

Vitalitetsformer i musikk og kommunikasjon¹

Unni Tanum Johns

Når jeg kommer for å hente Espen til første time nøler han lenge når jeg foreslår å gå til leke- og musikkrommet. Han ser bort, og jeg blir usikker på om han vil følge med. Jeg blir stående og prate litt med faren hans, og sier litt ut i luften at Espen kanskje husker rommet han hadde sett på sist. Han ser i retning av rommet og jeg får en følelse av bevegelse i retning av lekerommet uten at han beveger kroppen. Uten å tenke begynner jeg å gå langsomt mot rommet. Jeg fornemmer at han følger langsomt etter. Jeg er allikevel hele tiden usikker mens jeg går om han følger etter fremdeles, men det oppleves viktig å fortsette å gå. Ved døren snur jeg meg forsiktig, og ser at han er rett bak meg. Han ser direkte på meg og sier: "Jeg husker rommet".

Denne teksten omhandler vitalitetsformer (Stern 2010). Eksemplet ovenfor er en illustrasjon på hvordan vitalitetsformer kan vise seg og ha betydning for opplevelse, fornemmelser og kommunikasjon. Jeg vil også se på hvordan de gjenfinnes i andre kunstformer og særlig i musikk. For å forstå og beskrive ulike opplevelser av vitalitetsformer anvendes ofte musikalske begreper for å tydeliggjøre dynamiske elementer og mønstre (ibid.). Jeg vil her beskrive vitalitetsformer som fenomen, og gi eksempler fra møter med barn i psykoterapi på hvordan disse kan oppstå som bevegelsesmønstre og spille en rolle for hva som skjer i samvær mellom mennesker. Det er en forståelse som er forankret i moderne utviklingspsykologisk kunnskap om den affektive dialogens sentrale betydning for psykisk helse (Hansen 2010). Å ha et fokus på bevegelser og dynamiske skiftninger i den affektive dialogen har nettopp med musikalske fenomeners muligheter til å påvirke og opplyse oss som arbeider med barns psykiske helse.

1 Teksten er basert på et upublisert invitert foredrag i Det Norske Vitenskapsakademi, 3. desember 2010 i forbindelse med avskjedsseminaret *Mønstre og forbindelser* for førsteamanuensis Bjørg Røed Hansen, v/Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo.

Vitalitetsformer

Vitalitetsformer (former for *vitalitet*) (Stern 2010) dreier seg om psykologiske, subjektive fenomener som oppstår i møte med dynamiske hendelser. Det er for eksempel den spesielle måten vi opplever et møte med en annen, som i møtet med Espen i starten av denne teksten. Vitalitetsformer er hendelser som kjennetegnes ved at de er i kontinuerlig bevegelse, har ulike bevegelsesmønstre og utfolder seg i tid og rom med en viss kraft og retning (se under). Disse fem elementene er en del av og innvirker på menneskers opplevelsesverden og samvær med andre:

- Bevegelse (som er primær og inkluderer mentale bevegelser)
- Tid (som skapes)
- Rom
- Intensitet/kraft
- Intensjon

De ulike elementene danner en helhetlig gestalt eller *vitalitetsform*. Daniel Stern utdyper og diskuterer begrepet i sin siste bok ved hjelp av forskning og kunnskap innen utviklings- og nevropsykologi (ibid.), og henviser til blant annet dans og musikk for å illustrere grunnfenomener som han ønsker å belyse.

Forståelsen av vitalitetsformer er knyttet til økende kunnskap om betydningen av intersubjektive prosesser for psykisk helse og for positivt utfall av terapi. Metaanalyser viser en betydelig helseeffekt av psykoterapi, og at den sterkeste sammenhengen mellom prosess og utfall av terapi er knyttet til den terapeutiske relasjonen (Wampold 2001, Orlinsky, Rønnestad & Willutzki 2004). Dette har ledet til økt fokus på å studere relasjonsprosesser i terapi. Også nevrobiologisk og utviklingspsykologisk forskning fremhever betydningen av gjensidighet for selv- og relasjonsutvikling (Siegel 1999, Hart & Kæreby 2009, Sameroff 2009, Malloch & Trevarthen 2009, Zeanah 2009, Stern 2010, Hansen 2010, Brandzæg, Smith & Torsteinson 2011). Det sentrale er hvordan denne kunnskapen representerer en videreutvikling innen moderne psykoterapi- og utviklingsforskning i retning av økt kunnskap om grunnfenomenene som er involvert i utviklings- og endringsprosesser i psykoterapi.

I et psykisk helseperspektiv dreier det seg med andre ord om muligheter for å skape gjensidighet, bevegelse og utvikling i intersubjektive møter. Det har inspirert blant annet Daniel Stern til å gå enda "tettere på" intersubjektive fenomener og studere det han kaller *mikroprosessene* i det affektive samspillet (Stern 2004, Hansen 2009). De kjennetegnes av dynamiske og rytmiske utvekslinger i stemme og bevegelser (Papousek & Papousek 1981, Trevarthen 2001, Stern 2010), og ofte anvendes musikalske begreper for å tydeliggjøre dynamiske mønstre og sette ulike opplevelser

av vitalitet inn i en forståelsessammenheng (Stern 2010). Slik ses for eksempel musikalske elementer som sentrale markører for hvordan relasjonen skapes og utfolder seg fra øyeblikk til øyeblikk. Stern viser blant annet hvordan den tidsmessige (temporale) formen i intersubjektive utvekslinger skaper muligheter for at nye intersubjektive erfaringer kan oppstå. Det leder til utvidet kunnskap om hvilke prosesser som er implisitt i opplevelse av psykisk helse. Fokus rettes mot hvordan konkret, levd erfaring fra øyeblikk til øyeblikk skaper både muligheter for opplevelse av samhörighet og deling eller å ikke kjenne seg sett, forstått eller hørt (Stern 2004, Tronick 1998). Slike subjektive erfaringer av sammenheng, kontinuitet og diskontinuitet får igjen betydning for opplevelse av mening, mestring, trygghet, emosjonsregulering, håp og identitet (Stern 1985; 2004, Jacobsen & Svendsen 2007).

Musikk som “følelsspråk”

Den første måten mennesker utøvet musikk var ikke som estetisk kunstmusikk der det gjaldt å spille ”riktig” eller å følge anvisningene på ferdige komposisjoner, men musikk som en utveksling av dynamiske former (Trondalen 2004). En diskusjon innen musikkvitenskap, musikkestetikk og musikkterapi dreier seg om musikkens vesen. Spørsmålet er om musikk kan uttrykke og formidle noe eller kun er organisert lyd i tid (Varése). Musikkpsykologen Leonard B. Meyer (2001) tar utgangspunkt i en fenomenologisk tilnærming til musikk. Han spør hva det er i musikken som fremkaller vår følelssrespons. Hans tenkning har inspirert til forskning i retning av å undersøke virkningene av musikken i den subjektive opplevelsen av dynamiske forandringer, og i det musikalske samværet. Musikk anvender blant annet uttrykk som *crescendo*, *decrescendo*, *accelerando*, *diminuendo*, *forte*, *pianissimo*, *largo*, *presto* osv. for å beskrive dynamiske forandringer over tid. Disse betegnelsene beskriver ikke spesifikke følelser eller et spesifikt innhold. Stern (2010) snakker i tråd med dette om å *svinne hen*, *øke i styrke*, *eksplodere*, *kjenne seg mer eller mindre kraftfull*, *lett*, *flytende*, *angripende* for å beskrive vitalitetsformer. Dette gjør han for å vise at alle disse kan være en egenskap ved dynamiske opplevelser, og ikke er knyttet til spesifikke følelser eller innhold. For eksempel kan en opplevelse av glede inneholde en lang rekke ulike temporale omskiftelige mønstre av for eksempel svevende, kraftfull, minkende, stigende osv. Vitalitetsformer gjelder med andre ord ”alt” og er derfor med på å forme opplevelser kontinuerlig.

Bevegelse, rytme og timing

Bevegelse og rytme er primært i menneskets utvikling. Synkroniserte bevegelsesmønstre viser seg hos fosteret allerede fra seks uker (Malloch & Trevarthen 2009).

Det er bemerkelsesverdig å legge merke til små barns reaksjoner når de lytter til musikk: De synkroniserte bevegelsene som de fremviser er slående. Et spedbarn matcher spontant rytme, tempo, intensitet, temporal (tidsmessig) form og varighet i en helhetlig dynamisk form. Dette viser en tilpassningsmessig egenskap ved barnets medfødte rytmisitet som er en fordel for vår mulighet til kontakt og samspill med barnet: Barnets spesifikke rytmiske mønstre gir konkrete tidsmessige holdepunkter for å tilpasse egen aktivitet til barnets. Som vi vet trenger barn kontingente svar for å oppleve sin egen agens (Hansen 2010). Kontingente svar er svar som samstemmer med barnets forventninger om samsvar. Når barnet erfarer samsvar gjennom kontingente svar opplever det samtidig å ha selvagens; å kunne påvirke det som skjer. Det er sentralt for selv- og relasjonsutvikling. Forskning viser at spedbarn kan registrere tidsmessig og rytmisk samsvar i samspill med andre og at dette muliggjør en felles synkronisering av visuell og vokal aktivitet sammen med annen kroppslig aktivitet som igjen skaper et større uttrykks- og vitalitetsregister i samspillet med omsorgspersonen. Barnets finstemte sensitivitet kan samtidig føre til dramatisk negative reaksjoner hos spedbarnet ved mangel på samsvar. Dette er vist gjennom eksperimentell manipulering av samsvar, gjennom såkalte "still-face" studier der samsvaret brytes ved at omsorgspersonen instrueres til å ha «stenansikt», eller ved tidsmessige forskyvninger av omsorgspersonens svar så de blir usynkron. Men denne forskningen viser også at det kan skje interaktive reparasjoner når samspillet blir synkront igjen (Tronick 2007, Braarud & Stormark 2008). Et tilsvarende uttrykk for et nevrobiologisk grunnlag for synkront samspill beskrives av Trevarthen (2001). Han har registrert rytmiske og melodiske trekk som viser at barnet får en ledende puls av sin omsorgsgiver, på mange måter som når en dirigent tilkjennegir rytmen, etter først å ha påkalt oppmerksomhet. Når "det svinger" i samspillet deltar både barnet og omsorgsgiver aktivt for å oppnå felles samstemthet i grunnrytmen i noen takter. Dette kan føre til finstemte overlappinger eller initiativskifter som ligner på de innebygde vekslingene mellom musikere.

Beatrice Beebe (Beebe & Lachmann 2002) beskriver studier av både spedbarns-samspill og voksenkommunikasjon som viser det samme grunnmønsteret av kontinuerlig gjensidig tilpassning av bevegelsesmønstre og intensitet. Det gjelder også for matching av pauser. Voksensdialogen demonstrerer at begge samtalepartnere fornemmet forskjell på en pause som handlet om å tenke seg om og så fortsette – eller en pause som signaliserte slutten av en tidsmessig sekvens, og å gi den andre tur til å

svare. Den vanlige tidsmessige organiseringen er kjennetegnet av en temporal (tidsmessig) grunnstruktur som har en begynnelse – midte – og slutt. Dette er førspråklige grunnsekvenser som utvikles og utvides.

Den affektive dialogen, som Bjørg Røed Hansen har skrevet så mye om, senest i 2010, har en narrativ grunnform som vedvarer livet ut. Den omhandler selve koreografien av menneskelig samspill.

En grunnforutsetning for selv- og relasjonsutvikling livet gjennom og i psykoterapi er en levende relasjon mellom to mennesker som kontinuerlig påvirker og påvirkes av hverandre. Dette samsvarer, som tidligere nevnt, med psykoterapiforskning som viser at den viktigste faktoren i terapeutiske utvikling er den terapeutiske relasjonen (Wampold 2001). Kjernen i psykoterapiprosesser er hvordan relasjonen oppleves, utfolder seg og samskapes “fra øyeblikk til øyeblikk” i det som nå beskrives som *mikroprosesser* (Stern 2007). En konsekvens av denne kunnskapen i form av økt forskning på relasjonelle prosesser retter også fokus på forhold ved terapeuten, som emosjonell tilgjengelighet, oppmerksom tilstedeværelse og opplevelse av mening (Siegel 2010, Hansen 2009, 2010, Svendsen, Johns, Brautaset & Egebjerg 2012).

Opplevelse av deling eller mangel på samsvar kan knyttes til rytmisitet. I en bok om ungdomstiden (Wrangsjø 1993) trekker for eksempel Bjørn Wrangsjø, som er barne- og ungdomspsykiater og musikkterapeut, frem hvordan opplevelse av ”feil timing” kan oppleves som avvising og forkastning. Riktig timing derimot knyttes til å bli sett og hørt og at den andre er emosjonelt tilgjengelig. Slik kan grunnfenomener av dynamisk form knyttes til selvopplevelse og selvforståelse. Det gjelder ikke bare ungdomstiden.

Lek med timing kan også oppleves som spennende og lede til positiv affektiv utveksling: Den første gjensidige leken mellom barnet og omsorgsgiver handler om lek med vitalitetsformer der nettopp brudd på forventninger om samsvar i tid sammen med variasjoner i intensitet skaper spenning og delt glede. En slik variant av lek kaller Daniel Stern (2010) *leken om progressive temporale dynamiske brudd og variasjoner* (min oversettelse). Det forutsetter at utgangspunktet er deling av felles grunnrytme. Disse prosessene kan gjenkjennes som grunnfenomener i dans og i musikalsk samspill. Musikalsk improvisasjon er ett eksempel på slik kontinuerlig utveksling og lek med dynamiske former via bevegelse, rytme og intensitet i den enkeltes musikalske selvuttrykk. Tydeligheten i gjensidighet i utvekslingene viser seg uavhengig av enkelheten eller kompleksiteten i musikalske uttrykk og mønstre.

I en konsert i anledning 30-års jubileet for norsk musikkterapiutdanning fant det sted en musikalsk improvisasjon med to lærere ved Norges Musikkhøgskole, Mischa Alperin og Rob Waring. Denne konsertopplevelsen ga meg assosiasjoner til hvordan

menneskets utvikling av relasjonsevne, selvopplevelse og selvforståelse formes i kraft av retning og intensjoner i den affektive dialogen:

På henholdsvis flygel og marimba demonstrerer disse musikerne utfoldelse av vitalitetsformer gjennom det intersubjektive møtes potensielle kraft (Hansen 2010). Det som slår meg er hvordan de individuelle og til dels svært komplekse musikalske mønstrene som begge skaper underveis får musikalske gjensvar som opplevdes både intensjonelle og kontingente. Det gir en tydelig opplevelse av deling samtidig med at de individuelle uttrykkene står frem og kontinuerlig bidrar til å forme disse til stadig rikere og mer spennende musikalske uttrykk. Det gir meg assosiasjoner til hvordan menneskets utvikling av relasjonsevne, selvopplevelse og selvforståelse formes i kraft av retning og intensjoner i det dynamiske samspillet i den affektive dialogen.

Ett spørsmål i forhold til dynamiske opplevelser, som Daniel Stern diskuterer i sin bok om vitalitetsformer er hvordan, eller hvorvidt disse lar seg analysere, eller om de er avhengig av verbalisering for å kunne integreres i subjektive selvopplevelser (Stern 1985/2000; 2010). Han viser ved hjelp av eksempler i boken at forsøk på å analysere, verbalisere og derved ”bryte ned” hendelser er en mulighet for å miste opplevelsen av fenomenet. Jeg har selv erfart hvor mangelfull en musikalsk analyse kan fremstå i forhold til opplevelsen av selve vitalitetsformen i en dynamisk hendelse:

Etter at jeg nettopp har deltatt i et levende musikalsk samspill med afrikanske musikere, med en spesielt spennende rytme, skriver jeg denne rytmen helt nøyaktig ned rett etterpå med taktdele og synkoperinger ned til den minste 64-del. Jeg viser det til en av de dyktige afrikanske musikerne for å sjekke at jeg har notert den riktig. Han ser alvorlig på papiret og dernest opp på meg og utbryter til slutt ”But it’s music!”.

I det følgende vil jeg se nærmere på hvordan vitalitetsformer kan vise seg som musiske dynamiske samværsopplevelser i møter med barn i psykoterapi og få betydning i den terapeutiske relasjonsprosessen.

Musiske samværsformer

I gresk antikk omfattet de ulike kunststartene de samme grunnformene, og den vesteuropeiske musikkanskuelen var preget av helhetstenkning (Trondalen 2004). Begrepet ”musisk” som kommer av det greske ”mousiké” omfatter fenomener som språk,

musikk, dans, teaterkunst og diktning (Bjørkvold 2007). Disse ble betraktet som så sentralt i gresk liv og tenkning at en kunne nærme seg hele virkeligheten gjennom de musiske ytringsformene, som derved hadde stor betydning for undervisning og oppdragelse (Trondalen 2004). Disse musiske ytringsformene hadde flere fellestrekk med vitalitetsformer: De utfoldet seg i *tid*, var nært knyttet til *bevegelse*, hadde *temporale* forløp og fremkom vanligvis som en mulighet til samspill og kommunikasjon med andre. Den dynamiske livsutfoldelsen ble fremhevet.

En liten fortelling om dynamisk bevegelse i tid

Slik jeg ser det innebærer fokus på vitalitetsformer en mulighet for å oppleve helhet mellom ulike kunstneriske uttrykk. Slik helhet kan gjenfinnes via vitalitetsformer i møter mellom mennesker. De dynamiske formene som oppstår og utfolder seg i terapeutiske møter kan derfor skape en helhetlig opplevelse og også bringe vitalitet til en hendelse. Jeg vil nå prøve å beskrive en slik helhetsopplevelse i et terapeutisk møte med en åtte år gammel jente og moren hennes. Møtet kommer stand etter at jenta blir henvist til behandling fordi hun slet med alvorlige traumereaksjoner. Jenta ga som mange andre uttrykk for at hun ikke orket å snakke om det traumatiske som hadde skjedd. Imidlertid hadde hun sagt til en helsesøster at hun ønsket hun klarte å sove bedre og følge mer med på skolen. Det viktige for henne, som for andre barn, var å kjenne seg som en vanlig jente. Jeg dro da på hjemmebesøk og oppdaget til min glede at leiligheten rommet et strengeinstrument som jeg etter en stund spurte om jeg kunne få prøve. Jenta ble nysgjerrig da jeg prøvende laget en liten melodi. Med felles fokus i lyder og rytmer begynte jeg å fortelle jenta hvordan alvorlige traumer virker på mennesker og hjerneprosesser. Jeg beskrev hvordan det å aktivisere først den musikalske (høyre) hjernehalvdelen og så hjelpe den andre mer tenkende å koble seg på kunne føre til at kroppen klarte å slappe av mer så hun kunne sove bedre og klare seg bedre på skolen. Denne jenta hadde også høy grad av dissosiasjon (ikke-bevisst utkobling av oppmerksomhet og følelser), og jeg løftet frem betydningen av dette ved å understreke hvor viktig det var for mennesker å kunne beskytte seg ved å kunne “forsvinne” fra det smertefulle, men også at det var viktig å få hjelp til å “komme frem igjen” og kjenne seg trygg når faren var over. Alt dette ble også tegnet opp for henne på et stort ark. Denne jenta hadde tilbragt flere år sammen med en litt eldre bror i et krigsherjet land, mens moren som var i Norge ikke fikk henne ut. Jenta opplevde å bli skadet i krigen som pågikk, og hun og broren måtte klare seg selv. Til slutt fikk moren hjelp til å hente barna. Hun finner begge to og de drar rett til flyplassen:

I møtet med terapeuten sammen med jenta forteller moren om hvor redd hun var for ikke å komme trygt om bord på flyet. Verken hun eller barna snakker sammen. På flyplassen går moren rett frem og på rulletrappen ned til avgangshallen. På vei nedover rulletrappen snur moren seg, ser at jenta og broren ikke har gått på rulletrappen og innser i samme øyeblikk at de aldri har kjørt rulletrapp før. Hun roper at de må gå på samtidig som hun lurer på om hun skal løpe oppover til dem. Barna jumper på, og mens de holder i hverandre og prøver å bevege seg mot moren ser hun at de utfolder en utrolig merkelig dans mens de veksler mellom å trøste hverandre og rope til hverandre om å skynde seg.

Å lytte til morens beretning var som å oppleve musikk, dans, teater og film i ett. Temporale former som manifiserte seg i virkelig tid! Mens moren forteller alt dette begynner jenta å le. Hun gir seg over til latteren, hun og moren ler sammen og så fortsetter de å beskrive viktige følelser og tanker. I behandlingen videre blir rulletrappeepisoden et "ledemotiv" (musikalsk uttrykk) som minnet om hvordan det kjennes å være i bevegelse, men også om utrygghet, redsel osv. Til sist representerte morens narrativ en helt konkret erfaring med affektiv deling (Hansen 2010). Jenta opplevde samtidig hvordan intersubjektiv deling kan virke affektregulerende (Shore 1994, Jacobsen & Svendsen 2010) og fremme en opplevelse av at det er mulig å formidle skremmende hendelser og bli forstått. Kanskje var det bevisstheten om denne erfaringen som lå til grunn for jentas første kunstopplevelse da hun besøkte Munchmuseet med klassen sin. I neste terapitime forteller hun levende fra denne opplevelsen. Så lener hun seg ivrig frem og sier engasjert til terapeuten: "Han Munch har virkelig skjønt hvordan mennesker har det".

Utfoldelse av dynamiske krefter

Vitalitetsformer er knyttet til utfoldelse av dynamiske krefter i tid, det som beskrives som temporal form (Stern 2010). Rulletrapp-hendelsen er en slik hendelse med en spesiell temporal form av krefter i bevegelse. *Arousal* er den fundamentale kraften i nervesystemet som beveger oss og som er knyttet til opplevelse av all opplevelse av liv og dynamisk temporal form. Det er involvert i å initiere handling, å skjerpe persepsjon, er involvert i kognisjoner og får følelser til å oppstå (Brandtzæg et. al 2011). Å kjenne at ens egne og andres følelser og handlinger har retning og intensjon og konkret erfare å påvirke andre er kjernen i den indre opplevelsen av *selvagens* (Stern 1995). Det dreier seg også om å kunne regulere affekter, avstand og nærhet i ulike relasjoner.

Flere barn og unge beskriver opplevelser av å være urørlig/ikke kunne bevege seg. Jeg har ofte undret meg på hvorfor det målet, eller felles fokus, for barneterapi som

formuleres metaforisk som ”å bli bedre kjent med kreftene sine”, ”finne kreftene sine” eller ”bli passe sterk” ofte ser ut til å igangsette eksplorering og lek, men også deling av vanskelige følelser (Haugvik og Johns 2008). Kan det være at det matcher barnets fornemmelse av vitalitetsform? En gutt fortalte spontant at ”jeg skulle ønske jeg var passe sint”. Hvilken form for vitalitet var passe sint for ham?

Affektkommunikasjon

Nyere forskning (Tronick 1992, Hansen 2010) underbygger affektens sentrale rolle og viser hvordan barnets deltagelse i et gjensidig samspill har (vitalitets) affekter som sentrale markører (Hansen 2010). Spedbarnsforskeren Metchild Papousek (1981) refererer til musikk når hun skriver i en artikkel at musikalske elementer er de første som kommuniserer noe om barnets tilstand. Ved at barnet får svar på sine musikalske ytringer øker barnets muligheter og kapasitet til å anvende disse. Dette er også kjernen i affektregulering som skjer fra fødselen på basis av barnets vitalitetsaffekter, som mer eller mindre intens gråt, eskalering i uro, passivitet osv. Via affektregulering påvirkes barnets totale aktiveringsmønster. Barn er avhengig av et dyadisk reguleringssystem for å internalisere regulerende ferdigheter og være trygge på å merke, uttrykke og utforske sine ulike vitalitetsformer. For eksempel er det naturlig for barn å være urolige, og de skal kunne oppleve uro som en naturlig og ufarlig del av vital utfoldelse. Vi ser at mange barn som henvises til behandling for uro har erfart dysfunksjonelle reguleringssystemer, eller reguleringen har brutt sammen som følge av traumatiske opplevelser. Vansker med uro og vansker med oppmerksomhet henger ofte sammen (Jacobsen & Svendsen 2010). Jeg har opplevd at musikk kan være godt egnet til å erfare og hjelpe til å utvikle affektregulering hos mennesker som har vanskeligheter med oppmerksom tilstedeværelse.

Gjennom relasjonelle erfaringer dannes mønstre av implisitt relasjonskunnskap (*implicit relational knowing*) (Lyons-Ruth 1998). Det vil si hva det er mulig å kjenne, uttrykke og dele i ulike relasjoner. Intersubjektivitet innebærer å kunne dele opplevelser med andre. Vitalitetsformer spiller en hovedrolle i intersubjektiv deling og i samspill som leder til det Tronick (1989) beskriver som en utvidelse av det intersubjektive felt. Bjørg Røed Hansen har bidratt til å kaste lys på betydningen av disse prosessene i terapi med barn og unge (1991, 1996, 2000, 2002, 2009). Hun understreker også den rollen vitalitetsformer har for å utvikle nonverbal kompetanse og hvor viktig det er at mennesker ikke lærer verbalspråket før de har lært det nonverbale språket som vitalitetsformer er en del av.

”Gi meg en rytme og følg meg”

Affektinntoning er en hovedmåte å erfare intersubjektiv deling i den terapeutiske relasjonen (Stern 1985). Det kan beskrives som en kroppsliggjøring av empati (Hansen 2010). Å kjenne seg forstått dreier seg om en opplevelse av samsvar mellom dynamiske hendelser som skjer inni en selv og måten disse fanges opp av den andre og gis svar. Affektinntoning er ikke en imitasjon, men vil si at en plukker opp noen aspekter ved den annens vitalitetsform, som intensitet og temporal form, og matcher disse gjennom en annen kommunikasjonsmodus. For eksempel at en matcher kroppslige bevegelser i tonefallet i stemmen. Gjennom såkalt over- og underinntoning og selektiv inntoning kan en gi retning til den andres bevegelser og handlinger – bremse dem eller oppmuntre for eksempel (ibid.).

Matching av vitalitetsform er en primær måte å dele indre følelser og kjenne seg forstått. En hendelse fra en terapitime kan illustrere slik matching av vitalitetsform. Den er fra en terapiprosess med en åtte år gammel jente og viser hvordan barn spontant gir viktige selvpplevelser en musikalsk form. Denne jenta hadde vært utsatt for seksuelle overgrep og lenge formidlet hun at hun kjente seg ”urørlig”. Hun ønsket at hun kunne kjenne seg mer levende og at hun kunne lære å si nei. Før denne timen har jenta tatt i bruk lek, tegning og andre uttrykksformer og terapeuten hadde også anvendt spesifikke traumeteknikker sammen med tonefall og rytmer for å stabilisere.

I begynnelsen av timen henter jenta en congass som hun setter foran terapeuten. Bevegelsene hennes kommuniserer en helhetlig utadvendthet som overrasker terapeuten og gir en opplevelse av intensjonell handlekraft. Jenta ser på terapeuten og sier med tydelig intonasjon: ”Gi meg en rytme og følg meg!” Så følger hun hendene til terapeuten med blikket, til terapeuten begynner å spille en rytme. Så begynner hun langsomt å improvisere en sang. Først famlende, så mer og mer bestemt, mens føttene hennes prøver å finne en rytme som matcher vitalitetsformene som nå utfolder seg. Sangen er en fortelling om det hun har opplevd og sangens temporale form følger intonasjon-en, bevegelsene og intensiteten i følelsesuttrykket. Trommespillet prøver kontinuerlig å matche vitalitetsformene som terapeuten merker fra øyeblikk til øyeblikk i sangen mens den skapes. På et tidspunkt svikter stemmen til jenta, hun opplever famlende, blir langsommere i bevegelsene og terapeuten lurte på om hun vil stoppe. Terapeuten blir samtidig redd for å miste rytmen på trommen og muligheten for å gi støtte til at sangen kan fortsette hvis hun ønsker det, og spiller videre med noe økt styrke og tydeligere understreking av grunnrytmen. Jenta fortsetter å synge og lage dansebevegelser med føttene og blir etter hvert sterkere og fastere i stemmen til hun gjentar hovedtema som et refreng. Sangen avsluttes med at hun uttrykker med sterk stemme at nå vil hun synge et tydelig ”nei”

i kor. Så nikker hun dypt med hele hodet, synker ned i en stol som er overfor terapeuten og puster ut mens hun gir et smil som oppleves å kommunisere både overraskelse og glede. På spørsmål fra terapeuten om hvor hun kjenner følelsene i kroppen "nå", svarer hun "her" og viser med begge hender på magen sin.

Denne jenta kommenterte underveis i terapien på sin egen stemme. Først sier hun at den var svak eller borte, så at den fikk mer bevegelse og kunne kjennes sterk og mer variert. Samtidig fortalte mor at hun sa fra mer hjemme. Jeg oppfattet dette som uttrykk for en utvikling og utvidelse i intersubjektiv kommunikasjon også i hennes eget uttrykksregister. Når hun på slutten av sangen sier "i kor" oppleves det som et uttrykk for intersubjektiv relatering og å ikke kjenne seg alene med følelsene sine. Jenta sa også at hun kunne overraske seg selv med å synge spontant og merke følelser i stemmen sin. Det menneskelige tonefallet er et eksempel på hvordan temporale bevegelsesmønstre i tonefallet kommuniserer følelser og kommer før verbalspråket (Fernald 1992). Betydningen av tonefallskommunikasjon gjenspeiles i norske folketonen, som for eksempel i originalteksten til Per Sivles sang "Den fyste song eg høyra fekk". I verset som vanligvis synges står det at "dei mjuke ord til hjartet gjekk", mens originalen er "dei mjuke vek til hjartet gjekk" som betyr tonefall (Radiointervju med Sondre Bratland). Også kroppslige forhold påvirker dynamiske uttrykk i intonasjonen i en stemme som kommuniserer noe til en annen: For eksempel fører den fysiske forandringen som skjer i strupehodet i en stemme som smiler mens den snakker til høyere gjennomsnittsfrekvens i stemmeleie og en lys og glad stemme.

Når mennesker lytter til en stemme som snakker er det vitalitetsformene i tonefallet som kommuniserer om innholdet. Opplevelse av autentisitet har sammenheng med dette. Om stemmen uttrykker interesse, eller formidler at nå er det nok for eksempel, er knyttet til forskjeller i temporal form og intensitet i tonefallet. Et *jaaaa* som går opp oppfattes for eksempel vanligvis forskjellig fra et *jaaaa* som går ned.

Terapeutens møter med barn og ungdom er fulle av dynamiske opplevelser. Måten barnet eller ungdommen beveger seg fra venterommet til terapirommet, slik vi snakket om innledningsvis, er ett eksempel, eller - "The way you walk" som Leonard Bernstein sier i sin sang. Det er nok ikke bare jeg som gjenkjenner mennesker "ikke-bevisst" (Stern 2004) gjennom deres vitalitetsformer. Det er nok heller ikke bare jeg som har fått høre at "jeg skjønnte det var deg på måten du gikk". Slike ytringer får jeg ofte høre når jeg kommer ut på venterommet på poliklinikken der jeg arbeider, av mennesker fra mange ulike kulturer. Personer forbindes vanligvis med egne vitalitetsformer, noe Daniel Stern (2010) refererer til som *identity signature*. Ulike skiftninger, som forandringer i tempo, rytme og intensitet i den andres bevegelser osv. påvirker

følelser og tanker som oppstår og gir retning til det som skjer i den terapeutiske relasjonen. I refleksjoner omkring betydningen av subjektive opplevelser av former for vitalitet i samvær med andre har flere vært opptatt av om hvorvidt disse, når de skjer nonverbalt, trenger å omsettes til verbalspråk. Eller kommuniserer det like godt uten å omsettes til ord eller verbal mening? Daniel Stern fremhever at mye tyder på det siste (ibid.).

Vitalitet kan smitte og påvirke. Å bli smittet og påvirket inspirerer til videre utforskning av bevegelsesmønstre, retninger og dynamiske muligheter i møter med mennesker og bli overrasket over hvor mange mikroprosesser tiden kan utfolde!

Avslutning

Ved å rette fokus mot vitalitetsformer i samvær mellom mennesker gis mulighet til å fange opp dynamiske mønstre i den affektive dialogen. Det er dette som ligger til grunn for menneskers opplevelse eller mangel på opplevelse av å bli forstått, å kunne utveksle følelser, tanker og intensjoner og erfare selvagens. Mennesker jeg møter som psykoterapeut beskriver ofte opplevelser av “å kjenne seg urørlige”, “uten kraft” og “ikke vite hva de trenger eller vil”. Det er barn, unge og voksne som sliter ofte med mangelfull intersubjektiv relatering eller sammenbrudd i denne, for eksempel som følge av traumatiske opplevelser. I et psykisk helseperspektiv er det viktig å skape muligheter for nye intersubjektive erfaringer som kan lede til utvidelse og utvikling i selv- og relasjonsområder. Vitalitetsformer ses som en grunnleggende måte å organisere og oppleve helhet i “måter å være sammen på”. De er også utgangspunkt for opplevelse av sammenheng over tid. I møter med barn er det snakk om å la seg påvirke av, følge og justere seg i forhold til barnets vitalitetsformer slik disse viser seg i mikroprosesser i samspillet. For at dette kan skje er det helt nødvendig å kunne improvisere, følge barnets prosess fra øyeblikk til øyeblikk i tillegg til å skape en oversiktlig og trygg ramme for kontakten med barnet der det kan oppleve å være en betydningsfull deltager i eget liv og behandling. Ved at barnet kan erfare å få nye svar i et mikrosamspill kan tidligere negative erfaringer rekonstrueres og nye selvopplevelser vokse frem etter hvert og oppleves helhetlige og sammenhengende. Det kan vise seg implisitt gjennom barnets intensjonelle handlinger eller uttrykkes verbalt eksplisitt av barnet og dets omsorgspersoner som at barnet gir tydeligere uttrykk for egne behov og derved også fremstår tydeligere sammen med andre.

Som mange av oss vet - enten bevisst eller ubevisst - og som denne teksten har utforsket, er vitalitetsformer gjenkjennelig i musikk! Slik kunnskap kan, særlig

for barn som har vanskelig for å uttrykke sine traumer, være viktig når vi skal forstå deres helse. Den kan i så fall si noe om hva som gjøres for å hjelpe med det som er vanskelig.

Litteratur:

- Beebe, B., & Lachmann, F.M. (2002) *Infant research and adult treatment: Co-constructing Interactions*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Bjørkvold, J-R. (2007). *Det musiske menneske*. 8. utgave. Oslo: Freidig forlag.
- Brandtzæg, I., Smith, L., & Torsteinson, S. (2011). *Mikroseparatorer: tilknytning og behandling*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Braarud, H.C. og Stormark, K.M. (2008). Prosodic modification and vocal adjustments in mothers' speech during face-to-face interaction with their two-to-four month old infants: A Double Video study. *Social Development*, 17(4), s. 1074-1084.
- Fernald, A. (1992). Human Maternal Vocalisations to Infants as Biologically Relevant Signals: An Evolutionary Perspective. I J.H. Barkow, L.Cosmides og J. Tooby (red.) *The Adapted Mind. Evolutionary Psychology and the Generation of Culture* New York: Oxford University Press, s.391-428. .
- Hansen, B. R. (1991). Intersubjektivitet: Et nytt utviklingsperspektiv? *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 28, 568-578.
- Hansen, B. R. (1996). Den affektive dialogen i psykoterapi med barn. Implikasjoner fra nyere Spedbarnsforskning. I M. Kjær (red.). *"Skjønner Du?" Kommunikasjon med barn*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Hansen, B.R. (2000). Psykoterapi som utviklingsprosess: Sentrale bidrag fra to utviklingspsykologiske kunnskapsfelt. I A.Holte, M. H. Rønnestad & G. Høstmark Nielsen, (red.) *Psykoterapi og psykoterapiveiledning. Teori, empiri og praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Hansen, B. (2002). Møte med barnet. Klinisk intervjuing av barn i et intersubjektivt Perspektiv. I M. H. Rønnestad & A. von der Lippe (red.) *Det kliniske intervjuet*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Hansen, B. R. (2009). Mulighetenes tid. I M. H. Rønnestad & A. von der Lippe (red.) *Det kliniske intervjuet*. Oslo: Gyldendal Akademisk. s. 89-109.
- Hansen, B. R. (2010). Affektive dialoger. Fra regulering til mentalisering. I V. Moe, K. Slinning & M. Bergum Hansen (red.) *Håndbok i Sped- og småbarns psykiske helse*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

- Hart, S. & Kæreby, F. (2009). Dialogen med det autonome nervesystem i den terapeutiske Proce. *Matrix*, 3, s. 292-315.
- Haugvik, M., & U. Johns. (2008). Facets of Structure and Adaption: A Qualitative Study of Time-limited Psychotherapy with Children Experiencing Difficult Family Situations. *Clinical Child Psychology and Psychiatry* 13 (235).
- Jacobsen, K. & Svendsen, B. (2010) *Emosjonsregulering og oppmerksomhet – Grunnfenomener i terapi med barn og unge*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Lyons-Ruth, K. (1998). Implicit Relational Knowing: Its Role in Development and Psychoanalytic Treatment. *Infant Mental Health Journal* 19 (3), s. 282-289.
- Malloch, S. & Trevarthen, C. (red.) (2009). *Communicative Musicality. Exploring the basis of human companionship*. NY: Oxford University Press.
- Meyer, L. B. 2001. Music and Emotion: distinctions and uncertainties. I J. A. Sloboda and P. N. Juslin (eds.) *Music and Emotion: theory and research*. NY: Oxford University Press, s. 341-361.
- Papousek, M. & Papousek, H.(1981) Musical elements in the infants vocalisation; Their Significance for communication, cognition and creativity. I lipsitt (red.), *Advances in infancy research*. Norwood. N.J. Ablex.
- Orlinsky, D. E., Rønnestad, H. M. & Willutzki, U. (2004). Fifty years of psychotherapy Process-outcome research: Continuity and change. I M. J. Lambert (red.) *Bergin And Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*. NY: Wiley, s. 307-389.
- Sameroff, A. J. (2009). Designs for transactional research. I Sameroff, A.J. (red.) *The transactional model of development: How children and cotexts shape each other*. Washington, D.C.: American Psychological Association, s. 23-32.
- Shore, A.N. (1994). *Affect regulation and the origin of the self: The neurobiology of emotional development*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Siegel, D. J. (1999). *The developing mind*. New York: Guilford Press.
- Siegel, D. J. (2010). *The Mindful Therapist: A clinican's guide to mindsight and neural Integration*. New York/London; Norton.
- Svendsen, B., U. T. Johns, H. Brautaset & I. Egebjerg (red.) (2012). *Utviklingsrettet intersubjektiv psykoterapi med barn og unge*. Oslo: Fagbokforlaget.
- Ruud, E. (2010). *Music Therapy. A Perspective from the Humanities*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Stern, D. N. (1985/2000). *The Interpersonal World of the Infant. A View from Psychoanalysis & Developmental Psychology*. New York: Basic Books.
- Stern, D. N. (2000). Putting Time Back into our Considerations of Infant Experience: A Microdiachronic View. *Infant Mental Health Journal* 21 (1-2), s. 21-28.

- Stern, D.N. (2004). *The present moment in psychotherapy and everyday life*. NY: Norton.
- Stern, D. N. (2007). *Her og Nå. Øyeblikkets betydning i psykoterapi og hverdagsliv*. Oslo: Abstrakt Forlag.
- Stern, D. N. (2010). *Forms of Vitality: Exploring dynamic experiences in psychology, the arts, psychotherapy and development*. Oxford: Oxford University Press.
- Trevarthen, C. (2001). Intrinsic motives for companionship in understanding: Their origin, development, and significance for infant mental health. *Infant Mental Health*. Vol. 22 (1-2), s. 95-131.
- Trondalen, G. (2004). Musikkterapi før og nå. *Musikkterapi*, 29 (1), s. 6-16.
- Tronick, E. Z. (1998). Dyadic expanded states of consciousness and the process of therapeutic change. *Infant Mental Health*, 3, 290-299.
- Tronick, E. Z. (2007). *The neurobehavioral and social-emotional development of infants and Children*. New York: W.W. Norton & Company, Inc.
- Zeanah, C. H. (2009). The Importance of Early Experiences: Clinical, Research and Policy Perspectives. *Journal of Loss and Trauma*, 14, s. 266-279.
- Wampold, B. E. (2001). *The big psychotherapy debate*. New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Wrangsjø, B. (1993). *Ungdomsutveckling och ungdomsterapi i ljuset av Daniel Sterns Självteori*. Stockholm. Sfph's monografiserie nr. 36.