

Kurs: **27203 Själständigt arbete 15 hp**

2010

Filosofie kandidatexamen i musikpedagogik med inriktning
musikterapi

Institutionen för musik, pedagogik och samhälle

Handledare: Claes Ekenstam

Anna-Karin Kuuse

Kroppen i analytisk musikterapi

En studie av begreppet "Psychodynamic Movement in
Analytical Music Therapy"

Abstrakt

Kuuse, Anna-Karin: *Kroppen i analytisk musikterapi – En studie av begreppet ”Psychodynamic Movement in Analytical Music Therapy”*. Kandidatuppsats, 15 hp vid Kungl. Musikhögskolan i Stockholm 2010.

Syftet med uppsatsen är att beskriva och diskutera ”Psychodynamic Movement in Analytical Music Therapy”, en metod inom analytiskt orienterad musikterapi där kropp och rörelse används som terapeutiska redskap, för att stimulera till ökad kunskap om psykodynamiskt rörelsearbete i musikterapi. Metoden ”Psychodynamic Movement in Analytical Music Therapy”, har kroppen som medium för rörelseimprovisation och kroppsuppfattning i musikterapi. Användandet av kroppen i rörelse anses stimulera till ökad kontakt med inre rörelse såsom sinnesförnimmelser, känslor och blockerad psykisk energi, som i sin tur anses underlätta uttryck och erfarenhet av dessa inre processer. I uppsatsen jämförs metodens innehåll även med andra kroppsinriktade tekniker inom psykodynamiskt orienterad terapi. Utifrån ett utvecklingspsykologiskt perspektiv diskuteras avslutningsvis argument för och emot användandet av psykodynamisk rörelse i musikterapi.

Och det hände sig
mitt på jorden
att människorna ibland kände
lugnet i ett handslag
och förvissningen
när blicken stannade hos en annan

Det skedde ibland
att när mitt hjärta slog
förstod jag dig på ett
underligt vis

Tanken slog oss att
den enda värld
där fred är möjlig
bär vi inom oss
tillsammans

(Kuuse, november 2005)

Innehållsförteckning

Inledning.....	9
1. Psykodynamisk rörelse i Analytisk Musikterapi.....	10
1.1. Litteratur.....	10
1.2. Syfte	10
1.3. Frågeställningar	11
1.4. Metod	11
1.5. Disposition	11
2. Vad är musikterapi?	12
2.1. Kroppen i musikterapi.....	13
2.1.1. Guided imagery and music.....	13
2.1.2. Behavioural Music Therapy.....	13
2.1.3. Free Improvisation Therapy och Creative Music Therapy	13
2.1.4. Analytically Oriented Music Therapy.....	14
2.2. Kroppen i musikaliska improvisationer	14
2.2.1. Spegling, imitering och kopiering.....	15
2.2.2. Matchning	15
2.2.3. Reflektion	15
2.2.4. Grundning, hållande och härbärgering.....	16
2.2.5. Dialog och ackompanjemang.....	16
2.3. Sammanfattning	16
3. Kroppen i utvecklingspsykologi	17
3.1. Psykodynamisk teori	17
3.2. Människan en berättelse.....	19
3.3. Självutveckling.....	19
3.3.1. Kroppen och självet.....	20
3.3.2. Intoning	21

3.3.3. Koherens och Agens	21
3.3.4. Amodal perception	22
3.4. Sammanfattning	22
4. Psykodynamisk rörelse i Analytiskt orienterad musikterapi	23
4.1. Analytisk Musikterapi – Mary Priestleys modell.....	23
4.2. Psykodynamisk rörelse i Analytiskt orienterad Musikterapi	24
4.3. Grundning	26
4.3.1. Samling	26
4.3.2. Uppvaknande I	26
4.3.3. Uppvaknande II.....	27
4.3.4. Uppvärmning.....	27
4.3.5. Energiarbete	27
4.3.6. Kroppsanalys.....	28
4.4. Tematisering.....	28
4.4.1. Temat i rörelse.....	30
4.4.2. Inre rörelse-prototypövningar	31
4.4.3. Inre rörelse - rösten	33
4.4.4. Inre rörelse - efterklang	33
4.5. Verbalisering	34
4.5.1. Frågorna	34
4.5.2. Kommunikationen.....	34
4.5.3. Andra modaliteter.....	34
4.6. Resonans	35
4.7. Sammanfattning	36
5. Kroppen i andra terapiformer	39
5.1. Dansterapi	39
5.2. Musikpsykodrama	41
5.3. Bioenergetics.....	42

5.4. Sammanfattning	43
6. Psykodynamisk rörelse som ett komplement?	45
6.1. Egna erfarenheter	45
6.2. Kroppen som ett instrument	47
6.3. Psykodynamisk rörelse i Musikterapi	49
6.4. Slutord	51
Referenser	53

Inledning

För mig är användandet av kroppen som redskap i musik en självklarhet, en given koppling. Lika viktig är kroppens koppling till känslor och till vårt sätt att berätta om oss själva. Så länge jag minns har jag förundrat mig över och tagit emot berättelser från kroppar. Att studera hållning, tempo, dynamik, mening och riktning har jag nog alltid sysslat med. Jag är intresserad av *hela* berättelsen, inte bara orden eller tonerna utan det som sägs under och mellan raderna, för det som sägs samtidigt och lika kraftfullt men indirekt. Det handlar om alla de budskap som vi från spädbarnstiden omedvetet registrerat och tagit emot från den yttre världen. Dessa budskap som vi sedan gjort till vår inre förståelse.

Det lilla barnet blir bemött med tillit eller med förvirring. Vi blir alla bemötta både i tillit och i förvirring. Vad är det som sägs, vad menas egentligen? Jag är mer intresserad av det som inte sägs i ord, av det som genom andra språk eller uttrycksformer når mig och också berättar något om den andre. Jag vill försöka förstå! Kroppen och dess uttryck intresserar mig. Jag har, utan att riktigt veta varför, registrerat och samlat på dessa berättelser. Jag har tagit in dem men inte helt förstått, periodvis känt det som om jag varit för känslig och överdrivet uppmärksam på alla dessa olika uttryck. I mitt arbete med musik och drama, i arbete med musik och dess uttryck, har jag förstått att kunskap och uppmärksamhet på kroppens uttryck varit en konstnärlig guldgruva. Genom ett medvetet arbete med kroppen och dess uttrycksfulla möjligheter, har jag som pedagog funnit metoder där närvaro och kommunikation kunnat utvecklas tack vare detta arbete. Det är som om kroppsarbetet lockat fram *hela* uttrycket, och det är som om känslorna bara låg och väntade på att få uttrycka sig.

I kontakt med musikterapi fastnade jag direkt för kopplingen till kroppen som redskap och undrar vad det finns att utveckla inom denna tradition. Inom teaterns värld finns fysisk teater, Grotowskijmetoden, och inom musikpedagogik, Dalcroze-metoden. Båda dessa metoder värderar ett utvecklande av kroppen som redskap högt. Utan deras medvetna fokus på kroppen avstannar själva metoden i dessa fall.

Vad skulle jag kunna föra med mig i form av intresse och kunskap från andra områden till musikterapi? Vad skulle jag kunna studera och lära mig om kroppens användning i den musikterapeutiska litteraturen?

1. Psykodynamisk rörelse i Analytisk Musikterapi

Under min utbildning till musikterapeut har jag både i litteratur och metodik funnit formuleringar och erfarenheter kring kroppens uttryck och intryck. Först under studiet av analytisk musikterapi (AMT), fann jag en formulerad metod i användandet av kroppen som redskap. I litteraturen för denna uppsats används en engelskspråklig benämning för metoden, först formulerad av Mary Priestley (1975). Denna formulering, ”Psychodynamic Movement in Analytical Music Therapy”, används i denna uppsats i en egen översättning som: ”psykodynamisk rörelse i analytisk musikterapi”. Mary Priestley valde efter hand att benämna musikterapi metoden som analytiskt orienterad musikterapi och arbetet med kroppen som verktyg såsom ”psykodynamisk rörelse i analytiskt orienterad musikterapi” (min översättning). I denna uppsats förkortas metoden till PRAOM.

1.1. Litteratur

Denna uppsats är till största del en litteraturstudie där jag försöker beskriva ”Psychodynamic Movement in Analytical Oriented Music Therapy”. Beskrivning av metoden baseras på texter av Mary Priestley (1975,1994) och Inge Nygaard Pedersen (Nygaard Pedersen/Eschen 2002, Pedersen 2008,2009). En intervju med Inge Nygaard Pedersen (2010), kompletterar till vissa delar nämnd litteratur när det gäller utveckling av metoden.

När det gäller placering av PRAOM i sitt teoretiska musikterapeutiska sammanhang används texter ur *A Comprehensive Guide to Music Therapy* (2002), *Analytical Music Therapy* (2002) samt *Konstnärliga terapier* (2000).

För att belysa det psykodynamiska fältet och för att sätta användandet av vissa terapeutiska begrepp i sitt sammanhang används texter av Stern (2003) Crafoord (2003,2007) och Havnesköld/Mothander (2006). I diskussionen kring metoden, i jämförelser med andra psykodynamiskt inriktade terapier där kroppen används, samt i diskussionen kring musikterapeutiska begrepp ur ett kroppsrelaterat perspektiv bidrar Lowen (1995), Ekenstam (2006), Grönlund et al (2000), Wigram (2004,2007), Ansdell (2000) och Moreno (2005) med viktiga inslag.

1.2. Syfte

Mitt syfte är att beskriva och diskutera en metod inom analytiskt orienterad musikterapi, där kropp och rörelse används som redskap. Jag vill med hjälp av etablerade begrepp både inom fältet musikterapi och inom psykodynamisk utvecklingspsykologi belysa det fysiska innehållet i dessa teorier för att ytterligare förstå PRAOM. Genom denna beskrivning vill jag

bidra till ökad kunskap om fysiska verktyg inom fältet musikterapi. Jag vill även jämföra tankegångar inom PRAOM med några andra kroppsinriktade tekniker inom psykodynamiskt orienterad terapi. Jag vill undersöka och lära, diskutera och utmana en musikterapi metod som jag finner intressant.

1.3. Frågeställningar

De frågor som ligger till grund för studien är följande:

1. Vad är ”Psychodynamic Movement in Analytical Oriented Music Therapy” och hur har metoden utvecklats?
2. På vilka sätt relaterar metoden till teorier om kroppen inom fältet musikterapi och till aktuell utvecklingspsykologi?

Den första frågan innebär en beskrivning av metoden så som den framställs i litteratur, i intervju samt i otryckta källor. I fråga två diskuteras metoden utifrån den terapeutiska teori den verkar inom.

1.4. Metod

Forskningsmetoden är kvalitativ och antar ett hermeneutiskt perspektiv i läsandet av litteraturen. Uppsatsen bygger till största delen på en litteraturstudie. Jag vill beskriva och sammanfatta det som finns skrivet om PRAOM. Då litteraturen kring metoden är knapp har jag även kompletterat med intervjumaterial och otryckta källor av Inge Nygaard-Pedersen.

När det gäller litteratur för att belysa ämnets förankring i den musikterapeutiska teorin, samt litteratur för att komplettera det utvecklingspsykologiska fältet och angränsande kroppsterapeutiska fält har urvalet gjorts från kurslitteratur på musikterapiutbildningen vid Kungl. Musikögskolan i Stockholm. Jag refererar dessutom i diskussionen till min erfarenhet av kroppen som redskap i musikaliskt och konstnärligt arbete inom fysisk teater, rytmik och musikdrama.

1.5. Disposition

I första delen av uppsatsen, kapitel två och tre, definieras musikterapi som fält samt vissa etablerade musikterapeutiska begrepp. Analytisk musikterapi sätts i sitt sammanhang med utgångspunkt i psykodynamisk förståelse och aktuell utvecklingspsykologi. I kapitel fyra beskrivs Mary Priestleys modell och även den utveckling metoden tagit via en av hennes före detta elever, Inge Nygaard Pedersen. De teoretiker som benämns i denna beskrivning kommer kortfattat att belysas för att förklara användningen av vissa begrepp. I kapitel fem beskrivs sedan tre psykodynamiskt inriktade terapiformer som har kropp och rörelse i fokus. Utifrån dessa kapitel diskuteras i kapitel sex om PRAOM är en metod som kan vara ett verksamt verktyg i musikterapi överhuvudtaget.

2. Vad är musikterapi?

För att placera PRAOM inom det musikterapeutiska fältet behöver först utvecklingen av analytisk musikterapi belysas. Vilka teoretiska grunder vilar terapiformen på och på vilket sätt används musik och kropp/rörelse som redskap i ett terapeutiskt arbete? För att läsaren ska kunna förstå i vilket fält uppsatsen rör sig kommer mitt resonemang kring metoden att utgå från formuleringar kring musikterapi, kroppen i musikterapi samt kroppen i utvecklingspsykologi utifrån en psykodynamisk förståelse. Så vad är musikterapi:

Music therapy is the use of music and/or musical elements (sound, rhythm, melody and harmony) by a qualified therapist with a client or group, in a process designed to facilitate and promote communication, relationships, learning, mobilisation, expression, organisation and other relevant therapeutic objectives, in order to meet physical, emotional, mental, social and cognitive needs. Music therapy aims to develop potentials and/or restore functions of the individual so that he or she can achieve better intra- and inter-personal integration and, consequently, a better quality life through prevention, rehabilitation or treatment.

(WFMT 1996)

Definitionen om musikterapi antogs av World Federation of Music Therapy (WFMT) 1996 (Wigram et al 2002, s. 30). Denna formulering uttrycker kärnan i ett terapeutiskt arbetssätt med musik. Inom detta arbetssätt ryms de som efter utbildning till musikterapeut arbetar inom något av flera fält där musik används terapeutiskt. Att använda musik terapeutiskt förutsätter synen på musik som ett uttryck för kommunikation. Musikaliska uttryck kan då förstås som uttryck för klientens berättelse om sig själv, mer eller mindre medvetet. Musikens dynamiska uttryck kan också jämföras med hur känslor yttrar sig. Musik kan alltså både förstås som önskan om kommunikation, som ett uttryck för affekter och som ett mer eller mindre medvetet uttryck för känslor. Definitionen är förhållandevis vid och öppen och rymmer på detta vis flera av de olika inriktningar inom musikterapi som är verksamma. I *"A Comprehensive Guide to Music Therapy"* (2002), listas de största övergripande inriktningarna inom fältet;

- Guided Imagery and Music – The Bonny Model
- Analytically Oriented Music Therapy – The Priestley Model
- Creative Music Therapy – The Nordoff-Robbins Model
- Free Improvisation Therapy- The Alvin Model
- Behavioural music Therapy

2.1. Kroppen i musikterapi

Användningen av musik för att arbeta terapeutiskt, rymms inom alla dessa metoder. Arbete med kroppen är ofrånkomligt för alla metoder och en medvetenhet om kroppen ligger outtalat eller underförstått i de flesta metoder. Det handlar om kroppen som redskap för utförande, för avspänning, som inre scen för känslor, som agerande möjlighet m.m. Det är i analytiskt orienterad musikterapi, Mary Priestleys modell, som utarbetandet av en metod för rörelsearbete finns.

Under mina studier till musikterapeut har jag inte upplevt att kroppen definierats som ett instrument i första hand. Kroppen betraktas däremot som bas för upplevelser och uttryck av musikalisk och kommunikativ karaktär. Förutom kroppen som bas för musikalisk improvisation har också kopplingar till kroppen i form av grundande fysiska övningar av ”här-och-nu”- karaktär varit inslag i metodiken. Inom de olika inriktningarna i musikterapi fokuseras också mer eller mindre på kroppen. Här följer kortfattade beskrivningar av de ovan listade inriktningarna i musikterapi hämtat från ”*A Comprehensive Guide To Music Therapy*” (Wigram et al 2002).

2.1.1. Guided imagery and music

Inom GIM (Guided Imagery and Music – the Bonny Model) och övriga receptiva musikterapi metoder är avspänning och fokus på kroppen som arena för inre upplevelser i den guideade musikupplevelsen viktig. Även valet av musik är viktigt för att ge möjlighet för kroppen att nå djup avspänning. Den fysiska avspänningen avgör hur klienten kan tillgodogöra sig terapin. För klienter som är svårt sjuka kan receptiv musikterapi också användas medvetet för att reglera andningsrytm och för att stimulera sinnesupplevelser med hjälp av taktil beröring till olika typer av musik. Med hjälp av dessa arbetssätt kan klienter nå läkande upplevelser. Kroppen betraktas som en både uttryckande och upplevande bas med hjälp av alla sinnen.

2.1.2. Behavioural Music Therapy

I funktionell musikterapi (Behavioural music therapy) är kroppen som redskap i fokus såtillvida att musik anses stimulera fysiska funktioner och fysisk kommunikation. Klienten stimuleras till att utvecklas genom musik och spel. Musik och övningar tillsammans med en klient syftar till att utveckla vissa förmågor. Terapeuten söker att finna den mest verksamma övningen för att utveckla en viss funktion eller förmåga.

2.1.3. Free Improvisation Therapy och Creative Music Therapy

Inom Free Improvisation Therapy - The Alvin Model, samt inom Creative Music Therapy - The Nordoff-Robbins Model, är musikalisk improvisation på instrument tillsammans med terapeut det viktigaste inslaget. Musik i sig anses innehålla de terapeutiska delar som ger en klient nya och transformerande erfarenheter. Kroppen som en viktig del i utforskande och

improvisation nämns inte inom dessa metoder. Däremot läggs fokus på kroppen som kommunikationsmedel. Att uppmärksamma kroppens kommunikation och på så vis se förändring samt att kunna evaluera terapins effekt på klienter är viktigt. Kroppen betraktas som bas för de möjligheter som finns att uttrycka i musik. Samma kommunikativa möjligheter som musik innehåller finns i kroppen och musik kan på detta vis bli ett viktigt kommunikationsmedel för en klient där fysiska förutsättningar att kommunicera är funktionsnedsatta av olika skäl. Inom kreativ musikterapi talar man om terapi *i* musik och menar då den terapeutiska möjlighet som ryms inom musik. Det som sker tolkas inte symboliskt och som innehållande ytterligare betydelse vare sig musikaliskt eller fysiskt. Det som sker det sker och är enligt metoden ett uttryck för en klients vilja att kommunicera. Många gånger används också dessa former av musikterapi med klienter som helt saknar eller har svårigheter med det talade språket.

2.1.4. Analytically Oriented Music Therapy

I analytiskt orienterad musikterapi -The Priestley Model, betraktas även kroppen som ett instrument. Kroppens uttryck som en del av symbolisk kommunikation är här mer uttalad. Om definitionen av analytisk musikterapi är ett symboliskt användande av musik i syfte att utvecklas och växa är också användandet av rörelse i analytiskt orienterad musikterapi mer symboliskt än funktionellt. Det är följaktligen just därför som PRAOM uppkommit här. Det finns en uttalad tanke om kroppen som bärare av psykiskt material, om kroppen som arena för kommunikation även på symbolisk och preverbal nivå samt en syn på begreppen anspänning/avspänning som mer än endast ett fysiologiskt behov. Synen på kroppen som ett instrument kopplat till intra- och intersubjektiva processer bygger på att kroppen även ses som ett uttryck för dessa processer. Kroppen ses som bärare av minnen och erfarenheter på både psykologisk och fysiologisk nivå.

2.2. Kroppen i musikaliska improvisationer

Inom musikterapeutisk improvisationsmetodik i allmänhet finns en fysisk medvetenhet i form av improvisatoriska speltekniker. Sådana speltekniker återfinns i litteraturen om musikalisk improvisation inom musikterapi, men används som begrepp mer eller mindre inom alla de olika musikterapiformerna (Wigram 2004). Speltekniker är anvisningar om hur terapeuten musikaliskt kan bemöta och stödja en klients musikaliska improvisation. För terapeuten handlar det om att lyssna, uppmärksamma och stimulera klienten i sitt eget spel. Musikalisk improvisation kan utföras på vilka musikinstrument som helst.

Definitioner av speltekniker önskar förtydliga vilka musikaliska element som är översättbara med psykologiska och känslomässiga aspekter. Klienten kommunicerar sin musik och terapeuten har utifrån klientens musik flera val att göra för att understödja utveckling och förändring. Terapeuten finns som medspelare i en musikalisk dialog och visar med sitt musikaliska material på

vilket sätt han lyssnar och bemöter klienten. Speltekniker utgör modeller för improvisation men kan varieras och flexibelt blandas med varandra för att bemöta klientens spel. Terapeuten arbetar både intuitivt och medvetet kring sina val av spelteknik och kan pröva sig fram i olika sätt att bemöta klienten. Terapeuten uppmärksammar också på vilket sätt klienten fysiskt uttrycker sin musik. Sättet att tolka och förstå det fysiska innehållet i klientens spel skiftar med den metod inom musikterapi som används. Det som inte är fullt tydligt i det musikaliska uttrycket kanske förtydligas i och med det fysiska uttrycket. Terapeuten lyssnar med ögon, öron, kropp och känsla. Med erfarenhet blir terapeuten också mer uppmärksam på vilka speltekniska val som lämpar sig bäst vid ett visst tillfälle. Många av definitionerna på improvisatoriska speltekniker beskriver ett spelsätt som kan tolkas som en musikalisk metafor för ett fysiskt uttryck. Till nämnda spelregler brukar räknas (vissa begrepp saknar relevant svensk översättning); spegling, imitering/ kopiering, matchning, reflektion, grundning, hållande (holding), hårbärgering (containing), dialog och ackompanjemang (Wigram 2004). I improvisatoriska speltekniker innebär dessa begrepp specifika spelsätt.

2.2.1. Spegling, imitering och kopiering

Spegling, imitering och kopiering är olika nivåer av att bemöta klienten musikaliskt och fysiskt med liknande musikaliskt material *och* med liknande fysiskt uttryck som klienten själv har. Skillnaden dem emellan ligger mer i på vilken nivå terapeuten väljer att efterlikna klientens spel. I spegling väljer terapeuten att spegla så exakt som möjligt, samtidigt som klienten, så att denne både kan se och höra sig själv direkt genom terapeuten. I imitering och kopiering är skillnaden den att terapeuten gör detta så exakt som möjligt i en fördröjning, strax efter en musikalisk fras från klienten. Detta är möjligt om klienten lämnar musikaliskt utrymme för terapeuten att svara på detta vis.

2.2.2. Matchning

Matchning är en improvisatorisk spelteknik som uppmanar terapeuten att empatiskt komplettera klientens musik med så mycket liknande musikaliskt material som möjligt gällande stil, dynamik, tempo och kvalitet. Musiken från terapeuten kompletterar och speglar valda delar av klientens musik. Terapeut och klient har en mer dialogisk musikalisk relation där terapeuten söker stödja och bemöta det klienten kommunicerar. Det är en stödjande och uppmuntrande spelteknik och även här uppmärksammar terapeuten klientens fysiska uttryck för att tydligare kunna matcha musiken.

2.2.3. Reflektion

Reflektion innebär snarare empatiskt än musikaliskt att ge ett svar på den musik klienten kommunicerat. Terapeuten ger ett musikaliskt svar på det känslomässiga material han uppfattat i klientens musik och bemöter just det känslomässiga mer än det tydligt musikaliska. Man skulle med en liknelse kunna säga att terapeuten svarar mer på undertexten än på det som uttalas. Även här spelar klientens fysiska uttryck en roll i hur terapeuten uppfattar

känslomässigt material. Musiken och kroppen som bärare av, och som symboler för, inre tillstånd förutsätts här.

2.2.4. Grundning, hållande och härbärgering

Grundning, hållande (holding) och härbärgering (containing) kan tolkas som metaforer för fysiska begrepp. Spelteknikerna avser att på olika sätt skapa en grund eller form för det som klienten uttrycker med sin musik.

Terapeuten kan välja att skapa en stabil musikalisk grund för ett vagt, osäkert och trevande musikaliskt uttryck. Terapeuten kan välja att skapa en tydlig och lugnt ackompanjerande form för ett oroligt och utagerande eller kraftigt känslomässigt spel. Terapeuten kan också musikaliskt som exempel i ostinatots upprepande form skapa den musikaliska ram klienten behöver för att känslomässigt härbärgera ett uttryck.

2.2.5. Dialog och ackompanjemang

Dialog och ackompanjemang bygger på ett mer jämbördigt möte i musiken. I dialog möts terapeut och klient och klienten tar ansvar för sin egen musikaliska kommunikation i möte med terapeuten som en empatisk lyssnare fast med ett eget uttryck. I ackompanjemang agerar terapeuten som stöd för ett mer solistiskt och självkommunicerande spel från klientens sida. Klienten får med hjälp av terapeutens spel syn på sig själv i sitt eget spel i relief till ett ackompanjemang från terapeuten. Ackompanjemanget avser endast att vara bakgrund till klientens eget utforskande (Wigram 2004).

2.3. Sammanfattning

Sammanfattningsvis finns i de olika musikterapeutiska inriktningarna en fysisk medvetenhet. Synen på kroppen som en viktig uttryckande enhet varierar. I definitionen om musikterapi nämns "användandet av musik eller musikaliska element" (svensk översättning av WFMT 1997, s.10) som kriterier på musikterapi. Definitionen i sig benämner inte kroppen som ett instrument, men flera musikterapeutiska metoder förutsätter kroppen som medspelare i kommunikationen. Inom analytiskt orienterad musikterapi ses kroppen förutom som en kommunikativ uttrycksfull möjlighet *också* som bärare av symboliskt material. Improvisationsbegreppen kan tolkas innehålla en uttalad fysisk medvetenhet. Det musikaliska och känslomässiga uttrycket anses här kommunicera även fysiskt även om kroppen inte benämns som ett instrument.

3. Kroppen i utvecklingspsykologi

Jag är intresserad av hur kroppen benämns och värderas även inom den utvecklingspsykologiska litteratur som utgör basen för utbildningen till musikerapeut. Här följer ett urval som redogör för synen på kroppen ur ett utvecklingspsykologiskt och allmännterapeutiskt perspektiv främst ur psykodynamisk synvinkel. Utifrån denna uppsats fokus på kroppen som redskap i analytisk musikterapi väljer jag att redovisa de tydligaste uppfattningar som jag funnit i litteraturen.

3.1. Psykodynamisk teori

Analytiskt orienterad musikterapi rör sig i det psykodynamiska teorifältet. Människan förstås här utifrån sin psykiska utveckling och i sitt samspel med omvärlden. Hennes föreställningar och erfarenheter av detta samspel gestaltas i inre dynamiska och mellanmänskliga mönster. Den inre dynamiken består av redan förvärvade erfarenheter som i sin tur påverkar vilka erfarenheter hon senare tillägnar sig. Det sätt på vilket hon handskas med relationer bär spår av hur hennes utveckling tillsammans med andra har gått till. Den inre dynamiken benämns också som intra- subjektivitet, något pågående inom individen. Den mellanmänskliga dynamiken benämns som inter- subjektivitet. På vilket sätt människan tolkat och integrerat de inter- och intra- subjektiva erfarenheter hon fått, påverkar hur hon fungerar psykiskt (Havnesköld & Mothander 2006). I en modern psykodynamisk förståelse av människans psykologiska utveckling utgör förändring ett nyckelord. Det existerar även här en dynamik, vi utvecklas dynamiskt och kan fortsätta att utvecklas dynamiskt. Det finns en utvecklings- och förändringspotential även i de mest destruktiva mönster. I en psykodynamiskt inriktad terapi försöker man finna de mönster för handling och tanke som hindrar individen att utvecklas vidare. Sökandet efter dessa mönster går ofta via det omedvetna, genom symboler och fria associationer för att så att säga bakvägen få syn på de mönster som styr vårt agerande. I senare forskning läggs stor vikt vid hur den första anknytningen för det lilla barnet gått till. Anknytning handlar om det sätt på vilket barnet och dess vårdare skapar en relation. Det psykodynamiska arbetet tar fasta på vilka störningar som kan tänkas finnas i den tidiga anknytningen till modern (primära vårdaren) (Havnesköld & Mothander 2006).

I psykodynamisk förståelse läggs, förutom synen på inre dynamik och anknytning, vikt vid de biologiskt nedärvda basala eller primära affekter som en människa förfogar över. Affekterna är medfödda uttrycksmöjligheter och har bland annat med överlevnad att göra. Till primära affekter räknas; ilska, ledsnad, rädsla, intresse, glädje och förvåning (Havnesköld & Mothander, 2006, s.172).

Inom den psykoanalytiska traditionen utvecklade ur psykoanalysen (Freud 1856-1939) har kroppens uttryck och inre upplevelser förklarats som bärare av budskap om en människas inre psykologiska liv. Detta inre liv, enligt

Freud uttryckt genom drifter och omedvetna motiv, påverkar också de beteenden, känslor och tankar en person har. Den psykoanalytiska traditionen efter Freud har utvecklats åt flera håll. Det har lagts fler beskrivningar av inre dynamik till traditionen. Teorier kring det intersubjektiva mötet och dess konsekvenser för en människas psykologiska utveckling benämns som objektrelationsteori (Melanie Klein 1882-1960). En människas utveckling sker då även i form av skapandet av inre representationer, så kallade inre objekt. Carl G. Jung (1875-1961) bryter med psykoanalysen men har bidragit med begrepp som arketyper och det kollektivt omedvetna.

Människan har i ett psykodynamiskt teoriperspektiv, ett dynamiskt inre liv påverkat av flera orsaker. Tyngdpunkten i ett senare psykoanalytiskt arbetssätt gentemot klienter ligger därför inte endast på omedvetna drifter och motiv. Lika viktigt är det analytiska arbetet kring omedvetna processer av mellanmänsklig karaktär. De symboler som dyker upp i det terapeutiska arbetet ses inte endast som uttryck för omedvetna drifter och motiv utan också som bärare av budskap om läkekraft, allmänmänskliga uttryck och medfödda affekter. Den psykoanalytiska historien har innehållit många konflikter och rivaliserande riktningar. Den teoribildning som bl.a. bygger på Klein och Jungs arbeten är den som Mary Priestley utgår ifrån.

Och så tillbaka till kroppen igen. Den psykoanalytiska traditionen ser en tolkningsmöjlighet i de associationer och outtalade, underliggande budskap som en klient uttrycker verbalt. Terapeuten förväntas ta emot budskapet i terapiesessionen främst genom samtalet med klienten. Det är då också viktigt att se på språket som bärare av just dessa ytterligare budskap i form av olika "undertexter". En psykoanalytisk terapeut kan välja att mer eller mindre lägga märke till röstklang, kroppsspråk, ögonkommunikation m.m. Dessa "andra språk" ger möjligheter till att få syn på omedvetna drivkrafter och motiv. De tolkas symboliskt som representationer för budskap och är oftast omedvetna för klienten. Kroppens sätt att stå, sitta, närma sig, röra sig i samtalet, visa hållning och anspänning/avspänning berättar något som den analytiska terapeuten kan tolka symboliskt. Överföring och motöverföring är begrepp som betecknar sådana omedvetna budskap som kommuniceras mellan klient och terapeut. Överföring är klientens sätt att tänka, känna och agera omedvetet utifrån sina omedvetna föreställningar, önskningar och fantasier. Dessa budskap kan uppfattas av terapeuten som omedvetet blir indragen. Terapeutens reaktion på dessa budskap betecknas som motöverföring (Paulander 2009). Både överföring och motöverföring är en kommunikation som försigår med "flera språk", både verbalt, känslomässigt och fysiskt och medvetenheten om dessa uttryck hjälper terapeuten att arbeta vidare i den terapeutiska relationen.

I psykoanalytisk tradition med verbal terapi som grund varierar det i hur mycket uppmärksamhet som läggs på kroppens budskap även om medvetenhet finns. Det är inom kroppsterapeutiska skolor i denna tradition som kroppens uttryck har fått en större betydelse framför ett verbalt uttryck.

3.2. Människan en berättelse

Clarence Crafoord, psykoanalytiskt skolad psykiatriker, psykoanalytiker, psykoterapeut och författare beskriver en slags syntes där alla klientens uttryck läggs samman till den berättelse som kan bli ett viktigt verktyg i det utvecklande terapeutiska mötet;

I alla våra samtal med människor kommer vi alltså att berätta om oss själva också med våra kroppar, och våra patienter och klienter berättar med sina kroppar om sig själva för oss. Deras sätt att förhålla sig i rummet, att reglera avstånd och distans, att vara tillmötesgående eller avvärjande syns i kroppen.

(Crafoord, 2005, s. 49)

Han beskriver även den utvecklande dialogen, det goda intersubjektiva mötet, ur ett fysiskt perspektiv. Kroppen är basen för all dialog eftersom;

- Kroppsuppfattningen är en ständigt närvarande del av medvetandet
- Kroppen är också föremål för den tidigaste tankeverksamheten, medveten som omedveten
- Kroppen smälter samman med föreställningarna om att existera

(Crafoord 2003, s. 90-91)

Inom psykoanalytisk tradition idag hänvisas till det viktiga intersubjektiva mötet som avgörande för en persons psykiska utveckling. Psykodynamisk teori beskriver det dynamiska förhållandet mellan en människas minnen, erfarenheter och hennes inre psykologiska liv, likväl som det dynamiska förhållandet mellan individer (Havnesköld & Mothander 2006). Den utvecklande dialogen är en benämning på det intersubjektiva förhållande som gynnar psykologisk utveckling och utvecklandet av känslan av ett "själv" (Stern 2003). Denna känsla av ett "själv" som bildar bas för psykologisk utveckling, är i sin tidigaste form, i mötet med det nyfödda barnet, också en fysisk erfarenhet.

3.3. Självutveckling

Inom den psykoanalytiska traditionen utvecklades teorier om den tidiga psykologiska utvecklingen. En av de teoretiska föregångarna till spädbarnspsykologin var John Bowlby (1907-1990). Han undersökte vilka förutsättningar för spädbarnet som påverkade en gynnsam utveckling och hans teorier om anknytning kom att påverka kommande spädbarnspsykologiska teorier. Anknytning syftar på det första bemötandet, fysiskt och känslomässigt, som det lilla barnet erfar. I ett psykodynamiskt teoriperspektiv får dessa första anknytningserfarenheter effekt på vilka inre erfarenheter som sedan påverkar vidare utveckling. Anknytning syftar på relationen barn - vårdare och erfarenheter från samma relation. Spädbarnspsykologi utvecklade, i och med spädbarnsforskningen, teorier för att undersöka människans tidiga psykologiska utveckling och för att därigenom försöka förstå den fortsatta utvecklingen.

Spädbarnsforskaren Daniel Stern har utifrån anknytningsteorin formulerat en modell för barnets psykologiska utveckling. Han har kategoriserat utvecklingen i fem på varandra följande nivåer (Stern 2003). Varje nivå förutsätter utvecklingen i den tidigare nivån. Föregående nivåns erfarenheter, eller rättare sagt utvecklingsdomäner, lämnas inte helt utan inlemmas i nästa nivå så att utvecklingen blir mer och mer komplex och sammansatt. Utvecklingsdomänerna bildar också grunden för den vuxna människans självuppfattning. De lever vidare inom oss hela livet. Stern benämner utvecklingen som utvecklingen av ett "själv".

De fem utvecklingsdomänerna visar på barnets utveckling av självet i relation till bemötandet från barnets omvärld. Kvaliteten på bemötandet avgör anknytningsnivå. Det bemötande barnet får och det sätt på vilket barnet interagerar i mötet, skapar erfarenheter för barnet av "att vara med andra" (Havnesköld & Mothander 2006, s.140). Många liknande erfarenheter av sådana möten organiserar så småningom inre psykologiska mönster, så kallade representationer, av det intersubjektiva samspelet. I det intersubjektiva samspelet bekräftas barnet mer och mer som varande en egen person med egna erfarenheter och ett eget själv. Det intersubjektiva mötet blir, enligt Sterns teori, mer och mer förståeligt för barnet allteftersom minne och inre psykisk organisation utvecklas. Känsla av "att vara med andra" och spegling av egna känslor i en bemötande förälder/vårdare avgör på vilket sätt självet utvecklas till att bli ett eget avskilt själv i samklang med andra. Utvecklingen i det intersubjektiva mötet bygger på delandet av känslor och affekter i en form som barnet kan integrera. Kvaliteten på mötet och barnets erfarenheter av det skapar anknytningen. Så småningom utvecklas interaktionen och samspelet ytterligare med hjälp av verbalt utbyte. Denna känslomässiga, affektrelaterade, sensoriska och motoriska erfarenhet kan också uttryckas med ord. Erfarenheter kan delas även verbalt och barnets förståelse för sig själv i relation till sin omvärld ökar genom förmågan att skapa meningsbärande berättelser. De självutvecklingsdomäner som Stern formulerat (2003) och som bygger vidare på varandras innehåll är:

- Känslan av ett uppvaknande själv
- Känslan av ett kärnsjälv
- Känslan av ett intersubjektivt själv
- Känslan av ett verbalt själv
- Känslan av ett berättande själv

(Havnesköld & Mothander 2006)

3.3.1. Kroppen och självet

Dessa olika grader av självuppfattning är sammanlänkade med kroppen. Spädbarnet får sin upplevelse av omvärlden genom sensoriska och motoriska erfarenheter. Barnet använder också kroppen och rösten som sitt

sätt att kommunicera och sända signaler till omvärlden. De grundläggande affekterna; ilska, ledsnad, rädsla, intresse, glädje och förvåning, som idag ses som biologiska och medfödda möjligheter, tillhör också barnets kommunikativa potential. De finns som uttryck att använda för att signalera behov av föda, kroppskontakt, reglering av temperatur, vakenhet/sömnbehov m.m. De yttrar sig i olika fysiska uttryck och inre tillstånd hos barnet. De signalerar genom sina olika uttryck den upplevda kraften och dynamiken av affekten (Havnesköld & Mothander 2006).

3.3.2. Intoning

På vilket sätt den primära vårdaren/föräldern svarar på barnets signaler avgör hur barnet själv kan handskas med dynamiken i affekten. Föräldern gör en kroppslig avläsning av barnets behov, tonar in barnet. Att tona in betyder att bekräfta för barnet genom sitt sätt att både fysiskt, känslomässigt och verbalt svara på barnets signaler, att barnet existerar. Barnet bekräftas i sin existens och i sin upplevelse. Denna intoning, ett till stor del fysiskt och känslomässigt delande, kommunicerar på en nivå som barnet kan tillägna sig och känna igen som sitt eget. I en fungerande intoningsprocess kan föräldern också välja att tolka barnets uttryck och ge sitt fysiska känslomässiga svar på ett modifierat och varierat sätt. Barnet erbjuds ett kompletterande sätt att handskas med sin upplevelse men upplever sig ändå förstått. Detta uttryckt som *selektiv intoning* kan å andra sidan omedvetet bli ett sätt att begränsa och selektivt bekräfta endast vissa av barnets uttryck. Barnet får i intoningsprocessen en känslomässig, fysisk, sensorisk erfarenhet av ”att vara med andra”. Denna erfarenhet integreras så småningom i sin helhet i inre mönster (Havnesköld & Mothander 2006).

3.3.3. Koherens och Agens

I utvecklandet av självet och i uppfattningen av ett själv avskilt från annan nämner Stern bl.a. två nivåer av kroppsuppfattning (Stern 2003). Dessa nivåer återfinns under själutvecklingsdomänen utvecklandet av ett kärnsjälv. Vid ca 2-3 månaders ålder kan barnet med hjälp av erfarenheter av intoning i *det uppvaknande självet* erfa kroppen som en egen existerande enhet som kan upplevas rumsligt och rörelsemässigt. Kroppen börjar upplevas som en sammanhållen enhet som något som har *koherens*. Inom denna utvecklingsdomän utvecklas också upplevelsen av *agens*, av att vara upphov till sina egna handlingar. Dessa båda fysiska aspekter av självet bildar grunden för kroppsuppfattning i relation till självet i senare utveckling. Hillevi Torell skriver i sin C-uppsats om *Trauma och musikterapi* (2003) att ett traumas lokalisering under utvecklingen av självet kan påverka valet av metod för att läka traumats effekter. Teorin om utvecklingen av självet kan vara ett verktyg i förståelsen av på vilken nivå i intoning terapeuten måste arbeta med klienten. Översättbart till ämnet för denna uppsats kan kunskap om självutveckling och utvecklandet av kroppsuppfattning påverka terapeutiska val. Störningar i de olika självutvecklingsnivåerna, beroende på bristfällig intoning eller trauma påverkar utveckling inom de på varandra följande domänerna men omöjliggör inte totalt utveckling av ett själv. Terapeutiskt skulle en missad intoning inom någon av

självutvecklingsdomänerna kunna göras om i terapisesionen och på det viset få effekt på flera av de andra domänerna.

3.3.4. Amodal perception

Det lilla barnets allra första möte med omvärlden är sensoriskt, motoriskt och affektrelaterat. Det sätt som barnet uppfattar alla intryck, inre som yttre, är blandat och odifferentierat i ett sammansatt intryck. Barnet har ännu inte förmåga att skilja t.ex. ett hörselintryck från ett taktilt/fysiskt intryck. Inte heller känsla av glädje/behag eller känsla av rädsla/obehag skiljs från uppfattning om syn, lukt, smak m.m. Alla intryck blandas och länkas samman i olika upplevelsemönster.

Stern (2003) använder begreppet amodal perception för detta sätt att uppleva. Upplevelsen består av flera modaliteter, flera uttrycksformer, som tillsammans bildar en form. Först senare i utvecklingen kan barnet differentiera ett synintryck från ett hörselintryck eller ett känslöintryck. Kvar stannar dock förmågan att förstå en och samma upplevelse med flera modaliteter.

3.4. Sammanfattning

Jag har här redovisat synen på kroppen inom rådande utvecklingspsykologiska och psykodynamiska teorier. Vad jag funnit intressant inom dessa urval är att:

- Kroppen är en del av den symboliska berättelsen om en människa.
- I kroppens uttryck går att avläsa och tolka omedvetna, icke uttalade inre processer.
- Fokus på detta fysiska berättande kan vara ett hjälpmedel för terapeut och klient.
- Utvecklingen av ett själv förutsätter en kropp som kommunicerar och blir bemött och bekräftad i en intersubjektiv relation. Ett intrasubjektivt organiserande av erfarenheter som skapar mening och utvecklar självet gynnas av intoning, av erfarenheten av ”att vara med andra”. Denna intoning är också fysisk.
- Den inre organisationen förutsätter också känslan av koherens och agens.

I kapitel 4 kommer nu analytiskt orienterad musikterapi och metoden PRAOM att beskrivas utifrån ovanstående musikterapeutiska och psykodynamiskt teoretiska bakgrund.

4. Psykodynamisk rörelse i Analytiskt orienterad musikterapi

Den metod som är ämnet för denna uppsats är utvecklad ur analytisk musikterapi. För att tydliggöra synen på arbetet med kropp och rörelse beskrivs först denna musikterapiform kortfattat. Användning och definition av begreppet psykodynamisk rörelse kan då förstås i detta perspektiv.

4.1. Analytisk Musikterapi – Mary Priestleys modell

Analytisk musikterapi betraktas som en form av musikterapi där musiken är verktyget i terapi. Relationen *terapeut – klient – musik* utgör en triad där alla delar är lika viktiga. I den terapeutiska strävan att undersöka och upptäcka de psykiska strukturer som skapar problem för klienten används musik. Musiken är mestadels improviserad och används för ett symboliskt berättande. I metoden finns underförstått en förståelse av symboler som bärare av psykisk energi. Dessa symboler kan, om de kommuniceras, transformera och förändra denna psykiska energi (Priestley 1975).

I psykoanalysen, utefter traditionen från Freud, arbetar man med fria associationer som bärare av information om inre tillstånd. I det terapeutiska samtalet uppenbaras, via associationer, nycklar till förståelse och nya perspektiv. En klient i psykoanalys uppmanas av terapeuten att associera och tala fritt. Terapeuten stimulerar och understödjer sedan berättandet med korta kommentarer och stödjande frågor. Psykodynamisk analytisk terapi är utvecklad från psykoanalys. Allt terapeutiskt material tolkas symboliskt och ses som användbart i en stödjande och förändrande terapiprocess.

Mary Priestley (f.1925) var själv klient i Kleiniansk terapi, en utveckling från psykoanalytisk tradition med fokus på objektrelationer. Priestley inspirerades också av Jung och hans arbete kring symboler och arketyper som klassisk psykoanalys inte företräder. Jungs inriktning kom att kallas analytisk psykologi. Dessa utvecklingsspår inspirerade den analytiska musikterapi och resulterade därför i att Mary Priestley själv till slut benämnde musikterapi metoden som; analytiskt *orienterad* musikterapi (AOMT)(Priestley 1975).

Mary Priestley, utbildade sig först till violinist och senare till musikterapeut. Hon utarbetade en modell för användning av musik i analytisk terapi. Verbalisering och associering är viktiga inslag men musik tillåts uttrycka det som endast delvis är formulerat, det som behöver utforskas eller det som är svårt att tala om. Musik blir en avgörande komponent för att komma närmare ord. I ”Creative Music Therapy”(s.11) betraktas musiken som det främsta kommunikativa medlet mellan terapeut och klient medan man i analytiskt orienterad musikterapi betraktar musiken som en viktig och avgörande del i den terapeutiska relationen. Verbalisering av det som sker under en terapiesession har till skillnad från i ”Creative Music Therapy” också en viktig funktion. Känslor och tankar associerade till musikaliska

improvisationer är viktiga att fånga upp. Känslor och tankar, associationer och teman kan å andra sidan också bli ämnen och teman för musikalisk improvisation. När det gäller associationer och symboler sker det en växelverkan mellan musik och verbalisering. Det ena stimulerar så att säga det andra. När man utgår från definitionen av musikterapi använder Mary Priestley själv benämningen ”Music *in* Therapy” (Priestley, 1975) om analytiskt orienterad musikterapi. Hon beskriver terapiformen på följande sätt:

Analytical Music Therapy is the name that has prevailed for the analytically-informed symbolic use of improvised music by the music therapist and client. It is used as a creative tool with which to explore the client's inner life as to provide the way forward for growth and greater self-knowledge.

(Priestley 1975, s. 3)

4.2. Psykodynamisk rörelse i Analytiskt orienterad Musikterapi

Utifrån psykodynamisk teori bör vi här förstå PRAOM som ett redskap för att erfara och stimulera upplevelser av inter- och intrasubjektiv karaktär. Rörelsearbete inom analytiskt orienterad musikterapi är ett verktyg för att hjälpa klienter till avspänning och kontakt med bortträngda känslor och affekter, ofta på preverbal nivå. Det är inte ett rörelsearbete i allmänhet för att värma upp kroppen och bli medveten om anspänning respektive avspänning. Det är ett användande av kroppen utifrån en psykodynamisk förståelse där rörelser stimulerar kontakt med inre tillstånd. Arbetet avser att öka klientens kontakt med dessa inre tillstånd och processer och vara ett hjälpmedel på vägen mot självkännedom och utveckling. Kroppen utgör en arena för associationer och symbolisering (ett medvetet och omedvetet arbete med symboler). Med hjälp av fysiska erfarenheter och upplevelser stimuleras de psykodynamiska processerna. När PRAOM används i musikterapi är det med utgångspunkt i improviserad rörelse till improviserad eller inspelad musik. De förmimmelser, känslor, bilder och associationer som klienten erfar i rörelsearbete till musik, verbaliseras och gestaltas sedan vidare med improvisation i musik och/eller rörelse. Kroppen ses inom metoden som en viktig självhållande enhet och stor vikt läggs vid avspänning och kroppsuppfattning just av denna anledning (Priestley 1975).

Mary Priestley grundade begreppet psykodynamisk rörelse i analytisk musikterapi. Som klient i egen analytisk terapi upptäckte hon att många av de terapeutiska teman hon själv arbetade med fick utlopp i rörelse. Med hjälp av egen improviserad rörelse till inspelad musik erfor hon att många associationer till de teman hon arbetade med dök upp. Hon upptäckte också att den fulla känslomässiga förståelsen av vad som pågick inom henne blev lättare att handskas med genom det egna rörelsearbetet. Denna erfarenhet tog hon med till sitt arbete på den psykiatriska kliniken på St. Bernhards Hospital i London. Väl där blev hon ombedd att starta upp ett alternativt

arbete för avspänning och ett mer expressivt rörelsearbete i anslutning till musikterapi. Hon fick fria händer och utforskade det som sedan skulle få namnet ” Psychodynamic Movement in Analytical Music Therapy” (Priestley 1975).

I Herdecke, Tyskland startades en pilotutbildning (1978-1980) för analytiska musikterapeuter där Mary Priestley undervisade och utvecklade metoden. Hon introducerade metoden så som hon utvecklat den med klienterna i London, men visade också på möjligheter för utbildning av terapeuter i klientroll inom metoden. Inom termen *Interterapi* såg hon och hennes kollegor flera möjligheter för blivande terapeuter att just genom rörelsearbete fördjupa erfarenheter av kroppens samband med inre känslomässiga processer. Ett djupgående rörelsearbete för terapeuter inom musikterapi underlättar, enligt Mary Priestley och hennes efterföljare, terapeutens lyssnande och intonande förmåga. Kroppen blir ett känsligt verktyg och stäms även den”som ett instrument” (Nygaard Pedersen / Eschen, 2002, s.196). Kroppen blir det redskap genom vilket terapeuten kan vara känslig för, och uppmärksam på, klientens känslomässigt medvetna och omedvetna kommunikation. Det handlar om både den verbala och den musikaliska, likväl som den fysiska kommunikationen. Som terapeut kan den egna kroppens signaler ge information om både överförings- och motöverföringsprocesser (Nygaard Pedersen / Eschen, 2002, s. 215).

Inge Nygaard Pedersen, en av eleverna i pilotutbildningen i Herdecke, utvecklade tillsammans med Benedicte Scheiby och Susanne Metzner, interterapi metoden till att även bli en utbildningsmetod för blivande musikterapeuter. Nygaard Pedersen, lärare och senare professor i musikterapi vid Aalborgs universitet, etablerade metoden inom utbildningen där. Hon och hennes två kollegor, Scheiby och Metzner, undervisar fortlöpande på flera internationella musikterapiutbildningar samt för bildterapeuter.

Jag kommer att beskriva metoden både i sin grundstruktur utifrån Mary Priestley då strukturen i sina huvuddrag förblivit oförändrad, och infoga Inge Nygaard Pedersens utvecklade delar. Så som metoden beskrivs i litteraturen är den använd med grupper. Det är dock möjligt att använda delar av metoden även med enskilda klienter. Inom gruppterapi sker ofta ett enskilt arbete med en klient men då med gruppen i en stödjande funktion. Metoden, så som den är beskriven i litteraturen, använder sig ofta av två terapeuter. Dessa terapeuter alternerar som spelande, samtalande och deltagande i gruppen. Inom metodstrukturen finns många val att göra och i Inge Nygaard Pedersens modeller visas på flera valmöjligheter.

För att omfatta och tydliggöra metoden både i sin grundstruktur efter Mary Priestley och i sina utvecklingsfaser efter Inge Nygaard Pedersen har jag valt att utgå från några av mig valda begrepp. Dessa begrepp anser jag, täcker in både grundstrukturen och dess utveckling. Begreppsvalen är också till för att tydliggöra tyngdpunkterna i metoden. De underrubriker som används under dessa huvudbegrepp är hämtade ur refererad litteratur om

metoden. Diverse utvecklingar och alternativa vägval visas inom denna ram. De huvudbegrepp jag valt för att beskriva metoden är:

- Grundning
- Tematisering
- Verbalisering
- Resonans

4.3. Grundning

Mary Priestley utformade metoden i arbete med psykotiska klienter. Arbetets första fas, att grunda och finna närvaro i både kropp och rum blev en viktig start för just dessa klienter. Målet med metoden var i dess tidigaste form att finna avspänning genom närvaro och kommunikation. Hade klienterna dessutom förmått bli av med anspänning genom att uttrycka känslor i rörelse och i ord såg hon att de därefter lättare kunde slappna av.

Kärnan i PRAOM är enligt Inge Nygaard Pedersen:

improviserad rörelse med en eller flera personer över ett överenskommet tema, ackompanjerat av en eller flera personer som följer eller tolkar rörelsen i en samtidig instrumental/vokal improvisation

(Nygaard Pedersen/Eschen, 2002, s. 191 min översättning)

För att komma till denna kärna behöver kroppen landa och ”stämmas som ett instrument”. Det behövs ett förberedande arbete, en grundning. Den första kommunikation vi har till hands enligt Priestley, är den mest primitiva, den fysiska. Denna fysiska kommunikation är, enligt Priestley mycket uttrycksfull. Många klienter uppvisade initialt problem med medveten kroppsuppfattning. Därför blev ett enkelt benämning av kroppens olika delar, en uppmärksamhet på kroppen som aktiv i kommunikation, ett viktigt förberedande startarbete. Som första del i grundning använde Priestley det hon kallar samling (Priestley 1975).

4.3.1. Samling

Alla i gruppen hälsas välkomna och sitter på stolar i en ring. Efter en presentation av de som närvarar i gruppen för dagen tar en första kroppsövning vid. Terapeuten benämner kroppens stora viktiga delar samtidigt som hon ber klienterna att flytta sin medvetenhet och fokus till just den kroppsdel. Klienterna ombeds att succesivt spänna och spänna av respektive kroppsdel. Terapeuten leder arbetet verbalt. Idén med övningen är att få klienterna att medvetet uppmärksamma sin kropp, att bli varse en upplevelse av både spänning och avspänning i respektive delar och att bli närvarande i kroppen här och nu (Priestley 1975).

4.3.2. Uppvaknande I

I Mary Priestleys arbete med klienter vidtog efter samlingen det första improvisatoriska arbetet. Under ett eller gärna två musikstycken, inspelade

eller spelade av en terapeut, ombads klienterna röra sig fritt till musiken. Uppgiften var att röra sig fritt och att låta kroppen själv få impuls till den rörelse som musiken gav. Mary Priestley rekommenderar rytmisk musik för att komma igång, gärna två musikstycken med olika karaktär. Får klienten inte impuls att röra kroppen till det ena stycket kanske det går bättre till det andra. Det kan också ta en stund innan klienten vågar komma igång. Priestley rekommenderar i sin första text kring metoden (Priestley 1975, s.78), att sätta på musik först när alla ställt sig upp på golvet. Det blir svårare, enligt henne, att börja röra sig om man sitter ner, lättare att låta skamkänslor och förlägenhet stå i vägen. Den terapeut som är med i rörelsearbetet kan stimulera rörelsen genom att själv improvisera fritt till musiken. De klienter som av olika medicinska skäl inte kan röra sig på golvet kan sitta ner och röra armar och överkropp. Målet med denna andra del i det grundande arbetet är att klienten genom improvisation ska etablera en inre kontakt med sin kropp och låta kroppsliga signaler som väckts i rörelse bli bas för associationer och känslor i det kommande rörelsearbetet.

4.3.3. Uppvaknande II

I de utvecklade modellerna för terapeuter under utbildning (Nygaard Pedersen/ Eschen 2002) läggs också stor vikt vid dessa grundande moment. Studenterna tränas grundligt i rörelsearbete och kroppsuppfattning innan de börjar med rörelseimprovisation. Målet med detta är att göra kroppen till ett improvisatoriskt instrument. Inom detta moment i PRAOM ryms även yoga och andra etablerade rörelsetekniker för att förbereda kroppen för nästa fas i arbetet. Detta förberedande rörelsearbete består först av närvaroträning, ett slags uppväckande av kroppens signaler. Denna närvaroträning kan också vara avspänning i en guidad musikaliskt ackompanjerad meditation. Studenterna förväntas att få kontakt med kroppen, med ett inre fysiskt liv, med närvaro och fantasi. Uppvaknande syftar till att stimulera närvaro med hjälp av kroppen och de inre bilder som växer (Nygaard Pedersen/Eschen 2002, s. 197).

4.3.4. Uppvärmning

Nygaard Pedersen använder i sin utvecklade modell också improviserat rörelsearbete till olika musikstilar men kallar det uppvärmning. Terapeuten ger ramar för rörelse om så krävs. En ram kan t.ex. vara att arbeta i par med föra/följaövningar till musik. En sådan ram kan enligt Pedersen förlösa rörelse i en grupp med visst motstånd mot rörelseimprovisation. Målet med denna fas i arbetet är att den ska stimulera upplevelse av kroppen som en helhet. Övningen ger också en möjlighet att få erfarenhet av kroppen utifrån grundläggande fysiska begrepp såsom; form, position, tyngd, rymd, tempo samt att erfara olika sinnesupplevelser (Nygaard Pedersen i Eschen 2002, s. 197-198).

4.3.5. Energiarbete

I arbetet med grundning inom Nygaard Pedersens utvecklade metod används även ett arbetssätt inspirerat av Alexander Lowen (1910 - 2008). Lowen är grundare av bioenergetics som är en kroppsorienterad terapiform.

Denna terapiform grundar sig på teorier från Wilhelm Reich (1897-1957), elev till Sigmund Freud, kring ”kroppspansar”. Med kroppspansar menas känslor, minnen och erfarenheter som av olika skäl stannat kvar i kroppen som muskulära blockeringar av energi. En närmare beskrivning av bioenergetics kommer i kapitel fem i denna uppsats. Energiarbete baserat på Alexander Lowens arbete innehåller specifika kroppsövningar där blockerade partier i kroppen kan stimuleras att spänna av. Detta arbete kan enligt Nygaard Pedersen frigöra känslor och ge studenter en tydligare erfarenhet av vad kroppen bär och gömmer undan (Pedersen 2002, s. 198).

4.3.6. Kroppsanalys

Som en sista grundande del för att fördjupa kontakten med kroppen och medvetandegöra kroppens möjlighet till lyssning både intra- och intersubjektivt har man i metoden utvecklat ett moment med kroppsanalys. I denna fas förväntas studenter uppmärksamma både varandra och sig själv. I par uppmanas studenterna att observera, imitera och så småningom verbalisera sitt eget och varandras sätt att stå, gå och hålla kroppen upprätt. Det gäller att uppmärksamma vad kroppen signalerar, vilka obalanser som är tydliga m.m.

I kroppsanalys handlar det om att både bli empatiskt uppmärksam på andras sätt att röra sig, och att bli uppmärksam på hur obalanser yttrar sig, hur signaler som kroppen sänder ut uppfattas både av mig själv och av andra. Det handlar både om att lära om sig själv för att lära om andra och om att acceptera och lyssna. Det handlar om att med sig själv som redskap förstå hur en kropp kommunicerar (Nygaard Pedersen/ Eschen 2002, s. 199).

Inom grundning ryms därmed enligt min kategorisering; samling, uppvaknande, uppvärmning, energiarbete och kroppsanalys. Utifrån den klientgrupp som både Priestley och Nygaard Pedersen arbetat med, från klienter inom psykiatri till musikterapeuter under utbildning, har metoden använts på olika sätt och med olika krav på förmåga att härbärgera övningarna. Oavsett klientgrupp verkar grundning vara en förberedelse för nästa fas i arbetet då kroppen betraktas som bas för psykodynamiskt rörelsearbete i improvisation. Kroppen är uppvärmd och förberedd både fysiskt och psykiskt. Arbeta med dagens tema kan börja.

4.4. Tematisering

I Mary Priestleys grundmodell av PRAOM samlas gruppen efter de grundande övningarna och delar de känslor och associationer som dök upp under den första grundande rörelseimprovisationen. För att underlätta för gruppmedlemmarna att verbalisera och dela erfarenheter ställer terapeuten frågor som behåller fokus på den fysiska erfarenheten här och nu.

The structure behind the question is: “What did your body feel like during the movement?” and “What sort of thoughts or ideas did you have that you want to share?” and “What sort of mood were you in?” The purpose of these questions is to stimulate the patient’s awareness of these areas of function and enable her to communicate it to others.

(Priestley, 1975, s. 79)

Enligt Mary Priestley är just förmågan att fokusera på kroppen, känslor och de associationer som väckts i rörelse, något som man kan träna upp. Många klienter har, enligt henne, initialt inte ord för dessa upplevelser. Genom terapeutens frågor, ges klienten tillåtelse att ha kroppsliga och känslomässiga erfarenheter. Utifrån dessa frågor, och klienternas svar, utformas ett för gruppen aktuellt tema eller en spelregel. Ett annat sätt är att använda symboler av olika slag för att hitta ett tema. Priestley nämner i sin första text om PRAOM (Priestley 1975), att hon ofta erbjöd klienterna att välja någon symbol i form av ett symbolkort, ett föremål eller ett speciellt material för att på så sätt gestalta något de ville uttrycka efter grundningen. Om en klient valde något för gruppen att improvisera över, fick de andra gruppmedlemmarna också associera till detta och på så sätt skapades spelregeln tillsammans.

I Nygaard Pedersens modell med studenter används en liknande struktur där det första grundande arbetet avslutas med en pratrunda där deltagarna delar de erfarenheter de gjort. Utifrån deltagarnas ord, associationer och berättelser kan terapeuten också skapa ett tema för det kommande tematiska passet med PRAOM (Pedersen 2002, s. 192). Exempel på teman kan vara:

- något *symboliskt*; att vandra i skogen och komma till en glänta,
- något *polariserat*; rummet delas i två delar, på den ena delen tillåter jag mig att vara introvert, på den andra delen extrovert,
- något starkt *laddat ord* t.ex. ångest
- utforskandet av något *begrepp* som t.ex. närhet och avstånd i rörelse.

Dessa typer av teman utmanar deltagarna att utforska fler aspekter av sin personlighet inom gruppen. Som deltagare kan man välja att använda sig av gruppen i rörelsen eller utforska på egen hand. Utifrån interaktion med gruppen görs personliga val mer eller mindre medvetet.

Efter att ha arbetat med PRAOM i musikterapiutbildning några år märkte Inge Nygaard Pedersen och hennes dåvarande kollega och co-terapeut att vissa teman aktualiserades gång på gång och att ytterligare andra teman verkade smälta samman till viktiga grundteman. De omarbetade metoden till att innehålla fasta teman med en tanke om progression och personlig fördjupning för studenterna. Det visade sig att följande teman hade aktualitet för studenternas träning i PRAOM, teman som också förbereder för arbete med överföring och motöverföringsprocesser i mötet med kommande klienter (Nygaard Pedersen/ Eschen 2002, s. 202):

- Intoning – Individuellt /Grupp
- Centrerings – Kaos/Harmoni
- Det inre barnet - Den inre föräldern
- Den inre föräldern – Kvinna/Man – Auktoritet/Obeslutsamhet
- Underkastelse/Gränser – Symbios/Separation
- Avsked – Individuellt /Grupp

(Nygaard Pedersen/Eschen, 2002, s. 202)

I nämnd ordning, arbetar studenterna med dessa teman under tre dagar för varje tema. Det ger möjligheter till genomarbetning av temat för var och en. Det ger också möjlighet till att både utforska temat och att starta *och* avsluta processer inom temat. Dessa teman förarbetas med hjälp av olika former för grundande arbete varje månad, detta för att träna kroppen som ett instrument. Tredagarspassen fördelas sedan med ett pass per termin under sex terminer i utbildningen.

4.4.1. Temat i rörelse

Temat är valt och skapar spelregeln för nästa fas i arbetet, den psykodynamiska rörelseimprovisationen. Finns det två terapeuter i gruppen spelar oftast en av terapeuterna något instrument medan co-terapeuten deltar i den improviserade rörelsen, observerar eller spelar med någon eller några klienter beroende på vad gruppen behöver. I denna fas är musiken improviserad och utgår från den spelregel som temat ger. Den spelande terapeutens uppgift är att stödja, hålla, grunda och stimulera de rörelser som klienterna uttrycker utifrån temat. De teman som klienterna eller terapeuten skapat kan rymma medvetna men också omedvetna associationer. Det uttalade temat ger den som spelar instrument egna associationer, gruppens rörelser till musiken ger vidare associationer och gruppens omedvetna material i form av gruppöverföring från terapeuten blir också material till improvisation i musiken. Som spelande terapeut till rörelse, är det viktigt att fånga upp temats transformering och utveckling under sessionens gång. Terapeuten har också alltid val att göra när det gäller att följa det uppenbara, den enskilde, gruppen, det uttalade m.m.

Improvisation for psychodynamic movement must be conceived at a deep and instinctual level. Here the therapist will contact the organismic waves of dynamic sound patterning which will resonate these same levels in the dancers. His judgement must be sensitive. Five patients have all given associations of sweetness and light to the colour ice blue. How far are they ready to face their frozen fear as the other aspect of it? Only he decides.

(Priestley 1975, 2. 81)

Terapeuten följer det som händer i rörelsearbetet och co-terapeuten finns med som stödjande om någon klient/student behöver individuellt stöd. Precis som i musikalisk improvisation tillsammans med klient, avslutas improvisation när klienten väljer att avsluta. I grupp sker detta när alla har

valt att sluta. Nygaard Pedersen nämner här vikten av att stanna kvar en stund i slutposition efter rörelseimprovisationen. Detta är till för att ge kroppen en möjlighet till efterklang, att känna efter vad som pågår inom var och en innan man bryter för att dela upplevelsen (Nygaard Pedersen/Eschen 2002, s. 200). Utrymme för efterklang blir ett viktigt moment i upplevelse av inre rörelse, av möjlighet att härbärgera de upplevelser som erfarits. Ett arbete med yttre rörelse är lika mycket ett arbete med inre rörelse; sensoriska och känslomässiga upplevelser som väckts och påverkats av rörelseimprovisation. Terapeutens egen erfarenhet av dessa inre som yttre processer är avgörande för hur han handskas med dem under terapisessionen.

4.4.2. Inre rörelse-prototypövningar

Inge Nygaard Pedersen har, i syfte att ytterligare förbereda studenter känslomässigt för ovanstående sex teman, utarbetat några prototypövningar. Dessa övningar har kommit till av två anledningar, dels för att de praktiska omständigheterna omöjliggjort att terapeuten alltid har en co-terapeut vid sin sida men också för att fördjupa och för att förbereda studenterna för grundläggande existentiella teman. I uppvärmningssyfte har föra/följa övningar i par beskrivits. Som förövningar för psykodynamisk rörelse i improvisation låter Pedersen studenterna arbeta i par med röstimprovisation som främsta medel (Nygaard Pedersen/Eschen 2002, s. 205).

Studenterna arbetar rygg mot rygg i sittande position, utspridda parvis i rummet. Uppgiften är att den ena i paret låter rösten ljuda enligt vissa givna spelregler. Den andra parten sitter, stödjer genom ryggen och lyssnar.

I *prototypövning ett*, som är tänkt att förbereda för en erfarenhet av kroppen som bas för närvaro och orientering av kropp och rum, utforskas just upplevelse av rum/rymd genom röstimprovisation. Den person som ”ljudar” ombeds, ledd av terapeuten, att i tur och ordning utforska;

- sin privata ljudsfär
- sin sociala ljudsfär
- sin omnipotenta ljudsfär

Klienten/studenten får i terapeutens handledning av övningen, instruktioner att låta rösten ljuda utifrån den känsla eller bild som temat/namnet på ljudsfären ger. Hon uppmanas också att försöka behålla den privata ljudsfären när hon går vidare in i de två andra. Dessutom uppmanas hon att alltid återgå till den privata ljudsfären om de andra sfärerna på något sätt känns svåra att handskas med. Nygaard Pedersen betonar att just den privata ljudsfären ska ses som en bas för arbetet (2002, s. 207). Varje röstimprovisation avslutas innan man går vidare till nästa sfär. Alla par arbetar samtidigt i rummet, och den som stödjer med ryggen lyssnar aktivt igenom alla tre sfärerna samt försöker förstå hur det är att vara den som ljudar. Rösten är här instrumentet som improviserar över upplevelse av inre rörelse, försöker ge gestalt åt det som kroppen associerar med de olika bilderna i temat. Rösten ger också en direkt fysisk återkoppling till klienten.

Prototypövning två, är en övning först utvecklad med klienter i enskild terapi (Nygaard Pedersen/Eschen, 2002, s. 210). I dessa fall är det terapeuten som sitter stödjande rygg mot rygg med klienten. Övningen syftar till att stimulera erfarenheter av känslor kring temat kreativitet eller temat om det inre barnet/den inre föräldern. Övningen förbereder på ett tryggare sätt, än genom enskild rörelseimprovisation, för inre rörelse. Denna inre rörelse är nära förbunden med kroppsupplevelser och kan här på ett mer kontrollerat sätt med kroppen i en fixerad position, förbereda för det psykodynamiska rörelsearbetet i fri rörelseimprovisation. Erfarenheten av vad kroppen hårbärgerar, att känslor och fysiska upplevelser hänger samman behöver, enligt Nygaard Pedersen, först upplevas i en trygg ram. I denna övning sitter studenterna/klienterna på samma sätt som i *prototypövning ett* med ryggen mot varandra. Viktigt är enligt Nygaard Pedersen att ryggarna har kontakt, speciellt i den nedre delen av ryggen. Viktigt är också att ingen i paret bär mer tyngd än den andra.

Instruktionen från terapeuten är också här att paret ska finna en bekväm position tillsammans. Därefter börjar efter överenskommelse, en person i paret att ljuda. När det gäller arbete med temat kreativitet leder terapeuten klienten att i tur och ordning utforska detta genom att:

- Låta vilka ljud som helst låta
- Identifiera dig med ett ljud, utforska det
- Skapa en form, en melodi av ditt ljud

Syftet med övningen är återigen att i en trygg form förbereda klienten för ett improvisatoriskt arbete med rösten och kroppen som instrument. Klienten kan blunda och i gruppterapi dessutom "försvinna i mängden" med sitt ljud. Den som är partner i paret lyssnar och lever sig in i hur det är för den som ljudar.

Som förövning till temat "det inre barnet/ den inre föräldern" används samma modell. Klienten får då istället utforska den ljudande kvaliteten i upplevelsen av "sitt inre barn" respektive "sin inre förälder". Terapeuten leder övningen och ber klienten att utforska de känslor och fysiska upplevelser som uppkommer. Terapeuten kan även be klienten att genom rösten ta kontakt med de sidor av barnet eller föräldern som känns svårare att acceptera. Den stödjande partnern i övningen kan uppmanas att ljuda med som stöd under vissa delar i övningen (Nygaard-Pedersen/Eschen 2002, s. 212).

En erfarenhet av övningen för studenter under utbildning till terapeuter är enligt Nygaard Pedersen, att den "hållande" kvaliteten i det terapeutiska arbetet här får en konkret och fysisk representation i kroppskontakt och röst. Upplevelse av vad begreppet innehåller blir konkretiserat och det blir förhoppningsvis lättare att symboliskt agera "hållande" i sitt musikaliska spel och i sitt bemötande gentemot klienter. Erfarenhet av konkret fysiskt stöd i parövningen, stannar kvar och integreras fysiskt.

Inge Nygaard Pedersen nämner i intervjun (Köpenhamn 2010), att hon numera ofta arbetar i trios med den sista prototypövningen kring det inre

barnet/den inre föräldern. Den tredje parten sitter framför eller snett bredvid klienten som ljudar och finns på detta sätt tillhands för att lyssna, observera och för att kunna ta kroppskontakt med t.ex. handen när det behövs. Klienten menar hon, känner sig på detta sätt ännu mer trygg, bekräftad och ”hållen” genom ibland smärtsamma och djupa känslor.

4.4.3. Inre rörelse - rösten

I Inge Nygaard Pedersens utveckling av PRAOM ingår röstarbete som en del. Rösten är ett fysiskt uttryck som samverkar med kroppen. Rösten kan också ge uttryck för inre upplevelser, låta en känsla få fysiskt ljud eller låta en upplevelse av ett inre tillstånd få ett röstuttryck som stämmer med intensiteten i känslan. Röstarbetet i framförallt Inge Nygaard Pedersens utveckling av PRAOM är inspirerat av den amerikanska terapeuten Diane Austins arbete med den psykodynamiska rösten. Enligt Austin (Stockholm 2010), fungerar rösten som en bro mellan tanke och kropp, mellan medvetet och omedvetet.

I stället för grundning och fokus på kroppen här och nu genom rörelseimprovisation, använder Nygaard Pedersen också ofta grundning genom röstimprovisation i grupp (Nygaard-Pedersen 2008). Rösten är enligt Nygaard Pedersen, lika mycket psykodynamisk rörelse som den synligt fysiska rörelsen. Psykodynamisk rörelse är både en inre och en yttre rörelse och som sådana står de i lika stor relation till vår inre psykiska dynamik.

I grundmodellen i PRAOM (Priestley) låter man deltagarna i rörelseimprovisation fritt utforska de teman som gruppen tillsammans valt. Vad som upplevs och uttrycks i inre och yttre rörelse får stunden avgöra. Samma tillvägagångssätt används inom vanlig analytiskt orienterad musikerterapi där temat blir ämne för en instrumental improvisation med spelande klienter. Terapeuten agerar då den medspelande, grundande, hållande eller utmanande musikpartnern. I sådana musikaliska improvisationer är mötet i musiken det psykodynamiska verktyget. Ett tema kan vara utgångspunkt för en musikalisk improvisation som sedan utvecklas dit den vill. Beroende på vad som händer i improvisationen, vilken väg den tar, gör terapeuten sina olika terapeutiska val. När musiken eller rörelsen avslutas och innan innehållet verbaliseras, behöver upplevelsen få efterklang.

4.4.4. Inre rörelse - efterklang

Mary Priestley talar om att atmosfären i gruppen måste vara ”varm och tillåtande” (Priestley 1975, s. 80, egen översättning) för att klienternas känslor efter improvisationer ska ges tillfälle att verka inom klienten. Atmosfären avgör huruvida klienten klarar att härbärgera sina upplevelser, huruvida upplevelsen kan stanna som efterklang i kroppen och sedan successivt formas till ord och insikter. Inge Nygaard Pedersen (2002) förtydligar detta genom rekommendationen att man efter varje övning och improvisation i PRAOM stannar kvar en stund i den sista positionen. Detta stopp är till för att låta upplevelsen hinna få en resonans eller efterklang inom klienten. Efterklngen bildar bas för den psykiska energi som sedan

har möjlighet att transformeras till ord. I metodens struktur vidtar nu den viktiga verbaliserande fasen.

4.5. Verbalisering

I analytiskt orienterad musikterapi, med eller utan rörelseimprovisation beskrivs samtalet också som en viktig del. Efter den psykodynamiska rörelseimprovisationen, såväl som efter den musikaliska följer någon form av reflektion tillsammans. Denna fas är viktig och kräver att det finns gott om tid. I gruppterapi är det viktigt att var och en ges utrymme för att sätta ord på sina upplevelser, och i parövningarna är det viktigt att den lyssnande stödjande partnern ges utrymme att berätta för personen i klientrollen vad hon observerat under övningens olika faser (Nygaard Pedersen/Eschen 2002).

4.5.1. Frågorna

Terapeutens uppgift efter rörelseimprovisation är att lyssna på klienterna och att ställa frågor som hjälper dem att verbalisera sina upplevelser. Frågorna är utforskande, intresserade och försöker stödja klienten i förmågan att stanna kvar i kroppsupplevelsen, att acceptera känslan som den är. Arbete med PRAOM innebär därför också att det man väcker av känslor, sensationer och upplevelser i kroppen ska kunna härbärgas och accepteras som tillhörande sig själv, sin egen kropp. Fokus på kroppen hjälper klienten att få en psykodynamisk erfarenhet av sig själv, av sin kropp, i relation till omgivningen (Nygaard Pedersen/Eschen, 2002, s. 201).

4.5.2. Kommunikationen

I samtal med klienterna är terapeutens uppgift i första hand lyssnarens. Klienterna ges här möjlighet att dela den upplevelse de fick av improvisationen, av arbetet med ett visst tema och även av de eventuella möten som skedde inom gruppen under improvisationen. Den lyssnande terapeuten lägger märke till vad som sägs, men observerar också den kommunikation som sker med kroppsspråk och känslomässig kommunikation mellan gruppdeltagarna. Uppmärksamhet på denna ickeverbala kommunikation, som terapeuten även registrerar under tidigare delar av sessionen, kan ge stöd för valet av eventuella frågor i den här delen av sessionen (Nygaard-Pedersen/Eschen 2002, s. 193).

4.5.3. Andra modaliteter

Steget från improvisation till verbalisering kan ofta bli alldeles för stort och både Priestley och Nygaard Pedersen nämner behovet av flera modaliteter för att långsamt ge form och innehåll åt en upplevelse, ge form åt en inre rörelse. Att växla mellan olika modaliteter kan vara att låta upplevelsen från rörelsearbetet först få gestaltas i form av en bild, bli ljudande i musik, formas i lera, få symboliseras av ett föremål eller ett symbolkort. Upplevelsen, eller den kvarstannande känslan efter improvisationen, behöver transformeras och få behålla sin komplexitet innan den fullt ut kan förstås verbalt. Många gånger kan en improvisation väcka en upplevelse av

preverbal karaktär. En upplevelse av preverbal karaktär är en upplevelse som formades inom oss innan språket fanns för att beskriva den. PRAOM kan komma åt de spänningar i kroppen som hör ihop med preverbala upplevelser och väcka känslor förknippade med dessa. Målet med det terapeutiska arbetet är, enligt Mary Priestley (Priestley 1994, s. 252) bland annat att hjälpa klienterna att komma över just det här gapet mellan preverbal upplevelse och en verbalt, reflekterande förståelse. En icke bearbetad erfarenhet eller en preverbal upplevelse kvarstår, enligt Priestley, i kroppen i form av en spänning. Genom terapin går det att omforma denna upplevelse till ett verbalt reflekterande uttryck. Vägen dit kan behöva flera modaliteter om ”gapet” är för stort.

Nygaard Pedersen nämner i sin text som redogör för undervisning med bildterapeuter (Nygaard Pedersen 2008) att hon både använder lera och bild som hjälpmedel efter improvisationer i röst och rörelse. Antingen är det klienten i parövningarna som låter upplevelsen ta vägen via form eller bild, samt ger den slutgiltiga formen/bilden ett namn, eller så är det den observerande parten som målar samtidigt som hon observerar och sedan ger båda i paret bilden ett namn tillsammans.

For this reason the analytical music therapist will encourage clients working with symbols to “earth” or “concretise” the energy through as many modalities as possible.

(Priestley 1994, s. 48)

För varje översättning mellan modaliteter som klienten gör stimuleras då, enligt Priestley, möjligheter att upptäcka något nytt och att så småningom finna orden.

4.6. Resonans

Arbete med psykodynamisk rörelse är enligt Nygaard Pedersen krävande och utmattande för klienterna. Arbetet försätter klienten i kontakt med djupa känslor och behöver därför avslutas på ett medvetet sätt av terapeuten. Det är viktigt att det som väckts i arbetet får möjlighet att ”klinga ut” och får resonans inom klienten. Nygaard Pedersen nämnde betydelsen av efterklang och resonans i arbetet med rörelse och röstimprovisation. För att kunna integrera och göra en upplevelse till sin egen krävs ett medvetet avslutande moment. Fysiska erfarenheter och sinnesupplevelser, musikaliska och känslomässiga erfarenheter, bilder, symboler och verbala uttryck har på olika sätt influerat klienten under sessionen. Dessa behöver samlas ihop och bör tas om hand på något sätt innan sessionen är avslutad.

I Priestleys grundmodell lät hon, under denna fas i sessionen, klienterna lägga sig ned på golvet på madrasser och blunda. Hon ledde sedan klienterna genom en lugn avspänning, med fokus på kroppens delar, för att hjälpa dem att tillåta sig uppmärksamma och slappna av dessa delar. Efter en sådan första avspänning spelade sedan Mary Priestley ett improviserat musikstycke, ofta på pianot, medan deltagarna fortsatte att ligga ner och blunda.

Syftet och det allra viktigaste med denna avslutande fas i PRAOM är enligt Priestley:

- Att genom avspänningen öka medvetenhet om kroppen i ett avslappnat tillstånd och på det viset kunna härbärgera eller släppa problem som klienten upplevt och mött under sessionen.
- Att på detta sätt öva tilliten till kroppen i arbete med traumatiska problem och att lära sig att lita på kroppen i förmågan att släppa taget om problem.

(Priestley, 1994, s. 192, min översättning)

Nygaard Pedersen säger även att en vägledad avspänning syftar till att klienten stimuleras till att stanna kvar i upplevelse av kroppen, att acceptera de känslor som väckts. Hon använder ibland massageövningar parvis som ett delmoment i denna avspänning. Terapeuten guidar då paren igenom några massageövningar där en i taget får agera massör. Detta moment hjälper då också till att behålla fokus på kroppen, att slappna av och att uppmärksamma kroppens olika delar. Denna avslutande del, under rubriken resonans i min indelning av PRAOM, utgörs av liggande avspänning till musik för att låta upplevelsen från hela sessionen få möjlighet att härbärgas i kroppen.

Det är inte alltid ett tema är genomarbetat under en session och nya aspekter av ett tema kan uppstå. Terapeuten avslutar sessionen på så sätt att det som går att härbärgera här och nu tas om hand och han kan utefter klienternas berättelser låta aspekter av teman leva vidare in i kommande sessioner.

4.7. Sammanfattning

Jag har i detta kapitel beskrivit uppkomsten och utvecklingen av metoden psykodynamisk rörelse i analytiskt orienterad musikterapi (PRAOM). Beskrivningen omfattar en metod som i sin helhet har några tydliga delar och en tydlig progression mellan dessa delar. I studiet av litteraturen kring metoden och i refereringen av densamma valde jag att kategorisera de olika och viktiga på varandra följande delarna som; Grundning, Tematisering, Verbalisering och Resonans. Kategorierna är valda för att de beskriver fyra viktiga delar i en session men också för att de förtydligar vad det är man arbetar med inom de olika delarna. Dessa fyra delar är också, som jag uppfattar det, viktiga aspekter i metoden överhuvudtaget och genomsyrar den som helhet. Både metoden i sin grundstruktur enligt Mary Priestley, och utvecklingen av densamma (Inge Nygaard Pedersen) innehåller moment som ryms inom dessa delar.

I Mary Priestleys grundmodell utvecklade klienter i grupp inom psykiatri beskriver hon hela sessioner med PRAOM. I andra texter av Mary Priestley går det att finna spår av psykodynamiskt rörelsearbete i några av hennes fallbeskrivningar inom analytisk musikterapi (Priestley 1994). Med andra ord, PRAOM är dels en utarbetad metod för ett helt

upplägg av en terapeutisk session men används också som verktyg inom analytiska musikterapeutiska sessioner i allmänhet.

I intervjun med Inge Nygaard Pedersen beskriver hon *grundning* som en av de viktigaste delarna i arbetet med klienter. Den delen av PRAOM gagnar terapiesessionen oavsett om man senare arbetar med musikalisk improvisation eller rörelseimprovisation. Hon nämner också att just delar av PRAOM är viktiga verktyg att laborera med gentemot klienter och grupper av klienter. Rörelsearbete kan vara en viktig del för att förbereda musikalisk improvisation eller verbalisering. Musikalisk improvisation kan också efterföljas av fysisk improvisation. Hon förtydligar att PRAOM inte alltid passar klienter och att det gäller att som alltid själv vara ett känsligt instrument och lyssna in vad klienten behöver.

Mary Priestley betonade att arbetet med PRAOM inte lämpade sig för alla klientgrupper. Hon menade att arbetet för klienter, kräver en viss förmåga till närvaro i kroppen och rummet och uteslöt därmed personer med grav paranoid läggning, senila och vissa obsessionellt neurotiska personligheter. Inte heller personer som är för orörliga och sköra lämpar sig så väl för PRAOM. I övrigt passar metoden, modifierad efter klientens förmåga, för de flesta grupper av klienter (Priestley 1975, s. 82).

I Nygaard Pedersens (delvis tillsammans med B. Scheiby och S. Metzner) utveckling av PRAOM (Nygaard Pedersen/Eschen 2002) går hon vidare med interterapiåret. Metoden används som ett viktigt inslag i utbildningen av blivande terapeuter inom musikterapi men även inom bildterapi. Inom terapeututbildning syftar metoden till att, genom egen erfarenhet av djupa känslomässiga processer i fysiskt terapiarbete, bli en tränad och lyssnande terapeut gentemot kommande klienter. Just erfarenheten av djupa känslors koppling till inre och yttre rörelse i kroppen, förbereder studenterna på att medvetet och omedvetet förstå klienters kommunikation och behov. Metoden förbereder dem på att medvetet och omedvetet uppmärksamma och arbeta med hur överföringsprocesser yttrar sig både i kroppen och i rummet. Det man själv på djupet fått erfara är lättare att känna igen och bemöta hos klienten, enligt Nygaard Pedersen. Speciellt nämner både Priestley och Nygaard Pedersen arbetet med det "inre barnet". Terapeuten behöver själv ha erfarenhet av arbete med denna aspekt för att inte riskera att projicera sitt eget "inrebarn-behov" på klienter. Viktigt är också att känna igen, denna mycket grundläggande aspekt av intra- och intersubjektiv karaktär, för att kunna stödja klienter.

PRAOM är enligt Nygaard Pedersen kraftfull och expressiv men innehåller, som jag ser det, en tydlig form som i sig främjar en känsla av sammanhang och trygghet. De känslor som väcks i det improvisatoriska rörelsearbetet har, även om de är provocerande och överväldigande för klienten, möjlighet att stanna i symboliska sfärer genom musik och andra använda modaliteter tills klienten är redo att härbärgera och så småningom verbalisera. Det är just i användandet av symboler som jag uppfattar metodens styrka då den arbetar med djupa känslor, oftast av preverbal karaktär.

I intervjun med Inge Nygaard Pedersen ifrågasatte jag metoden just för att den arbetar så kraftfullt och på det viset kan radera försvar innan klienten är redo. Även hon menade att den måste användas medvetet och att man aldrig ska bryta ner försvar. Klienten tar stegen när det är dags. För studenter under utbildning ingår det däremot i arbetet för att bli terapeut att bli medveten om dessa försvar (Köpenhamn 2010).

Inom utbildningen med PRAOM i interterapi ingår också metodinslag kring hur man kan använda detta rörelsearbete tillsammans med klienter. Nygaard Pedersen poängterar att man ska se metoden som ett möjligt verktyg i arbetet med klienter men att musikterapi är grunden. PRAOM är ett viktigt inslag om det passar klienten. Det finns mycket att vinna på *grundning* eftersom många klienter har problem just med kroppsuppfattning och med upplevelse av här och nu. Grundning gagnar vad man än ska göra inom den musikterapeutiska sessionen. De andra delarna i PRAOM är verktyg som går att laborera med efter klienters behov. Hon nämner också i intervjun att avspänning kan vara ångestframkallande för klienter och att konkret avspänning/anspanning av kroppen måste övas först (Köpenhamn 2010).

Sammanfattningsvis är psykodynamisk rörelse i analytiskt orienterad musikterapi:

- En metod för terapeutiskt utforskande av intra - och intersubjektiva processer genom rörelse.
- En metod inom analytiskt orienterad musikterapi där man ser kroppen som ett instrument för att uttrycka och uppleva känslor och upplevelser.
- En metod med en utarbetad progression inom sessionen för att förbereda, uppleva och härbärgera terapeutiskt material. I denna uppsats beskrivs dessa delar som; grundning, tematisering, verbalisering och resonans.
- En metod som inom ramen för analytiskt orienterad musikterapi förutsätter användandet av symbolisering för att kunna transformera terapeutiskt material.
- En metod där man ser kroppen som bärare av preverbala och icke bearbetade upplevelser i form av fysiska spänningar.
- En metod som inom ramen för analytiskt orienterad musikterapi är användbar som komplement till delar i den musikterapeutiska sessionen.

Inom fältet musikterapi och inom psykodynamisk teori finns mer eller mindre uttalade definitioner om kroppens roll. I musikterapi metoden PRAOM definieras kroppen som ett redskap för improvisation samt som ett instrument. Det finns andra kroppsterapeutiskt inriktade terapiformer som använder och definierar kroppen som ett viktigt redskap i utforskandet av den psykiska utvecklingen. För att sätta PRAOM i relation till något mer än sin teoretiska bakgrund redogör uppsatsen i nästa kapitel för några av dessa terapiformer.

5. Kroppen i andra terapiformer

Även om traditionell psykoterapi inte har kroppen som huvudsakligt fokus för det terapeutiska mötet finns det terapiformer där kroppen eller gestaltande via kroppen är huvudverktyget. I musikterapi verkar uppmärksamhet på kroppen som uttrycksmedel vara mer uttalad eftersom kropp och musicerande hänger så tätt samman. Ändå är det endast inom PRAOM i analytiskt orienterad musikterapi som kroppen används medvetet, som en egen uttryckande enhet. Det finns emellertid andra psykodynamiskt inspirerade terapiformer där man också mer medvetet använder sig av kroppen, dess uttryck och möjligheter. Jag väljer här att kort beskriva några sådana inriktningar med psykodynamisk teoribildning som grund. Kroppen är ett uttryckande och upplevande medium men dess uttryck är också tolkningsbara och kan därför förstås och upplevas på en symbolisk nivå. Uttryck och inre upplevelser ses här även som berättelser från omedvetna och obearbetade områden i psyket. Vi är våra kroppar.

Jag väljer att inrikta mig på tre terapimetoder varav två är representerade under utbildningen till musikterapeut på Kungl. Musikhögskolan i Stockholm, dessa är dansterapi och musikpsykodrama. Dessutom beskrivs bioenergetics som är en uttalad kroppsterapi. Delar av det grundande energiarbetet inom PRAOM använder sig av begrepp från denna metod.

5.1. Dansterapi

Dans- och rörelseterapi är den korrekta benämningen för denna terapiform ursprungligen utvecklad ur den moderna dansen. Inom ADTA (the American Dance Therapy Association) har man antagit en formulering för dansterapi för att förtydliga dess innehåll. Definitionen är använd världen över och lyder:

Dansterapi är det psykoterapeutiska användandet av dans och rörelse som en process vilken främjar individens känslomässiga och fysiska integrering

(Grönlund et al. 2000, s. 57)

Dansterapi är utvecklad i flera led. Några metoder är, även som inom musikterapi, rent expressiva. Metoder som dessa, syftar till att utöka klientens rörelsepotential, att uppöva kroppsuppfattning och att lösgöra spänningar. Metoderna är mestadels improvisatoriska med fri dans till musik. Dansterapeuten speglar och imiterar rörelsen för att stimulera klienten till att utforska och bli mer autentisk i sin egen rörelse. Rörelsen genom dansen önskar, enligt dessa metoder, stimulera klientens yttre och inre rörelse och hjälper klienten att utvecklas även på andra områden. Rytmer i både musik och dans avser att ge upplevelse av sammanhang och trygghet och i en grupp skapa känsla av att något delas i en gemenskap. I arbete med schizofrena klienter, finns möjlighet att genom utveckling av

rörelsevokabulär i dansen stimulera klienten att uttrycka sin personlighet och att uppleva en mer hel bild av sig själv (Grönlund et al 2000, s. 62).

Teoretiska referensramar för dansterapi liknar de som finns för musikterapi. I dansterapi är det kroppen som förmedlar psykologiska budskap både medvetet och omedvetet, i musikterapi är det musik. Arbetet med fria associationer, för att få kontakt med inre processer, går via improvisation i dans och rörelse. Terapeuten är här också fysiskt och mentalt medveten om överförings- och motöverföringsprocesser som yttrar sig i den gemensamma dansen.

Att arbeta med kroppsspänningar på ett djupare plan grundar sig på Wilhelm Reichs teorier kring kroppsspänningar; känslomässiga bortträngningar som yttrar sig som muskulära spänningar. Dessa spänningar blockerar och dämpar känslor i kroppen. Många sådana spänningar är grundlagda under ett preverbalt utvecklingsstadium i kroppen när spädbarnet endast hade sensoriska och motoriska kommunikationsmöjligheter. Dansen och rörelsen har möjlighet att lösa upp kroppsspänningar, lösgöra känslor förknippade med dem samt stimulera till symboliskt uttryck genom rörelse. Rörelsen kan stimulera klienten till att nå ord för upplevelsen. Detta arbetssätt liknar mer psykoanalytisk musikterapi där kroppen eller musiken används symboliskt för att uttrycka något som ännu inte funnit ordens form (Grönlund et al 2000).

Även läran om primära affekter, intoningsprocesser och Sterns tankar om utveckling av självet är teorier som dans och rörelseterapi använder som förklaringsmodeller. Man utgår ifrån att en psykologisk utveckling hos det lilla barnet är beroende av möjlighet till fysiskt känslomässiga uttryck. Ett fysiskt känslomässigt gensvar till barnet är avgörande för att barnet ska kunna skapa en egen kroppsbild och känslan av ett själv. Senare dansterapiformer arbetar mer med en symbolisk betydelse av rörelse, arbetar med rörelseanalys av klienter ur ett psykodynamiskt perspektiv samt låter dans och rörelse i sig själv vara reglerande och stimulerande för klientens utveckling.

Strukturen på en dansterapisession innehåller moment i metodisk ordning; uppvärmning av kroppen både fysiskt och psykiskt, arbete med spänningar för att förbereda kroppen för arbete med något tema, improvisation kring ett tema som antingen klienten eller terapeuten initierar, uppsamling och fokusering verbalt, samt en avslutande rörelse för att knyta ihop sessionen. Inom dessa moment arbetar terapeuten medvetet med klientens hållning och kroppsuppfattning. Att grunda och att öva sig i att vara i sin kropp samt att uppleva sin kropp här och nu är viktiga inslag. Terapeuten deltar i rörelsearbetet och stimulerar på detta sätt integrering och kroppsanvändning. Klienter behöver ofta arbeta med just känslan att kroppens delar hör samman, att kroppen är en helhet och tillhörande självet. Genom detta arbete får Sterns begrepp *koherens* och *agens* (s.17) också betydelse. Integration av egna känslor i kroppen förutsätter en integration och upplevelse av kroppen.

Andningen är något som dans- och rörelseterapeuter också arbetar med. En blockerad andning påverkar energianvändningen i kroppen. Andningen påverkar även kontakt med känslor som är låsta i muskulära spänningar eller kroppspansar (Grönlund et al 2000).

Under en dansterapiworkshop på musikhögskolan i Stockholm i augusti 2009 arbetade vi med flera improvisationstekniker. En viktig aspekt av dans och rörelsearbetet är enligt dansterapeut Francine Finerlee att stanna kvar i den sista rörelsen efter en improvisation, i slutformen. Uppmaningen var att ha kvar minnet av rörelsen i kroppen och att möta den känsla som hörde ihop med den (Stockholm 2009). Denna del i dans- och rörelsearbetet liknar arbetet med efterklang och resonans i PRAOM.

5.2. Musikpsykodrama

Musikpsykodrama är utvecklad från metoden psykodrama och använder musik som en viktig, avgörande och kompletterande del i kommunikation av känslor. Psykodramametoden skapades av J.L. Moreno (1889-1974) på 1920 - talet i USA, och definitionen är i ”*Acting your inner music*” av Joseph J. Moreno formulerad såsom:

The method by which individuals can be helped to explore the psychological dimensions of their problems through the enactment of conflict situations, rather than talking about them.

(Moreno, 2005,s.2)

Psykodrama är i grunden en aktiv och agerande metod där klientens laddade teman får en arena, en spelplats, och har möjlighet att genomarbetas i en trygg miljö. Psykodrama utövas i gruppterapi eftersom gruppen bildar ett viktigt terapeutiskt instrument i arbetet. Det handlar här om att gå in i olika roller för att hjälpa klienten att få syn på, bearbeta och så småningom härbärgera sin och andras roller i en gestaltad livssituation. Den som agerar protagonist, som står i centrum och får huvudrollen i arbetet för dagen, har presenterat ett problem. Terapeuten, som här kallas regissören, rollbesätter tillsammans med protagonisten en situation. Det ges här utrymme för flera val kring gestaltningen. Protagonisten kan t.ex. få en ”dubbel”(Moreno, 2005, s.55, egen översättning), en person som förstärker och gestaltar det som hon inte säger men gör. I musikpsykodrama, utvecklad av J.J. Moreno, kan musik också användas som ”dubbel”. Rollbyten är ett viktigt inslag där protagonisten uppmanas att byta roll i dramat. Splitting, att gestalta en aspekt eller ett av flera inre objekt inom en person, används också ofta.

Psykodrama och musikpsykodrama är metoder där klienten är aktivt agerande. Viktiga aspekter i metoderna blir på vilket sätt, i vilken dynamik, tempo och riktning interaktionen mellan rolldeltagarna sker. Protagonistens sätt att gestalta även med sin kropp och sin röst är avgörande uppmärksamhetsfokus för terapeuten/regissören för att på så sätt kunna förstå och arbeta med dennes livssituation. Regissören för arbetet framåt med hjälp av frågor runt klientens gestaltning. Han bör vara uppmärksam på vilket sätt klienten svarar och föreslå utveckling av gestaltningen åt det håll

vilket han uppfattar att klienten är redo att gå. Både frågor och svar kan här röra sig på konkret eller symbolisk nivå.

I avslutningen av en session får deltagarna verbalt delge sin version av gestaltningen till protagonisten. Det handlar i denna metod inte om att analysera situationen utan om att dela med sig av känslor som de själva upplevt i sessionen. Hur kändes det för mig att vara i den rollen o.s.v. Denna verbalisering är till för att ”förstora bilden” av situationen för protagonisten. Han får då möjlighet, tillsammans med sin egen känslomässiga upplevelse, att inom den trygga ramen även förstå andra perspektiv. Metoden är på detta sätt inte verbalt bearbetande men arbetar med transformation genom gestaltning och benämning av känslor och skeenden.

Det kroppsliga perspektivet utgör här det aktivt medverkande. Genom ett användande av sig själv i gestaltande blir kroppen det viktigaste kommunikationsmedlet. Kroppen blir också den inre arena för känslor och impulser där transformation har möjlighet att ske. Det är inte genom verbal bearbetning utan genom aktiv, kroppslig gestaltning som psykiska spänningar och problemfyllda livssituationer har möjlighet att bearbetas. Kroppen som redskap är en förutsättning inom denna terapimetod.

5.3. Bioenergetics

Den terapeutiska inriktning som jag uppfattar som den mest radikala i sin syn på kroppens relation till psyket och i sitt användande av kroppen, är bioenergetics. Metoden och teorierna den grundar sig på härstammar både från Freud och från Reich. Alexander Lowen, psykoterapeut och läkare samt elev till Wilhelm Reich, är den som utvecklade metoden och gett den sitt namn. Bioenergeticmetoden började etableras i USA under 1950-talet. Bioenergetics är en förkortning för biologisk energi, och syftar på kroppens grundläggande energiprocesser. Bioenergin sägs här vara den livsenergi som är involverad i alla organiska processer, vare sig det handlar om de inre organens funktioner, kropps rörelser, känslor eller tänkande (Ekenstam, 2006, s. 314).

Kroppen och livsenergin medverkar i alla typer av känslor och uttryck och påverkas i sin tur både av näringstillförsel och av yttre psykisk energi. Fysiskt och psykologiskt skeende ses här som ett och samma. Det som händer kroppen händer också i psyket och vice versa. Kroppen besitter enligt Lowen, ett antal grundkänslor som är biologiskt nedärvda; glädje, sorg, kärlek och smärta (jfr. primäraffekterna s.14). Dessa, menar Lowen, är i första hand kroppsliga och påverkar livsenergin.

Alla erfarenheter av bemötande som en människa får, både tillsammans med sina första vårdare och med kulturen som helhet, influerar henne både på ett fysiskt och på ett känslomässigt plan. De känslor som inte får ett känslomässigt och adekvat fysiskt uttryck trängs bort och bildar en fysisk anspänning i kroppen. Detta sker inte minst under de 6-7 första åren i en människas liv, men nya fysiska blockeringar kan också uppstå senare i livet. Den känsla, och med den ett flöde av biologisk energi, som inte bemöts

adekvat stannar kvar i någon av kroppens delar som oförlöst energi. Arbetet i "Bioenergetic Analysis" går ut på att hitta dessa kroppspansar och förlösa bunden bioenergi. Lowen utarbetade en modell med karaktärsstrukturer för att kategorisera de vanligaste typerna av energiblockeringar och vilka personlighetsdrag detta utvecklade. Dessa fem karaktärsmallar kommer inte att presenteras inom ramen för denna uppsats men inom bioenergeticmetoden ligger de till grund för en diagnostisering i arbetet med klienter. Karaktären, säger Lowen, är en människas sätt att handskas med obalansen i det naturliga energiflödet, den blir en kompromiss (Ekenstam 2006, s. 316).

Arbetet med klienter inom "Bioenergetic Analysis" syftar till att:

- Understanding the personality in terms of the body and it's energetic processes.
- Improving all functions of the personality by mobilizing the energy bound by muscular tensions (mainly representing emotional conflicts).
- Increasing an individual's capacity to experience pleasure by resolving the characterological attitudes that have become structured in the body and that, therefore, interfere with it's rhythmic and unitary movements.

(Steckel, 2006)

I arbetssättet är begreppet "grundning" centralt och syftar här på att arbeta med basen för bioenergin, fötter, ben och bäcken. Arbetet med denna bas bildar utgångspunkten för att kunna arbeta vidare med psykiskt bunden energi. Grundningen är en förutsättning inom metoden och syftar på verklighetskontakt med hela sin kropp och den omgivande världen. Lowen menar att en förändring av kroppsliga spänningar genom att medvetandegöra dem endast mentalt, är otillräckligt. Däremot har man med ett medvetet andningsarbete, rörelsearbete, känslöarbete och arbete med klientens fysiska uttryck, möjlighet att påverka dennes attityd (Lowen, 1995, s.x).

Detta rörelsearbete utgår från ett antal rörelseövningar som har till syfte att provocera spänningar i olika delar av kroppen, att hjälpa kroppen släppa fram bunden energi eller för att öka energinivån i kroppen. Allt rörelsearbete startar med grundning. Successivt analyseras klientens rörelsemönster och dess unika karaktär av terapeuten. Terapeutens uppgift är att lotsa klienten genom de kroppsövningar han finner relevanta. Målet för terapin är att hjälpa klienten att nå sin fulla potential (Ekenstam 2006).

5.4. Sammanfattning

I de tre ovanstående psykodynamiskt inriktade metoderna är arbete med kroppen som redskap centralt. Genom ett användande av kroppen stimuleras kroppsuppfattning och en utökad uttryckspotential. Arbetet syftar också till att, via en kroppslig erfarenhet, få kontakt med bunden energi och

bortträngda känslor. Att inom dessa metoder exakt benämna vad som sker och varför, är inte alltid det viktigaste. Det viktiga är att erfarenheter får möjlighet att transformeras genom ett symboliskt uttryck eller ett återvunnet fysiskt uttryck. Verbalisering och intellektuell bearbetning används dock även inom redovisade metoder. Viktiga bakomliggande teorier är att ett icke adekvat känslomässigt och fysiskt bemötande påverkar en människa både känslomässigt och fysiskt.

I det avslutande kapitlet vill jag nu diskutera och sätta PRAOM i relation till sin teoretiska bakgrund, sitt musikterapeutiska fält och till övriga teorier om kroppen i terapi. Jag vill diskutera om metoden kan vara ett komplement till övriga musikterapeutiska verktyg.

6. Psykodynamisk rörelse som ett komplement?

Studiet av PRAOM har väckt många tankar och ytterligare frågor. Mitt intresse för kroppen som budbärare och representant för människors inre liv, för vår historia, för kreativitet, kommunikation, känslor och möjligheter har ökat. Vi är våra kroppar, hur kan vi vara något annat? Vad är att vara? Är vi inte våra tankar, våra känslor? Eller är vi månne allt detta och att vi genom kroppen och sinnena, genom vårt tänkande, gestaltande och den symboliserande förmågan, kan uttrycka det? Att arbeta terapeutiskt är att symboliskt dansa livsdansen tillsammans med en klient. Jag för, du följer, du för, jag följer och historien berättas på flera olika sätt tills den blir mer och mer tydlig. Kroppen som ett komplement i terapi eller kroppen som ett av de viktigaste verktygen? Jag tycker mig t.ex. se en otydlighet i den musikerapeutiska litteraturen i allmänhet kring medvetenheten om kroppens kommunikation. Den är viktig och ska uppmärksammas men det finns inte alltid medvetenhet om hur och varför. Kropp och musik skiljs åt.

6.1. Egna erfarenheter

Det är start för dagens musikdrama lektion, studenterna, sex till antalet arbetar med övningen ”varma handen”. Två och två hjälper de varandra att genom en fysisk impuls från handen hjälpa sin partner att väcka rörelse i den del av kroppen som handen berör. Den inspelade musiken är för dagen lugn och stabil. Gruppen har arbetat tillsammans endast några veckor, de har kommit stressade från andra lektioner. Impulsgivaren uppmärksammar sin partners hela rörelse och ger impuls där hon tycker det verkar behövas. Det handlar om att uppmärksamma och upptäcka. Det handlar om att skapa närvaro i rummet och i gruppen. Det handlar om att stämma sitt fysiska instrument. Den fysiska uppvärmningen övergår i en parövning som utifrån kontaktimprovisation utvecklas till ett tyst dramatiskt gestaltande av ett avsked. Studenterna arbetar med lätt kroppskontakt, via ögonkontakt, till att slutligen släppa kontakt. Det blir ett längre samtal om de allmänmänskliga känslor kring avsked som väckts. I de musikaliska gestaltningar som följer, iscensätts olika känslomässiga förutsättningar för att undersöka vad som händer musikaliskt. Studenterna är aktivt musicerande men ombeds att agera fysiskt och känslomässigt utifrån de olika situationer som vi spelar upp. För att kunna leva sig in i musikens känslomässiga uttrycksmöjlighet plockar studenten både omedvetet och medvetet från egna erfarenheter. Allmänmänskliga erfarenheter och tillgång till kroppen och musikaliteten utforskas. En viktig aspekt i arbetet är att när kropp och känslor är engagerade ökar tillgången till ett nu. Självkritik får ge vika för utforskande och tillgång till sig själv. Som människor är vi alla lika utsatta och det finns en kommunikativ möjlighet genom musiken och oss själva.

(referat från lektion i musikdrama)

I mitt pedagogiska arbete med musik och scenisk träning, har jag haft ovärderlig hjälp av olika fysiska och dramatiska metoder. I rytmikmetoden betonas det funktionellt fysiskt musikaliska. I fysisk teater (Grotovskij) och i Stanislavskijmetoden betonas det livsgemensamma inre livet och den psykologiska förutsättningen uttryckt i fysisk aktion. Dessa fysiska uttryck går enligt min erfarenhet både att höra och uttrycka musikaliskt.

Emile Jaques - Dalcroze (1865-1950) utvecklade rytmikmetoden för att stimulera musikalitet och konstnärligt uttryck hos musiker. Han menade att den fysiska förmågan att uppfatta musikaliska element såsom t.ex. dynamik, tempo, rytm, form, flerstämmighet och fras fysiskt, underlättade det instrumental gestaltning av musik. I rytmikmetoden kategoriserade han musikaliskt fysiska erfarenheter såsom rum, tid och kraft. I min egen erfarenhet av arbete med rytmikmetoden ser jag där en rik möjlighet att just utveckla och fördjupa musikaliskt uttryck. I uppfattning av tempo eller dynamik finns det flera subtila nivåer för tolkning och uttryck. Förmåga att lyssna och uppfatta musikaliska uttryck fysiskt, ger utövande musiker en möjlighet till ett personligt uttryck. Rytmikmetoden ger en möjlighet till att närma sig musik fysiskt utan att kunna spela ett instrument. Väl med ett instrument i handen, går det att hänvisa till fysiskt musikaliska erfarenheter. Kraft är t.ex. ett begrepp som relaterar till både tyngd och muskelanspänning men tillsammans med begreppet rum direkt har med dynamik att göra. Fysisk erfarenhet av musikaliska begrepp går att höra och erfara i musik. Rytmikmetoden är, enligt min erfarenhet av den, en funktionell metod. En konkret fysiskt musikalisk erfarenhet förväntas ge ett mer musikaliskt uttryck.

När det gäller inre rörelse och möjlighet till uttryck av känslor i musik har erfarenhet från olika teatermetoder påverkat mitt sätt att tänka. Från inriktningen fysisk teater i traditionen från den polske teaterpedagogen Jerzy Grotovskij (1933-1999) har metoden kring fysiskt uttryck av inre liv påverkat mig mycket. Enligt metoden delar vi människor "livsgemensamma" erfarenheter som ligger i våra kroppar. Dessa livsgemensamma erfarenheter av vad det är att vara människa, i en fysisk kropp, bildar basen för det som kan uttryckas och kommuniceras (Adler Sandblad 2005). Arbete med kroppsuppfattning, med upplevelse av tyngd och närvaro är själva förutsättningen för att kunna uttrycka något alls. Kroppen är starten!

Konstantin Stanislavskijs (1863-1938) metod med inre psykologiska värdeladdningar har utvecklats av pedagogen Doreen Cannon (1930-1995). Hon var under många år verksam på bl.a. scenskolan i Göteborg. Gunilla Gårdfeldt, professor i musikdramatik på HSM (Högskolan för Scen och Musik i Göteborg), har utvecklat metoden till att även bli en musikdramatisk metod. Med hjälp av dramatiska förutsättningar skapas en riktning och ett innehåll för den sceniska och musikaliska aktionen. Med mitt instrument får jag s.a.s. ett uppdrag och ombeds att använda den psykologiska förutsättningen för att värdeladda detta uppdrag. Jag ombeds att spela "som om" och ombeds att låta min egen psykologiska erfarenhet av liknande situationer hjälpa mig med uttrycket. Värdeladdning av en

situation förutsätts locka fram min egen inre drivkraft och därigenom också ett trovärdigt uttryck eller menande. Mitt ”menande” kan enligt musikdramametoden uppfattas både fysiskt, rumsligt och musikaliskt.

Lika viktigt som användandet av olika metoder är för att nå ett musikaliskt uttryck är kreativitet och lek. Så mycket står i vägen för ett utforskande, och jag säger utforskande, eftersom inget nytt kan skapas utan att det först prövas. En atmosfär av tillåtelse och lekfullhet anser jag vara en väl så viktig aspekt på vägen mot musik och kommunikation. Jag tycker mig se att lek, förutom sin avväpnande och avspännande funktion också får fysiska blockeringar att släppa taget ett slag. I ett syfte att endast värma upp sinnet, att göra sig redo för arbete och att framförallt släppa efter något på sin självvärderande attityd kan lek och skratt vara avgörande. Ett fysiskt lekfullt arbete initialt kan, enligt min erfarenhet, göra en grupp mer lyssnande och avspänd både för egna och andras behov. Min erfarenhet är att det via kroppen går mycket fortare att komma förbi hinder för konstnärliga uttryck, psykologiska hinder som hämmar, värderar och stör. Via kroppen i lek och allvar ”lurar” vi vår självvärdering och kan komma in på väsentligheter. Det är befriande att få uttrycka och pröva sin uttrycksförmåga fredad från en alltför kritiserande hjärna. Både utarbetade fysiska teater- och musikmetoder samt fysisk lek och avspänningsträning påverkar musikaliskt uttryck. Vägen till musikaliskt uttryck hade varit mycket längre utan dessa, enligt min erfarenhet. Ett fysiskt arbete främjar tillgången till sig själv, tillgången till ”hela” uttrycket, till musikalisk närvaro.

6.2. Kroppen som ett instrument

I psykodynamisk teori och den utvecklingspsykologiska utgångspunkt som redovisas i denna uppsats, kommer man inte ifrån att kroppen är avgörande i utvecklandet av ett själv. Kroppen är avgörande i känslan och erfarenheten av att vara, av att existera, av att vara en sammanhållen, agerande enhet. Genom kroppens sensationer och erfarenheter via våra sinnen startar vårt första tänkande. Enligt den radikala traditionen i bioenergetics sägs vi vara våra kroppar. Varje tanke och känsla är då alltid också en fysisk erfarenhet och påverkar oss fysiskt. Den kultur vi lever inom, bemötande, naturen och alla våra sinnesupplevelser ger även de fysiska erfarenheter. Om vi utifrån detta ser på människan som produkt av sin biologi men också som produkt av sitt psykologiskt fysiska mottagande i världen och att detta mottagande både i grunden är fysiskt och uttrycks fysiskt, så är kunskap och medvetenhet om dessa förutsättningar avgörande för att kunna bemöta varandra väl. Om människan, som enligt Crafoord, i så stora delar uttrycker sin berättelse med mer än ord, så förutsätter det att vi också tar emot information från varandra med mer än ord. Vi samlar på erfarenheter med hela vår kropp och alla våra sinnen. Med kunskap om utveckling av självet (Stern), om intoningsprocesser och utvecklandet av inter- och intrasubjektiva relationer borde medvetenhet om kroppens uttryck och mottaglighet vara en självklarhet i bemötandet av klienter. Bara i överföringsperspektivet visar sig med dessa teorier som utgångspunkt en fysisk koppling. De fysiska erfarenheter av självutveckling som Stern

beskriver är inget vi lämnar efter spädbarnsåldern. De lever med oss hela livet och påverkar hur vi tolkar ytterligare fysiska psykologiska erfarenheter. Dessa erfarenheter *är* vi och blir vår fysiskt psykologiska upplevelse av oss själva. Fysiskt psykologiskt eller psykiskt fysiologiskt, det går inte att skilja åt.

Musikterapi har i sina olika riktningar, den stora fördelen att man där betraktar ett musikaliskt uttryck som mer än toner. Detta uttryck kan berätta något om en människa, om en klient. Vi kan som terapeuter välja att se det konkret kommunikativt men också symboliskt. I båda fallen representerar musiken någon form av psykologiskt material.

Kroppen är enligt psykodynamisk teori, bas för det första språket och de första representationerna. Barnets upplevelse av världen genom sina sinnen, genom kroppen, tar sig uttryck i upplevelse av flera modaliteter. Barnet kan tidigt i utvecklingen inte skilja dessa åt och blandar fler modaliteter för en och samma upplevelse. Stern talar om amodal perception. Perceptionen, förmågan att skilja en upplevelse från en annan är ännu inte differentierad. Förmågan att likställa och "översätta" en modalitet till en annan verkar vara en tidig förmåga och ligger, trots att vi senare lär oss att differentiera olika sinnesintryck och modaliteter, kvar som en möjlighet. Vi behärskar därför troligen, med utgångspunkt i en fysisk upplevelse, att hoppa mellan olika modaliteter för att kunna förstå och skapa mening i tillvaron. Denna förmåga att översätta kan, som hos Priestley och Nygaard Pedersen, användas i terapisisituation när man genom att använda fler modaliteter långsamt närmar sig ett verbaliserande och bearbetande. Kroppen är det första språket (Crafoord 2005) och kan på detta sätt även användas uttryckande och upplevande för att komma åt andra språk, andra modaliteter. Precis som i min erfarenhet av musikdrama verkar det som om vårt användande av kroppen och då uppvärmning fysiskt och känslomässigt, underlättar ett musikaliskt uttryck. Man verkar lättare få tag på det som är viktigt, får kontakt med det genom kroppen, för att sedan pröva att utveckla det musikaliskt.

Användande av psykodynamisk rörelse skulle även utifrån dessa tankar kunna stimulera ett musikaliskt uttryck och verka som en förberedelse för musikalisk improvisation. Det verkar som om en översättning mellan modaliteter, enligt Nygaard Pedersen och Priestley, hjälper till att frigöra psykisk energi. Det verkar också, enligt mina erfarenheter, som om ett arbete med kroppen kommer närmare de fysiska och psykiska hinder som ligger i vägen för uttrycket. Vad jag menar är att amodal perception är en förmåga, som det lilla barnet har, att skapa form och innehåll åt en upplevelse. Denna förmåga skulle kunna utgöra bas för vår gestaltande förmåga senare i livet. Förmågan är i så fall en skattkammare när det gäller att komma förbi psykologiska försvar och när det är dags och att låta den gestaltande symboliserande förmågan ta hand om den psykiska energin. Vi kan "leka" och undersöka psykiskt material innan det är färdigt att verbaliseras och det får ta den tid det tar. Kan vi på detta sätt låta kroppen användas i lek och avspänning kan vi i en terapisisituation väcka psykisk energi men sedan vänta tills klienten verkar vara redo att verbalisera. Men

som både Priestley och Nygaard Pedersen uttrycker, varsamhet, kroppen ligger närmast våra försvar och medvetenhet kan ibland räcka. Det psykodynamiska rörelsearbetet får vänta.

6.3. Psykodynamisk rörelse i Musikterapi

Det verkar, efter denna studie, som att ett arbete med kroppen som redskap ur ett psykodynamiskt och utvecklingspsykologiskt perspektiv skulle kunna vara ett verksamt verktyg överhuvudtaget inom musikterapi. PRAOM är ett arbetssätt som innehåller flera användbara verktyg. Grunden i metoden är synen på kroppen som en upplevande och agerande enhet. Kroppen är bas för ett psykodynamiskt inre liv. Kunskap om detta inre liv ingår i synen på vad en människa är och uttrycker. Som Inge Nygaard Pedersen uttryckte i intervjun (Köpenhamn 2010), kan arbetet med PRAOM vara mycket kraftfullt och passar därför inte alla klienter. Jag tänker på samma sätt att man inte alltid måste arbeta fysiskt improvisatoriskt med existentiella teman. Detta eftersom fysiska blockeringar är en form av försvar. Kombinationen rörelse och musik kring just existentiella och grundläggande psykologiska teman är kraftfull och kan överväldiga en klient innan denne är redo att både härbärgera och bearbeta.

Däremot kan kunskapen om kroppens samband med vårt inre liv, vår uttrycksmöjlighet och med vår självutveckling, vara avgörande för en terapeuts bemötande av klient i terapisituation. Jag tycker mig se, efter denna uppsats sammanställning, att det verkar som om det inte går, och att man inte bör, bortse från denna aspekt. Snarare skulle medvetenhet om kroppen kunna vara ett av de viktigaste verktygen när man arbetar med konstnärliga terapiformer. Kroppen är vårt första språk och det försvinner inte, det är endast orden som tar vid. Samma fysiska känslighet och förmåga att påverkas fysiskt och psykologiskt av samspelet mellan människor verkar finnas kvar hela livet.

De teorier som visar kroppens samband med inre psykologiska tillstånd kan stimulera till ökad medvetenhet hos terapeuter kring frågor om just överföring, intoning och självuppfattning. I dansterapi menar man att syftet med terapi är att främja fysisk integrering och denna fysiska integrering kanske skulle kunna vara ett mål även inom all psykodynamiskt inriktad terapi, så även musikterapi. Kroppen är ett instrument som spelar, sjunger eller rör sig. Kroppen både är och innefattar den känslomässiga dynamik som sedan går att uttrycka i musikalisk improvisation. Musik är i så fall också en fysiskt förankrad upplevelse och kan bli ett fysiskt förankrat uttryck.

Men, lika viktig är kopplingen till kroppen när det gäller enbart grundning, som både Priestley och Pedersen hävdar. Jag menar, genom mina erfarenheter från arbete med kreativitet och kommunikation, att kroppsarbete i form av lek, improvisation, och avspänning både i stillhet och i rörelse, främjar konstnärligt arbete i vilken riktning det sedan än tar. Att arbeta psykodynamiskt med rörelse i musikterapi skulle också kunna vara, att utifrån detta perspektiv, se vinster med att arbeta medvetet med vårt

första instrument, kroppen. Kroppen behöver enligt utvecklingspsykologiska teorier, erfaras som tillhörande mig själv, som en helhet, som hållbarhet av känslor. Ofta behöver klienter, enligt Nygaard Pedersen, träna mycket på det mest grundläggande, på grundning. Transformation av psykisk energi förutsätter hållbarhet av känslor och upplevelser i kroppen. Transformation förutsätter grundning. I annat fall bildas nya försvar i form av fysiska blockeringar, och alternativt byggs tidigare blockeringar på.

En medvetenhet hos terapeuten om fysiska aspekter av psykisk organisation och bemötande främjar den tillåtande och varma miljö som Priestley förespråkade. Kunskap om vad ett fysiskt och känslomässigt bemötande (intoning) betyder för det lilla barnet kan också ge kunskap om hur viktig den fysiska aspekten av bemötande i allmänhet verkligen är. Vårt första språk och vår första erfarenhet av att bli bemött genom och med det, präglar vår uppfattning om oss själva, både fysiskt och psykiskt. Crafoord nämner det känslomässiga ackompanjemanget som är en förutsättning för att införliva ny kunskap (Crafoord 2003). Detta känslomässiga ackompanjement från terapeut i mötet med klient uttrycks i det talade språket men framförallt i kroppens uttryck, i röstklang, i bemötande (även konstnärligt bemötande i konstnärliga terapier). I terapisituation handlar införlivande för klient om att våga och att stå ut med ny kunskap i form av insikter och transformerad psykisk energi. Med hjälp av det känslomässiga ackompanjementet från en medveten terapeut borde detta arbete underlättas. Vad jag menar är att medvetenhet om psykodynamiskt rörelsearbete skulle kunna ligga som en bas under all användning av musik i musikterapi. Musik existerar kanske inte utan rörelse, inre som yttre. Medvetenhet om dessa fysiska aspekters avgörande inverkan på utvecklandet av självet (Stern) skulle kunna stimulera en terapeut att försöka förstå en klients hela berättelse. Så mycket kommuniceras fysiskt och medvetenhet om mitt eget fysiska uttryck som terapeut, både i överförings och i motöverföringsaspekter borde vara högsta strävan. Som terapeut kan man inte utifrån dessa teorier bortse från en psykodynamisk syn på kropp och rörelse om vi samtidigt hävdar dess avgörande betydelse för psykologisk utveckling.

Psykodynamisk rörelse i analytiskt orienterad musikterapi (PRAOM) är en metod som utvecklats med klienter inom psykiatri. Målet, när metoden först utvecklades, var psykisk avspänning genom kroppsmedvetenhet och gestaltning av psykologiska teman. Metoden har utvecklats vidare för att fördjupa och förbereda blivande musikterapeuter för arbete med klienter oavsett om de arbetar med metoden eller inte. Den fysiska erfarenheten av psykologiska representationer i kroppen, av inre rörelse, avser att förbereda terapeuter för ett medvetet terapeutiskt arbete utifrån dessa egna fysiska erfarenheter. Som utbildningsmetod kan den vara viktig då kraften i grundläggande psykologiska teman inte alltid går att förstå om man saknar egen fysisk erfarenhet. Kunskap om "kroppspansar" (Lowen) och lagrade spänningar som mått på psykiska försvar kan underlätta för en terapeut att läsa av och stödja klienter i kritiska lägen. Kritik mot PRAOM och även mot den radikalaste kroppsterapeutiska inriktningen i denna uppsats är just

den om raserandet av försvar. Det kan vara väldigt ångestfyllt att forcera försvar som en klient ännu inte egentligen är redo att släppa. Det finns ingen strategi hos en klient att möta den psykiska energi som ligger gömd i försvar. Det finns kanske inte en tillräckligt stark jagstruktur, en tillräcklig "känsla av själv" för att ännu kunna härbärgera känslorna.

Trots detta tror jag, efter denna uppsats, att en omedvetenhet om den psykodynamiska aspekten av kroppen inte stämmer med de psykodynamiska teorier som nu råder. Detsamma gäller de grundläggande aspekterna av musikalisk improvisation inom musikterapi. De förutsätter egentligen en medvetenhet om den fysiska kopplingen. PRAOM är en metod som besitter stor kunskap om den fysiska aspekten av psykiskt liv. Inom metoden existerar flera delar som går att använda och arbeta med separat inom musikterapi. PRAOM lämpar sig därför väl att integrera i analytiskt orienterad musikterapi i allmänhet.

6.4. Slutord

Jag vill med min beskrivning av PRAOM och dess placering i ett musikterapeutiskt och psykodynamiskt teorifält stimulera till ökad medvetenhet kring det fysiska perspektivet på musikterapi och psykodynamisk terapi i allmänhet. Det benämns men ändå inte. Moderna psykodynamiska teorier samt senare utvecklingspsykologi hävdar med tydlighet en fysisk koppling till psykisk organisation. Musik är något vi kommunicerar, utför och upplever men dess källa är vi, vår kropp och dess upplevelse av sig själv, det går inte att bortse ifrån.

PRAOM erbjuder fler fysiskt medvetna perspektiv på psykisk utveckling och integration. Det verkar som att användning av delar ur metoden kan stimulera klienters kroppsuppfattning och förmåga till närvaro. Jag tror också att metoden i sin helhet skulle kunna användas då en grupp är van att arbeta fysiskt, är van att leka och improvisera. Det verkar också som att ett fysiskt grundande och grundläggande arbete skulle kunna gagna musikalisk improvisation och fördjupa musikalisk upplevelse. Upplevelse av ett nu, av att vara i sin kropp och av att uppleva sina känslor kan vara ett första steg på vägen mot att acceptera och integrera nya erfarenheter.

... när mitt hjärta slog
förstod jag dig på ett
underligt vis

Tanken slog oss att
den enda värld
där fred är möjlig
bär vi inom oss
tillsammans

Referenser

- Ansdell, G. (2000) *Music for Life - Aspects of Creative Music Therapy With Adult Clients*, London: Jessica Kingsley Publishers.
- Crafoord, C. (2007) *Människan är en berättelse - tankar om samtalskonst*, Stockholm: Natur och Kultur.
- Crafoord, C. (2003) *Införlivanden - om den utvecklande dialogens betingelser*, Stockholm: Natur och Kultur.
- Ekenstam, C. (2006) *Kroppens idéhistoria - Disciplinering och karaktärsdaning i Sverige 1700-1950*, Hedemora: Gidlunds bokförlag.
- Eschen, J. Th. (2002) *Analytical Music Therapy*, London: Jessica Kingsley Publishers.
- Grönlund, E., Alm, A., & Hammarlund, I. (2000) *Konstnärliga terapier - bild, dans och musik i den läkande processen*, Stockholm: Natur och Kultur.
- Havnesköld, L., & Risholm Mothander, P.(2006) *Utvecklingspsykologi - Psykodynamisk teori i nya perspektiv*, Stockholm: Liber
- Lowen, A. (1995) *Joy - The surrender to the Body and to life*, New York: Penguin Compass.
- Moreno, J. J. (2005) *Acting your Inner Music-Music Therapy and Psychodrama*, Phoenixville PA: Barcelona Publishers.
- Nygaard Pedersen, I. (2002) Psychodynamic Movement-A basic Training Methodology for Music Therapists, i J.Th. Eschen (editor), *Analytical Music Therapy*, London: Jessica Kingsley Publishers.
- Nygaard Pedersen, I. (2002) Self-Experience for Music Therapy Students, i J.Th.Eschen (editor), *Analytical Music Therapy*, London: Jessica Kingsley Publishers.
- Nygaard Pedersen, I. (2002) Analytical Music Therapy with Adults in Mental Health and in Counselling work, i J.Th.Eschen (editor) *Analytical Music Therapy*, London: Jessica Kingsley Publishers.
- Priestley, M. (1975) *Music Therapy in Action*, St. Louis: MMB Music Inc.
- Priestley, M. (1994) *Essays on Analytical Music Therapy*, Phoenixville PA: Barcelona publishers.
- Stern, D. (2003) *Spädbarnets interpersonella värld*, Stockholm: Natur och Kultur.
- Wigram, T., Nygaard Pedersen, I., & Bonde, L.O. (2002) *A Comprehensive Guide to Music Therapy – Theory, Clinical Practice, Research and Training*, London: Jessica Kingsley Publishers.

Wigram, T. (2004) *Improvisation - Methods and Techniques for Music Therapy Clinicians, Educators and Students*, London: Jessica Kingsley Publishers.

Wigram, T. (2007) *Receptive Methods in Music Therapy*, London: Jessica Kingsley Publishers.

Uppsatser:

Adler Sandblad, Fia (2005) *Att skapa sceniskt liv – En jämförande studie mellan Doreen Cannons och Sören Larssons arbete med skådespelare och texter av Anton Tjechov*, D-uppsats vid Litteraturvetenskapliga inst. avd. för dramatik, Gbg Universitet.

Torell, Hillevi(1999) *Trauma och samspel – Om trauma och musikterapi*, C-uppsats i musikterapi vid Musikterapeututbildningen, Kungl. Musikhögskolan i Stockholm.

Opublicerat:

Austin, Diane (2010) Anteckningar från workshop i psykodynamiskt röstarbete 16/4, Kungl. Musikhögskolan i Sthlm.

Finerlee, Francine (2009), Anteckningar från workshop i dansterapi 29/8, Kungl. Musikhögsk. Sthlm

Nygaard Pedersen, Inge (2008) Referat fra kursus i lyd-og musikterapi over temaet ”Det indre barn”.

Nygaard Pedersen, Inge (2010) Intervjumaterial från möte i Köpenhamn 25/1.

Paulander, Ann-Sofie (2009)Anteckningar från föreläsning om Motöverföring 20/2, Kungl Musikhögsk. Sthlm

Steckel, Heiner (2006) Kursinformation för experimentell Workshop i kroppsinriktad psykoterapi (A.Lowen): Grounding, Breathing and Feeling- Bioenergetic Self-experience 24-26/2.

