

Relation og vibration

- Ny tværfaglig indsats

Tina Rudebeck Holm fysio- og *Castillo Morales*-terapeut og *Hanne Halskov* musikterapeut, begge ansat ved Institut for Kommunikation og Handicap, Region Midtjylland.
Kontakt: tina.rudebeck@ps.rm.dk og hanne.halskov@ps.rm.dk

Følgende er en beskrivelse af et tværfagligt behandlingsforløb på Institut for Kommunikation og Handicap (IKH) i 2010 (tidligere Børn og Unge Centret, Rehabilitering – BUR).

Forløbet har formet sig betydeligt anderledes end et sædvanligt forløb, og vi har derfor skønnet det relevant at beskrive det, da det indeholder elementer, som kan have almen interesse i behandlingsregi.

Vi beskriver, hvordan vi på baggrund af en faglig analyse revurderede en igangværende musikterapeutisk behandling af en dreng, Oscar, med Norrie Disease (se faktaboks 1) samt (formentlig) en gennemgribende udviklingsforstyrrelse, og i forlængelse heraf tilbød en ny tværfaglig behandling med en kombination af Castillo Moralesterapi (se faktaboks 2) og musikte-

rapati. Musikterapeuten var blevet opmærksom på manglende overføring af resultater fra musikterapien til drengens dagligdag.

Ved kombinationen af Castillo Moralesterapi og musikterapi blev der i dette forløb opnået en effekt, som ikke havde været mulig, hvis de to terapiformer var blevet givet hver for sig. For Oscar betød dét at fokusere på kommunikation og motorik på samme tid, at der blev opnået en udvikling på begge områder, som begge kunne overføres til Oscars dagligdag.

Det beskrives, hvordan timing og fælles flow i triaden mellem to terapeuter og et barn har skabt et unikt fælles univers for kommunikativ udvikling og dermed tryghed for dette barn til at bevæge sig ud i et nyt og farligt univers, nemlig det motoriske.

Faktaboks 1

“Norrie Disease er en genetisk sygdom, der primært påvirker øjet og næsten altid fører til blindhed. Udover de medfødte øjensymptomer, lider nogle patienter af et fremadskridende høretab, som oftest starter i 2. årti af livet.

Omkring 30-50 % vil dertil have forsinket udvikling/mental retardering, psykoselignende symptomer, koordinationssvigt af bevægelser eller adfærdsmæssige abnormiteter. Ca. 15 % skønnes at udvikle alle symptomer af sygdommen”.

Norrie Disease, *Genetics Home Reference*, <http://ghr.nlm.nih.gov/condition/norriedisease>, forfatterens oversættelse.

Oscar – i sin egen verden

Oscar er 6 år og har diagnosen Norrie Disease. Han er blind og er ikke alderssvarende i sin udvikling. Oscars hjem er tosproget, idet der både tales spansk og dansk.

Oscar er kontaktsvag og udvikler sig meget langsomt på det kommunikative område. Oscars tydeligste kommunikation viser sig, når han siger fra. Når dette ikke umiddelbart bliver forstået, giver det sig udslag i, at han river, kradser og slår, hvilket er meget voldsomt.

Ofte befinder Oscar sig i sin egen verden, og han kan være vanskelig at få kontakt med. Han har nogle stereotyper i sin adfærd, som f.eks. at gå rundt om sig selv eller synge den samme sang igen og igen. Generelt er Oscars udvikling meget langsom, og han bruger kun i begrænset omfang sit verbale sprog i kommunikationen med andre. Han bruger sproget stereotypt præget af gentagelser, fraser og sætninger han har hørt, og bruger ikke jeg-form i sit sprog.

Oscar har ligeledes motoriske vanskeligheder, specielt balancemæssigt og sansemotorisk. Han begyndte først som 5-årig at gå få skridt uden støtte. Han går bredsporet, og kan med opfordring og støtte sætte sig på en stol og rejse sig igen. Han har ikke kravlet og vil det ikke.

Oscar tager meget få initiativer, kommunikativt såvel som motorisk. Oscar har endvidere en forstyrret døgnrytme, og han sover lidt og uregelmæssigt om natten. Lysterapi og melatonin har været afprøvet uden effekt.

Oscar er henvist til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center til udredning for gennemgribende udviklingsforstyrrelse. Han har været tilknyttet IKH siden han var ca. et halvt år gammel, primært ved fysioterapeut og periodevis hos musikterapeut med behandling og vejledning.

Den fysioterapeutiske behandling har gennem årene været vanskelig at gennemføre på grund af Oscars massive afvisning af krav om motoriske initiativer. Derfor har der primært været givet vejledning til hjem og daginstitution med henblik på at fremme Oscars motoriske udvikling i hans vantede omgivelser.

Oscar har derimod hele tiden været meget motiveret for at arbejde musikalsk, og han har været i fast individuel musikterapi, fra han var 3 år til ca. 5 år.

Oscar har altid sunget meget, og han har totalt gehør. Når han har hørt en sang få gange, tager han den til sig og synger den alene med tekst og i samme toneart, som han oprindeligt har hørt den i.

Tidligere var det meget vanskeligt at få lov at komme ind i Oscars sangverden. Han brugte og bruger sange som en måde at lege på, men også som selvstimulering og som en måde hvorpå han kan trække sig fra omverdenen.

I musikterapien var det efterhånden blevet muligt at kommunikere med Oscar, specielt nonverbalt, på tromme. Gradvist nåede vi derhen, hvor Oscar kunne indgå i dialog med 2 slag på trommen med en forventning om "svar", og han viste begyndende forståelse for turtagning.

Castillo Morales/musikterapi – en anderledes indsats

Da Oscar var ca. 5 år besluttede vi sammen med hans mor at revurdere indsatsen. Dette udsprang af musikterapeutens erkendelse af, at Oscars kommunikation havde udviklet sig langsomt og fremadrettet inden for musikterapiens rammer, men at der ikke var sket nogen overførsel til hans daglige liv.

I forbindelse med den faglige analyse og

Faktaboks 2

Castillo Moraleskonceptet er af latinamerikansk oprindelse, udviklet af dr. Rodolfo Castillo Morales, speciallæge i rehabilitering. Castillo Morales var cheflæge for neurologisk rehabiliteringsklinik fra 1971 til 2006. Castillo Moraleskonceptet består af Neuromotorisk Udviklingsterapi og Orofacial Regulationsterapi (orofacial refererer til mund og ansigt). Konceptet er forankret inden for neurologien og baseret på den eksisterende viden om udviklingen af centralnervesystemet, dets plasticitet og dynamik samt barnets udvikling i livmoderen og den naturlige senso-motoriske udvikling inden for det første leveår.

De manuelle teknikker i Castillo Moraleskonceptet virker fremmende på den tonusregulerende (muskelspænding) proces, som er forberedelsen til, at personen kan udføre en selvstændig funktion. Konceptet er centreret omkring behandling af kommunikativ, sensomotorisk og orofacial dysfunktion. Teknikkerne tager udgangspunkt i viden om tonusudvikling og foregår derfor som massage med vibrationer, i specifikke baner og mønstre med udgangspunkt i distale impulser, der er impulser som stimuleres fra fødderne og op gennem kroppen.

Konceptet er tværfagligt og udføres af talepædagoger, ergoterapeuter, fysioterapeuter, tandlæger og læger, som har uddannet sig til Castillo Moralesterapeut gennem en 6 ugers efteruddannelse.

Se peje fra Association Castillo Morales Danmark, 2008.

målsætningsarbejdet med Oscars mor blev det besluttet, at kigge helt anderledes og mere tværfagligt på indsatsen.

Overvejelserne forud for at ændre indsatsen var, at det eneste sted, hvor Oscar var åben og udviklede sig kommunikativt var i musikterapien. Endvidere stod det klart, at han var afvisende over for motorisk udfoldelse, f.eks. at rejse sig fra en stol på eget initiativ. Desuden kunne Oscar reagere kraftigt afvisende på krav eller opfordringer til at flytte sig. Vores overvejelse og mål var derfor at kombinere musikterapiens trygge rammer med en kropslig tilgang og derigennem give ham mulighed for at opnå andre erfaringer.

Den trygge ramme som musikterapien udgjorde, blev derfor i udstrakt grad fastholdt, samtidig med at den sensomotoriske tilgang blev koblet på i det tempo, som Oscar til lod. Oscar har gennem sin udvikling været passiv og har ikke fået sansestimuli (taktile, proprioceptive, vestibulære¹ i samme omfang som andre børn. Vores tilgang har derfor været at give ham denne sansestimuli i et for ham både fysisk og mentalt velafgrænset rum.

Den anvendte metode bestod således af teknikker med specifik berøring ud fra Castillo Moraleskonceptet (herefter CM). Bl.a. anvendte CM terapeuten sine hænder til tonusregulerende massage med vibration

1 Taktil sans: berøringssans. Proprioceptiv sans: muskel-/ledsans. Vestibulær sans: ligevægtssans.

som en forstærkning af sanseapparatet. CM tager udgangspunkt i kommunikationen og i det, der lykkes i terapien.

Vi stillede os selv følgende spørgsmål, som indsatsen og den behandlingsmæssige tilgang tog udgangspunkt i:

- Kan vi lære at forstå Oscars kommunikationsmønstre, så vi kan reagere relevant på disse og det dermed giver Oscar mening at kommunikere?
- Kan vi ved CM-behandling sammen med musikterapi se, om han kommer mere til stede i “vores verden”?
- Kan vi ved CM/Musikterapibehandling få Oscar til at udføre motoriske handlinger i sin dagligdag?

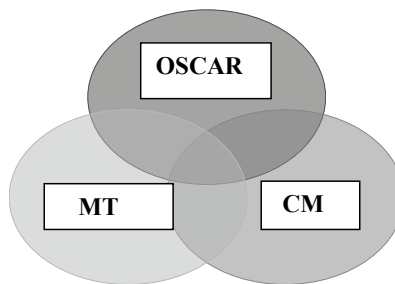
Timing og flow

Kendetegnende for vores tilgang har været åbenhed, intuition og empati. Både mellem Oscar og CM-terapeuten, mellem Oscar og musikterapeuten og de to terapeuter imellem i den triade, der er/har været i relationen mellem barn og to terapeuter. Det gælder i særlig grad vores åbenhed over for Oscars kommunikation, hvor vi har haft det udgangspunkt, at Oscar kommunikerer – det er blot op til os at forstå kommunikationen.

Musikterapi med Oscar

Oscar lå på ryggen på madrassen. Musikterapeuten sad ved siden af Oscar, så han kunne mærke guitaren. CM-terapeuten sad tæt på Oscar, så hun kunne skabe kropslig kontakt med massage og vibration, først ved Oscars fødder og ben, siden omkring bækken, krop, arme og hoved.

Begge terapeuter var tunet ind på Oscar og opmærksomme på alle hans signaler og udtryk. CM-terapeuten afstemte sine tryk, sine vibrationer i forhold til Oscars udtryk, hans kropslige accept (ro/uro i kroppen, gaben m.v.), og musikterapeuten spejlede Oscars udtryk i musikken ved at følge hans puls, hans stemme og hans melodiske udtryk med stemme og instrumentalt.



Figur 1: Triaden mellem Oscar, Castillo Morales-terapeut og musikterapeut

Som udgangspunkt begyndte vi en session siddende på gulvet, med en kendt goddagsang som Oscar sang og spillede med på. Herefter fik Oscar CM-terapi liggende på gulvet, mens musikterapeuten akkompagnerede med en komponeret sang om kroppens dele som udgangspunkt for improvisation.

Efter kropsterapien arbejdede vi med aktivitet, såsom at rejse sig fra siddende, rejse sig fra gulv, gå, trampe, hoppe, rulle på gulv. Vi forstærkede det i musik og verbalisering og gradvist opfordrede vi Oscar til at vælge mellem to aktiviteter.

Det har i forløbet været vigtigt og helt essentielt, at vi hver især har været opmærksomme på Oscars små og til tider

utydelige tegn på vilje til kommunikation. De tegn, vi har oplevet, har vi verbaliseret, vi har forstærket dem med ord eller musik og vi har respekteret Oscars utryghed ved aktiviteter, når den har vist sig. I dette felt har vi dels oplevet, at Oscar over tid er blevet tryk, dels at vi er blevet bedre til at forstå hans kommunikation, og at han har kommunikeret mere varieret.

Relationen mellem os to terapeuter har ligeledes været meget essentiel. *Timing* er den afgørende faktor i triaden, og den har været vores ansvar i fællesskab. Ingen af os har på forhånd kunnet vide, hvordan en behandling ville forløbe, fordi dens vilkår var at forstå, tyde og tolke Oscars kommunikation og forsøge at reagere relevant på den. Forudsætningen var tydelige aftaler om at forstå signalerne sammen, at supplere hinanden, at give plads for hinandens tolkning af situationen, at turde vise vores personlighed, at blande os i hinandens tilgang og dermed supplere hinandens faglighed. Det har fået vores handlekraft og nærvær til at smelte sammen i et dybt engagement og givet os en oplevelse af et fælles flow.

Oscars respons

I starten var det musikalske udgangspunkt nogle af de sange, som Oscar i forvejen

kendte godt fra individuel musikterapi. Bl.a. arbejdede vi med sangen "Her er en hånd" som er en meget harmonisk sang med en rolig rytme – ca. 60 slag/min – svarende til en hvilepuls. Såvel pulsen som sangens volumen blev nøje afstemt Oscar, som ofte selv begyndte at synge netop denne sang. Denne sang brugte vi sammen med CM-terapeutens vibrationsbehandling af Oscars krop.

Oscars reaktioner var mange! Første gang kunne vi tydeligt se, at han havde nogle øjeblikke, hvor han havde sin opmærksomhed på sin krop frem for på musikken. Perioderne, hvor han slap opmærksomheden på musikken og mærkede sin krop, blev længere. Vi kunne konstatere et dybere åndedræt, gaben, smasken, bøvsen og prutten. Samtidig var der mere ro på Oscars krop, og han sang med på afslappede vokallyde, som var afstemt den fælles rytme, puls og dynamik.

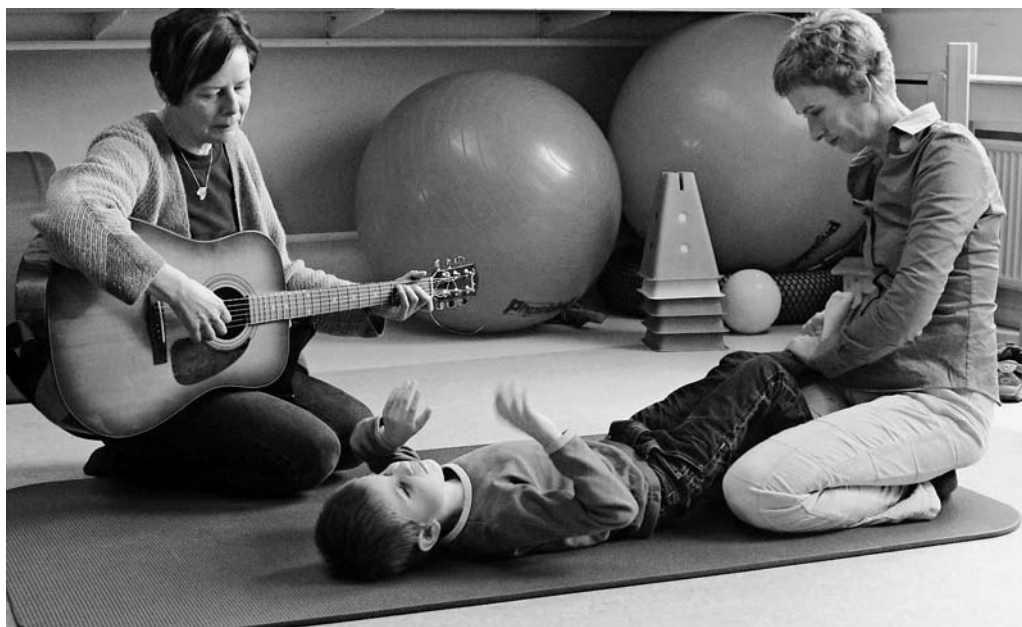
Oscars ellers næsten automatiske afvisning af nye input blev ikke aktuel, fordi det nye, det kropslige, blev camoufleret i musikken, og fordi han kunne vælge til, når han var klar.

Senere i forløbet har Oscar givet sig hen kropsligt, og hans åndedræt er kommet helt i ro under kropsterapien. Musikterapeuten har nedtonet de komponerede sange

Musikterapi med Oscar – goddagsang

Med udgangspunkt i det, som Oscar kunne være i, nemlig musikken, tog han gradvist berøringen til sig – lod CM-terapeuten berøre sig. I starten blev den "nye"/ukendte hånd verftet væk, mens Oscar blev i musikken. Oscar sang med på goddagsangen – ikke på alle ord, men udfyldte pausen hver gang musikterapeuten lavede et ophold i musikken.

I musikken gav musikterapeuten plads til CM-terapeuten og lod hende blive en del af goddagsangen med sin berøring, og Oscar accepterede. CM-terapeuten var afventende og tunet ind på Oscar, musikken og musikterapeutens udspil.



Fra venstre mod højre ses musikterapeut Hanne Halskov, Oscar og Castillo Morales-terapeut Tina Rudebeck Holm

og improviseret over det kendte tema fra disse sange. Oscar har fulgt initiativet og har improviseret vokalt over harmonierne uden ord på åbne lyde. Han har sluppet rigiditeten generelt i sessionen og for en stund givet sig hen kropsligt og musikalsk uden ydre styring. Meget hurtigt i forløbet blev Oscars selvstimulering/stereotypier med sange betydeligt mindre.

Oscar har efterhånden lært at foretage valg og f.eks. enten vise eller svare verbalt på valg, som "skal vi trampe eller hoppe?". Han har rejst sig fra en stol på eget initiativ og sat sig ned igen mange gange. Han har gennem sin sang fortalt, at han gerne ville lave aktiviteterne igen. Efterhånden har Oscar forbundet musikken og det kropslige så meget, at han har reageret motorisk på

en nynnet sang, hvis indhold var at rejse sig fra gulvet til stående – så rejste Oscar sig og var klar. Han har vist os tydeligt, når han var utilfreds med noget uden at blive fysisk udadreagerende.

Oscar fortsætter sin kommunikative og motoriske udvikling nu $\frac{3}{4}$ år efter opstart. Han har sluppet de komponerede sange, når der arbejdes kropsligt, og han har selv bestemt det sådan, idet han har sagt fra over for, at CM-terapeuten bruger sangene uden musikterapeuten. Han reagerer nu motorisk på melodisk, verbal guidning med gentagelser (PEP-talk), så han nu kan flytte sig rundt i rummet uden fysisk støtte, f.eks. fra gulvet til stående, til en stol samt til forskellige steder i et afgrænset rum.

Oscar er begyndt bevidst verbalt at

svare "ja", når man spørger ham om noget. Som en yderligere forandring har Oscar fået en mere regelmæssig døgnrytme, så han i behandlingsperioden har sovet fra ca. kl. 23 og resten af natten. Denne forandring indtrådte efter 3 behandlingsgange på det tidspunkt, hvor vi for første gang oplevede, at Oscar gav sig hen til den kropslige behandling. Virkningen er fortsat og har været mindre i en periode, hvor Oscar ikke fik behandling.

I forhold til de spørgsmål vi stillede ved starten af forløbet, kan vi svare bekræftende på disse spørgsmål:

- Kan vi lære at forstå Oscars kommunikationsmønstre, så vi kan reagere relevant på disse og det dermed giver Oscar mening at kommunikere?
- Kan vi ved Castillo Morales-behandling sammen med musikterapi se, om han kommer mere til stede i "vores verden"?
- Kan vi ved CM/Musikterapi behandling få Oscar til at udføre motoriske handlinger i sin dagligdag?

Gennem forløbet lykkedes det Oscar at komme til stede i sin krop, hvilket vi blev bekræftet i gennem hans autonome reaktioner.

Vi mener, at denne væren i kroppen hjalp Oscar til at blive en mere selvstændig person, som kan træffe valg. Oscar kan nu sige *ja* og *nej*, vælge til og vælge fra på en mere hensigtsmæssig måde, altså handle og agere på omgivelserne og tage initiativer motorisk såvel som kommunikativt.

Fra terapi til dagligdag

Mange af de anvendte aktiviteter har Oscars omsorgspersoner overført til hans

hverdag. Specielt bruges vibrationer og musik i bred forstand, bl.a. som melodisk, verbal guidning (PEP-talk), musik/sang til beroligelse og i forbindelse med indkøring af nye tiltag.

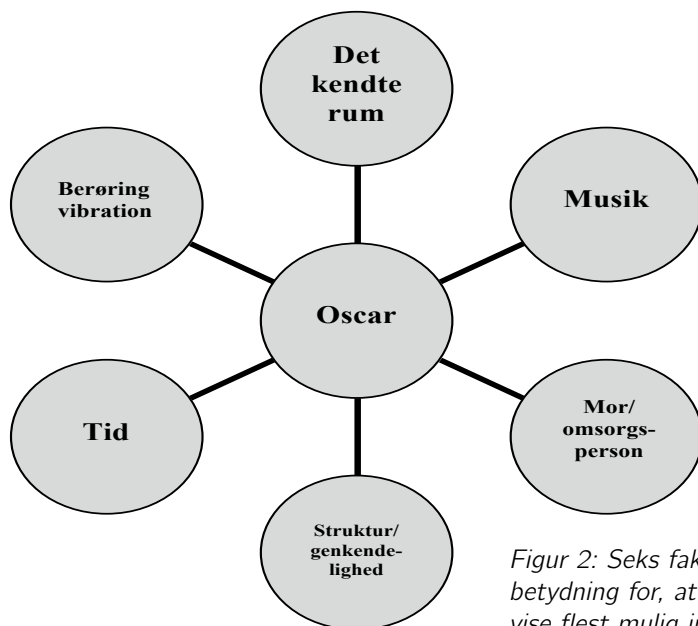
Oscar har overført mange af sine initiativer fra terapien til dagligdagen, men det er blevet tydeligt for os, at Oscar er meget afhængig af en lang række faktorer, som skal være til stede, for at han viser flest mulige initiativer. Det kræver rigtig mange gentagelser, og vores erfaring er, at det lader sig gøre at skifte en af nedenstående faktorer ud, men ikke flere ad gangen. Dette illustreres i figur 2.

Oscar har brug for:

- At omsorgspersonerne er fysisk tæt på ham med *berøringer og vibrationer*.
- At han er tryk i det *rum*, han arbejder i og ved hvor alting er.
- *Musikken*, som både er Oscars "legetøj", men også hans tryghed og hans udtryk.
- At der er *mennesker* omkring ham, som kender ham rigtig godt og er i stand til at tolke hans udtryk.
- *Struktur/genkendelighed* – og ikke mindst rigtig mange *gentagelser*.
- *Tid* – både til at lære nye mennesker at kende, men også alle andre omgivelser og mulige aktiviteter. Ligeledes er der brug for, at Oscars omgivelser giver sig tid til at vente på hans initiativer.

Castillo Morales/Musikterapi i fremtiden?

Vi mener, at CM-terapi og musikterapi komplementerer hinanden i særlig grad. Begge behandlingsformer bygger i udgangspunktet på det, der lykkes, dvs. at der arbejdes ud fra de områder, hvor barnet/klienten har sine ressourcer. Inden for



Figur 2: Seks faktorer der har betydning for, at Oscar kan vise flest mulig initiativer

begge behandlingsformer er *kommunikation* et centralt begreb.

Derudover er der en direkte sammenhæng mellem lyd/musik og vibrationer, idet lyd er vibrationer. Der er igennem tiden blevet forsket i musikkens positive virkning på fysiologiske og psykologiske faktorer, lige fra musikkens indflydelse på åndedræt, hjerteslag, pulsfrekvens og blodtryk og til hjernesvingninger. Musik kan ligeledes formindske muskelspændinger og forbedrer kropsbevægelser og koordination, idet hørenerven gennem det autonome nervesystem forbinder det indre øre med alle kroppens muskler. Som følge deraf påvirkes musklernes styrke, fleksibilitet og tonus af lyd og svingninger. Ikke mindst kan nøje udvalgt musik fremkalde følelse af trykthed og velvære (Bonde et al. 2001, Bonde 2009).

Vores erfaringer har vist, at musikkens positive indvirkning på det hele menneske forstærkes yderligere af de kropslige, di-

rekte, berørings-vibrationer, der benyttes i CM-terapi. Det fulde udbytte for barnet/klienten forudsætter en høj grad af faglig forankring, empati og intuition hos de involverede terapeuter. Den faglige forankring danner baggrund for den specifikke analyse af ressourcer og begrænsninger, der er nødvendig, inden et forløb påbegyndes. Empatien og intuitionen er essentiel i forhold til den relationelle triade mellem barn/klient og terapeuter, da timingen bliver afgørende for det naturlige flow i forløbet.

En meget væsentlig ændring for Oscars forældre har været at opleve kontakten i dagligdagen med deres dreng på en måde, hvor de ved, at han forstår, hvad de vil ham. Han kan reagere relevant på opfordringer i nogle sammenhænge, hvilket giver en samhørighed som er så vigtig mellem børn og deres forældre. De har oplevet, at det giver mening at forvente noget af Oscar og giver

dermed også Oscar et incitament til kommunikation.

Vi har fået øget vores opmærksomhed på betydningen af, at den rette metode vælges. Evaluering, faglig analyse samt åbenheden over for "at gøre noget andet end man plejer" har i denne sammenhæng vist at have en afgørende indflydelse på vores indsats og dermed dette barns udvikling.

Vi tror, at flere vil kunne profitere af denne kombination af CM- og musikterapi. Her tænker vi specielt på personer med funktionsnedsættelser inden for det relationelle, kommunikative og det motoriske område.

Litteratur

- Bonde, L. O. (2009). Musik og menneske. København. Samfundslitteratur.
- Bonde, Pedersen & Wigram (2001). *Musikterapi: Når ord ikke slår til. En håndbog i musikterapiens teori og praksis i Danmark*. Århus. Forlaget Klim.
- Morales, R. C. (1998). *Orofacial regulationsterapi*. Malmø. Studentlitteratur.

Hjemmesider og pjecer

- Norrie Disease, Genetics *Home Reference*, <http://ghr.nlm.nih.gov/condition/norrie-disease>
- Castillo Morales i Danmark. www.castillomorales.dk
- Association Castillo Morales Danmark. (2008). *Castillo Morales Konceptet – rehabilitering til børn og voksne med neurologisk skade*. København (pjece).
- Region Midtjylland, Børn og Unge Centret, Rehabilitering. (2008). *Musikterapi*. Region midtjylland. (pjece).