

Musikterapiens funktion inom den barnpsykiatriska institutionen

Margareta Wärja-Danielsson

Margareta Wärja-Danielsson är rytmikpedagog och musikpsykoterapeut. Hon erhöll sin musikterapeututbildning 1983 från California State University of Long Beach. Därefter arbetade hon med musikpsykoterapeutiskt arbete inom barn-, ungdoms- och vuxenpsykiatrin. Sedan ett år tillbaka är Margareta verksam i Stockholm dels som lärare på musikterapikursen vid Musikhögskolan i Stockholm, och dels genom kliniskt arbete på Löwenströmska Psykiatriska Klinik och Södermalms Rehabiliteringsenhet.

"Musiken låser upp ett obekant rum för människan — en värld, som inte har någonting gemensamt med den yttre sinnesvärld, som omger henne och i vilken man lämnar kvar alla vardagliga känslor för att ge sig hän åt en obeskrivlig längtan."

E. T. A. Hoffman

Syftet med denna artikel är att belysa musikterapiens funktion inom en barnpsykiatrisk institution. Min förhoppning är att konkret beskriva hur musikterapi kommer in i den kliniska behandlingen, samt vad denna terapiform kan tillföra barnpsykiatrin. Inom ramen för denna diskussion kommer jag att beröra de teorier som ligger till grund för den musikterapeutiska verksamheten. För fördjupad teoretisk kunskap om musikterapi och musikterapeutiskt förhållningssätt hänvisas till litteraturlistan.

Min egen erfarenhet på området grundar sig på de sex år jag tillbringade i USA där jag först utbildade mig till musikterapeut med specialisering inom psykiatrin, och därefter arbetade inom både statlig och privat psykiatrisk vård, samtidigt som jag

fortsatte med en psykoterapeutisk utbildning. Under dessa år kom jag i kontakt med flera olika barnpsykiatriska institutioner, där musikterapi var en integrerad del av behandlingen. Jag kommer att ge en översiktlig bild av en institution där jag själv arbetat som musikterapeut, samt beskriva olika funktioner musikterapeuten har inom organisationen, och klargöra målsättningen för behandlingen. Avslutningsvis ger jag en fallbeskrivning av arbetet med en sex-årig pojke.

Den kliniska miljön

Platsen jag har valt att beskriva är ett forsknings- och utbildningssjukhus i San Francisco. Min erfarenhet är att denna beskrivna "modell" har stora likheter med andra psykiatriska institutioner, således antar jag att min redogörelse av ett musikterapeutiskt förhållningssätt ses ur ett allmänt giltigt perspektiv.

På kliniken tjänstgör en heltidsanställd musikterapeut samt två praktikanter, och hit kommer barn mellan 3 och 14 år för diagnostisk bedömning och behandling. Paral-

lellt med den kliniska behandlingen bedrivs också avancerad forskning inom barnpsykiatri.

En psykiatrisk bedömning av ett barn är en mycket sammansatt process eftersom barnet växer och befinner sig mitt i ett utvecklingskede där motstridiga krafter, både inifrån och utifrån, påverkar självbild. För barnet innebär det att kunna se och acceptera både onda och goda sidor hos sig själv och andra. En störning under utvecklingen kan innebära att individen ser sig själv som helt och hållet god och projicerar det onda i yttervärlden och på andra människor. Under denna initiala tid av bedömning (3—4 veckor), får barnet kontakt med olika specialister från ett multidisciplinärt team. I detta team ingår musikerapeuten tillsammans med medicinska specialister, psykolog, logoped, speciallärare, och kurator. Musiken har en viktig funktion under bedömningsstiden. Musikerapeuten kan samla diagnostisk information under lustfyllda icke-hotande omständigheter. Musikaliska möten ger tillfälle till icke-verbala uttryck och interaktionstillfällen som kan minimera "test-ångest". Här finns en inbyggd tillgång, ty de flesta barn tycker att musik är roligt och spännande. Under en lekade, skapande process samlar terapeuten information om barnets tids- och rumsuppfattning, motoriska färdigheter, och objekt-relations utveckling. Dessutom erbjuder musiken möjligheter att få fram ett projektivt material. Musik är ett symbolspråk där själva musicerandet berättar något om individen. Terapeuten kan stiga in i barnets värld och genom musikskapandet få ta del av det barnet säger med sina ljudsymboler.

Efter denna grundliga genomgång där teamet försöker få en tydlig bild av barnets inre och yttre föreställningsvärld, samlas man för en första behandlingskonferens där en individuell behandlingsplan läggs upp. I de flesta fall innebär det att en öp-

penvårdskontakt etableras. För de barn som inte fungerar i skola eller hemmiljö och behöver en mer intensifierad behandlings(modell), finns det möjlighet att stanna på den barnpsykiatriska avdelning som har 12 vårdplatser och där man jobbar miljöterapeutiskt. Vårdteamat arbetar för att tillgodose varje barns idividuella behov och remitterar till olika former av behandling såsom samtalsterapi, lekterapi, grupptterapi, skolundervisning, musik- och bildterapi. Det enskilda barnet står i fokus, men inte som en isolerad individ, utan som en del av familjen. Ett mycket viktigt led i behandlingen är att involvera hela familjen för att kunna kartlägga kommunikations- och relationsprocesser. I många fall bedrivs familjeterapi parallellt med sjukhusvistelsen. Då den biologiska familjen inte finns med i bilden strävar man efter att knyta an fosterhemsfamiljen eller annan institutionspersonal för att göra övergången till en mer permanent boendeform smidigare och mindre traumatisk.

Barnen på avdelningen har varierande diagnos, några exempel är psykos, anorexia och depression. En del barn har försökt att begå självmord, för andra tar störningen sig somatiska uttryck genom att de t ex vägrar att växa och utvecklas. Många barn har blivit misshandlade på olika vis och har stora luckor i sin utveckling. De lider ofta av emotionell deprivation och många barn är utagerande och aggressiva.

Musikterapi i grupp

Förutom den diagnostiserande verksamheten består musikerapeutens arbetsuppgifter i att bedriva grupptterapi med barn på avdelningen, samt individuell musikterapi med de barn teamet bedömer vara i behov av en icke-verbal terapiform.

Gruppverksamheten förekommer på två nivåer, en storgrupp där alla barn och all tillgänglig personal deltar en gång i veckan,

och en liten grupp med barn remitterade speciellt till denna verksamhet.

Målsättningen i storgruppen är att skapa tillfällen till gemenskap och glädjefyllt umgänge, att med musikens hjälp arbeta med utom-musikaliska mål, såsom impuls-kontroll, koncentration, fin- och grovmotorik, samt att skapa positiva kamratrelationer. Fokuseringen ligger på musikens möjligheter som gemensamhetskapande och bejakande medel. Rent konkret kan detta innebära att sjunga och musicera, att lyssna till musik, att jobba med rörelselekar, eller musikteater.

I sin artikel "Practicums of Musictherapy", skriver B. Wheeler om olika nivåer för musikerapiutövande. Den första nivån är just denna jag beskrivit i storgruppen; musiken som aktiverande och stödjande.

Den andra nivån kallar Wheeler för "musikterapi som jag-stödjande insiktsterapi". Här finns ett tydligt gruppkontrakt och processen handlar om "här och nu" upplevelser. Deltagarna uppmanas att genom musik ge uttryck för känslor och förnimmelser för att medvetengöra beteendemönster och blockeringar. Därpå kan följa en verbal process av vad som just hänt, deltagarna får en spegling och får höra att de inte är ensamma om sina känslor. Målet är att arbeta för ökad självkänedom, att förändra destruktiva beteenden, samt att hitta ett mer konstruktivt sätt att relatera till andra.

Då det som i detta fall gäller barn med tidiga störningar och med stora relationssvårigheter och begränsad verbal förmåga, är det omöjligt att så här teoretiskt likställa Wheelers jag-stödjande insiktsterapi med den andra formen av gruppterapeutisk verksamhet som bedrivs på avdelningen. Här finns dock grundläggande likheter. Arbetet i den lilla gruppen har en tydlig ram, den är en sluten enhet som möts två gånger i veckan och består av tre till sex barn som teamet valt som lämpliga för denna sorts gruppverksamhet. Förutom musikerapeu-

ten finns två fasta medlemmar ur behandlingsteamet. Målsättningen är att genom en skapande process kanalisera destruktivt utagerande av aggressiva impulser, och att erbjuda en uttrycksmöjlighet för bearbetandet av kaotiska, traumatiska upplevelser. Av stor vikt är att spegla och bekräfta barnet och att genom den icke-verbala musikaliska interaktionen uppfatta och lyfta fram de ordnande intra-psykiska impulserna.

Musikerapeuten håller i strukturen och presenterar de övningar som gruppen jobbar med. Karaktären på övningarna är sådana att de lämpar sig för personligt arbete. Varje barn ges här tillfälle att relatera utifrån sina egna erfarenheter. Några exempel på övningar är: att genom musik och rörelseimprovisation jobba med närhet och distans till andra människor, att gestalta familjen genom olika musikinstrument och musikskapande, att skriva sånger över olika tema, (eller en förenkling av övningen,) fylla i vissa projektiva nyckelord i en visa, och att genom musicerande träna på att identifiera och differentiera mellan olika känslor.

Många gånger kommer ett barn in i gruppen med en färsk upplevelse från t ex familjeterapi eller hempermissionen. Denna affektiva laddning påverkar hela gruppstrukturen på olika vis t ex genom ett avskärmat depressivt beteende eller ett aggressivt utagerande mönster. Grundläggande för gruppen är att arbetet alltid fokuseras på vad som händer i nuet, den planerade övningen får då vänta, eller snabbt anpassas till det som utvecklas i gruppen.

Arbetet väcker många gånger aggressiva och självdestruktiva handlingar som leder till utagerande och disassocierande beteenden bland barnen. Genomgående är att man i dessa situationer tillämpar s k "holding". Personalen ger barnet en tydlig kroppslig gräns, samt försöker få ögonkontakt för att barnet ska kunna integrera och komma tillbaka. Den vuxna håller barnet

varsamt, men bestämt så att ingen tar skada. Winnicott pratar om holding och säger: "The function of holding in psychological terms is to provide ego-support, in particular at the stage of absolute dependence before integration of the ego has become established. The establishment of integration and the development of ego-relatedness both rely upon good-enough holding... the physical holding of an infant is a form of loving."

Margret Mahler påpekar att även det växande barnet, tonåringen och den vuxna människan behöver holding när världen hotas av kaos och desintegrering.

Individuell musikterapi

En del barn på avdelningen blir remitterade till individuell musikterapeutisk behandling. Målsättningen, och således val av arbetsmodell varierar från fall till fall. För en del barn innebär det att genom musik jobba med utveckling av motorik och perception, att få tydligare uppfattning av rummet och tiden, att hitta sin kroppens gränser, och så småningom veta var man själv slutar och var en annan människa tar vid. En annan viktig aspekt är att det musikterapeutiska arbetet skapar förutsättningar till icke prestationsladdade inlärningssituationer, barnet får här en upplevelse av framgång och bemästrande. I detta arbete är musiken ett redskap som innehar speciella egenskaper, ty samtidigt som musiken skapar tillfällen för kunskapsutveckling fungerar den som uppmuntran och motivation. Genom musikskapandet blir individen utmanad, uppmuntrad, bejakad och berörd.

För barn med autistiska drag eller en psykotisk symptombild är musiken en särskilt viktig källa till kontakt. För dessa avskärmade barn handlade terapin om att skapa en relation först till ett objekt, i detta fall musiken, och sedan till en annan människa. J. Alvin har stor erfarenhet av arbete med autistiska barn. Hon säger:

"...the cognitive pathology which affects him seems to produce more than an intellectual blockage. It brings about an inability to relate emotionally and socially, or to become part of the environment, or even to relate one part of his own body to another. The child seems to suffer from a deficiency in grasping a logical process, although he can, to some extent understand causes and effects in a concrete situation. Music is of value in such as since it can be enjoyed at a concrete level without an understanding of abstract processes."

Musiken blir ett mellanområde, ett icke-hotande språk där två människor kan mötas. Till att börja med handlar mötet om en spegling av barnet, genom rytmer och toner blir barnet bekräftat. Terapeuten strävar efter att skapa en "rytmisk relation" till barnet, att följa barnets egen puls, och på så sätt säga: Jag ser dig, jag hör dig, det här är du. Musikaliska möten kan även bidra till att uppmuntra verbal kommunikation. Och genom musiken kan barnet börja utforska både receptiva och expressiva kommunikationskanaler.

En annan arbetsmodell, som liknar den just nämnda, är det som kallas "musikterapi", (music play therapy).

V. Axline beskriver lekterapi som en metod som grundar sig på att leken är barnets naturliga uttrycksätt. Genom leken lär barnet först känna sig själv och sin omvärld. Inom lekterapiens icke-styrande ram kan barnet "play out" sina upplevelser. Barnet får frihet att själv ordna sin tillvaro i lekrummet; här finns inga regler, de enda begränsningarna är att barnet får inte avsiktligt våldföra sig på leksakerna och heller inte fysiskt attackera terapeuten. Målet är att barnets nyfunna frihet och ansvarskänsla generaliseras utanför lekrummet. Av stor vikt är relationen som byggs upp mellan barnet och terapeuten vars förhållningssätt är empatiskt, accepterande och icke-dömande. Lekterapeuten är neu-

tral i sina verbala interventioner, hon varken kritiserar eller tolkar, utan endast åter speglar och klarifierar barnets affektiva uttryck.

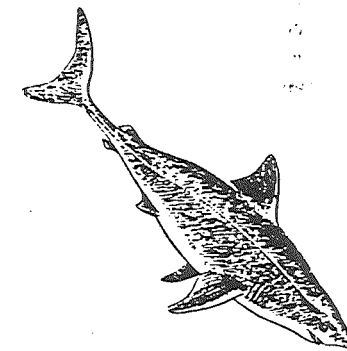
Musik-terapi bygger på lekterapiens principer med den skillnaden att istället för leksaker finns olika musikinstrument i behandlingsrummet. Musikinstrumenten erbjuder både strukturerande och icke-strukturerande möjligheter. Ett barn behöver frihet att kunna upptäcka och utvecklas, men det behöver också struktur och gränser för att denna själv-utveckling ska bli optimal. Musikinstrument och musikskapande erbjuder en kombination av båda dessa faktorer. J. Moreno skriver:

"A therapeutically significant moment in music play therapy often arises when the child becomes satiated with random exploration and/or general playing with the instrument. This is a point at which the child may, of his own accord, want to play a familiar melody, or involve himself in a musical improvisation with the therapist's collaboration. What is happening is that the child is seeking structure through some form of organized musical expression — either by himself or with the therapist... In keeping with the unstructured aspects of the music play materials there is no suggestion from the therapist as to what instrument to play, what kinds of sounds or music ought to be made on the instruments, or the "right" or "wrong" way to play. However when the child becomes curious, he may ask the therapist to play for him, or to teach him something musically, or nonverbally initiate the therapist into a shared musical relationship."

En musikterapeutisk process på barnets egna villkor innebär att terapeuten bejakar den spontana skapande processen vilket ger barnet en uttryckskanal för att skapa ordning i sitt inre kaos. Här finns ett motsatsförhållande, en spänning mellan musikaliskt kaos och musikalisk ordning. Mu-

sikterapeuten kan ta upp de ordnande impulserna hos barnet och genom en musicerande interaktion spegla tillbaka ljudsymbolen till barnet.

Här följer en fallbeskrivning av ett musik-lekterapeutiskt förhållningssätt.



Bland hajar, ormar och mjölkande kor en fallstudie

Daniel (fiktivt namn) var sex år när han kom till avdelningen. I korthet var hans bakgrund följande; Daniel var född tvilling av en mor som endast önskade en son, hon försköt Daniel och tog till sig den andra sonen. Bokstavligt talat blev Daniel behandlad mer som ett djur än en människa, hans plats var på golvet där han sov och fick sin mat. Den övriga familjen, fadern och två äldre bröder, förnekade också Daniel och han fick utstå fysisk, psykisk och sexuell misshandel. Daniel blev emotionellt och socialt undernärd. Misshandeln tog sig sådana våldsamma uttryck att han fick allvarliga fysiska men. Slutligen blev familjen anmäld av barnavårdsnämnden och genom en rättegång (där de inte deltog, det verkade

som om Daniels försvinnande var en lättnad), blev föräldrarna fråntagna vårdnadsrätten. Daniel kom således till sjukhuset för diagnosticering och behandling.

Under bedömningstiden fastställdes grav perceptionsstörningar, koordinations-svårigheter, och stora luckor både i den fin- och grovmotoriska utvecklingen. Daniel visade upp en primitiv aggressivitet kombinerat med vad som sågs som en stark önskan att bli uppslukad. Detta uttryckte han bl a genom att antingen hålla sig på behörigt avstånd från andra med en avvaktande, fientlig hållning, eller genom att med en sexualiserad gränslöshet, klistra sig intill personalen. Under den musikerapeutiska bedömningen visade Daniel en förmåga att kunna relatera rytmiskt till en annan individ, dessutom tycktes musikinstrumenten bereda honom glädje och han satt längre än väntat och experimenterade med olika ljudupplevelser.

Behandlingsteamet fastställde att Daniel var i akut behov av psykiatrisk behandling, och man beslöt att genast börja jobba för att hitta en fosterhemsplacering dit han kunde flytta efter en behandlingsperiod på sex till åtta månader. Daniel bedömdes som en lämplig kandidat för individuell musikerapi. Beslut togs att jag skulle träffa honom två gånger i veckan för att jobba med distans och närhet, att genom musiken kanalisera aggressivitet, och att skapa en icke sexuell laddad relation till en vuxen människa.

Det musikerapeutiska arbetet gick igenom många faser. Inom ramen för denna artikel kommer jag att ge en översikt av processen och göra några djupdykningar, d v s mer detaljerade beskrivningar av ett par valda signifikanta situationer.

Under de sex månader jag träffade Daniel utkristalliserades tre huvudfaser. Den första var den initiala "prövotiden", en tid av testande där arbetet var centrerat kring att hitta en bärande relation. (Detta var för ett ständigt närvarande tema.) Därpå följde

en period som var fylld av intensivt terapeutiskt arbete där Daniel tog med mig på resor i hans symboliska värld fylld av allehanda monster och otäckheter. Den sista fasen involverade arbetet kring separation och termination av vår relation.

Musikterapirummet var stort och rymligt. Där fanns allehanda instrument, ritmaterial, och stora kuddar i ett hörn. Under den första tiden sprang Daniel runt och lekte och bekantade sig med de olika instrumenten, han undersökte hur de lät och tycktes helt absorberad i att framställa ljud. Det verkade som om han aldrig sett instrument tidigare och hans förtjusning var påtaglig då han lyckades skapa och återupprepa ljudupplevelser. Daniel testade vad som var tillåtet, och genom mina gränssättningar lärde han sig vad han fick och inte fick göra med instrumenten, (d v s inte avsiktligt våldföra sig på dem). Under den första månaden var Daniel mycket upprörd då sessionen var slut och det var dags att gå tillbaka till avdelningen. Han kunde slänga sig ner på golvet och börja skrika och sparaka, eller rikta sin ilska direkt mot mig. Följande förlopp utspelade sig:

M: Det är dags att sluta nu, så vi måste säga adjö till varandra, men vi ses igen om två dagar.

D: (rusar mot mig med lyfta knytnävar och skriker:) Jag vill att du ska gå in i väggen!

M: Du vill att jag ska gå in i väggen.

D: Ja, jag vill se att ditt huvud blöder.

M: Du vill att ja ska ha ont.

D: (gör en grotesk grimas) Det är roligt att se det. (Därpå tar Daniel min hand och vi lämnar rummet.)



Det verkade som om Daniel kände sig arg och övergiven, kanske var det vanligt straff att bli slagen och ställd mot väggen. Efter en dryg månad började Daniel lita på att vi kom att träffas igen och separationsögonblicket blev mindre traumatiskt. Han räknade på fingrarna och gick igenom varje dags aktiviteter tills dess vi sågs igen. Han räknade upp matritualerna, sänggåendet, vem det är som han vill ska natta honom, samt när han träffade sin doktor. Hans tidsuppfattning stämde inte med verkligheten, dock fanns ett behov att skapa ordning i tillvaron.

Under den musikerapeutiska behandlingen använder sig Daniel genomgående av berättelser som han förmedlar genom lek och musikskapande. I början av arbetet var dessa berättelser korta och fragmenterade. De kan liknas vid att besöka en hel rad av tittskåp där det under några minuter var liv

och rörelse. Daniel kom tillbaka till samma bilder gång efter gång. Allteftersom arbetet fördjupades blev berättelserna längre och mer involverade. Centralt var Daniels behov att vara omnipotent, att bestämma över mig och över sin tid i musikrummet. Han gav tydliga direktiv angående vad och hur jag skulle spela.

Mitt förhållningssätt var det ovan nämnda i Axlines lekterapi. Jag spelade således med i Daniels inre drama, och tog de roller han tilldelade mig. Jag arbetade med både icke-verbala interventioner och gjorde verbala kopplingar till det som hände. Jag lyssnade efter det affektiva budskapet och speglade tillbaka och klarifierade skeendet. Daniel gavs möjlighet att återskapa sitt inre kaos, samt att "ge igen" för allt orätt han varit med om. Jag lyssnade efter de ordnande impulserna och bekräftade hans känslor.



Jag satte tydliga gränser för hur han fick relatera till mig och vad han kunde förvänta sig av mig. När vi kom in på ångestfyllt material och Daniel konfronterades med sin egen aggressivitet hände det vid flera tillfällen att han skrek och bad mig utföra allehanda sexuella handlingar. Hans språk var vuxet och inte alls normalt för en sexåring. Det verkade som om Daniel fått ett sexuellt bemötande från vuxna då han varit upprörd, (både ledsen och arg) och att han därför förväntade sig att bli tröstad på ett liknande sätt av mig. Vid dessa tillfällen gick jag in med en "undervisande" roll och berättade att jag inte kommer att göra vad han begär, och att det finns andra sätt att trösta en liten pojke som är ledsen. När skrällen var för stor hände det att Daniel började att attackera mig, hans ögon var blanka, och han verkade försätta sig i ett disassocierande tillstånd. Vid dessa tillfällen tog jag tag i honom, höll i stadigt tills han lugnat ner sig samtidigt som jag hela tiden gav ögonkontakt. Detta sätt att närma sig situationen har jag beskrivit ovan, d v s vad Winnocott kallar holding. I Daniels fall var det särskilt viktigt att den kroppsliga kontakten blev icke-sexuellt laddad. Han behövde få uppleva ett fysiskt bemötande från en vuxen människa som varken var aggressivt eller sexuellt, utan istället inlyssnande och empatiskt, och där han fick vara en liten behövande pojke.

Daniels berättelser hade återkommande tema. Centralt var att de handlade om olika djur. Emellanåt fanns det en pojke och olika män men det fanns inte någon tydlig kvinnlig figur med i berättelserna. Endast en gång sjöng Daniel en sånglek som han kallade "leta efter mamma", han sjöng endast ett par strofer därefter tappade han kontrollen och började provocera mig med ett sexuellt beteende.

Djuren var oberäkneliga och kunde plötsligt attackera någon eller något. De djur som Daniel identifierade sig med var grisen, krabban, ormen och hajen. Ibland

fick jag spela den som blev attackerad och ibland den som attackerade.

Daniel använde instrumenten på allehanda vis dels som rekvisita, en tamburin kunde bli en ratt i bussen där den gula ormen åkte som var en clavespinne, eller så var instrumenten illustrerande effekter och utloppskanaler. Ljudsymbolerna förstärkte och levandegjorde känslorna kring historien. Daniel kunde således efter en fight mellan krabban och hästen gå fram till trumman och demonstrera slagmålet (och förmodligen uttrycka de förträngda känslorna av att ha blivit slagen både bildligt och bokstavligt av fadern). Ett annat sätt som Daniel använde sig av musik var att sjunga och agera sina historier samtidigt som han ville jag skulle spela piano till. (Uppslaget till detta hade han troligtvis fått från storgruppen där han deltog i sångstunden, och där jag spelade piano eller autoharpa. Troligtvis var detta hans första upplevelser av att sjunga och spela tillsammans.)

Här följer ett exempel på en sång, Daniel pratsjunger på två-tre toner och jag svarar i samma tonala språk:

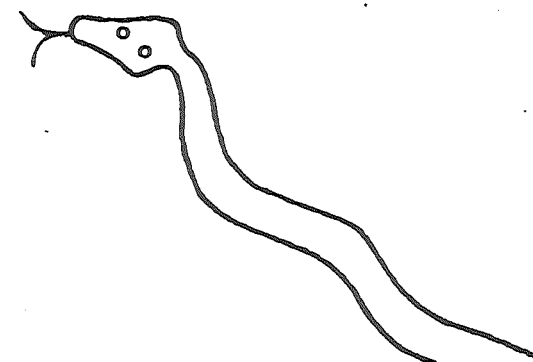
D: Min pappa gav mig en orm och en mask.

M: En orm och en mask.

D: Ja, han gav mig också en hamburgare. (Daniel börjar göra en speciell rörelsesekvens.) Detta är en kratta. Min pappa och jag gjorde det i gräset.

M: Ni är i gräset.

D: (Börjar göra häftiga slagrörelser riktade neråt golvet, han tar upp en clavespinne och slår med den i luften, och därefter mot golvet, ljudet är skarpt och hackande.) Ormen är död! (Därefter tar han en bit modell-lera och slår även med det i luften.) Krattan är död! (Sen klistrar han modell-eran på clavespinnen som ligger på golvet. Efter en stund sliter han loss modell-eran, kramar sönder den och slänger den in i ett hörn. Daniel tar upp clavespinnen och



sjunger:) Nu är detta ett annat djur. (Han tar pinnen, ställer sig upp och börjar cirkla runt i rummet.) Detta är ett flygplan. Jag flyger mitt flygplan.

M: Nu har du rest dig upp och flyger nu ditt flygplan.

D: Jag flyger till San Fransisco.

M: Till San Fransisco.

D: Jag ska bo där själv.

M: Du vill bo själv i San Fransisco.

D: Det är inte farligt. Det är inte farligt.

Det är inte farligt.

En vinkling av nämnda sång är att se den som en maktkamp med pappan. Ormen är en komplex symbol, den kan ses som livskraft, fruktbarhet, förändring, sexualitet. Masken symboliserar död och förruttnelse. Dessa två motstridiga egenskaper är pappans gåva till sonen, (han får även en hamburgare, näring i form snabbmat). I slagmålet dör ormen (clavespinnen). Därefter i en hämndaktion dör även krattan, (pappan). Ormen återuppstår och blir ett flygplan. Att flyga kan ses som att transcendera, en befrielse från den döda kroppen och en övergång till en annan form av liv. Ormen flyger till San Fransisco, där det inte är farligt. Daniel bodde med sin familj i en stad utanför San Fransisco, således är sjukhuset i San Fransisco en ny plats med ett

"nytt liv". Han har lämnat sitt gamla hem. Där dog en del av honom, (sången har även en incestuös syftning). Nu vill Daniel "döda" pappa (och kanske glömma honom), han slängs in i ett hörn. Själv har han återuppstått. Men han är rädd. Han intalar sig att det inte är farligt. Han är arg på krattan (pappa), men samtidigt var det ju han, som trots allt tog hand om honom och gav honom mat.

Ett annat tema var just mat. I början av vistelsen på avdelningen proppade Daniel i sig mat med en rasande fart som om han när som helst skulle bli tillsagd att gå från bordet. Han stoppade även mat i sina fickor. Detta beteende ändrade sig efter några veckor och han satt lugnare vid matbordet, dock återkom mat-temat under hela det musikerapeutiska arbetet. Daniel hittade på lekar och sånger som handlade om att äta allt han ville äta. Han hade t ex grillfest kring xylofonen som var grillen och de avtagbara tonstavarna var korvar. Återkommande var att han ville både äta och dricka mjölk. Efter några månader efter sin ankomst visade det sig att Daniel led av mjölkallergi, alltså fick han inte äta några

mjolkprodukter. Det fanns en sångbok i musikrummet med en bild på en ko, och Daniel ställde många frågor kring juvret och spenorna. Han undrade vilka som fick dricka mjölk, och varför det kom ut mjölk. Han räknade upp olika djur och frågade om de fick mjölk. Efter en sådan dialog oss emellan tillade han:

D: Jag fick mjölk av tuppen.

M: Du fick mjölk av tuppen.

D: Nej av pappa i en flaska.

Vid ett annat tillfälle när vi gjorde en kroppskonturteckning ritade Daniel i sina olika kroppsdelar. Mitt på bröstet ritade han en stor rund cirkel med en prick i. Han sa:

D: Detta är mitt bröst. Där är mycket mjölk.

Det var tydligt att Daniel längtade efter symbios, sammansmältande och totalt omhändertagande. Han hade troligtvis aldrig fått mjölk från sin moders bröst heller inte erhållit någon bindning till henne.

Mamman hade totalt förskjutit Daniel och den primära vårdnaden hade fadern och äldre bröder stått för. Daniel hade inte fått det Winnicott kallar "good enough mothering".

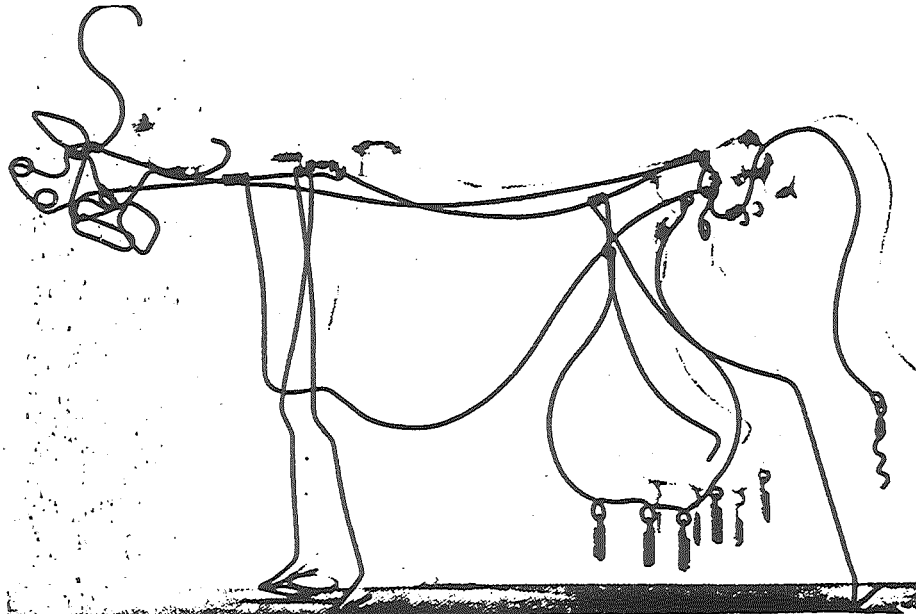
Daniel bearbetade sin inre verklighet där traumatiska upplevelser lämnat tydliga spår. Hans musik-berättelser var således ett sätt för honom att skapa ordning. Under processen förändrades de förvirrade initiala tittskåpsbilderna och blev till längre sekvensen där Daniel genom sin växande jagstyrka tog mer kontroll och påverkade händelseförloppet.

Följande berättelse belyser detta:

D: (tar en kudde, lägger den på ett stort papper, tar en krita och ritar konturen av kudden på pappret, han sätter sig sen på kudden). Kom sätt dej här bakom mig. Vi flyger i luften med kudden.

M: (sätter sig bakom Daniel).

D: (börjar göra flygljud, efter en stund tar han en blå krita och målar blått runt kud-



ALDER - Vache - Fil de fer.
Cow.
Museum of Fine Arts, Boston.

den). Titta där är havet. Nu är det dags att dyka ner i vattnet.

M: (förstärker ljudillustrationerna). Nu är vi i vattnet. Så här känns det att vara i vattnet.

D: Oh, det är läskigt i vattnet! (skjuter undan kudden, gör simmande rörelser på pappret). Titta! Där är en haj! (tar en svart krita). Margareta, rita en haj.

M: (ritar en haj med halvöppen mun, utan tänder).

D: Du måste rita tänder. Stora tänder.

M: (ritar två rader av tänder).

D: (simmar omkring, på avstånd från hajen, tittar på den). Titta, där är andra fiskar i vattnet. Det är snälla fiskar. (Tar två kritor.) Rita en guldfisk och en kattfisk.

M: (ritar dessa fiskar).

D: Rita mig och dig i vattnet nära hajen, med cyklop på oss.

M: (försökte icke-verbalt att uppmuntra Daniel att rita men han vägrade, ritar således två simmande människor nära hajen).

D: Oh, kom, hajen äter upp oss! (blir hajen, och låtsas-mumsar på figurerna på teckningen. Byter roll tillbaka till sej själv.) Kom vi skyndar oss ut från magen och gömmer oss i vårt hus här borta (pekar på motsatta sidan pappret, långt från hajen).

M: (sitter i huset en stund tillsammans med Daniel).

D: Nu vill jag att du ritar en båt. Och oss i båten.

M: (ritar, tillsammans seglar vi runt i båten, Daniel småsjunger).

D: (utropar) Titta! Hajen kommer, vi måste gömma oss! (Daniel springer mot kuddarna, vi bygger en grotta, det är mörkt därinne, bara flämtande andetag hörs.) Nu kan han inte hitta oss. Men vi måste vara tysta. (efter en stund). Margareta, kan jag hålla din hand? Jag är rädd. (Daniel vilar, andas lugnare, det är tyst och mörkt. Plötslig spänning i hans kropp). Nu kommer de. Men jag har en pistol, jag ska döda dom.

M: Du vill döda dom.

D: Nej, men... (suckar tungt, plötsligt upp-rymd). Jag vet. Jag kan säga STOPP. SLUTA. FÖRSVINN.

M: Ja. Du har rätt att säga stopp, sluta, försvinn.

D: (kryper fram under kuddarna, ställer sej bredbent, sträcker ut båda händerna framför sej). Stopp, gå härifrån. Försvinn, vi vill inte ha er här. Sluta. Stopp.

M: (ställer mej snett bakom Daniel förstärker det han säger).

D: (efter en stund). Titta, det funkade. De är borta! (hoppar och skrattar, börjar skutta runt i rummet).

M: (tar upp rytmen genom pianospel).

D: (stannar bestört, sätter sej ner på golvet). Tror du att hajen är ledsen?

M: Kanske att hajen är ledsen. Ibland när man visar att man är arg är man egentligen ledsen.

D: (nickar) Snälla, rita tårar från hajens öga.

M: (ritar tårar).

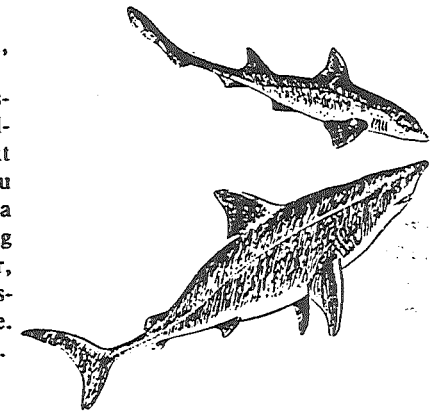
D: Tror du att hajen behöver en vän?

M: Han behöver förmodligen en vän. Om man har en vän kan det vara lättare både när man är arg och när man är ledsen.

D: Rita en haj med en glad mun.

M: (ritar en leende haj som tittar på den gråtande hajen).

D: (tittar en stund på teckningen). Bra, nu kan de bli vänner.



Daniel arbetade här med sin aggressivitet mot förföljarna och med sina egna inre attackerande impulser. Processen pågick på parallella plan. Att bli uppäten, eller äta upp andra. Det som han har upplevt har även blivit en del av honom. Aggressivitet föder aggressivitet. Vad som är signifikant är att Daniel började se att världen är inte enbart ond. Det finns snälla fiskar i vattnet också. Fisken är en fallisk symbol, för fruksamhet och livets förnyelse. Daniel behövde inte låta sig överväldigas, ty han hade ett hus att gömma sig i, huset är en själv-bild. Och när han fått styrka, kunde han med hjälp av en båt, en kvinnlig symbol, ett vaggande sköte, närma sig den farliga destruktiva maskulina energin.

Båten var inte tillräckligt säker så han behövde en tryggare tillflyktsort. Daniel skapar sig en grotta, vilket är en universal symbol för naveln, för födelse, och för skydd. Här kan han finnas till och vila i urmodern. Dessutom är grottan förknippad med hjärtat, den känslomässiga relationen. Daniel hittar ett mer konstruktivt sätt att få stopp på angräparna. Han står upp för sig själv. Då han lyckats med det känner han även empati för den arge hajen. Min tolkning är att i det ögonblicket blir det rollbyte och antagonisterna, de förföljande hajarna (fadern, bröderna, m fl) förträngs och i förgrunden står den ledsna hajen inne i Daniel. Den delen av honom som behöver en vän, och som behöver bli omhändertagen.

Under den senare hälften av vårt arbete blev Daniel intresserad av rena musikaliska färdigheter. Hans musicerande ändrade form och blev mer och mer ordnat i tid och rum. Han kunde sitta outtröttlig och upprepa samma rytmiska sekvens flera gånger och ändra uttrycket genom olika klangfärger. Det instrument som han blev speciellt förtjust i var autoharpan. Det är ett cittraliknande stränginstrument med en fyndig konstruktion av knappar som när de trycks ner bildar ackord. Daniel kallade autoharpan för sin gitarr. Ibland bad han mig sjunga barnsånger (de som vi sjöng i storgruppen) och lära honom spela dem på harpan.

Vid andra tillfällen ville han bara sitta och spela egen musik samtidigt som jag kompede på pianot. Daniel lärde sig snabbt, han hade ett inre sinne för rytm. Ett stort ögonblick var när han spelade upp Blinka Lilla Stjärna för kamraterna på morgonsamlingen.

Separationsfasen var svår. Ett par månader innan utskrivningen hade Daniel fått en fostermamma. Hon besökte sjukhuset regelbundet och Daniel åkte till henne och hälsade på, samt gjorde helppermissioner. Daniels ambivalens och sorg kring att både lämna tryggheten på avdelningen, och människor han fäst sig vid var stor och hörbar. Under våra sessioner spelade han upp historier där han blev borttappad på bussen och tunnelbanan, och där hans fostermamma inte lät honom komma in i huset (så att han fick stanna på sjukhuset för alltid). Hans sexuellt provocerande relaterande blommade upp igen. Detta regredrerande mönster var vanligt bland barnen veckorna innan de blev utskrivna.

Det musikterapeutiska separationsarbetet var övervägande icke-verbalt. Det var som om orden inte räckte till. Kanske att de var både smärtsamma och torftiga. Vi spelade musik tillsammans och för varandra. Här gick jag in mer aktivt och sa att jag ville spela musik för Daniel om hur det kändes att säga adjö. Han satt då helt stilla och bara lyssnade. Ibland frågade han om jag var ledsen och om jag skulle sakna honom. Musiken Daniel spelade för mig kallade han för "kyrkomusik". Musiken var tydlig i sin form, en början, en mitt och ett slut. Rytmerna var intrikata och synkoperade, och dynamiken ömsom intensivt dundrande och ömsom mjukt berörande.

Mycket signifikant var att i slutet av våra två sista sessioner sa Daniel "Nu är det dags att gå ner till avdelningen." Den meningen hade under vårt arbete alltid kommit från mig och bemötts med varierande reaktioner. Nu var det som om han förstod

att nu är det slut. Och som en son som lämnar sin mor bestämde han själv att nu var det dags att gå.

I denna artikel har jag beskrivit hur musikterapi kommer in som en behandlingsform inom en barnpsykiatrisk verksamhet. Jag har berört olika förhållningssätt som musikterapeuten har i arbetet, och beskrivit en musikpsykoterapeutisk process med en liten pojke.

Naturligtvis finns det skillnader i vårdideologi och organisation mellan Sverige och USA, men viktigast att komma ihåg är att barnens terapeutiska behov ser mycket lika ut i båda länderna.

Mitt ställningstagande är att varje barnpsykiatrisk klinik här i Sverige bör anställa en musikterapeut. Musikterapi har en självklar plats i behandling av barn, både i förebyggande och i behandlande syfte. För

barn är det verbala språket ofta mycket begränsande, de behöver fler språk. Musiken erbjuder en annan möjlighet till affektivt uttryck.

Musiken berör oss på djupet. Den förflyttar oss i tid och rum och förmedlar omedelbara minnesbilder, samtidigt som den blir en medveten skapande process här och nu. Musiken blir en brygga mellan den inre och den yttre världen. Musiken berättar hur det är. Eller som Richard Wagner säger:

"Musiken varken gestaltar den ena eller den andra individens kärlek, längtan, lidelse på det ena eller det andra sättet, utan är själv lidelsen, kärleken, längtan."

LITTERATURLISTA

- Alvin, J.* Music Therapy For The Autistic Child, New York: Oxford University Press, 1978.
- Axline, V.* Play Therapy, New York: Ballentine Books, 1973.
- Davies, M./Wallbridge, D.* Boundary and Space — an introduction to the work of D.W. Winnicott.
- Gaston, T.* Music In Therapy, London: Macmillan Publishing Co., 1968.
- Mahler, M.S.:* Symbiosis and Individuation; The Psychological Birth of the Human Infant. Selected Papers: New York, 1974.
- Moreno, J.* Music Play Therapy: An Integrated Approach, New York: The Arts in Psychotherapy, Vol 12, nr 1, 1985.
- Nordoff, P. & Robbins, C.* Creative Music Therapy, New York: John Day, 1976.
- Plach, T.* The Creative Use of Music In Group Therapy, Illinois: Thomas Publisher, 1980.
- Watson, D.* Music Therapy For The Handicapped Children: Emotionally Disturbed, Washington: National Association For Music Therapy, 1982.
- Wheeler, B.* Psychotherapeutic Classifications of Music Therapy Practices: A continuum of Procedures, Washington: Music Therapy Perspectives, Vol 1, 2, 1983.
- Winnicott, D.W.* Lek och Verklighet. Natur och Kultur, 1981.