

Kombinationen af musikterapi og Castillo Mora havde *god effekt* til barn med udviklingsforstyrrelse

AF: TINA RUDEBECK HOLM OG HANNE HALSKOV
INSTITUT FOR KOMMUNIKATION OG HANDICAP
- TALE, HØRE, SPECIALRÅDGIVNING
tina.rudebeck@ps.rm.dk
hanne.halskov@ps.rm.dk

FOTO: XXX

www.regionmidtjylland.dk

RESUME

Musikterapi og Castillo Morales-terapi blev anvendt til Oscar, en dreng med Norries Disease og infantil autisme. Kombinationen af lyd og musik sammen med motoriske vibrationer åbnede både den kommunikative verden og den motoriske verden for Oscar og var med til at bringe ham mere til stede i "vores verden". Forløbet har vist, hvordan de to terapi-former forstærker hinanden. I den triade, der er opstået mellem Oscar, musikterapeut og Castillo Morales-terapeut, har timing og flow været helt essentiel for at kunne forstå og opdage Oscars kommunikation. Det, at Oscar er blevet forstået i sin musiske kommunikation, har givet ham et incitament til kommunikation generelt, så han nu viser sin mor og far, at han forstår og kan efterkomme små opfordringer til bevægelse. Forløbet har vist, hvordan de to terapiformer har forstærket hinanden.

»» Oscar er seks år og har diagnosen Norries 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, begynder han at rive, kradse og slå.

Ofte befinder Oscar sig i sin egen verden, og 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.

Oscar har ligeledes motoriske vanskeligheder, specielt balance-mæssigt og sansemotorisk. Han begyndte først som femårig 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. Han har endvidere en forstyrret døgnrytme og sover lidt og uregelmæssigt om natten. Der har været afprøvet lysterapi og melatonin uden effekt.

Oscar er henvist til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center til udredning for en gennemgribende udviklingsforstyrrelse (fik diagnosen infantil autisme, marts 2011). Han har været tilknyttet IKH, siden han var ca. et halvt år gammel, primært til fysioterapeut og musikterapeut med periodevis 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 hjemmet og daginstitutionen med henblik på at fremme Oscars motoriske udvikling i vante omgivelser. Oscar har derimod

Oscar lever i sin egen verden. Han er blind, kontaktsvag og har svært ved at kommunikere. Musik og sansestimulation har styrket hans kommunikative og motoriske udvikling

les-terapi

hele tiden været meget motiveret for at arbejde musikalsk, og han har været i 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 bliver det efterhånden muligt at kommunikere med Oscar, specielt nonverbalt, på tromme. Gradvist når vi dertil, at Oscar kan være i dialog med to slag på trommen. Oscar får gradvist en forventning om "svar" og viser begyndende forståelse for, at man skal skiftes til at tromme.

CASTILLO MORALES OG MUSIKTERAPI - EN ANDERLEDES INDSATS

Da Oscar er ca. fem år, beslutter vi sammen med Oscars mor at revurdere indsatsen. Dette udspringer af musikterapeutens erkendelse af, at Oscars kommunikation har udviklet sig langsomt, men med fremskridt inden for musikterapiens rammer, mens der ikke er sket nogen overførsel til hans daglige liv.

I forbindelse med den faglige analyse og målsætningsarbejdet med Oscars mor bliver det besluttet at kigge helt anderledes og mere tværfagligt på indsatsen. Overvejelserne forud for at ændre indsatsen er, at det eneste sted, hvor Oscar er åben og udvikler sig kommunikativt, er i musikterapien. Endvidere står det klart, at han er afvisende over for motorisk udfoldelse, f.eks. at rejse sig fra en stol på eget initiativ. Oscar bliver således siddende der, hvor han senest er anbragt. Desuden reagerer han kraftigt afvisende på krav eller opfordringer til at flytte sig et andet sted hen. Vores

NORRIES DISEASE

Norries 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 20'erne. Omkring 30-50 procent vil også have forsinket udvikling/mental retardering, psykoselignende symptomer, koordinationsvigt af bevægelser eller adfærdsmæssige abnormiteter. Ca. 15 procent skønnes at udvikle alle symptomer af sygdommen.

overvejelse og mål er 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 er, bliver derfor i udstrakt grad fastholdt samtidig med, at den sensomotoriske tilgang bliver koblet på i det tempo, som Oscar tillader det. Oscar har gennem sin udvikling været passiv og har ikke fået sansestimuli (taktile, proprioceptive, vestibulære) i samme omfang som andre børn, og vores tilgang har været at give ham dette i et for ham velafgrænset rum, både fysisk og mentalt.

Den anvendte metode består af teknikker med specifik berøring ud fra Castillo Morales-konceptet (CM). Bl.a. anvender CM-terapeuten sine hænder til tonusregulerende massage med vibration som en forstærkning af sanseapparatet. Teknikkerne tager udgangspunkt i viden om tonusudvikling og foregår derfor i specifikke baner





og mønstre med udgangspunkt i distale impulser, der kan stimuleres og brede sig op gennem kroppen (Morales, Rodolfo Castillo, 1998). CM tager udgangspunkt i kommunikationen og på det, der lykkes i terapien.

Vi stillede os selv følgende spørgsmål, som indsatsen og tilgangen tog udgangspunkt i:

- Kan vi lære at forstå Oscars kommunikationsmønstre, så vi kan reagere relevant på dem og det dermed giver Oscar mening at kommunikere?
- Kan vi ved Castillo Morales-behandling sammen med musikterapi se, at 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

Åbenhed, intuition og empati har været kendetegnende for tilgangen. Det gælder både mellem Oscar og CM-terapeuten, mellem Oscar og musikterapeuten og de to terapeuter imellem i den triade, der er og har været i relationen mellem barn og terapeuter. Det gælder i særlig grad vores åbenhed over for Oscars kommunikation, hvor vi har haft som udgangspunkt, at Oscar kommunikerer; det er blot op til os at lære at forstå kommunikationen.

Som udgangspunkt begyndte vi en session siddende på gulvet med en kendt goddag-sang, som Oscar sang og spillede med på. Herefter fik Oscar CM-kropsterapi liggende på gulvet, mens musikterapeuten akkompagnerede med en selvkomponeret sang om kropsdele som udgangspunkt for improvisation.

Efter kropsterapien arbejdede vi med aktivitet, såsom at rejse sig fra siddende, rejse sig fra gulv, gå, trampe, hoppe og 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 over aktiviteter, når den har vist sig. Vi har oplevet, at Oscar over tid er blevet tryk, 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 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 (Halskov, 1988).

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 på 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 kunnet give sig hen kropsligt, og hans åndedræt er kommet helt i ro under kropsterapien. På det tidspunkt kunne musikterapeuten nedtone de komponerede sange og improviserede i stedet 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.

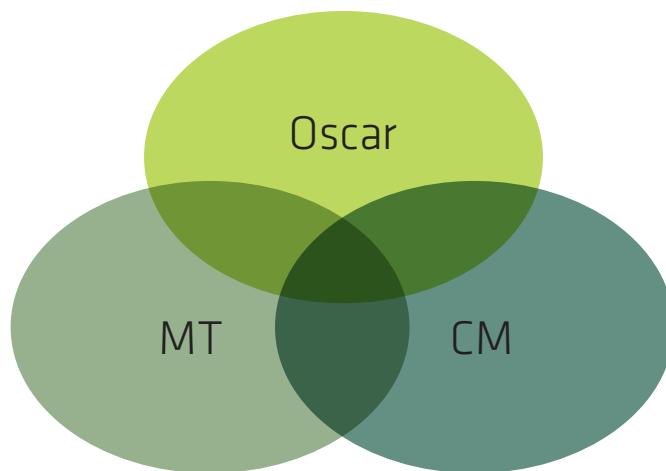
Meget hurtigt i forløbet blev Oscars selvstimulering/stereotypier med sange betydeligt mindre under behandlingen.

Oscar har efterhånden kunnet foretage valg og har f.eks. enten vist eller svaret 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 gentage aktiviteterne. Efterhånden har Oscar forbundet musikken og det kropslige så meget, at han har reageret motorisk på en nynnet sang. Hvis indholdet 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 trekvart år efter opstart. Han har sluppet de til formålet komponerede sange, når der arbejdes kropsligt, og han har selv bestemt, at det skal være sådan. Han reagerer nu motorisk på melodisk, verbal guidning med gentagelser (pep-talk), og han flytter 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 om natten. Denne forandring indtrådte efter tre behandlingssange, 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.



Figur 1: Klient, musikterapeut og Castillo Morales-terapeut (efter Halskov og Rudebeck Holm 2011).

Vi kan nu besvare bekræftende på disse spørgsmål:

- Kan vi lære at forstå Oscars kommunikationsmønstre, så vi kan reagere relevant på dem, og det dermed giver Oscar mening at kommunikere?
- Kan vi ved Castillo Morales-behandling sammen med musikterapi se, at 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 egen krop. 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.

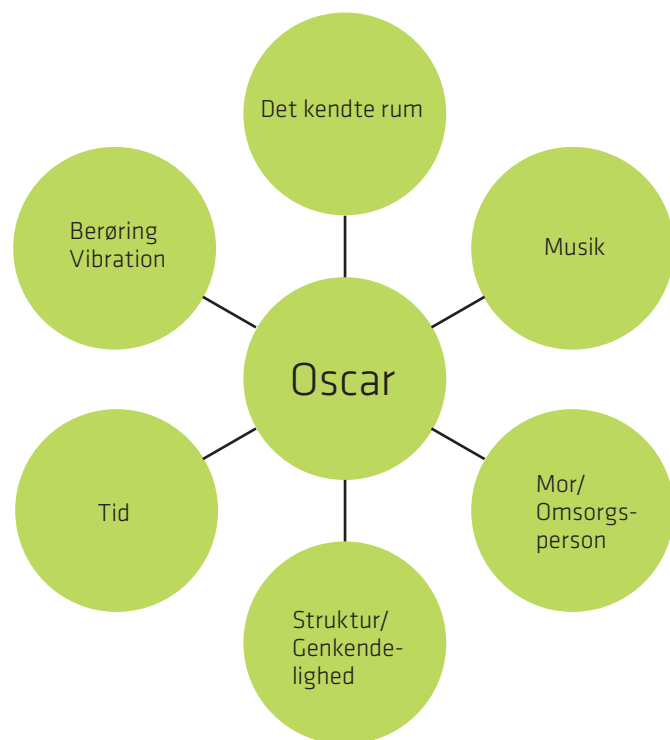
FRA TERAPI TIL DAGLIGDAG

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 Oscar viser flest mulige initiativer. Det kræver rigtig mange gentagelser, og vores erfaring er, at det kan gå at skifte en af nedennævnte faktorer ud, men ikke flere ad gangen (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", hans tryghed og hans udtryk.





Figur 2: Halskov og Rudebeck Holm 2011

- 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, og til at lære andre omgivelser og mulige aktiviteter at kende. Ligeledes er der brug for, at Oscars omgivelser giver sig tid til at vente på hans initiativer.

CASTILLO MORALES OG 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 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 forbedre kropsbevægelser og koordination, idet hørenerven gennem det autonome nervesystem forbinder det indre øre med alle kroppens muskler. Derfor påvirkes musklernes styrke, fleksibilitet og tonus af lyd og svingninger. Ikke

mindst kan nøje udvalgt musik fremkalde følelse af tryghed og velvære (Bonde, 2001, 2009).

Vores erfaringer har vist, at musikkens positive indvirkning på det hele menneske forstærkes yderligere af de kropslige, direkte, 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. Empati og intuitionen er essentiel i forhold til den relationelle triade mellem barn/klient og terapeuter, da timingen er 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, det kommunikative og det motoriske område. ●

Litteratur

- Bonde, L. O. (2009). *Musik og menneske*. København: Samfundslitteratur
- Bonde, L. O. m.fl (2001): *Når ord ikke slår til. En terapiens teori og praksis i Danmark*
- Morales, Rodolfo Castillo (1998). *Orofacial regulationsterapi*. Malmø. Studentlitteratur
- Halskov, Hanne (1988). *Flow of Spirits*. Speciale AAU.
- 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

 www.castillomorales.dk

MUSIKTERAPI

Musikterapi er en videnskabeligt funderet behandlingsform, der bygger på musikkens evne til at skabe kontakt og kommunikation. Således er musikken ikke målet i sig selv. Musik forstås bredt som al lyd med stemmen, kroppen eller på instrumenter. Terapien sætter fokus på det personlige udtryk frem for det færdige produkt. Musikken anvendes i en proces, der har til hensigt at støtte og fremme f.eks. kommunikation, personlig udvikling, identitetsdannelse, evnen til at indgå i relationer, læring, genoptræning, fysisk stimulation eller afspænding samt følelsesmæssige oplevelser, udtryk og erkendelser. Personen udlever stemninger og følelser i musikken og indgår aktivt i kommunikative samspil på trods af manglende eller ringe udviklet sprog. Som kandidat i musikterapi (fra Aalborg Universitet) er musikterapeuten kvalificeret til at varetage behandling og udviklingsarbejde i psykologisk, psykiatrisk og specialpædagogisk regi.

CASTILLO MORALES

Konceptet er af latinamerikansk oprindelse, udviklet af dr. Rodolfo Castillo Morales, speciallæge i rehabilitering. Konceptet består af "Neuromotorisk Udviklingsterapi og Orofacial Regulations-terapi" (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 Morales-konceptet virker fremmende på den tonusregulerende proces, som er forberedelsen til, at personen kan udføre en selvstændig funktion. Konceptet er centreret omkring behandling af kommunikative, sensomotoriske og orofaciale dysfunktioner. Konceptet er tværfagligt og udføres af talepædagoger, ergoterapeuter, fysioterapeuter, tandlæger og læger, som har uddannet sig til Castillo Morales-terapeut er gennem en seks-ugers efteruddannelse (Association Castillo Morales Danmark).

BLÅ BOG



Tina Rudebeck Holm er fysioterapeut og har arbejdet på Fysiurgisk klinik, Amager, på Bispebjerg Hospitals apopleksi-afsnit, på Regionshospitalet Randers med hhv. apopleksi, medicinske patienter og på børneafdeling samt på børneafdelingen på Skejby Sygehus. Har siden 2005 arbejdet udelukkende med børn på Institut for Kommunikation og Handicap (tidligere Børn og Unge Center, Rehabilitering) i Randers, Hun blev i 2009 uddannet som Castillo Morales-terapeut og har efterfølgende behandlet børn med neuromotoriske handicap og/eller oralmotoriske vanskeligheder. Er næstformand i foreningen "Association Castillo Morales Danmark".



Hanne Halskov er kandidat i musikterapi fra Aalborg Universitet. Blev i 1989 ansat på Solbakken, som på daværende tidspunkt havde driftsoverenskomst med Århus Amt. Siden blev terapeuterne fra Solbakken ansat i Småbørnscentret under Århus Amt, dernæst af Region Midtjyllands Børn og Unge Centret for så nu at være Institut for Kommunikation og Handicap. Hanne har således arbejdet med børnemusikterapi i et tværfagligt team gennem de sidste 22 år.