Wigram, T. (2004). *Improvisation. Methods and Techniques for Music Therapy Clinicians, Educators and Students*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Wigram, T. (2010). Serie 1, case 1.1: Joel 7 år, videoklip 1.1a. I H.M. Ridder, N. Hannibal, T. Wigram, U. Holck & L.O. Bonde (red.), *Musikterapi – formidlings-DVD om musikterapi*. Aalborg: Institut for kommunikation, Aalborg Universitet.
- Wigram, T. & Elephant, C. (2009). Therapeutic dialogues in music: nurturing musicality of communication in children with autism spectrum disorder and Rett syndrome. In S. Malloch & C. Trevarthen (Eds.), *Communicative Musicality, exploring the basis of human companionship*. (pp 423-446). Oxford: Oxford University Press.
- World Health Association (1993). *The ICD-10 Classification of Mental and Behaviour Disorders: Diagnostic Criteria for Research*. Geneva: World Health Organisation.

Søgeord: Autisme spektrum forstyrrelse, børn, fælles opmærksomhedsfokus, udviklingsorienterede social-pragmatiske interventioner, leg, musikterapi, kommunikativ musikalitet, musikalsk form, timing & dynamiske vitalitetsformer.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, children, joint attention, Developmental Social-Pragmatic interventions, play, music therapy, Communicative Musicality, musical form, timing & dynamic vitality forms.

Abstrakt

Ifølge de Udviklingsorienterede Social-Pragmatiske Interventionsformer til børn med Autisme Spektrum Forstyrrelse er en legende indfaldsvinkel, hvor man følger barnets *lead*, den mest effektive til at engagere yngre børn med autisme eller børn med svær autisme i et gensidigt samspil. Artiklen beskriver, hvordan man kan udvikle et sådant gensidigt, legende samspil ved hjælp af en musikalsk indfaldsvinkel, der kan forstås som en forstærkning af den Kommunikative Musikalitet. Der er fokus på formgivning, timing og skabelse af dynamiske vitalitetsformer, hvilket illustreres med kliniske eksempler fra musikterapi og legeterapi. Vendepunktet er udvikling af delte interaktionstemaer, da de indeholder en fælles interaktionshistorie, både barn og terapeut kan referere til, hvilket kan fremme sociale evner så som tidlige trin i fælles opmærksomhedsfokus.

Abstract

According to the Developmental Social-Pragmatic Interventions for children with Autism Spectrum Disorder a child lead and playful approach is most efficient to get younger children with autism or children with severe autism engaged in a mutual interplay. The article describes how to develop such mutual, playful interplay through a musical approach, understood as a reinforcement of the Communicative Musicality. The focus points are form-giving, timing and creating dynamic vitality forms, illustrated through clinical examples from music therapy and play therapy. The turning point is the development of shared themes of interaction, containing a common interaction history both child and therapist can relate to, in order to promote social skills as early steps of joint attention.

Ulla Holck, ph.d., er lektor i musikterapi ved Aalborg Universitet og leder af Center for Dokumentation og Forskning i Musikterapi (www.cedomus.aau.dk). Er endvidere uddannet Bio-Ekstistentiel Psykoterapeut og siden klinisk supervisor. Har siden 2004 været i redaktionen for Tidsskriftet Dansk Musikterapi. Forskningsfeltet er kommunikativ musikalitet samt musikterapi med mennesker med neurologiske udviklingsforstyrrelser.

holck@hum.aau.dk