

SAMSPILL, SANG OG TRYGGJE BÅND

Et masterprosjekt om musikkterapi med førstegangsmødre og babyene deres



INNHold

- Hva er musikkterapi?
- Kort om musikkterapi i Norge
- Presentasjon av prosjektet Samspill, sang og trygge bånd
- En liten erfaringsøvelse
- Resultatene av prosjektet

HVA ER MUSIKKTERAPI?

- Musikkterapi handler om bruk av musikk i samhandling med mennesker, for å øke deres livskvalitet og helse.
- En kvalifisert musikkterapeut møter den enkelte ut ifra deres unike musikalske forutsetninger. Dette innebærer bevissthet og fleksibilitet rundt klientens musikalske identitet og fortrolighet til ulike musikalske genrer.
- Musikkterapeuten arbeider mestrings- og ressursorientert og fokuserer på aktuelle mål innen helsefremmende arbeid, behandling, rehabilitering og omsorg.
- Som fagfelt kan musikkterapi forstås som studiet av sammenhenger mellom musikk og helse.

MUSIKKTERAPI I NORGE

- Oppstart i 1978
- Profesjonsutdanning på masternivå tilbys ved Universitet i Bergen og Norges musikkhøgskole i Oslo
- Musikkemner, teoretiske emner fra psykologi og medisin, musikkterapeutiske praksisemner og teori, samt forskningsmetode, profesjonskunnskap og etikk.
- To forskningssentre: GAMUT og Senter for musikk og helse
- Ca. 400 musikkterapeuter i Norge. Ca. 24 utdannes hvert år
- Musikkterapi anbefalt i Helsedirektoratets retningslinjer for behandling av psykoselidelser (2013), som et alternativ i medikamentfri behandling i psykisk helsevern og nylig i retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet (2016)

BAKGRUNN FOR PROSJEKTET

- Praksiserfaring fra babysang og interesse for utviklingspsykologi
- Samarbeid mellom Norges musikkhøgskole og helsestasjonen
- Både tilknyttet praksisfaget og masterarbeidet
- Helsestasjonen stilte med lokaler og hjelp til med rekruttering
- Ellers sto jeg for planlegging, utvikling og gjennomføring av tilbudet, med ekstern praksisveileder på musikkhøgskolen
- Våren 2014: Pilotprosjekt
- Høst 2014: Datainnsamling til masteroppgaven
- Høst 2015: Prosjekt og masteroppgave avsluttet

Samspill, sang og trygge bånd

*En gruppe førstegangsmødres
opplevelser av et musikkterapitilbud
på helsestasjonen sammen med
barna sine*



FORSKNINGSDESIGN

- Kvalitativ intervjustudie
- 9 førstegangsmødre (27-36 år) og 9 babyer i alderen 12-18 uker ved oppstart av tilbudet.
- Ikke-klinisk målgruppe
- Derfor et helsefremmende fokus
- 7 musikkterapi-samlinger i gruppe på helsestasjonen
- Individuelle intervju med mødrene etter gjennomførte samlinger.

Hvordan opplever en gruppe førstegangsmødre å delta i musikkterapi gruppe på helsestasjonen sammen med barnet sitt?

Å BLI MOR FOR FØRSTE GANG

- Stor livsendring
- Som med alle nye erfaringer medfører det både prøving og feiling
- Mødrene er svært motiverte og ønsker å gjøre det beste for barnet
- På samme tid bekymrer de seg en del for barnet, barnets utvikling, sine egne ferdigheter som mor o.l.
- Sårbare og usikre, men motiverte og sterke på samme tid.
- Følsomhet og åpenhet
- Behov for støtte, veiledning, kunnskap, trygghet

DET SOSIALE OG KOMPETENTE SPEDBARNET

- Sosiale, kompetente og unike små personer fra fødselen av.
- De bruker stemmen sin, blikket, ansiktsuttrykk, gester og bevegelser aktivt for å delta i sosialt samspill samspill og for å meddele sine behov.
- De har behov for engasjerte, oppmerksomme og sensitive omsorgspersoner som svare på deres behov og regulerer tilstandene deres. Slik lærer de å regulere seg selv.
- Gjennom å bli sett og hørt og få holdt sitt sinn i omsorgspersonens sinn, kan barnet oppleve seg selv og sin egen eksistens.

KOMMUNIKATIV MUSIKALITET

- Musikalitet som medfødt, iboende, kommunikativ egenskap hos alle mennesker
- Spiller en sentral rolle i tidlig kommunikasjon og relasjoner
- Utspiller seg gjennom tre parametre: puls, kvalitet og narrativ
 - Puls viser til rytmen de to koordinerer kommunikasjonen etter. Samspillet er svært rytmisk regelmessig og følger en form for turtaking.
 - Kvalitet refererer til konturene av selve uttrykket og hvordan det utvikles i tid. For eksempel hvordan klang, pisset og volum endres og utvikles i omsorgspersonens og barnets vokaliseringer, hvordan omsorgspersonen toner seg inn, justerer seg etter barnets tonehøyde, forsterker og bekrefter gjennom imitasjon og gjentakelse.
 - Sammen former puls og kvalitet narrativ.
- Et musikalsk grunnlag for opplevelser av intersubjektivitet og en forutsetning for musikkens terapeutiske potensiale i foreldre-barn-arbeid.

OMSORG GJENNOM SINN OG STEMME

- Å synge for barn er universell omsorgatferd som mennesket sannsynligvis har gjort til alle tider. Det skjer spontant og naturlig.
- Mors stemme er kjent for barnet allerede før det er født. Den vekker en følelse av trygghet.
- Stemmen er sentral i markert speiling og affektregulering, to sentrale konsepter i mentalisering.
- Sang kan også være en direkte innfallsvinkel til å anerkjenne, gi sympati og oppmuntring, altså regulere følelser. En variant av markert speiling?
- Stemmen kobler oss på kroppen vår. Når vi synger puster vi dypere, pulsen senkes og nervesystemet roes ned.
- Å synge er noe alle kan gjøre. Det er tilgjengelig, lekent og gøy.

**HOVEDMÅL: Å LEGGE TIL RETTE
FOR GODT SAMSPILL GJENNOM
SANG- OG MUSIKKAKTIVITETER**

MEN HVA GJØR DU, EGENTLIG?





INNHold

- Musikalsk velkomst: improvisasjon med stemme/gitar
- «Oppvarming»: velkommen- og navnesanger, kjente barnesanger
- Bevegelse og rytme: stående aktiviteter, dans, høyere intensitetsnivå
- Nærhet og avslapping: lavere intensitetsnivå, vuggesanger, gyngende rytmer, ta i mot, lytte, være nær
- Overganger: aktiviteter som tar en fra stående til sittende/rolig til aktiv og vice versa, og aktiviteter med middels aktivitetsnivå som ro-sanger, bruk av stoff som bølgende «hav» osv.
- Avrunding: snevre inn fokus fra gruppe til hvert enkelt mor-barn-par etter tur, gruppa synger til hvert enkelt barn, etter hvert samles om et felles fokus som f. eks såpebobler, lytting til musikk
- Ha det bra-sang: Noen ganger ha det-sang før eller etter avrundingen. Andre ganger avsluttet vi bare med såpebobler.
- Noe samtale underveis der det passet. Samtale om det vi gjorde der og da, musikk og minner, hvordan de hadde brukt sang og musikk hjemme siden sist møte.

FOKUSOMRÅDER OG GREP

- Øyekontakt og ansikt-til-ansikt-interaksjon
- Fysisk kontakt og nærhet gjennom berøring og bevegelse
- Sang og stemmebruk
- Variasjon av tempo, rytme, styrkegrad
- Repetisjon
- Bevisstgjøring om hvorfor vi gjør det vi gjør, gjerne i det vi gjør det

MUSIKKTERAPEUTENS ROLLE

- Tilrettelegge og veilede mødrene gjennom aktivitetene
- Vise heller enn forklare
- Integrere det som skjer «her og nå» i musikken
- Justere aktivitetene fra øyeblikk til øyeblikk
- Stille spørsmål, kommentere eller undre sammen med deltakerne rundt hva vi gjør og slik forsøke å fremme en bevissthet rundt *hvorfor* vi gjør det vi gjør
- «Dryppe» kunnskap når det passer
- Holde øye med tiden og ikke minst sørge for at det er *nok* tid



RESULTATER

- Personlige gevinster
- Dyadiske gevinster
- Sosiale gevinster
- Overføringsgevinster

PERSONLIGE GEVINSTER

- Slappe av og stresse ned
- Være helt til stede og oppmerksomt fokusert både på seg selv og barnet sitt
- Føle seg bra
- Komme i kontakt med egne musikalske (og andre) minner fra tidlig barndom
- Få økt selvtillit både musikalsk og som mor på et mer generelt plan
- Bli kjent med og mer komfortabel med egen sangstemme
- Utvide sitt «mammarepertoar»
- Utvide musikalsk repertoar med forskjellige sanger, aktiviteter og musikalske grep

Man glemte alt annet, ikke sant. Man skulle jo slå av mobilen og alt, så man...Ja, man var helt til stede. Det var veldig godt. Sånn meditativt nesten. Ja, det var liksom sånn fritime fra alt annet. Alt annet er liksom lagt bort, ikke sant? Alle andre forstyrrende elementer.

Det får en jo til å tenke på hvor viktig det har vært i barndommen med sang... Og på en måte de minnene det vekker nå, da... Så da tenker man jo, da bør man hvert fall synge for de også, når man har så fine minner av det.

Det er jo egentlig litt fint det å se...for jeg har jo ikke en sånn spesielt pen sangstemme. Altså, jeg synger med den stemmen jeg har, men det som er fint er å se at det betyr jo ikke noe for babyen. De er bare fascinert av at mammaen gjør noe annet eller lager noe lyder. Og det tror jeg mange kan ha godt av å vite. For det er jo mange som tenker at man må ha en pen stemme for å synge. Men i forhold til barnet ditt så er det egentlig bare at de ser at man har den kontakten.

DYADISKE GEVINSTER

- Bli kjent med barnet i en annen setting
- Oppdage barnets ressurser, personlighet, kompetanse, ferdigheter
- Finne frem til et felles språk og måte å kommunisere på.
- Opplive å nå frem
- Dele opplevelser og skape felles minner sammen
- Styrke bånd og tilknytning seg i mellom

Jeg ser hun også bruker stemmen litt og har litt rytme i kroppen. Jeg ser at hun er med, og det har vært ekstremt fint. Jeg har liksom oppdaget ting ved hennes personlighet som jeg kanskje ikke hadde sett hvis jeg ikke hadde vært her.

Når de er sånn her små så føles det som at det ikke er mye som kan, altså hvordan man skal nå fram og kommunisere sammen. Så da føles det som at musikk gir mer. At det er lett og lekent, og at det er noe positivt.

Før så var vi jo bare sammen, på en måte. Sånn, jeg er jo ikke noe vant til å ha barn, og jeg skjønner det at man snakker sammen og synger sammen og sånn, men det kom litt etter hvert. Men at vi fikk en kickstart på det da, med å synge for henne. Og jo mer jeg sang etter hvert, så ble det mer interessant. Du får øyekontakt, plutselig så ler hun hvis du tuller litt. Så jeg føler det har styrket oss kjempemasse, faktisk.

OVERFØRINGSVERDI TIL HVERDAGEN UTENFOR GRUPPA

- Musikk som verktøy og hjelpemiddel
- Måte å roe og regulere barnet i ulike situasjoner
- Har blitt en naturlig del av rutiner med barnet som stell, av/påkledning, mating, legging osv.
- En måte å være sammen på for hele familien. En ny samværsform.
- Dele musikken med partneren
- Dele musikken med venner, familie, nær omgangskrets.

SOSIALE GEVINSTER

- Et møtested å treffe andre i samme livssituasjon
- Dele erfaringer og tilby hverandre støtte i trygge omgivelser
- En sosial arena
- Noe å glede seg til og se fram til
- Noe som skaper variasjon og tilfører noe til daglige rutiner

Nå ettersom man er førstegang, så er alt så himla nytt, og man er veldig sårbar. Man er engstelig og skal gjøre alt rett og være med. Så det var jo veldig deilig å få et sånt her tilbud... Også treffe andre mammaer... Det ble en trygghet og sånn «Nå er vi en time i det her, og vi vet at vi gjør noe som er bra for barna».

AVSLUTNING

- Fant tilbake til noe så enkelt som sang. Iboende kunnskap og ferdigheter, lett tilgjengelig for alle. Kanskje ikke så dumt i disse tider hvor informasjon, tips og råd er kun et tastetrykk unna og mange føler seg overveldet av alt de «skal kunne» som foreldre.
- Mødrene ble kjent med seg selv som mor, utforsket sang og stemmebruk og egen musikalske identitet bla. gjennom minner. Økt selvtillit, nye verktøy og et utvidet «mammarepertoar».
- Musikkterapigruppa tilbød en ramme der mødrene oppdaget og ble kjent med barnet sitt på en annen måte
 - Sang- og musikkaktiviteter ser ut til å være en god ramme for barnet komme til uttrykk med sin personlighet og egenskaper. Interaksjonen skjer på spedbarnets premisser
 - Musikken regulerte mødrene slik at de var oppmerksomt til stede, tilgjengelige og sensitive. Altså fremmer den god foreldrementalisering.

Les mer i masteroppgaven min «Samspill, sang og trygge bånd» her:
<http://hdl.handle.net/11250/2379589>

Kontakt: torasoderstrom@gmail.com

TAKK FOR MEG!

REFERANSER OG ANBEFALT LITTERATUR

- Austin, D. (2008). *The theory and practice of vocal psychotherapy: Songs of the self*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Bonde, L. O. (2011). Health Musicing: Music Therapy or Music and Health? A model, empirical examples and personal reflections. *Music and Arts in Action*, 3(2), s. 120-140.
- Bonnár, L. (2014). *Life and Lullabies. Exploring the basis of meaningfulness in parents' lullaby singing*. (PhD Doctoral Thesis), Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Bowlby, J. (2008). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books. Center on the Developing Child, Harvard University. <http://developingchild.harvard.edu>
- Edwards, J. (2014). The Role of the Music Therapist in Promoting Parent-Infant Attachment. *Canadian Journal of Music Therapy*, 20(1), s. 38-48.
- Edwards, J. (2011). *Music therapy and parent-infant bonding*. New York: Oxford University Press.
- Folkehelseinstituttet. (2011). *Bedre føre var...Psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger*. Hentet 10. September 2015 fra <http://www.fhi.no/dokumenter/1b2e13863a.pdf>
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. New York: Other Press.
- Gaden, T. S (2015) *Samspill, sang og trygge bånd: En gruppe førstegangsmødres opplevelser av et musikkterapitilbud på helsestasjonen sammen med barna sine*. (Masteroppgave), Norges Musikkhøgskole, Oslo. <http://hdl.handle.net/11250/2379589>
- GAMUT Griegakademiets senter for musikkterapiforskning, Bergen. <http://uni.no/nb/uni-helse/gamut/>
- Hansen, B. R. (2010). Affektive dialoger: Fra regulering til mentalisering. I V. Moe, K. Slinning & M. Bergum Hansen (Eds.), *Håndbok i Sped-og småbarns psykiske helse*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Helsedirektoratet (2013) Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med psykoselidelser. <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/nasjonalt-faglig-retningslinje-for-utredning-behandling-og-oppfolging-av-personer-med-psykoselidelser>
- (2016) Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet. <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/behandling-og-rehabilitering-av-rusmiddelproblemer-og-avhengighet>

Huber, M., Knottnerus, J. A., Green, L., van der Horst, H., Jadad, A. R., Kromhout, D., ... & Smid, H. (2011). How should we define health? *British Medical Journal* 343, 235-237

Loewy, J. (2015). NICU music therapy: song of kin as critical lullaby in research and practice. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1337(1), 178-185.

Malloch, S., & Trevarthen, C. (2009). *Communicative musicality: Exploring the basis of human companionship*: Oxford University Press, USA.

Schore, A. N. (2001). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant mental health journal*, 22(1-2), 7-66. Slade, A., Grienenberger, J., Bernbach, E., Levy, D., & Locker, A. (2005). Maternal reflective functioning, attachment, and the transmission gap: A preliminary study. *Attachment & Human Development*, 7(3), 283-298.

Senter for musikk og helse, Norges Musikkhøgskole http://nmh.no/forskning/senter_for_musikk_og_helse

Slade, A. (2006) «Reflective parenting programs: Theory and development.» *Psychoanalytic Inquiry* 26 (4), 640-657.

Stern, D. N (1985). *The interpersonal world of the infant*. New York: Basic Books.

Stern, D. N. (1995). *The Motherhood Constellation: A Unified View of Parent-infant Psychotherapy*. London: Karnac Books.