



Aalborg Universitet

AALBORG UNIVERSITY  
DENMARK

## Præverbal Overføring i Musikterapi

*kvalitativ undersøgelse af overføringsprocesser i den musikalske interaktion*

Hannibal, Niels

*Publication date:*  
2000

*Document Version*  
Tidlig version også kaldet pre-print

[Link to publication from Aalborg University](#)

*Citation for published version (APA):*

Hannibal, N. (2000). *Præverbal Overføring i Musikterapi: kvalitativ undersøgelse af overføringsprocesser i den musikalske interaktion*. Institut for Musik og Musikterapi, Aalborg Universitet.

### General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

### Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at [vbn@aub.aau.dk](mailto:vbn@aub.aau.dk) providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

# **Præverbal Overføring i Musikterapi**

- kvalitativ undersøgelse af overføringsprocesser i den musikalske interaktion

Ph.d.-afhandling, Institut for Musik og Musikterapi,  
Aalborg Universitet, December 2000.  
af Musikterapeut **Niels Hannibal**

**Ph.d.- afhandling, Institut for Musik og Musikterapi  
Aalborg Universitet**

**Titel: Præverbal overføring i musikterapi**

- kvalitativ undersøgelse af overføringsprocesser i den musikalske interaktion

**Hovedvejleder:**

**Lektor Lars Ole Bonde**

**Klinisk bivejleder:**

**Speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri Björn Wrangsjö**

**Afleveret december 2000**

**Bedømmelsesudvalg ved ph.d. forsvaret juni 2001.:**

- **Lektor på Institut for Musik og Musikterapi ved Aalborg Universitet  
Inge Nygaard Pedersen,**
- **Vik. Universitetslektor på Psykologisk Institut ved Stockholm universitet  
Pia Risholm Mothander og**
- **Professor ved Institut for Musik og Teater, Oslo Universitet Even Ruud**

2. reviderede udgave, august 2003

Niels Hannibal,

Kandidat i Musikterapi, Ph.d.,

Adjunkt ved Institut for Musik og Musikterapi ved Aalborg universitet

Aalborg Universitet:

ISBN: 87-963596-8-1

## Indholdsfortegnelse:

Resume .....	i
Summary (engelsk) .....	v
Forord til 1. udgave.....	xi
Forord til 2. reviderede udgave.....	xv
<b>Kapitel 1: Indledning</b> .....	1
1. Idegrundlag og antagelser .....	1
1.1. Introduktion til projektets problemfelt .....	1
Indledningens opbygning .....	2
Aksiom for analytisk orienteret musikterapi .	3
Aksiomet og projektets fortolkningskontekster	3
1.2. Uddybning af projektets problemgrundlag og antagelser	4
1.3. Revision af aksiom og formulering af problem ...	5
1.4. Nutidens teoretiske modeller .....	6
Det narrative begreb .....	7
Præverbal relatering .....	8
2. Præverbalitet .....	8
2.1. Det præverbale i den terapeutiske relation .....	8
2.2. Præverbalitet - overføring og musikterapi .....	10
3. Overføringsbegrebet i musikterapi .....	12
3.1. Mary Priestley .....	12
3.2. Ken Bruscia .....	12
3.3. Mercedes Pavlicevic .....	14
3.4. Susanne Metzner .....	15
3.5. Elaine Streeter .....	16
3.6. Opsamling .....	17
4. Problemformulering .....	18
5. Afsluttende bemærkninger om fordele og ulemper ved undersøgelse af denne problemstilling.....	18
5.1. Fordele .....	18
5.2. Ulemper .....	19
5.3. Påmindelse .....	20
6. Kapiteloversigt	
Kapitel 2: Metodebeskrivelse .....	20
Kapitel 3: Introduktion til Daniel Sterns teori om præverbalitet og til præverbalitet i musikterapi .....	21
Kapitel 4: Identifikation af den præverbale fællesnævner i verbale og musikalske data .....	21
Kapitel 5: Identifikation af præverbale og verbale relationelle skemaer ud fra verbale og musikalske data .....	22
Kapitel 6: The Core Conflictual Relationship Theme-Methode (CCRT-metoden) .....	22
Kapitel 7: Overføring i den musikalske interaktion .....	23
Kapitel 8: ”Det Intersubjektive perspektiv” i den musikterapeutiske kontekst.....	23
Kapitel 9: Opsamling og afrunding .....	23
<b>Kapitel 2: Metodebeskrivelse</b> .....	25
1. Kort introduktion .....	25
2. Design .....	26
Triangulering .....	26



3. Betydning af forforståelse .....	31
3.1. Afsnittets opbygning .....	31
3.2. Forforståelse: Hvordan min bias og mit terapisynt kan antages at have påvirket denne undersøgelse .....	31
3.3. Betydningen af at være både forsker og terapeut .....	33
4. Dataniveau .....	34
4.1. Bias« betydning for dataudvælgelse .....	34
4.2. Terapiforskerens dilemma .....	35
Den forskningsmæssige dagsorden .....	36
Den terapeutiske dagsorden .....	36
4.3. Datatype, -indsamling og -reduktion .....	37
4.4. Udvalgelseskriterier for data .....	41
5. Teoriniveau .....	42
5.1. Single case-forskning og -design .....	42
5.2. Hypoteser og kvalitativ forskning .....	42
Revision af antagelser .....	44
5.3. At gøre antagelserne A, B og C intersubjektivt tilgængelige ...	47
6. Metateoriniveau - Projektets epistemologiske indplacering og epistemologiens konsekvenser for projektets gyldighed, pålidelighed .....	54
6.1. Krav til kvalitativ forskning .....	54
6.2. Er dette projekt kvalitativ forskning i hht. Smeijsters krav? ...	55
6.3. Validitet, reliabilitet og kvalitativ forskning .....	57
6.4. Steiner Kvale .....	58
6.5. Validering i dette projekt i forhold til ovenstående udsagn.....	59
6.7. Opsamling .....	60

<b>Kapitel 3: Introduktion til Daniel Sterns teori om præverbalitet og til præverbalitet i musikterapi .....</b>	<b>61</b>
1. Indplacering i design .....	61
2. Introduktion til præverbalitet .....	62
2.1. Hvorfor beskæftige sig med præverbalitet .....	62
3. Introduktion til Daniel Sterns teori .....	63
3.1. Det gamle paradigme .....	63
3.2. Det nye paradigme .....	64
3.3. Det kliniske og det observerede barn .....	65
3.4. Præverbalitet og den voksne .....	66
3.5. Daniel Sterns metapsykologiske kritik af den psykoanalytiske udviklingsteori .....	68
3.6. Metateoretisk diskussion af Sterns metode og fortolkningsgrundlag.....	71
4. Sterns teori om barnets selvforfølelser set i forhold til interaktion mellem voksne og i forhold til den musikterapeutiske kontekst .....	74
4.1. Sterns præverbale selvoplevelsesmodi .....	74
4.2. Vital-affektive mønstre og den amodale perception i den gryende selvforfølelse .....	75
Det gryende selv i den voksne og i musikken.....	76
4.3. Invariante dele, udviklingen af RIG' r og den fremkaldte ledsager i kerneselv-forfølelsen .....	76
Kerneselve hos den voksne og i den kliniske improvisation.	78
Invarians .....	80
M. Pavlicevic og invarians .....	82
Den fremkaldte ledsager .....	83
4.4. Intersubjektivitet, at dele sit og andres indre og opbygge fælles	

forståelse i det subjektive selv.....	84
Den subjektive selvforfømmelse i den voksne og i musikken	86
5. Intersubjektiv forhandling og regulering: Fra ikke-intersubjektivitet til intersubjektivitet og betydningen af sprogudviklingen .....	87
6. The Moment of Meeting .....	89
7. Bemærkning til den psykoanalytiske fortolkning .....	92
8. Afrunding .....	93
<b>Kapitel 4: Identifikation af den præverbale fællesnævner i verbale og musikalske data .....</b>	<b>95</b>
1. Indledning .....	95
2. Introduktion til den musikterapeutiske kontekst - Sammenhængen mellem konteksten og den subjektive oplevelse.....	97
2.1. De fire selvforfømmelsers fokus .....	98
2.2. Den implicite og den eksplicite videns forhold til det bevidste og det ubevidste .....	101
3. Undersøgelsesfeltet .....	102
4. Musikterapeutiske grundantagelser .....	103
5. Introduktion til analysemetode for verbale og musikalske data.....	104
6. Model for beskrivelse og fortolkning af de verbale data.....	105
6.1. Trin 1, transskription .....	106
6.2. Trin 2, sproghandlinger .....	106
6.3. Trin 3, identifikation af ”selvforfømmelser”.....	108
Kerneselvforfømmelser .....	108
Den subjektive selvforfømmelse .....	108
Den verbale selvforfømmelse .....	109
Den narrative selvforfømmelse .....	109
6.4. Trin 4, CCRT-metoden som reference .....	109
7. Beskrivelse og fortolkning af de musikalske data .....	111
7.1. Figur- og grundforhold mellem det mentale og det emotionelle i musikken .....	113
Eksempel på forholdet mellem det emotionelle og det mentale i musikalsk interaktion .....	114
Diskussion af forholdet mellem musikken set som eksplicit mental konstruktion og implicit emotionel/procedural repræsentation i caseeksemplet .....	115
7.2. Model til beskrivelse og fortolkning af de musikalske data...	117
7.3. Trin 1. Deskriptionen af musikalske data .....	117
7.4. Trin 2. Identifikation af: invariante musikalske strukturer, rollefordeling, den fremkaldte ledsager samt intersubjektivitet.	118
Invarians i den musikalske kontekst:.....	118
Rollefordeling og den fremkaldte ledsager i musikken	119
Intersubjektivitet og intersubjektiv forhandling .....	120
7.5. Trin 3. Identifikation af musikalske ”repræsentationer”....	124
7.6. Trin 4. Psykodynamisk vurdering af den musikalske interaktion.	126
8. Vurdering af præverbalitet i musikterapi ud fra caseeksempel 1.....	127
9. Præverbalitet i den præmusikalske verbale dialog .....	128
9.1. Den verbale dialog set som ”selvforfømmelse”.....	131
9.2. Den intersubjektive forhandling tematiseret .....	132
9.3. Den ”verbale intersubjektive dialog” som prædiktor for den musikalske interaktion .....	133
9.4. Det kernekonflikt-relationelle tema .....	135
10. Præverbalitet i den musikalske kontekst .....	137

10.1. Trin 1: Beskrivelse af musikken .....	138
10.2. Trin 2: Identifikation af: Invariante musikalske strukturer, rollefordeling og den fremkaldte ledsager samt intersubjektivitet.....	140
Musikkens invariante dele .....	140
Fremkaldt ledsager .....	140
Den intersubjektive forhandling kan ses i forhold til de enkelte faser.....	141
10.3. Trin 3: Beskrivelse af musikken som repræsentationer.....	143
10.4. Den psykodynamiske vurdering af den musikalske interaktion med fokus på overføring og modoverføring .....	148
10.5. Overføringsmønstre i caseeksempel 1 .....	149
11. c) Intersubjektivitet i den verbal forhandling om oplevelsen i musikken.....	151
11.1. Den post musikalske verbale dialog set som selvforfølelse.....	155
11.2. Den intersubjektive forhandling tematiseret .....	157
11.3. CCRT-analyse og den postmusikalske verbale dialog relationelle episoder .....	159
Refleksion over forandringen i den intersubjektive kontekst.....	160
12. Diskussion af hypoteserne og deres besvarelse .....	161
13. Diskussion og vurdering af forskningsmetode og analyseresultatet.....	163
14. Konklusion på kapitel 4 .....	165
14.1. Hvad viser analysen .....	165
14.2. Hvad viser analysen ikke .....	165
<b>Kapitel 5: Identifikation af præverbale og verbale relationelle skemaer ud fra verbale og musikalske data .....</b>	<b>167</b>
1. Indledning .....	167
2. Overføringsbegrebet og betydningen af selv-med-anden-skemaer.....	169
3. Sterns model for udvikling af Repræsentation af Relationelle Mønstre.....	172
4. Forskelle og ligheder mellem Sterns: ”Selv-anden” koncept og Horowitz et al: Person Skema .....	173
4.1. Horowitz personskema .....	174
4.2. Definition af skema som begreb .....	175
4.3. Diskussion: Forskelle og ligheder i Stern og Horowitz anvendelse af skemabegrebet .....	176
4.4. Det procedurale og deklarative niveau set i forhold til interaktion i musikterapi .....	177
5. Den Proto-Narrative Enhed .....	178
5.1. Den proto-narrative enheds bestanddele .....	179
5.2. Den Proto-Narrative Enhed i den musikterapeutiske kontekst.....	181
6. Diskussion af problem 1: Den voksnes subjektive oplevelse i musikken er både af implicit og eksplicit karakter.....	184
7. Diskussion af problem 2: Procedurale mønstre er indirekte tilgængelige for iagttagelse og beskrivelse, fordi verbalisering medfører, at den procedurale viden omdannes til narrativ viden .....	187
8. Analysedel: Beskrivelse af præverbale relationelle skemaer eller selv-med-anden-skemaer i den verbale og musikalske kontekst, med fokus på forandring i den præ- og postmusikalske verbale dialog, specielt i forhold til intersubjektiv forhandling og interaktion .....	188
8.1. Metode og analysemodel for de verbale data .....	189
8.2. Trin 1 Deskription af verbale data .....	190
8.3. Trin 2 Identifikation af sproghandlinger .....	190
8.4. Trin 3 Identifikation af ”selvforfølelser”, proto-narrative enheder og relationelle skemaer .....	190

9. Metode og analysemodel for de musikalske data .....	193
9.1. Trin 1 Deskription af musikalske data.....	193
9.2. Trin 2 Identifikation af: invarians og fremkaldt ledsager.....	194
9.3. Trin 3 Identifikation af musikalske ”repræsentationer”.....	194
9.4. Trin 4 Identifikation af proto-narrative enheder set som relationelle temaer i musikken, skema for selv-med/og -anden og den intersubjektive forhandling .....	194
9.6. Opsummering af kapitel 5 .....	195
10. Opsummering af analyse af kliniske eksempler samt en kondenseret fremstilling af de identificerede relationelle skemaer for selv-med-anden....	196
10.1. Davids eksempel fra 9. session.....	196
10.2. Davids eksempel fra 30. session .....	196
10.3. Lises eksempel fra 3. session .....	199
10.4. Lises eksempel fra 63. session .....	201
11. Diskussion og besvarelse af analyseresultaterne i forhold til antagelse A og B.....	202
 <b>Kapitel 6: The Core Conflictual Relationship Theme-Method</b> (CCRT-metoden).....	207
1. Indledning .....	207
2. CCRT-metodens oprindelse, historie og nuværende position.....	208
3. CCRT-metoden i forhold til Freuds observationer om overføring.....	209
4. Fire udviklingsmæssige faktorer .....	210
 5. Diskussion af CCRT-metodens lighed med overføringsbegrebet og forholdet mellem CCRT-metodens anvendelse af eksplicite narrativer og relationens implicitte procedurale niveau .....	212
6. CCRT-metodens scoringsprocedurer .....	214
6.1. Overordnede krav til CCRT-analysen .....	214
6.2. Scoring af CCRT .....	215
6.3. Fase A Identifikation af relationelle episoder .....	215
6.4. Indledning til den relationelle episode .....	216
Hvem der relateres til .....	216
6.5. Gradsinddeling af relationelle episoder .....	217
6.6. Fase B: Scoring af de enkelte episoder .....	219
7. Beskrivelse af de tre typer af komponenter .....	223
7.1. Ønsker, respons andre og respons selv .....	223
Ønsker .....	223
Respons fra anden .....	224
Respons fra selv .....	224
7.2. Positive og negative responser .....	224
8. CCRT-procedure i dette projekt .....	225
8.1. Dataudvælgelseskriterier .....	226
8.2. Optællingsprocedure .....	226
9. Case-gennemgang: David .....	227
9.1. Indledning til Davids CCRT-narrativer .....	227
9.2. Sammenligning mellem IR 1 og 2: For CCRT-scoring af session 9.....	228
9.3. Sammenligning mellem IR 1 og 2: CCRT-scoring af session 30.....	229
9.4. Det eller de centrale ønsker, og den eller de typiske negative responser fra andre og selv i Davids CCRT-scoring.....	231
9.5. Typiske konflikter i relation til terapeuten .....	233

9.6. Identifikation af centrale konfliktuelle mønstre .....	234
9.7. Forandringer af centrale konfliktuelle mønstre .....	234
10. Case-gennemgang: Lise .....	235
10.1. Indledning til Lises CCRT-narrativer .....	235
10.2. Sammenligning mellem IR 1 og 2: CCRT-scoring af session 3 og 4.....	236
10.3. Sammenligning mellem IR 1 og IR 2: CCRT-scoring af session 56 og 63 .....	237
10.4. Centrale ønsker og typiske negative responser fra andre og selv i Lises CCRT-scoring .....	239
10.5. Typiske konflikter i relation til terapeuten .....	240
10.6. Identifikation af centrale konfliktuelle mønstre .....	241
10.7. Forandringer af centrale konfliktuelle mønstre .....	241
11. Diskussion af metodens anvendelighed og gyldighed samt kritik .....	242
11.1. Reliabilitet og validitet af caseanalyserne.....	242
12. Opsamling, kritik af metoden og metodens usikkerhed .....	245
13. Kritik af metoden og spørgsmålet om dens usikkerhed .....	246
14. Afsluttende bemærkninger og opsamling .....	247
<b>Kapitel 7: Overføring i den musikalske interaktion .....</b>	<b>249</b>
1. Indledning .....	249
2. Overføringen i det første caseeksempel med David, 9. session .....	251
2.1. Overføring i musikken set i forlængelse af den verbale dialog.	252
2.2. Diskussion: Hvordan kan overføringen i musikken uddybende beskrives på baggrund af dette?.....	254
2.3. Overføring i musikken set i forhold til den postmusikalske verbale dialog .....	255
3. Overføring i det andet eksempel med Davids, 30. session .....	257
3.1. Overføringen i musikken set i forlængelse af den verbale dialog.	258
3.2. Diskussion: Hvordan kan overføringen i musikken beskrives uddybende på baggrund af dette?.....	261
3.3. Overføring i musikken set i forhold til den postmusikalske verbale dialog .....	262
4. Overføring i det første eksempel med Lises. 4. session .....	264
4.1. Overføringen i musikken set i forlængelse af den verbale dialog.	265
4.2. Diskussion: Hvordan overføringen i musikken kan beskrives uddybende?.....	267
4.3. Overføring i musikken set i forhold til den postmusikalske verbale dialog .....	268
5. Overføring i det andet eksempel med Lise, 63. session .....	271
5.1. Overføringen i musikken set i forlængelse af den verbale dialog	271
5.2. Diskussion: Hvordan kan overføringen i musikken uddybende beskrives på baggrund af dette?.....	273
5.3. Overføring i musikken set i forhold til den postmusikalske verbale dialog .....	274
6. Opsummering af alle eksempler .....	276
7. Diskussion og besvarelse af antagelserne: C1 og C2 .....	276
7.1. Negative udfald af antagelserne .....	277
<b>Kapitel 8: ”Det intersubjektive perspektiv” i den musikterapeutiske kontekst.....</b>	<b>281</b>
1. Indledning .....	281

2. Introduktion til teorien om intersubjektivitet i en terapeutisk kontekst.....	282
2.1. Teorien kaldet: ”Det Intersubjektive perspektiv”.....	283
2.2. Epistemologi .....	284
2.3. Metapsykologi .....	286
3. Stolorow, Atwood og Stern .....	288
4. Diskussion: Det psykiske forsvar set i forhold til det intersubjektive perspektiv.....	289
5. Diskussion af forholdet mellem Sterns teori og selvpsykologien .....	291
6. Stolorow & Atwood og overføring .....	294
6.1. Selvobjekt-dimensionen .....	295
6.2. Den repetitive dimension .....	295
7. Diskussion af det intersubjektive perspektivs betydning for forståelsen af interaktionen mellem terapeut og klient .....	297
8. Diskussion af overføringsdimensioner - klientens perspektiv .....	298
8.1. Selvobjekt-dimensionen .....	299
8.2. Den repetitive dimension .....	299
9. Diskussion af terapeutperspektivet .....	300
9.1. Den intersubjektive konjunktion .....	300
9.2. Den intersubjektive disjunktion .....	301
10. De anvendte cases set ud fra det intersubjektive perspektiv .....	303
10.1. David .....	303
10.2. Lise .....	304
11. Diskussion af det intersubjektive perspektivs betydning for forståelsen af overføring i musikalsk improvisation .....	305
<b>Kapitel 9: Konklusion .....</b>	<b>307</b>
1. Gennemgang af projektet .....	307
1.1. Diskussion/konklusion .....	308
Kapitel 3 og 4 .....	308
Kapitel 5 .....	309
Kapitel 6 .....	311
Kapitel 7 .....	312
Kapitel 8 .....	314
2. Diskussion og besvarelse af antagelser .....	315
3. Metodekritik og validering .....	317
Pragmatisk validering .....	317
Konstruktiv validering .....	318
Intern validitet .....	318
Ekstern validitet .....	318
4. Perspektivering.....	321
<b>Kapitel 10: Litteraturliste .....</b>	<b>323</b>
<b>Kapitel 11: Bilag.....</b>	<b>229</b>
Bilagsoversigt .....	229
Bilag 1: Præsentation af cases: David og Lise .....	331
Bilag 2: Symptom Check List 90r (SCL-90).....	343
Bilag 3: Musikeksempel 1. David i noder .....	351

Bilag 4: David caseeksempel 2 (kapitel 5).....	357
Bilag 5: Musikeksempel 2. David i noder.....	383
Bilag 6: Lise caseeksempel 1 (kapitel 5).....	387
Bilag 7: Musikeksempel 1. Lise i noder.....	407
Bilag 8: Lise caseeksempel 2 (kapitel 5).....	409
Bilag 9: Musikeksempel 2. Lise i noder.....	427
Bilag 10: CCRT-scoring: Hyppigst scorede komponenter .....	431
Bilag 11: CCRT-scoring af David session 9 og 30 .....	437
Bilag 12: CCRT-scoring af Lise session 3 og 4, samt 56 og 63 .....	445





**Niels Hannibal: *Præverbale overføring i musikterapi* - kvalitativ undersøgelse af overføringsprocesser i den musikalske interaktion**  
**Ph.d.-afhandling, Institut for Musik og Musikterapi, Aalborg Universitet, December 2000.**

## Resumé

### **Indledning:**

Dette forskningsprojekt drejer sig om undersøgelse af metoder til beskrivelse af overføringsprocesser i såvel den musikterapeutiske kontekst generelt, som den musikalske interaktion specifikt.

Disse processer undersøges ud fra klinisk empirisk materiale, der beskrives, analyseres og fortolkes ud fra tre forskellige teoretiske modeller. Det primære fokus er forbindelsen mellem teori og praksis, mens det sekundære er den terapeutiske udviklingsproces.

Der anvendes et kvalitativt forskningsdesign med data- og teoretisk triangulering som metodologisk grundelement.

Projektet indeholder 9 kapitler, hvor kapitel 1 og 2 omfatter præsentation af problemstillingen samt beskrivelse og diskussion af undersøgelsesmetoden. Kapitlerne 3 til 8 indeholder en kombination af præsentation af teori, udvikling af analysemodeller, beskrivelse og fortolkning af data samt diskussion og besvarelser af antagelser. Kapitel 9 indeholder projektets afsluttende diskussion, metodekritik samt konklusion.

### **Projektets formål:**

Projektet tager udgangspunktet i følgende grundlæggende antagelse om musikterapi:

*“Den interpersonelle relation i den kliniske improvisation struktureres af præverbale relationelle skemaer, der er udviklet på baggrund af samvær med betydningsfulde andre. Der er dermed tale om overføring, idet **alle** interpersonelle forhold bærer præg af “overføring” i og med, at al personperception ifølge Hougaard (1996, s. 161) er skemabaseret.”*

Denne tese afspejler den grundantagelse, at musikalske strukturer i klinisk improvisation afspejler aktørernes intrapsyriske processer, projiceret ud i den musikalske interaktion. Det er dette projekts formål at undersøge, om det ud fra et teoretisk perspektiv (fortolkningskontekst) er muligt at identificere disse strukturer i

musikken.

Dette giver følgende problemformulering:

Er det muligt ud fra en teoretisk deskriptiv/hermeneutisk analysemodel samt ved hjælp af kvalitative analyser af klinisk empirisk datamateriale,

- at identificere præverbal interaktion og dennes struktur i klinisk improvisation i musikterapi,

og

- ud fra den præverbale interaktion at identificere overføringsrelationen i klinisk improvisation i musikterapi til forskel fra og set i forhold til overføringsrelationen i den verbale kontekst?

Besvarelsen af problemformuleringen er opdelt i tre trin, men hver sin delantagelse (A, B og C 1 & 2). Disse antagelser udtrykker samtidig den teoretiske progression i projektet.

### **Metode:**

For at undersøge hvorvidt klinisk improvisation indeholder præverbalitet, og hvorvidt denne er overføringsbaseret, er der anvendt en kvalitativ forskningsmetode. Undersøgelsen tager udgangspunkt i allerede eksisterende teori, hvorfor dens primære formål er at rekontekstualisere den oprindelige teori og afklare om begreberne præverbalitet og overføring kan anvendes på musikterapeutiske data. Det overordnede metodologiske princip er triangulering af såvel data, som teoretiske begreber.

Desuden er der inddraget generelle forskningsmæssige principper for single case-baseret forskning (Moran & Fonagy, 1993). Disse principper indbefatter antagelsens generaliserbarhed, fænomenets intersubjektive tilgængelighed, specificering af negative udfald af antagelsen, at data ikke er besmittet af antagelsen, at alternative forklaringer til resultater og fund diskuteres og endeligt en redegørelse for, hvilke individer og hvilke situationer antagelserne gælder.

### **Projektets progression:**

Projektet er bygget op omkring de tre delantagelser (A, B og C):

**Antagelse A:** Præverbalitet kan anvendes som fællesnævner for implicite relationelle mønstre i den verbale og den musikalske interaktion/dialog.

I denne første del af projektet introduceres Sterns udviklingsteori (kapitel 3) og teoriens specifikke anvendelse som analysegrundlag til beskrivelse af interaktion i den

præmusikalske verbale dialog, den musikalske dialog og den postmusikalske verbale dialog (kapitel 4). Her benyttes datatriangulering, hvor verbale udsagn før og efter musikken, musikken set som interaktion og den musikalske syntaks anvendes til at identificere præverbalitet. Det bekræftes, at præverbalitet kan fungere som et teoretisk koncept, som muliggør, at relationelle mønstre i og uden for en musikalsk kontekst kan sammenlignes.

I kapitel 5 videreudvikles analysemetoden med Sterns begreb: *den proto-narrative enhed*.

Dette gøres for at understøtte antagelsen om, at indre psykiske strukturer afspejles i musikken.

**Antagelse B:** Den musikalske og verbale interaktion afspejler interaktionsstrukturer i aktørens personlige relationelle skema og scripts, som kan beskrives ud fra begrebet *den proto-narrative enhed* som *være-med-anden-skemaer* (Stern, 1995). Disse viser forløbet af forhandling og regulering af det implicite relationelle niveau og det intersubjektive felt mellem klienten og terapeuten.

Tre caseeksempler analyseres ud fra et præverbalt perspektiv, og analysen fortolkes i forhold til antagelse B. Analysen bekræfter, at den musikalske og verbale interaktion set ud fra begrebet *den proto-narrative enhed* kan anvendes til at identificere implicite relationelle temaer.

Undersøgelsen af antagelse A og B udgør det ene side af trianguleringen.

I kapitel 7 introduceres Luborsky & Crits-Christophs (1998) CCRT-metode, som anvendes til at identificere centrale relationelle konflikttemaer ud fra verbale data. CCRT-metoden udgør den anden side i den teoretiske triangulering. Identifikation af disse overføringstemaer danner sammen med beskrivelse af præverbale relationelle mønstre grundlaget for fortolkning af overføringsrelationen i musikken.

Antagelserne C 1 og C 2 undersøges i kapitel 8 og lyder, som følger:

**Antagelse C 1:** Klientens overføringsmønstre kan fremkomme i den musikalske interaktion og iagttages i musikkens form og dynamiske forløb, og

**Antagelse C 2:** disse overføringsmønstre er manifestationer af konflikтуelle relationelle skemaer og scripts.

C 1 bekræftes, da det er muligt at identificere handlemåder i musikken gennem *den proto-narrative enhed*, der tematisk udtrykker de overføringstemaer, som identificeres ud fra CCRT-metoden.

C 2 findes ikke bekræftet, da ikke alle handlemønstre udtrykker konfliktmønstre; der forekommer i den kliniske improvisation både konfliktmønstre og relationelle mønstre,

men af en anden kvalitet. For at undersøge dette inddrages den tredje side i den teoretiske triangulering i kapitel 8 med Stolorow & Atwoods (1996) teori om: “det intersubjektive perspektiv”, som medfører et differentieret syn på overføringsdynamikken, der udvides til både at kunne omfatte en selvobjekt- og en repetitiv dimension. Selvobjektdimensionen udtrykker personens oprindelige relationelle behov og ønske, mens den repetitive dimension udtrykker beskyttelse imod retraumatisering. Analyserne antyder, at klienter i musikterapi i den musikalske interaktion også får kontakt til selvobjektdimensionen.

### **Resultater samlet:**

Analyserne viser, at:

1. Sterns begreber kan anvendes som en fællesbasis til at beskrive relationelle mønstre i såvel den verbale, som den musikalske interaktion, at
2. overføringsmønstre i den verbale kontekst opstår i den musikalske kontekst, og at overføringsmønstre formet i den musikalske kontekst fremkommer i den verbale dialog, og endeligt, at
3. både konflikt- og andre relationelle mønstre opstår i den musikalske kontekst.

### **Konklusion:**

Dette medfører, at der er delvist belæg for den grundantagelse, at:

*“den interpersonelle relation i den kliniske improvisation struktureres af præverbale relationelle skemaer, der er udviklet på baggrund af samvær med betydningsfulde andre. Der er dermed tale om overføring, i det **alle** interpersonelle forhold bærer præg af “overføring” i og med, at al personperception ifølge Hougaard (1996, s. 161) er skemabaseret.”*

Antagelsen bekræftes for såvidt, hvad angår forholdet mellem relationelle skemaer og overføring, men undersøgelsen antyder samtidig, at musikalske repræsentationer, der er kulturelt betinget, også har en indvirkning på de musikalske strukturerer, der dannes i det relationelle forløb i klinisk improvisation. Videre betragtes det som klargjort, at den anvendte fortolkningskontekst muliggør identifikation af overføring i musikken i de analyserede cases, og at dele af denne overføring har lighed med præverbale relationelle temaer. Dette understøtter antagelsen om, at der i musikterapi forekommer overføring af præverbal kvalitet.

Det konkluderes, at musikalsk interaktion har et psykoterapeutisk potentiale, fordi terapeut/klient-relationen i musikken vil reflektere typiske relationelle konfliktmønstre. Den musikalske relation kan desuden fremhæve både konflikt- og positiv overføring. Ydermere kan klienternes terapeutiske udvikling observeres i musikken.

**Niels Hannibal: *Preverbal Transference in Music Therapy* - a qualitative investigation of transference process in the musical interaction.**

**Ph.d.-dissertation, Institute for Music and Music Therapy, Aalborg University, December 2000.**

## Summary:

### **Introduction:**

This research project undertook an investigation of methods to describe transference process in the music therapeutic context in general and in the musical interaction specifically.

These processes are investigated on the basis of clinical empirical material, which are described, analyzed and interpreted from three different theoretical models (perspectives).

The primary focus is the connection between theory and clinical practice, and the secondary focus is the development in the therapeutic process.

The research design is qualitative and based on data- and theoretical triangulation.

The thesis contains 9 chapters. Chapters 1 and 2 contain a presentation of the research question (problem formulation) and a description and discussion of the research methodology.

Chapter 3 to 8 contains a combination of presentation of theory, development of analytical models, description and interpretation of data as well as discussion pertaining to the basic research assumptions (hypothesis). Chapter 9 contains the final discussion, methodological criticism and conclusion.

### **Aims of the research:**

The project started with the following assumption about music therapy:

*“The interpersonal relation in the clinical improvisation is structured by preverbal relational schemas, that has been developed on the basis of being together with*

*significant others. It is therefore a transference phenomena, due to the fact that all interpersonal relationships has a transference quality, as personal perception is based on schemas (Hougaard, 1996, p. 161) ”.*

This thesis reflects the basic assumption, that musical structures in clinical improvisation therapy reflects the intrapsychic structure of the participants processes, which are projected into the musical interaction. The aim of this project was to find out if it is possible, from a theoretical perspective (an interpretive context) to identify these structures in the music.

This generated the following research question (problemformulation):

Is it possible on the basis of a theoretical descriptive/hermeneutic analytical model, by the means of a qualitative analysis and empirical material to:

- identify preverbal interaction and the structures of this in clinical improvisation in music therapy,

and

- from this preverbal interaction to identify the transference relation in clinical improvisation in music therapy and compare and differentiating it from the transference relation in the verbal context?

The answering of these research question are divided into three steps, with three sup-assumptions (A, B and C 1 & 2). These assumptions expresses at the same time the theoretical progression that occurred during the research.

### **Methodology:**

To investigate whether the clinical improvisation contains preverbality, and whether this is based on transference, a qualitative methodology was used. The investigations has a theoretical point of reference in already existing theory. Therefore its primary objective is recontextualized the original theory and clarify if the concepts of preverbality and transference can be used on a music therapeutical data. The overall methodological principal is the triangulation of both data and theoretical concepts.

Beside that general research principles for single case-based research were employed (Moran & Fonagy, 1993). These principals include the following: that the assumptions are generalisable, that the intersubjective phenomena is accessible, specifying negative outcome, that data not has been contaminated by the hypothesis, that alternative explanations results and findings are discussed, and finally an account for which

individuals and in which situations the assumptions are regarded as valid.

### **The progression of the projects:**

The study is divided into three parts according to the three sup-assumptions (A, B and C).

**Assumption A:** The concept of preverbality can be used as a common concept to describe implicit relational patterns in the verbal and the musical interaction/dialogue.

In the first part of the project Daniel Sterns developmental theory is introduced (chapter 3) and its specific use as an analytical basis for descriptions of the interaction in the premusical verbal dialogue, the musical dialogue and the postmusical verbal dialogue is defined (chapter 4). Here data triangulation was used, where the verbal dialogue before and after the music, the music seen as interaction and the musical syntax are used to identify preverbality. This confirms that preverbality can be used as a theoretical concept, which makes it possible to compare relational patterns in and outside the musical context.

In chapter 5 the analytical method is extended by use of another Stern concept: *The proto-narrative envelope*.

This is done to support the assumption that intrapsychic structures are reflected in the music.

**Assumption B:** The musical and verbal interaction reflects interactional structures in the participants relational schemas and scripts. These can be described from the concept of the “the proto-narrative envelope” as ”schemas of being-with-another” (Stern, 1995). This revealed the process of negation and regulation of the implicit relational level and the field of intersubjective between the client and the therapist.

Three case examples are analyzed from the perspective of preverbality, and the analysis is interpreted in the perspective of assumption B. The analysis confirms the concept that the proto-narrative envelope can be used as an analytical tool to identify implicit relational themes in musical and verbal interaction.

The investigation of assumption A and B form one side of the triangulation.

In chapter 7 Luborsky & Crits-Christophs (1998) CCRT-method is introduced. It is applied as a mean to identify core conflict relationship themes from verbal data. The CCRT-method from the second side of the theoretical triangulation. Identification of these transference themes combine with the description of the preverbal relational patterns the foundation from which interpretation of transference in the music is done.

The assumptions C is investigated in chapter 8 and consist of two parts:

**Assumption C 1:** The clients transference patterns can emerge in the musical interaction, and can be recognized in the form and dynamics of the music, and

**Assumption C 2:** these transference patterns are manifestations of conflict relational schemas and scripts.

C 1 is confirmed, because the CCRT analysis revealed that it is possible to identify “ways of doing” in the music through the use of the concept of the proto-narrative envelope that thematically correspond with the transference themes.

C 2 are not confirmed, because not all “ways of doing” in the music are conflict themes.

This means, that there in clinical improvisation both conflict patterns and relational patterns of a different quality will/can emerge. To investigate this, a third theoretical perspective is introduced in chapter 8. This is Stolorow & Atwoods (1996) theory about: “The intersubjective perspective”. This is also a different view on the concept of dynamics of transference, which is expanded to include a self-object- and repetitive dimension. The self-object dimension expresses the original relational needs and wish, and the repetitive dimension expresses the defense against retraumatizing. The analysis imply, that clients in music therapy in the musical interaction also gets into contact with the self-object dimension.

### **Final result:**

The analysis showed that:

1. Sterns theoretical concepts can be used as a common theoretical basis to describe relational patterns in both the verbal and the musical interaction, and
2. Transference patterns in the verbal context emerge in the musical context, and transference patterns developed in the musical context also are appearing in the verbal dialogue, and final that
3. both conflict and other relational patterns emerge in the musical context.

### **Conclusion:**

This means the there is support for the basic assumption, that :

*“The interpersonal relation in the clinical improvisation is structured by preverbal relational schemas, that has been developed on the basis of being together with significant others. It is therefore a transference phenomena, due to the fact that **all** interpersonal relationships has a transference quality, as personal perception is based on schemas (Hougaard, 1996, p. 161) ”.*



The assumption is confirmed as far as the relationship between relational schemas and transference, but the investigation suggests, at the same time that, musical representations which are determined by culture also show influence on the musical structures that emerge in the clinical improvisation. Further it is regarded as shown, that the interpretation context makes it possible to identify transference relationship in the music in the analyzed cases, and that parts of this transference is similar to preverbal relational themes. This also supports the assumption, that the transference relationship in music therapy has a preverbal quality.

It is concluded, that musical interaction has a psychotherapeutical potential because the client/therapist relationship will reflect typical relational conflict patterns. The musical relationship is moreover able to enhance both conflict- and positive transference. Finally the clients development can be observed in the music.



# Forord til 1. udgave

Dette projekt tog sin begyndelse i vinteren 1995. Jeg var lige begyndt i en ansættelse som musikterapeut en dag om ugen på Amtshospitalet i Nykøbing Sjælland hos musikterapeut Inger Rolf Petersen. Således at møde musikterapiens anvendelse i det “virkelige liv” medførte mange ideer og refleksioner, herunder om forskellige teories anvendelighed i den musikterapeutiske praksis.

Især den amerikanske udviklingsteoretiker Daniel Sterns beskrivelser af den præverbale interaktion mellem mor og barn syntes for mig at give mening og have anvendelsesværdi i forståelsen af musikalsk interaktion med psykisk syge: Nogle klienter havde eksempelvis en ganske tydelig mangel på stabile indre strukturer, der ledte mine tanker hen på Sterns koncept om kerneselvet og udviklingen af invariante strukturer. Andre var så fikserede på omverdenens respons eller forventede respons, at hele deres fokus syntes at handle om dét, som andre gjorde sammen med dem; en dynamik, der tydeligt kunne henvise til problemer med intersubjektivitet og dermed til Sterns koncept om det subjektive selv. Det var, som havde Sterns begreber noget vigtigt at byde på i forhold til netop det at kunne mærke, kende sig selv og dele dette med andre.

Omtrent samtidig blev jeg bekendt med muligheden for at søge et ph.d.-stipendium på Aalborg Universitet. Jeg var året forinden flyttet fra Aalborg til København for at etablere mig dér sammen med min voksende familie, og at skulle returnere til Aalborg var ikke umiddelbart, hvad vi havde forestillet os...

Jeg havde ikke tidligere publiceret videnskabelige artikler og på den måde dokumenteret tiltag til forskning, men besluttede mig for at prøve kræfter hermed. Dette udmøntede sig i artiklen “*Refleksion i og om musikalsk improvisation i musikterapi*“. Da artiklen blev accepteret i Nordisk Tidsskrift for Musikterapi, besluttede jeg mig for at lave en ph.d.-ansøgning med udgangspunkt i de erfaringer og indtryk, jeg havde fået i klinikken.

I selve udformningsfasen fik jeg hjælp af lektor og musikterapeut Inge Nygaard Pedersen og lektor Lars Ole Bonde. Også professor Finn Egeland Hansen bidrog med kommentarer, inden projektforslaget blev sendt til bedømmelse.

Den følgende sommer afholdtes Den tredje europæiske konference i musikterapi i Aalborg. Jeg deltog som moderator, ikke som forsker, men fik her lejlighed til

at snuse til, hvad de kommende år ville kunne bringe. Omtrent samtidig fik jeg at vide, at mit projektforslag var accepteret, og at jeg kunne starte som ph.d.-studerende ved Institut for Musik og Musikterapi ved Aalborg Universitet i august 1995.

Projektets første fase var præget af forvirring. Både på grund af mit nye arbejde, men også fordi familien skulle flytte tilbage til Aalborg igen. I denne fase fungerede Lars Ole Bonde som vejleder, men også som den person til hvem, jeg kunne stille alle mulige og umulige spørgsmål.

En vigtig del af projektets første fase udgjorde desuden min deltagelse i NorFa-gruppen; det musikterapeutiske forskningsforum for bl.a. ph.d.-studerende. Aktiviteterne i denne gruppe, som fortsatte frem til 1996, var meget gavnlige for min projekt-proces. Dels fordi jeg i dette forum blev givet muligheden for at fremlægge egne ideer og modtage kritik, og dels fordi jeg omvendt fik adgang til at følge andre forskningsprojekters forløb.

Jeg vil gerne her takke alle deltagere i NorFa-gruppen, dog specielt Tony Wiegram, Ken Bruscia, David Aldridge og Brynjulf Stige samt de allestedsnærværende Lars Ole Bonde og Inge Nygaard Pedersen. I forbindelse med det sidste NorFa-seminar i november 1996 fik jeg desuden lejlighed til at præsentere mit projekt for Daniel Stern. Den åbenhed, han viste, var og er bemærkelsesværdig. Tak for det.

I vinteren 1996 fik jeg en kollega, idet musikterapeut Ulla Holck blev ansat som ph.d.-studerende. Betydningen af at have haft en kollega har været uundværlig både menneskeligt og fagligt.

Dette projekt er klinisk. Derfor blev jeg tilknyttet den nyligt oprettede musikterapi-klinik på Aalborg Psykiatriske Sygehus. Her arbejdede jeg sammen med klinik-leder Inge Nygaard Pedersen, musikterapeut Julie Exner og ikke mindst overlæge Jørgen Aagård. Inge, Julie, og siden Charlotte Lindvang og Britta Frederiksen, vil jeg takke for et godt samarbejde. Jørgen Aagård vil jeg takke for støtte i såvel det kliniske arbejde, som i forbindelse med udfærdigelsen af min ansøgning til Forskningsetisk Komité. Charlotte Lindvang og Britta Frederiksen har desuden haft en central betydning for dette projekts gennemførelse; uden deres hjælp havde det ikke været muligt at gennemføre anvendelsen af CCRT-metoden.

Desuden skylder jeg en uvurderlig tak til "David" og "Lise", fordi de har indvilliget i at lade deres terapeutiske forløb indgå som data i dette forskningsprojekt. Uden deres samtykke ville foreliggende projekt ikke være blevet gennemført.

Ved NorFa-mødet foråret 1996 blev det besluttet, at jeg skulle have en bivejleder tilknyttet, bl.a. for at tilgodese mit behov for en vejleder med henholdsvis klinisk erfaring, kendskab til Sterns teorier og med klinisk forskningserfaring. Valget faldt på speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri Björn Wrangsjö fra Karolinska Sygehuset i Stockholm. Björn Wrangsjö har med sin rummelige og tillidsfulde vejledningsform været en betydningsfuld figur i afviklingen af mit forskningsforløb.

I den sidste del af projektet havde jeg desuden brug for assistance til deskription af musikalske data. Her fik jeg storartet hjælp af musikterapeut John Winther. For digitalisering af disse data samt altid behjælpelig ved computerproblemer var og er Ian Semey.

Praktiserende læge Thomas Hannibal og tidligere overlæge Hans E. Jørgensen skal desuden have en stor tak for korrekturlæsning og gode kommentarer i forbindelse med dette projekts endelige udfærdigelse.

Endeligt har min hustru Dorte leveret en kæmpe indsats i almindelighed og specifikt i forhold til korrekturlæsning; at udfærdige et ph.d.-projekt har været en krævende proces, der har behøvet både personlig og praktisk opbakning.

Af andre personer, som jeg har haft den glæde at virke sammen med foruden de allerede nævnte, vil jeg takke sekretær Gerd Hansen og institutsekretær Kirsten Holgersen ved Institut for Musik og Musikterapi på Aalborg Universitet samt sekretærene Lis Dueholm og Inger Nielsen på Afd. B, Aalborg Psykiatriske Sygehus for et godt samarbejde.

Her i efteråret 2000 ligger projektet færdigt. At det har været to år længere undervejs end beregnet, skyldes dels, at jeg har haft et halvt års barselsorlov, og dels, at jeg i foråret 1999 efter stipendiets udløb har haft det privilegium at kunne fortsætte som forskningsassistent på Musikterapi-klinikken på Aalborg Psykiatriske Sygehus. Dette har selvfølgelig betydet ekstra arbejde parallelt med projektets udfærdigelse, men har også udgjort en arbejdsramme, som har været forenelig med projektets færdiggørelse.

*Niels Hannibal*

*Aalborg d. 3. december 2000*



## Forord til 2. reviderede udgave

Afhandlingen ”**Præverbal overføring i musikterapi** - kvalitativ undersøgelse af overføringsprocesser i den musikalske interaktion” blev forsvaret i juni 2001 og jeg blev fundet værdig til at modtage ph.d. titlen. I bedømmelsesudvalget sad lektor på Institut for Musik og Musikterapi ved Aalborg Universitet Inge Nygaard Pedersen, vikarierende Universitetslektor på Psykologisk Institut ved Stockholm Universitet Pia Risholm Mothander og professor ved Institut for Musik og Teater, Oslo Universitet Even Ruud.

I efteråret blev afhandlingen indsendt som kandidat til modtagelse af Spar Nord Fondens Forskningspris, som uddeles en gang årligt til en ph.d. afhandling fra Aalborgs Universitet, der findes særlig excellent. Prisen indeholder, foruden hæder og ære, et legat på 200.000 kr. til forskning. I april 2002 meddelte bedømmelsesudvalget bestående af en professor fra hvert fakultet, at prisen skulle tildeles denne afhandling, i øvrigt som den første fra det humanistiske fakultet. Denne uventede, men højst glædelige anerkendelse af afhandlingen og af faget som helhed, medførte en del positiv opmærksomhed i medier, i det lokale miljø på universitet og på Aalborg Psykiatriske Sygehus.

Siden al denne virak er arbejdet med at omsætte og formidle selve afhandlingens indhold begyndt. Dette er bl.a. sket i det kliniske arbejde på Musikterapi-klinikken på Aalborg Psykiatriske Sygehus, i kandidat undervisningen på AUC, i Musikterapi-klinikkens Årsskrift 2003 og som gæstelærer ved Universitet i Queensland, Australien. Til min glæde synes både studerende, andre musikterapeuter og jeg selv at kunne honorere af den viden, afhandlingen har genereret.

2. reviderede udgave har været længe undervejs grundet tekniske problemer med nodeeksempler. Denne udgave er indholdsmæssigt identisk med den oprindelige afhandling. Dog indeholder denne udgave ikke musikeksempler. Disse kan rekvireres ved henvendelse til mig: [hannibal@musik.auc.dk](mailto:hannibal@musik.auc.dk)

God læsning!

Niels Hannibal  
August 2003





## Kapitel 1

# Indledning

*I kapitel 1 beskrives først projektets idé og aksiomatiske udgangspunkt. Dette aksiom revideres til en grundantagelse og relateres videre til præverbalitet, musikterapi og overføring. Dernæst sættes fokus på præverbalitet i den terapeutiske relation generelt og på overføringsbegrebet i den specifikt musikterapeutiske kontekst. Videre påpeges fordele og ulemper ved undersøgelse af dette problemfelt. Slutteligt gives et overblik over afhandlingens opbygning.*

## 1. Idégrundlag og antagelser

### 1.1 Introduktion til projektets problemfelt

*Mennesker, der spiller, er forbundet gennem musikken, styret af fortiden, øjeblikket og den musik, de frembringer. Musikken kan derfor reflektere fortiden, øjeblikket og samtidig indgå som en aktiv medspiller.*

Ovenstående danner grundantagelsen for den såkaldt 'analytiske musikterapi', der på musikterapi-uddannelsen ved Aalborg Universitet benævnes 'den analytisk orienterede musikterapi' (AOM). Det er forestillingen om denne mulige forbindelse mellem mennesker i musik, der for den analytisk orienterede musikterapi legitimerer, at musikalske samspilssituationer kan fungere som en klinisk psykoterapeutisk fortolkningskontekst og referenceramme.

Musikterapeutiske samspilssituationer præsenterer grundlæggende et terapeutisk felt, der indeholder tre komponenter: Klient, terapeut og musik. I dette felt er det ikke altid muligt at adskille, hvorvidt personerne forbindes til musikken, eller om musikken forbinder personerne. Med andre ord kan fokus i den musikterapeutiske samspilssituation - også kaldet 'den kliniske improvisation' - både lægges musikalsk, interpersonelt og intrapersonelt. Uanset om den kliniske improvisation bringer de musikalske aktører i forbindelse med hinanden, musikken eller sig selv, er den klinisk musikterapeutiske erfaring, at disse interaktive muligheder er til stede.

Et kerneproblem indenfor musikterapi-teori og -praksis er afklaringen af dette felt og

dets musikalske, inter- og intrapersonelle forbindelser. Hvad består feltet af? Hvorfor opstår forbindelserne, og hvad skaber og former dem? Er det den individuelle psykiske struktur hos den musikalske aktør, der spiller ind? Eller er det en kulturelt betinget opfattelse af, hvordan musik skal eller bør lyde, der determinerer samspillet? Har musik eller musiceren egenskaber i sig selv, der virker ind? Eller opstår forbindelserne i musikken blot rent tilfældigt?

Jeg vil i dette projekt undersøge forbindelsen mellem klient og terapeut i en analytisk musikterapeutisk kontekst. Min primære erkendelsesinteresse vil være at undersøge begreberne *præverbalitet* og *overføring* og deres gensidige sammenhæng: Hvordan og hvorfor kan disse begreber anvendes til at belyse og beskrive sproglige og musikalske forbindelser mellem klient og terapeut før, under og efter den musikterapeutiske kliniske improvisation?

### **Indledningens opbygning**

Først beskrives det grundlæggende aksiom for analytisk orienteret musikterapi som fundamentet for anvendelse af musik som psykoterapeutisk redskab. Her gøres også rede for, hvordan jeg overordnet vil undersøge sammenhængen mellem personen, der spiller, og musikken.

Derefter gøres rede for mine både personlige og faglige erkendelsesinteresser i forhold til at ville foretage denne undersøgelse. På den baggrund reformuleres det grundlæggende aksiom for analytisk orienteret musikterapi, således at det fremstår som dette projekts overordnede arbejdshypotese. Denne arbejdshypotese vil i den videre fremstilling blive kaldet 'projektets grundantagelse'. Denne grundantagelse hviler på forestillingen om, at præverbale relationelle skemaer strukturerer den interpersonelle relation i den kliniske improvisation, og at de deraf følgende relationelle mønstre er præget af overføring. Videre uddybes sammenhængen mellem præverbal relatering og terapi, og der gøres rede for overføringsbegrebets anvendelse indenfor musikterapi, forhold der begge influerer på projektets grundantagelse.

Afsnittet, der gennemgår overføringsbegrebet, udgør samtidigt et litteraturreview, der dels gennemgår udviklingen af begrebet indenfor faget, og dels definerer overføringsbegrebets aktuelle status.

Efter dette afsnit præciseres projektets problemformulering, idet det diskuteres, om det ud fra en teoretisk analysemodel er muligt at lave en kvalitativ analyse af empiriske data

for således at:

- identificere præverbal interaktion og dennes struktur i klinisk improvisation i musikterapi,
- og ud fra den præverbale interaktion at identificere overføringsrelationen i klinisk improvisation i musikterapi set i forhold til overføringsrelationen i den verbale kontekst.

Efter denne gennemgang diskuteres og fremhæves projektets såvel fordele, som ulemper. Slutteligt gives en gennemgang af indholdet og progressionen fra kapitel 2 til og med kapitel 9.

### **Aksiom for analytisk orienteret musikterapi**

*Indenfor musikterapi projicerer klienterne deres indre psykiske strukturer ud i det musikalske sammenspil. Den deraf følgende relation i musikken er analog med den præverbale relation, der eksisterede mellem moderen og det præverbale barn. Den musikalske relation tilvejebringer således en præverbal og en præødipal overføringsrelation.*

Dette aksiom afspejler den førnævnte manglende forklaringsmodel for sammenhængen mellem den intrapsykiske struktur og den musikalske struktur, idet det postuleres, **at musikken er en projektion af en indre psykisk struktur, og at denne struktur skal kunne genfindes i musikken.**

### **Aksiomet og projektets fortolkningskontekster**

Projektet har et dels et teoretisk, og dels et analytisk-klinisk niveau. Jeg vil bestræbe mig på at skabe en fortolkningskontekst, hvor de anvendte teoretiske begreber knyttes til kliniske data for således at danne et grundlag for identifikation og præcisering af betydningen af *præverbalitet* og *overføring* i den musikterapeutiske praksis.

På det analytisk-kliniske niveau anvendes D. Sterns teori om det præverbale barns udvikling (Stern 1991), L. Luborsky og P. Crits-Christophs teori og analysemetode (CCRT-metoden) til identifikation af *kernekonfliktuelle relationelle temaer* (Luborsky og Crits-Christoph 1994) og endelig psykoanalytisk teori af R. D. Stolorow og G. E. Attwood (1996), der ser klient/terapeut-relationen ud fra *det intersubjektive perspektiv*. Disse teorier vil danne basis for dels en analysemodel til identifikation af *præverbalitet* i verbale og musikalske data, og dels til identifikation af klienters *kerne-konfliktuelle relationelle temaer*. Både *præverbalitet* og *kernekonfliktuelle relationelle temaer*

anvendes til at undersøge, om den musikalske interaktion faktisk afspejler eller på anden måde refererer til ikke-musikalske interaktionsmønstre, idet disse interaktionsmønstre opfattes som indeholdende overføringsrelationen. Hvordan dette finder sted er projektets grundproblematik og undersøgelsesmål. Det er dermed ikke projektets primære hensigt at undersøge eventuel effekt af terapien eller give egentlige casebeskrivelser. Men eftersom de anvendte data stammer fra såvel tidlige som sene faser i de respektive terapeutiske forløb, vil det i visse sammenhænge være relevant at sammenligne og diskutere terapiforløbenes eventuelle udvikling. Den terapeutiske forløbssammenligning og -diskussion skal således betragtes som et biprodukt af besvarelsesprocessen.

Hvad godtgør projektets valgte fokus? Svaret er, at kan selve tilstedeværelsen af og muligheden for forandring af overføring i musikken tydeliggøres, kan dette give belæg for at betragte musikterapeutiske processer på linje med andre terapeutisk-relationelle forhold. Spørgsmålet vil derefter være, hvori forskellene mellem at arbejde med overføring i en musikalsk og en verbal kontekst ligger. Et spørgsmål, som især i afhandlingens sidste del søges belyst ud fra projektets fund.

## **1.2 Uddybning af projektets problemgrundlag og antagelser**

Som analytisk orienteret musikterapeut har jeg altid opfattet mig som musik-**psykoterapeut**:

- der anvender verbale og musikalske redskaber til at skabe den nødvendige overføringsrelation,
- som opfatter oplevelse af overføringen og indsigt i mekanismerne bagved som en kurativ faktor i behandlingen,
- som på én gang arbejder eksplorativt og støttende,
- og som overvejende benytter en psykodynamisk forståelsesramme til at beskrive såvel den terapeutiske udviklingsproces, som forandringerne i terapien med.

Denne tilsyneladende bestående syntese mellem på den ene side den psykoanalytiske og -dynamiske teori og praksis, og på den anden side den musikterapeutiske klinik har for mig altid fremstået som en selvfølgelighed af aksiomatisk karakter: Jeg har aldrig for alvor været i tvivl om ovennævnte aksioms evne til at udtrykke de erfaringer og oplevelser, jeg som musikterapeut har haft i klinikken. Men det er et paradoks, at jeg på samme tid altid har haft vanskeligt ved på en enkel og tilgængelig måde at forklare

betydningen af aksiomet for udenforstående: Jeg har for det første manglet forskningsmæssigt belæg for aksiomets antagelser. For det andet har jeg ikke altid følt mig sikker på, om mine vurderinger ud fra musikken nu virkelig har haft hold i "virkeligheden". En tvivl og undren, som ligger som en grundlæggende tilskyndelse til at udforske dette problemfelt i nærværende projekt.

Et andet incitament for dette projekts tilblivelse er også nogle gennemgående teoretiske uoverensstemmelser mellem den oprindelige psykoanalytiske teori og den måde, den anvendes til at forklare musikterapeutiske fænomener på i analytisk musikterapi. Alene det at tale om en præverbal overføringsrelation er ikke i overensstemmelse med den klassiske psykoanalytiske definition af overføring og betingelserne for udvikling af en overføringsneurose.

I musikterapi har den traditionelle psykoanalytiske tradition, personificeret ved Mary Priestley (bl.a. 1980 og 1994), fungeret som forklaringsmodel for den terapeutiske proces. Det psykoanalytiske begrebsapparat gennemgår i dag en større revision, bl.a. som følge af nyere forskningsmetoder inden for udviklingspsykologien, neuropsykologien og den kognitive psykologi. En teoretisk udviklingsproces, som jeg tror er til gavn for musikterapeuter, fordi ovenstående aksiom derved gives større mulighed for at blive empirisk undersøgt. Jeg vil i nedenstående uddybe disse overvejelser og følgelig revidere det i ovenstående formulerede aksiom.

### **1.3 Revision af aksiom og formulering af problem**

Aksiomet ovenfor er i sig selv ikke i overensstemmelse med den klassiske psykoanalytiske tankegang, idet psykoanalysen hverken udtaler sig om sammenhænge mellem improviseret musik og bevidsthedens strukturelle opbygning eller om sammenhænge mellem musik og bevidsthedens dynamik<sup>1</sup>. Der er heller ikke i den klassiske psykoanalyse belæg for at tale om præverbal overføring. Her anvendes begrebet præødipal overføring til at beskrive den ikke-terapi-egnede persons manglende overføringsevne. Hvad der er belæg for, er at sammenligne det terapeutiske forhold med den tidlige mor/barn-relation, som bl.a. kommer til udtryk i overføringen. Men der er ikke overensstemmelse mellem den psykoanalytiske metode, den frie association og den musikalske improvisation, da terapeuten ikke på tilsvarende måde er neutral i musikken som analytikerens er i samtalen. Priestleys musikterapeutiske

---

<sup>1</sup> Undtagen i forhold til musik/kunst som udtryk for regression i jeg'ets tjeneste.

behandlingsmodel bygger på et bredere teoretisk fundament, der udvider den analytiske musikterapis teoretiske reference. Det indbefatter f.eks. Melanie Kleins tanker om barnets tidlige udvikling (Priestley, 1994) og Anna Freuds teori om det psykiske forsvar (Priestley, 1994).

Efter min mening er der et behov for at integrere nyere teoriudvikling i det i ovenstående formulerede aksiom. En revision vil her tage udgangspunkt i overføring set som en manifestation af interpersonelle skemaer og som følge af en antagelse af, at der må være en direkte sammenhæng mellem den subjektive oplevelse og den objektivt<sup>2</sup> oplevede virkelighed. En virkelighed, som både terapeuten og klienten bidrager til at skabe. På den baggrund reformuleres aksiomet til følgende antagelse:

*Den interpersonelle relation i den kliniske improvisation struktureres af præverbale relationelle skemaer, der er udviklet på baggrund af samvær med betydningsfulde andre. Der er dermed tale om overføring, fordi **alle** interpersonelle forhold bærer præg af "overføring", i og med at al personperception ifølge Hougaard (1996, s. 161) er skemabaseret.*

#### **1.4 Nutidens teoretiske modeller**

Som det kan læses af ovenstående antagelse, er den psykodynamiske tankegang her iblandet kognitions- og perceptionspsykologiske termer (såkaldt *skema*-teori). Desuden figurerer termen *betydningsfulde andre*, en udviklingspsykologisk term, som bl.a. anvendes af D. Stern (1991). Denne syntese af forskellige teoretiske kilder udtrykker dels en trend i tiden, som bl.a. M. Horowitz, C. Trevarthen og D. Stern repræsenterer, og dels den konkrete vifte af teoretiske bidragsydere, der indgår i dette projekt. En væsentlig forskel på det indledningsvist formulerede aksiom og den reviderede antagelse er, at *overføring* i første aksiom betragtes som en indefra kommende genopståen af urealistiske infantile ønsker og konflikter, mens det i den reviderede antagelse indbefatter både den interpersonelle og intrapersonelle sfære. Her opfattes *overføring* således som en kombination af såvel den indre oplevelse, som af den ydre handling og indbefatter - vel at mærke - alle aktører.

---

<sup>2</sup> Objektiv anvendes her som lig med en faktisk hændelse. Og ikke som lig med større sandhedsværdi.

Jeg har i ovenstående sat tre begreber i spil: *Overføring, interaktionelle skemaer og den musikalske relation*. Men jeg mangler endnu at introducere to for afhandlingen vigtige begreber, nemlig: *narrativitet og præverbal relatering*.

**Det narrative begreb**, som anvendes i dette projekt, har forskellige betydninger, der relaterer sig til den sammenhæng, det indgår i: I almindelighed betragtes den terapeutiske dialog som et betydningsrum, hvor terapeuten og klienten skaber et fælles narrativ i R. Schafersk betydning (Olsen & Køppe, 1996, s. 653). Ifølge Schafer afmonterer den terapeutiske situation relationerne til virkeligheden, og alt bliver fortælling. Selv perception betragtes som konstruktioner i teknisk forstand (ibid.). Det narrative spiller derfor også en rolle på et metapsykologisk plan.

På projektets teoretiske plan indgår det narrative som et centralt begreb:

Det indgår i Sterns begrebsverden to steder: Dels som udtryk for *den narrative selvforfølelse*, der omtales i kapitel 4, og dels som *den proto-narrative-enhed*, der omtales i kapitel 5. I begge tilfælde indbefatter det narrative begreb, at narrativet strukturelt er bygget op omkring et plot, og at der er en dramatisk spændingslinje. Det betyder, at både historien, som den fortælles i situationen, og fortællingen om, hvordan historien fortælles, er indeholdt i det narrative begreb. Denne betydning af narrativitet inddrages i kapitel 4 og 5.

I kapitel 4. undersøges den verbale dialog i terapien som en fortælling i sig selv, kaldet: sproghandling: Udover at den terapeutiske dialog er en narrativ konstruktion i sig selv, har den et handlingsforløb, der her udlægges i narrativ form. Nedenfor introduceres en teori om den terapeutiske relation, hvor denne opdeling mellem, **hvad** der fortælles (det interpersonelle) og fortællingen om, **hvordan** fortællingen forløber (det intersubjektive), beskrives.

I kapitel 5 introduceres begrebet *den proto-narrative enhed*, der anvendes som model til at beskrive, hvordan barnets tidlige førsproglige interaktionelle erfaringer bliver til en handlingsbaseret viden (også kaldet: procedural viden). Denne viden, antager bl.a. Stern, er grundlaget for barnets forventning om, hvordan interaktion med dets primære personer forløber. Der er tale om et handlings-skema, der siden vil danne grundlaget for barnets selvopfattelse: *det narrative selv*: Handling, og den historie denne handling fortæller, opfattes således som udtryk for ikkesproglige relationelle erfaringer, og den indeholder derfor også grundlæggende relationelle handlings-mønstre. Disse handlingsmønstre er i fokus i en musikalsk improvisation i den musikterapeutiske kontekst. Som det vil blive beskrevet nedenfor i gennemgangen af teorien om "The Moment of Meeting", har disse ikke-sproglige relationelle mønstre betydning i en

terapeutisk sammenhæng.

I kapitel 6 introduceres CCRT-metoden. Denne metode har som udgangspunkt at anvende den historie, der fortælles (narrativet) og dens *relationelle episoder* som grundlag for identifikation af overføringen. *De relationelle episoder* er episoder i narrativet, der tilkendegiver: personens ønske, andres respons på dette ønske og personens egen respons på andres responser. Disse relationelle episoder udgør således narrativer i sig selv.

**Præverbal relatering** forbindes med det førsproglige udviklingstrin. I traditionelle psykoanalytiske termer vil dette ofte blive benævnt: *det præødipale* og ikke *det præverbale*. Det skyldes, at præødipal overføring forbindes med udviklingsfaser, hvor jeg'et ikke er tilstrækkeligt konstitueret til at kunne udvikle en overførings-neurose. Det indbefatter selvfølgelig også det præverbale. Jeg vil i denne undersøgelse arbejde ud fra det præverbale som begreb, idet det, set ud fra Daniel Sterns teori, netop søger at beskrive forholdet mellem på den ene side måden at være i interaktion med verden på, og på den anden side måden at opleve sig selv i verden på. Dét at fokusere på det præverbale betyder imidlertid ikke, at det verbale ikke også er til stede, for det er det. Det verbale står helt centralt i den analytiske musikterapis interaktionsfelt. Den verbale dialog indeholder bl.a. de narrative strukturer, der, som jeg før har nævnt det, også vil indgå i analyserne. Jeg er endda af den opfattelse, at det netop er muligheden for at arbejde direkte med både det verbale og det præverbale, der har betydning for etablering af den nødvendige terapeutiske alliance. Denne tese undersøges dog ikke direkte i dette projekt.

## 2. Præverbalitet

### 2.1 Det præverbale i den terapeutiske relation

I det følgende vil jeg kort redegøre for undersøgelsens syn på den terapeutiske proces, idet den aktivitet vil implicere *det præverbale*, som vil blive opfattet analogt med såkaldt *implicit relationel viden*.

Med den hensigt gennemgås i det nedenstående afsnit et udkast til en model, der beskriver to parallelle niveauer i den terapeutiske proces: henholdsvis *det eksplicitte* eller *deklarative niveau* og *det implicitte* eller *procedurale niveau*. Modellen er



publiceret i *International Journal of Psychoanalysis* 1998 i artiklen: “*Non-Interpretive Mechanisms In Psychoanalytic Therapy*” (Stern et al. 1998).

Stern et al. (ibid.) har den opfattelse som udgangspunkt, at der eksisterer to slags viden, herunder repræsentationer og hukommelse, som konstruerer og reorganiserer i dynamisk psykoterapi. Disse kan opdeles i et *eksplicit* eller *deklarativt* niveau og et *implicit* eller *proceduralt* niveau:

Deklarativ viden er eksplicit, dvs. enten bevidst eller parat til at blive bevidst. Denne viden er repræsenteret symbolsk i en billedlig eller verbal form. Procedural viden om relationer er implicit. Den opererer uden for både opmærksomhedens fokus og den bevidste verbale oplevelse. Denne viden er repræsenteret i en ikke-symbolsk form, som af forfatterne kaldes for *implicit relationel viden*. Denne er tavs viden om interpersonelle og intersubjektive relationer, f.eks. i relation til hvordan det er at være sammen med nogen: “*How to be with someone*” (ibid. s. 905). Den implicitte relationelle viden, som oprindeligt ses i barnets relationer til omgivelserne, vedrører en forhandlingsproces om tilpasningsstrategier. De unikke konfigurationer af tilpasningsstrategier, som opstår (emergerer) af disse relationelle sekvenser, konstituerer den individuelle persons initiale måde at organisere sit relationsdomæne<sup>3</sup> og sin implicitte relationelle viden på.

Der er tidligere blevet foreslået forskellige termer for denne proces, som hver især redegør for forskellige relationelle fænomener, bl.a. John Bowlbys (1973) *indre arbejdsmodeller* (internal working models), Sterns (1995) *pronarrative enheder* (proto-narrative envelopes) og *skemaer for at være med andre* (schemas of being with others), Sanders (1997) *organisations-temaer* (themes of organisation) og Trevarthens (1993) *relationelle scripter* (relational scripts) (Ibid).

Forfatterne fremsætter den hypotese, at en given fortolkning potentielt kan ændre på den deklorative viden, dvs. den bevidste selvoplevelse og forståelse, men formulerer videre, at den ikke-bevidste viden, enhver har om, hvordan personen er med andre, ikke ændres alene af den bevidste indsigt. Der skal noget andet til for at ændre på den implicitte relationelle viden. Dette andet kaldes: “*The moment of meeting*”. Selve teorien omkring “*The moment of meeting*” vil først blive gennemgået senere i afhandlingen, men nævnes her i forbindelse med påstanden om, at implicit relationel

---

<sup>3</sup> Et relationsdomæne er, som det uddybes i kapitel 3, et begreb D. Stern anvender til at beskrive barnets forskellige måder at relatere til “den anden” på. Disse domæner udvikles successivt og er metapsykologisk et udtryk for et forsøg på at beskrive udvikling uden at anvende et fase-relateret begreb.

viden indgår i den forhandlingsproces, som ses i terapi:

*“Implicit relation knowing is hardly unique to the pre-symbolic infant. A vast array of implicit knowings concerning the many ways of being with others continuing throughout life, including many of the ways of being with the therapist that we call transference.” (Ibid. s. 905)*

Den terapeutiske proces er i forfatterens øjne et ikke-lineært dynamisk system, som producerer emergente enheder, og hvor der sker en gensidig regulering af relationens tilstand. I den proces afløser det ene oplevede øjeblik det næste. Med udgangspunkt i den gensidige regulering mellem barnet og omsorgsgiveren beskrives to mål for denne proces, som overføres til den terapeutiske proces:

*“The first (goal) is physical and/or physiological, and is achieved through actions that bring about a behavioral fittedness between the two partners, such as positioning and holding of the baby for a feeding by the caregiver, coupled with sucking and drinking by the baby; or high level facial and vocal stimulation during face-to-face play by the caregiver, coupled with a high level of pleasurable activation and facial expressivity in the baby. The second parallel goal is the experience of a mutual recognition of each other’s motives, desires and implicit aims that direct actions, and the feelings that accompany this process. This is the intersubjective goal. There must be some act assuring consensuality. Affect attunement provides an example.” (Ibid. s. 908)*

Disse to mål kan også beskrives som hhv. mål på det interpersonelle niveau og mål på det intersubjektive niveau. På det intersubjektive niveau er målet at opnå en genkendelse af hinandens motiver, ønsker og implicite sigte og de følelser, der følger denne proces. Følelser opfattes her som både udtryk for en kvalitet (f.eks. vrede eller glæde) og for en vital affektiv del (f.eks. intensitet, dynamik o.l.).

At undersøge den præverbale relatering i musikterapi fokuserer på en proces, der kan beskrives som en forhandling af det intersubjektive felt imellem klienten og terapeuten. Jeg vil forlade denne model her for senere at vende tilbage til den i en diskussion af denne regulering i forlængelse af analyserne af det kliniske materiale (Kapitel 4 ff.).

## **2.2 Præverbalitet - overføring og musikterapi**

At fokusere på præverbalitet som et bindeled mellem dét, der sker i musikken, og dét, der sker inde i personen, der spiller, har i lyset af ovenstående følgende grunde: For det første foregår musikterapeutisk improvisation mellem mennesker. For det andet bliver den intersubjektive kompetence, forstået som evnen til at følge og genkende hinandens

implicitte og eksplicitte mål, essentiel, når den musikalske ramme er baseret på improvisation. Den præverbale intersubjektivitet handler ifølge Stern om medspillerens evne til: (a) fælles opmærksomhed, (b) tilkendegivelse af hensigt og (c) emotionalitet. Disse tre elementer indgår også i iagttagelsen og forståelsen af intersubjektivitet i andre sprogløse kontakter som f.eks. musikalsk interaktion.

Intersubjektivitet bliver på den måde et redskab til at genkende og beskrive personen i og gennem musikken. Deraf kan ikke sluttes, at al musikalsk kommunikation handler om det intersubjektive; at dele ikke er et terapeutisk mål i sig selv. Men det er terapeutisk essentielt at udvikle sine evner til intersubjektiv oplevelse og samvær. Dét synes at ligge i musikkens væsen, at musikalsk sammenspil kræver en fælles forståelse eller fælles fornemmelse for hinandens musikalske intentioner. Et forhold, der selvfølgelig først og fremmest gælder for gengivelse og/eller opførelse af komponeret musik. I den terapeutiske sammenhæng - og især i den kliniske improvisation - er sammenspillet nærmere en potentiel mulighed end et krav: Fordi klinisk improvisation ikke fordrer sammenspil, som jeg har beskrevet det i ovenstående afsnit, bliver en del af det dynamiske omdrejningspunkt i musikken netop tilstedeværelses-graden af intersubjektivitet, idet denne potentielt kan afspejle personernes generelle måde at dele - og navnlig ikke-dele - deres subjektive oplevelser med andre på. Derudover er musikken som sagt nonverbal. Det er altså ikke mening, men oplevelse, der deles. Det er ikke en abstrakt og repræsentativt funderet udveksling af mening, som den ses/høres i sproget, det er en anderledes direkte udlevet udveksling af subjektet.

Spørgsmålet er, om den gensidige regulering og anvendelse af implicit relationel viden er forbundet til overføring i musikken. De forhold, der antyder dette, er for det første: at musik ofte er kendetegnet ved ikke at have tydelige eksplicitte mål, og for det andet: at hensigten og meningen i musikken ikke er givet på samme måde som i sproget. Disse forhold understreger, hvordan det intersubjektive felt i musikken er essentielt for forståelsen af den præverbale relationelle dynamik.

Ud fra ovenstående argumentation synes relevansen af dels at undersøge overføring og præverbalitet i sammenhæng, og dels for at forholde denne til den musikterapeutiske kontekst således at være nærliggende.

I følgende afsnit vil jeg redegøre for, hvordan overføringsbegrebet defineres og anvendes indenfor musikterapeuti og -praksis.

### 3. Overføringsbegrebet i musikterapi

#### 3.1 Mary Priestley

Begrebet overføring indfinder sig først i musikterapiteori i forbindelse med Mary Priestleys udvikling af den analytiske musikterapi i 1970'erne. Tidligere har psykoanalysen været forsøgt anvendt til at undersøge såkaldt kulturmusik i et psykodynamisk perspektiv (Noy, 1966-67; Kohut, 1994 ).

Mary Priestleys bog "*Analytische Musictherapie*" om analytisk musikterapi (1980) tegner begyndelsen til en egentlig teoriudvikling om psykodynamiske processer i musikalsk improvisation. Priestley er overordnet inspireret af Freud, men inddrager også Jung, Mahler og Klein. Med undtagelse af hendes inddragelse af Jungs symbolteori holder hun sig dog indenfor den psykoanalytiske metapsykologi. Priestley introducerer en tankegang, hvor Freuds teorier relateres til det improvisatoriske sammenspil, og hvor den musikterapeutiske improvisation opfattes som analog med den frie association.

Priestley henviser til R. Greenson (1994 in *ibid.*) i sin definition af overføring. Overføring opfattes således som:

*"..das Erleben von Gefühen einer Person gegenüber, die zu dieser Person gar nicht passen und die sich in Wirklichkeit auf eine andere Person beziehen. Im wesentlichen wird auf eine Person in der Gegenwart so reagiert, als sie eine Person in Vergangenheit. Übertragung ist eine Wiederholung, eine Neuauflage einer alten Objektbeziehung. Sie ist eine Anachronismus, ein Irrtum in der Zeit. Eine Verschiebung hat stattgefunden; Tribeimpuls, Gefühe und Abwehrhaltung."* (Priestley 1980, s. 36)

Som det fremgår af citatet, orienterer Priestley sig efter det klassiske psykoanalytiske overføringsbegreb, hvor overføringen betragtes som en oplevelsesbaseret gentagelse af tidligere internaliserede objektrepræsentationer. Overføringen opfattes som en anakronisme, der videre relateres til driftimpulser, følelser og forsvarsmekanismer.

#### 3.2. Ken Bruscia

Overføringsbegrebet anvendes siden til beskrivelse af processer i musikterapi. Dette ses f.eks. i case-beskrivelserne i "*Case Study in Music Therapy*" (Bruscia, 1987) samt

i mere teoretiske tekster, hvor overføringsbegrebet også optræder (f.eks. Towse, 1991; Priestley, 1994).

I casebeskrivelserne (Bruscia, 1987) omtaler følgende forfattere overføring som en gentagelse af relationelle mønstre, som er opstået i barndommen i relation til betydningsfulde (eller signifikante) andre: E. Lecourt (5. casebeskrivelse) B. B. Schibey (18. casebeskrivelse), H. Odel Miller (28. casebeskrivelse) og K. Bruscia (39. casebeskrivelse). Hos Bruscia ses en begyndende vægtning af det interaktionelle aspekt frem for det driftsmæssige aspekt. Et positionsskift, som også ses tilsvarende inden for psykoanalytisk teori i øvrigt (J. Gammelgaard, 1999; B. Diderichsen, 1999). Et gennemgående træk for ovennævnte casebeskrivelser er, at de ikke giver direkte beskrivelser af eller forslag til, hvor og hvordan overføringen kan ses/høres i musikken. Det er primært klienternes verbale tilkendegivelser eller terapeutens fortolkning af musikken, der ligger til grund for overføringsbeskrivelsen.

En vigtig udvidelse af overføringsbegrebet formuleres i Bruscias artikel om overføring (Bruscia, 1991). Her påpeger Bruscia, hvordan overføring kan rette sig imod musikken som en tredje part i relationen. Om dette kan der endvidere læses i hans seneste udgivelse om musikpsykoterapi fra 1998: *“The Dynamics of Music Psychotherapy”*, hvor overføring defineres, som følger:

*“A transference occurs whenever the client interacts within the ongoing therapy situation in ways that resemble relationship patterns previously established with significant persons or things in real-life situations from the past. Implicit is a replication in the present of relationship patterns learned in the past and a generalization of these patterns from significant persons or things and real-life situations to the therapist and the therapy situation. Essentially, the client reexperiences in the present the same or similar feelings, conflicts, impulses, drives, and fantasies as she did with significant persons or things in the past while also repeating the same or similar ways of handling and avoiding these feelings, persons, and situations.”* (Bruscia 1998, s. 18)

Som det fremgår af citatet, fremhæves det interaktionelle aspekt, og overføringen ses som en gentagelse af relationelle erfaringer med signifikante personer eller ting fra virkelige interaktionelle hændelser. Overføringen er en implicit gentagelse af fortiden, og det er graden af lighed med nutiden, der skaber overføringsoplevelsen. Fokus er således flyttet fra en intrapsykisk dynamisk forståelse baseret på ubevidste driftimpulser til interaktionistisk og repræsentationel-skematisk baseret erfaring. Bruscia redegør videre for overføringens forskellige dimensioner udtrykt i polariteterne: fortid - fremtid; passende - upassende; intrapersonel - interpersonel; bevidst - ubevidst; præødipal – ødipal og endeligt: positiv eller negativ. Desuden

beskriver han kilden til overføring som: *“enhver signifikant person eller ting i klientens fortid, der fungerer som en prototype for overføringsrelationen”* (egen oversættelse), og det, der “modtager” overføringen, som overføringens objekt.

Med denne definition bibeholder Bruscia den klassisk psykoanalytiske tænkemåde, hvor overføringen relateres til fasespecifikke problematikker og opdeles i enten ‘positiv’ eller ‘negativ’. Han relaterer begrebet til objekt-relationsteorien, der ser udvikling som en individuationsproces, hvor objekter internaliseres og assimileres. Endelig relaterer han begrebet til en nyere interaktionistisk opfattelse af overføring: Her betones for det første, at det er det relationelle felts lighed i nuet med tidligere, der udløser overføringen, og for det andet, at terapeuten spiller en aktiv rolle. Her ses altså et overføringsbegreb, som holder fast i sine psykodynamiske rødder, men som forsøger at inddrage musikken og den musikterapeutiske kontekst ved at tale om overføring overfor personer og genstande. Genstande er her bredt forstået, f.eks. en melodi, en sang eller et instrument.

### 3.3 Mercedes Pavlicevic

Et andet vigtigt bidrag til musikterapiteori gives i Mercedes Pavlicevics bog fra 1997: *“Music Therapy in Context”*. Her forsøger Pavlicevic, som Bruscia også gjorde det i *“Improvisational Models of Music Therapy”* (1987), at give en samlet fremstilling af musikterapiens kontekst. Hun foregriber en del af dette projekts intention ved bl.a. at inddrage og integrere Daniel Sterns teorier, skemateori, og psykodynamisk teori. Hun forsøger at give et mere differentieret billede af musikterapiteori og -praksis, bl.a. ved at se de terapeutiske processer ud fra musikken alene for derefter at inddrage det interaktionelle aspekt, hvormed hun sætter en dialog i gang mellem den analytiske og såkaldt kreative musikterapi.

Pavlicevic beskriver overføringen på følgende måde:

*“ At its most general, transference has to do with feelings that the patient transfers on to the therapist and some music therapists speak of a transference relationship between client and instrument in music therapy (Towse 1991). These feelings are usually understood to be echoes of the patient’s past, often having to do with ‘unfinished business’”* (Ibid s. 165).

Pavlicevic lægger sig således tæt op af Bruscias definition, men er dog noget mindre specifik i sin beskrivelse af overføring.

Som sagt er hendes perspektiv bredt, og hun argumenterer også for, at musikken udtrykker præverbale relationelle mønstre i sin form og dynamik, bl.a. henviser hun til

skemateori. Hun skriver om skemaer:

*“Schemata can be described as knowledge structures that we develop from early childhood in the course of living in, and learning about, the world. In terms of music, we develop schemata by hearing many of our culture’s melodies from infancy: schemata are a way of representing the structure of a piece of music”*

og videre:

*“The schema is projected forward, generating expectations as to what comes next (Lerdahl 1991). The interruption of an ongoing schema brings about physiological arousal: our sense of habituation is interrupted, and what follows is a cognitive activity that search for meaning as to what happened, and an integration of the new and interruptive event into a new meaningful pattern of the piece.” (Ibid s. 64)*

Det skal anføres, at Pavlicevic adskiller sig fra de ovennævnte teorier, idet hun frem for at opfatte det overraskende og uventede i interaktionen som overføring af driftimpulser og forsvarsmekanismer opfatter dette som “spændings-skabende”.

Syntesen mellem den psykodynamiske og kognitive teori, som Pavlicevic arbejder ud fra, udgør også dette projekts grundlag. Således opfattes overføring som skema-baseret og som struktureret af præverbale relationelle skemaer<sup>4</sup>.

### 3.4 Susanne Metzner

En tredje udgivelse, der er vigtig for foreliggende undersøgelse, er Susanne Metzners artikel: *“Psychoanalytically Informed Music Therapy”* (Metzner, 1999). Metzner tager udgangspunkt i den antagelse, at de processer, der opstår i musikalsk improvisation, ikke findes i traditionel psykoanalytisk tænkning.

*“Psychoanalysis lacks an action model - encompassing more than physical action - which could provide direct link to the meaning phenomena discovered by Freud (See Flader 1995 ).” (Ibid s. 104)*

Hun problematiserer den forestilling, at følelse og handling kan adskilles og påpeger, at den antagelse, at fantasier potentielt kan bevidstgøres uden nogen aktivitet, mangler

---

<sup>4</sup> Antagelse: Den interpersonelle relation i den kliniske improvisation struktureres af præverbale relationelle skemaer, der er udviklet på baggrund af samvær med betydningsfulde andre. Der er dermed tale om overføring, fordi **alle** interpersonelle forhold bærer præg af “overføring”, i og med at al personperception ifølge Hougaard (1996, s.161) er skemabaseret.

bevis. Med udgangspunkt i iagttagelser, der er gjort i terapeutisk arbejde med såkaldt tidligt skadede, argumenterer hun videre for nødvendigheden af at tillade handling og med-handling fra terapeuten som en måde at kommunikere på i terapien. Efter hendes mening indebærer dette en afgørende forskel på henholdsvis at tillade og så have intention om handling. Konsekvensen er, mener Metzner, at betydningen af intentionel handling i musikken bør analyseres gentagne gange for sin indflydelse på overføringen og modoverføringen. Metzner argumenterer på den baggrund for, at musikterapi er specielt velegnet til personer med problemer med regulering af nærhed og afstand, hvis introspektive og symboliserende evne er forstyrret, og som laver splitting af egoet og har partiel regression.

Hun definerer ikke overføring direkte, men omtaler gennemgående overføring som et fænomen, der forekommer. Hun skiver dog følgende:

*“The main feature of psychoanalytically informed music therapy is its focus on the exploration of past life experiences, which are reproduced in the subjective experience, in the behaviour and the patient’s formation of relationship (...) In the major case, however, we are dealing with structures which are present in human experiencing of internal and external reality, in interaction forms, and in the individual’s everyday life” (Ibid. s. 106).*

Foruden at kritisere psykoanalysen kritiserer Metzner også musikterapien. Hun angriber den holdning, at det skulle være nødvendigt at adskille overføringen i musik fra anden overføring. Et synspunkt, som tager udgangspunkt i, at relationen mellem musik og sprog betragtes som forskellig. Hun er enig i, at der **kan** være forskel, men mener, at der snarere er tale om et kontinuum, idet forskellige overføringsrelationer, uanset hvor de opstår (i eller uden for musikken), stadig vil være relaterede til hinanden. Metzner har herudover en anden meget vigtig pointe i forhold til forståelse af overføring, som på en gang vedrører vores teoretisk orientering og vores musikforståelse, idet hun peger på det forhold, at vores musikforståelse er normativt og kulturelt betinget. Således vil altså også vores oplevelse af overføring i musikken, dvs. opfattelsen af, hvad der er “rigtig” og “forkert”, delvist være betinget af normer og af kulturel påvirkning.

### **3.5 Elaine Streeter**

I samme bog, som Metzners artikel optræder i, findes endnu et vigtigt bidrag til diskussionen af overføring i musikterapi. Det er Elaine Streeters artikel: *“Definition and Use of the Musical Transference Relationship”* (Streeter, 1999). Streeters



intention er at undersøge, om det er muligt at identificere overføring og modoverføring i selve musikken. Og i fald identifikationen lader sig gøre, hvordan kan denne så bedre terapien? Streeter stiller nogle yderligere meget centrale spørgsmål til sine handlinger som terapeut: Hvad skal jeg som terapeut spille som svar til det, klienten spiller, og hvorfor spiller jeg det, jeg spiller? Hvordan hjælper jeg klienten gennem det, jeg spiller? Hvad vælger jeg at høre som signifikant: Skal jeg reflektere, gentage eller vente? Streeter konkluderer på baggrund af sin analyse, at musikalske hindringer kan forstås som overføringskommunikation, og at musik kan anses for at være en refleksion af selve den menneskelige betingelse/tilstand (condition).

### 3.6. Opsamling

Af ovenstående udledes i summarisk form følgende antagelser om overføring i musikterapi:

- at overføring betragtes som et fænomen, der optræder i musikterapi,
- at overføring handler om subjektive oplevelser, som er gentagelser af tidligere relationelle mønstre og erfaringer med signifikante personer og ting fra det virkelige liv,
- at relationen i musikken indeholder præverbale relationelle mønstre,
- at vores forståelse af overføring må inkludere den handlingsbaserede overføring,
- at det er muligt at identificere overføring ud fra musikalske data,
- at det ikke umiddelbart er muligt at tolke overføringens musikalske kontekst som rigtig eller forkert, fordi en sådan vurdering inddrager en kulturelt betinget præcisering af, hvad “rigtig” og “forkert” musik er.

Som jeg før har omtalt det her i indledningen, er der udgivet en del litteratur om emnet *overføring* og *præverbale processer* i psykoterapi og musikterapi, siden dette projekt tog sin begyndelse. Et faktum, der yderligere bekræfter emnets aktualitet. Overføring synes både som begreb og fænomen at have fået en relativt konsensuel status. Men der resterer fortsat en række ubesvarede spørgsmål, f.eks. i relation til, hvordan relationerne i musikken skal fortolkes i forhold til overføringen, og hvordan terapeuten skal handle i forhold til overføringen.

## 4. Problemformulering

I det følgende formuleres undersøgelsens overordnede problemstilling med overordnet udgangspunkt i dels den ovenstående gennemgang af centrale begreber og begrebsopfattelser, og dels i den i indledningen udledte grundantagelse, nemlig at *den interpersonelle relation i den kliniske improvisation struktureres af præverbale relationelle skemaer, der er udviklet på baggrund af samvær med betydningsfulde andre. Der er dermed tale om overføring, idet alle interpersonelle forhold bærer præg af overføring i og med, at al personperception ifølge Hougaard (1996, s.161) er skema-baseret.*

### **Problemformulering**

Undersøgelsens overordnede problemformulering lyder, som følger:

Er det ud fra en teoretisk deskriptiv/hermeneutisk analysemodel samt ved hjælp af kvalitative analyser af klinisk empirisk datamateriale muligt:

(1) at identificere præverbal interaktion og dennes struktur i klinisk improvisation i musikterapi

(2) og ud fra den præverbale interaktion at identificere overføringsrelationen i klinisk improvisation i musikterapi til forskel fra og i forhold til overføringsrelationen i den verbale kontekst?

## 5. Afsluttende bemærkninger om fordele og ulemper ved undersøgelse af denne problemstilling

### **5.1 Fordele**

At rette fokus mod forbindelsen mellem den musikalske interaktion og overføring har nogle fordele og ulemper, som jeg kort vil gennemgå i det følgende:

En fordel er, at øget viden om denne sammenhæng vil tydeliggøre musikens

behandlingsmæssige rækkevidde i forhold til verbal intervention. I det psykiatriske behandlingssystem er en typisk indstilling overfor musikterapi som behandlingsform: "hvorfør spille, hvis man kan snakke?" Jeg erklærer mig overordnet enig med denne holdning. For det første, fordi jeg ikke mener, at musik som kreativt produkt i sig selv udgør målet med musikterapi, men udelukkende godtgør sig selv som middel eller instrument til behandling. For det andet, mener jeg, at musikterapiens berettigelse i psykiatrien primært vedrører klienter, der enten er kendetegnet ved "at kunne spille, men ikke snakke" om deres indre liv, følelser, historie, interpersonelle relationer, eller "som kan snakke, uden at det gør en forskel". Disse grupper af klienter vurderes generelt som ikke-egnede til at indgå i et psykoterapeutisk, forstået som et verbalterapeutisk behandlingsforløb. Men det forholder sig sådan, at en del af disse klienter i øvrigt opfylder andre terapiegnethedskrav så som: evnen til at overholde en terapeutisk kontrakt (kompliance), motivation for forandring og psykisk udvikling samt evne til indsigt og refleksion gennem musikken. Det er både min tese, erfaring og forhåbning, at undersøgelse og påvisning af sammenhænge mellem processer i musik og psyke kan styrke argumentationen for at anvende musikterapi i psykiatrien for disse klientgrupper.

Desuden mener jeg, at påvisning af sådanne sammenhænge vil kunne styrke en udvikling henimod, at musikterapeuter udvikler et fælles fagsprog, der dels vil kunne styrke den interne kommunikation og erfaringsudveksling mellem musikterapeuter, men som også vil kunne styrke den eksterne kommunikation, f.eks. i tværfaglige regier inden for psykiatrien og andre behandlingsinstitutioner. Vel og mærke et fagsprog, hvor netop betydningen af at arbejde i det præverbale relateringsfelt inddrages.

## 5.2 Ulemper

Af ulemper ser jeg først og fremmest en risiko for, at det særegne ved musikterapi, nemlig musikken, ikke tydeliggøres. Ikke fordi en undersøgelse af den musikalske relation/interaktion ikke også omfatter musikken, men når fokus lægges på personerne set gennem musikken, og ikke på musikken som selvstændig entitet, vil musikterapiteori følges stadig i høj grad læne sig op ad teorier, der ikke er specifikt musikterapeutiske.

Som bl.a. Mercedes Pavlicevic (1997) redegør for det, er diskussionen omkring musikkens mening som absolut eller referentiel ikke nået til en form for konsensus inden for musikterapiteori. I dette projekt ses musikken ud fra en referentiel, meningsgivende forståelse, og jeg vil overlade det til andre at forske i feltet af den

absolutte betydning af den musikalske improvisation.

### 5.3. Påmindelse

En teori eller en hypotese kan kun udgøre “et kort over landskabet”, men vil aldrig kunne repræsentere landskabet som et hele. De landskaber, som her vil blive betrådt, og over hvilke, jeg vil søge at tegne et kort, er virkelige mennesker og deres problemkredse og ønske om hjælp og udvikling, som de skildres gennem en række musikterapi-sessioner.

Jeg vil her give mig selv den påmindelse, at det kort, hvis aftegnelse er vandringens mål, kun vil repræsentere et selektivt udsnit af disse landskaber.

Det er ikke dette projekts hensigt at skildre den vej, denne udvikling har taget fra start til slut. Men det er hensigten at undersøge både om og i så fald: hvorfor rejsen sine steder tog en retning, som syntes at være bestemt af tidligere rejser i andre landskaber.

## 6. Kapiteloversigt

### Kapitel 2: Metodebeskrivelse

Kapitlet indledes med dels at redegøre for den mulige betydning af bias og forforståelse i relation til valg af metode og genstandsområde, og dels for betydningen af at være både terapeut og forsker. Kapitlets følgende afsnit struktureres overordnet i forhold til følgende niveauer: “Data-niveau”, “teori-niveau” og “metateori-niveau”:

På data-niveau skitseres overvejelser og kriterier for dataudvælgelse, forholdet mellem kvalitativ og kvantitativ tilgang til data, samt den betydning det har for data, at jeg på en gang er terapeut og forsker. Videre beskrives: datatype, -indsamling og -reduktion.

På teori-niveau redegøres for teori om anvendelse af hypoteser (her: antagelser) inden for psykoterapiforskning. En model beskrevet af Fornagy og Moran (1993) overføres til dette projekt.

På metateori-niveau redegøres for projektets epistemologiske indplacering samt for epistemologiens konsekvenser for projektets gyldighed og pålidelighed. I diskussionen af validitetsbegrebet inddrages hovedsageligt S. Kvale (1997) og H. Smeijsters (1997).

### **Kapitel 3: Introduktion til Daniel Sterns teori om præverbalitet og til præverbalitet i musikterapi**

Dette kapitel introducerer og diskuterer den del af Daniel Sterns teori om præverbalitet, som danner undersøgelsens teoretiske udgangspunkt og fundament for iagttagelse og beskrivelse af præverbale fænomener og elementer i den verbale og den musikalske interaktion.

Først indplaceres Stern i forskningsdesignet. Derefter indledes med at se på Sterns teori i et paradigmatiske perspektiv. Efterfølgende beskrives præverbalitet i forhold til det voksne individ. Videre gives en gennemgang af Sterns kritik af den psykoanalytiske udviklingspsykologi samt en metateoretisk diskussion af Sterns metode og fortolkningsgrundlag. Derefter beskrives Sterns præverbale selvoplevelsesmodi med fokus på forholdet til musikken og den voksne. Dette efterfølges af en uddybning af intersubjektivitet set som forhandling og fortolkning. Slutteligt gennemgås teorien, her kaldet "*the moment of meeting*" (Stern et al. 1998).

### **Kapitel 4: Identifikation af den præverbale fællesnævner i verbale og musikalske data**

Kapitlet bygger videre på kapitel 3 og introducerer den musikterapeutiske kontekst set ud fra perspektivet af Sterns teori om selvopfølelser. Dette fører til en præcisering af undersøgelsesfeltet: "musikalsk og verbal interaktion" samt af undersøgelsesgenstanden: "præverbalitet".

Derefter følger en detailgennemgang af min model for beskrivelse og analyse af verbale og musikalske data ud, der vil bygge på konceptet bag Sterns udviklingssyn med overvejende fokus på begreberne: *invarians*, *fremkaldt ledsager* og *intersubjektivitet*.

Denne gennemgang følges af første caseeksempel. Den præmusikalske verbale dialog, den musikalske dialog og den postmusikalske verbale dialog anvendes til at undersøge eventuelle forandringer i interaktionelle mønstre før og efter musikalsk interaktion. For hver del af den verbale dialog inddrages CCRT-metoden kort.

Ud fra analyse af den præmusikalske verbale dialog opstilles hypoteser for den musikalske interaktions forløb. Det konkluderes, at disse hypoteser ikke beskriver, hvordan den musikalske interaktion forløber og således har en begrænset prædiktiv værdi. Samtidig er det tydeligt, at elementer af klientens samlede relationelle mønstre gentager sig i den musikalske interaktion. Endelig konkluderes det, at Sterns teori om præverbalitet kan anvendes som et fælles grundlag for beskrivelse af præverbale relationelle mønstre i såvel en verbal, som i en musikalsk kontekst.

## **Kapitel 5: Identifikation af præverbale og verbale relationelle skemaer ud fra verbale og musikalske data**

Dette kapitel introducerer Sterns teori om den *proto-narrative enhed* og skemaer for *selv-med-anden*. Der redegøres for forholdet mellem overføringsbegrebet og betydningen af *selv-med-anden*-skemaer. Videre introduceres Sterns teori om udviklingen af repræsentationer af relationelle mønstre. Sterns skema-begreb sammenlignes med Horowitz' *person schema* (Horowitz 1991a), idet forskelle og ligheder fremhæves. Derefter præsenteres Sterns begreb: Den *proto-narrative enhed* generelt og i forhold til den musikterapeutiske kontekst specifikt. Følgende diskuteres to problemer: Dels at voksnes subjektive oplevelse både er procedural og deklarativ, og dels, at verbalisering medfører, at det procedurale omdannes til en narrativ form.

Videre beskrives selve analysemodellen. Analyserne findes i bilag 2, 4 og 6. Der gives et opsummerende referat. Resultaterne af analyserne i kapitel 4 og 5 danner grundlag for den følgende diskussion og besvarelse af antagelserne A: "Præverbalitet kan anvendes som fællesnævner for implicite relationelle mønstre i den verbale og musikalske interaktion/dialog", og B: "Den musikalske og verbale interaktion afspejler interaktionsstrukturer i aktørens personlige relationelle skemaer og scripts, som kan beskrives ud fra begrebet *den proto-narrative enhed*".

## **Kapitel 6: The Core Conflictual Relationship Theme-Methode (CCRT-metoden)**

Dette kapitel ser overføring fra et psykoanalytisk perspektiv. Først placeres CCRT-metoden kort i et historisk perspektiv. Videre ses CCRT-metoden i forhold til Freuds observationer om overføring, herunder om mønstrets stabilitet og bredde samt fire udviklingsmæssige faktorer. Derefter følger en diskussion om forholdet mellem CCRT-metoden, eksplicite narrativer og implicite procedurale mønstre. Derpå gives en grundig gennemgang af metodens scoringsprocedure. Videre kommer den egentlige casegennemgang, som inkluderer beskrivelser af: scoringerne af Davids og Lises relationelle episoder, udledning af CCRT-temaer og præscisering af CCRT i forhold til den aktuelle terapeut/klient-relation.

I sidste del diskuteres metodens anvendelighed, gyldighed, og der gives kritik i forhold til metodens anvendelse i dette projekt.

## **Kapitel 7: Overføring i den musikalske interaktion**

Kapitlet indledes med en repetition af projektets problemstilling, idet dette kapitel vil undersøge projektets centrale problemstilling: "overføring i musikken". Desuden

gives en opsummering af de forrige kapitler.

Videre undersøges projektets antagelser: C1 og C2 vedrørende overføring i den musikalske interaktion. Overføringen i musikken gennemgås for hvert enkelt caseeksempel ud fra de analyser, som er beskrevet og udført i kapitlerne 4, 5 og 6.

I den efterfølgende diskussion argumenteres der for, hvordan undersøgelsen påviser, at der forekommer konfliktfyldt overføring (C1), og at overføringen er en manifestation af relationelle skemaer og scripts (C2). Det observeres også, at ikke alle relationelle temaer, der aktiveres, tilsyneladende medfører negativ overføring.

### **Kapitel 8: “Det Intersubjektive perspektiv” i den musikterapeutiske kontekst**

Først præsenteres teorien om *Det intersubjektive perspektiv*. Der fokuseres på konsekvenser af denne teoris metapsykologi for forståelse af klinisk praksis, bl.a. for en alternativ teoretisk beskrivelse af overførings- og interaktionsprocesser imellem terapeut og klient. Der anvendes begreber som: *interagerende subjektiviteter*, *tilbagevendende gensidig påvirkning*, *kolliderende organiserende principper*, *forbindelse* (konjunktion) og *ikke-forbindelse* (disjunktion), *afstemning* og *ikke-afstemning* eller *fejlaftemning*.

Efterfølgende lægges der vægt på den terapeutiske interaktion dels set som klientens overføring (*selvobjekt-* og *repetitiv overføring*), og dels som terapeutens respons (*konjunktion* og *disjunktion*). Dette først i forhold til en traditionel forståelse af overføring, og siden i en uddybende diskussion.

På dette grundlag gives en alternativ beskrivelse af den interaktionelle dynamik i de fire caseeksempler som præsenteret tidligere. Der afsluttes med en diskussion af det intersubjektive perspektivs betydning for forståelse af overføring i musikalsk improvisation.

### **Kapitel 9: Opsamling og afrunding**

I dette sidste kapitel gives dels en opsummering af projektet, og dels en klargørelse af resultaterne og deres anvendelsesmæssige udstrækning og værdi. De vigtigste fund i dette arbejde gennemgås. Dernæst diskuteres og besvarer projektets antagelser og problemformulering. Dette efterfølges af metodekritik og validering af projektet. Kapitlet afsluttes med overvejelser om perspektiverne i dette arbejde i forhold til videre forskning.





## Kapitel 2

# Metodebeskrivelse

*Kapitlet indledes med en gennemgang af projektets design og opbygning, hvorefter der gøres rede for den mulige betydning af bias og forforståelse for valg af metode og genstandsområde samt for betydningen af på én gang at være både terapeut og forsker.*

*Herefter følger tre overordnede afsnit: Dataniveau, teoriniveau og metateori-niveau.*

*På dataniveau undersøges dataudvælgelsen, forholdet mellem kvalitativ og kvantitativ tilgang til data samt det dilemma, som min dobbeltrolle som terapeut og forsker udløser for data. Videre beskrives datatyper, -udvælgelse og -reduktion.*

*På teoriniveau redegøres for teori om anvendelse af hypoteser (her: antagelser) inden for psykoterapi-forskning. En model beskrevet af Fonagy og Moran overføres til dette projekt.*

*På metateoriniveau redegøres dels for projektets epistemologiske indplacering, og dels for epistemologiens konsekvenser for projektets gyldighed og pålidelighed. Der inddrages i særdeleshed tekster af S. Kvale og H. Smeijsters i diskussionen om validitets-begrebet.*

## 1. Kort introduktion

Projektets genstandsområde er de psykodynamiske begreber *præverbalitet* og *overføring*, og undersøgelsesmetodikken vil være kvalitativ. Projektet er overordnet betragtet en undersøgelse af sammenhæng mellem teori om interaktion imellem mennesker og den beskrevne virkelighed i musikterapeutisk praksis. Den aktuelle diskussion inden for videnskabsteori afspejler, at kvalitativ og kvantitativ forsknings-tradition øver indflydelse på hinanden, og dette projekt er også udtryk for denne pluralisme, hvilket bl.a. vil have indflydelse på projektets anvendelse af begreberne validitet og reliabilitet, som jeg vil vende tilbage til det i den videre tekst.

Projektets metodik afspejler en kombination af idealer og teori om kvalitativ metode repræsenteret ved: D. Aldridge, K. Bruscia, D. Edelson, E. Hougaard, S. Kvale, K. Moran, H. Smeijsters og R. Tüpker samt af, hvad der rent praktisk har kunnet lade sig gøre. Jeg vender tilbage til nævnte forfattere i den senere fremstilling, men vil blot her nævne, at Aldridge, Edelson, Hougaard og Moran er inddraget i diskussionen om single case-design, at Kvale og Smeijsters har betydning for afklaringen af begreberne validitet og reliabilitet, mens Bruscia, Smeijstres, Tüpker og Aldridge er anvendt til indplacering og diskussion af kvalitativ musikterapi-forskning.

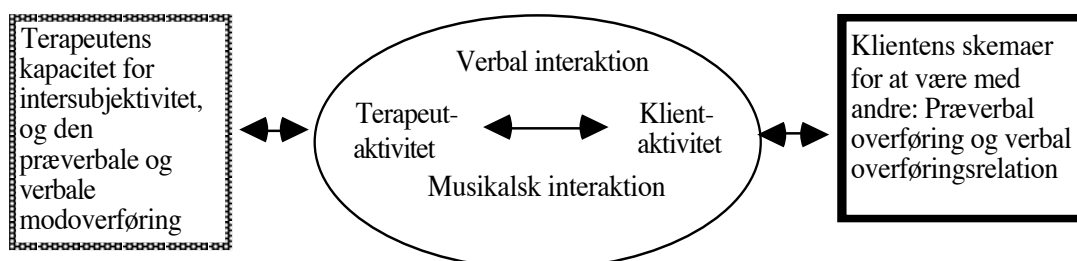
Som jeg vil vende tilbage til det sidst i teoridelen, kan jeg opsummerende om min

videnskabelige position sige, at jeg betragter psykoterapeutisk forskning: som empirisk funderet, som undersøgelse af processer, der er underlagt krav om konstruktiv validitet (gyldig sammenhæng mellem de begreber, der anvendes og genstanden), om intern validitet ( gyldig sammenhæng mellem forandringer i klientens tilstand og det, der iagttages i terapien) og om ekstern validitet (gyldigheden af de generaliseringer, der foretages ud fra den enkelte case).

## 2. Design

Projektets design er baseret på den antagelse, at den terapeutiske kontekst kan beskrives som bestående af to elementer: (1) Af fælles iagttagelig interaktion og (2) af indre psykiske strukturer. Dette er illustreret i nedenstående model A. I modellen ses, at den fælles iagttagelige interaktion, illustreret ved cirkelen, består af et verbalt og et musikalsk lag. Dette er det interpersonelle niveau. Klienten og terapeuten antages at have deres respektive skemaer for at interagere og handle i situationen illustreret ved kasserne uden for cirklen: De intrapsykeiske strukturer. Dette er det intrapersonelle niveau. Det inter- og intrapersonelle niveau interagerer således, at den intrapsykeiske konstitution har betydning for oplevelse og fortolkning af det interpersonelle, og den interpersonelle kontekst har betydning for den individuelle oplevelse. Der er et gensidigt komplementært forhold mellem den indre og den ydre verden, som ses udtrykt i relationen. Denne dynamik uddybes i kapitlerne 3, 4 og især 5. Det er her overføringen kommer til udtryk. Hvordan de intrapersonelle strukturer spejler sig i relationen, er netop undersøgelsens fokus.

Model A:



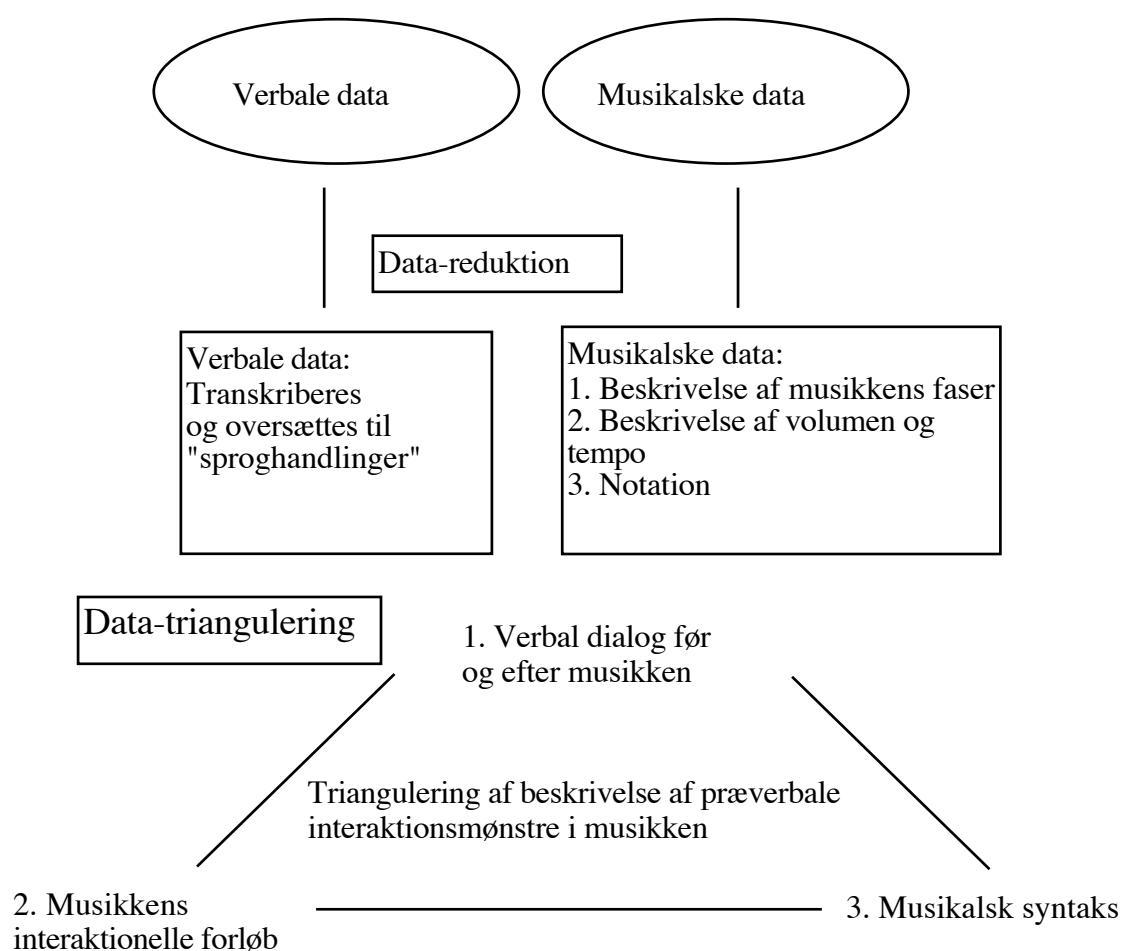
Designet er konstrueret med henblik på at undersøge og etablere en forbindelse mellem det inter- og det intrapersonelle niveau.

**Triangulering:** Projektet er metodologisk baseret på princippet om triangulering

(Kruuse, 1996), nærmere bestemt triangulering mellem forskellige kvalitative data, analysemetoder og teorier. Begrundelsen for at anvende triangulering er, at undersøgelsens fokus, som er interaktion i forskellige kontekster (verbalt og musikalsk), ikke umiddelbart kan sammenlignes, og dette kræves for at kunne undersøge overføringsrelationen i den musikalske interaktion. Derfor indledes den teoretiske del af projektet med at etablere det nødvendige teoretiske fundament for at kunne foretage en sådan sammenligning: "præverbalitet som fællesnævner" ud fra Sterns teori om præverbal interaktion. Dette fører til triangulering af data (se figur 1).

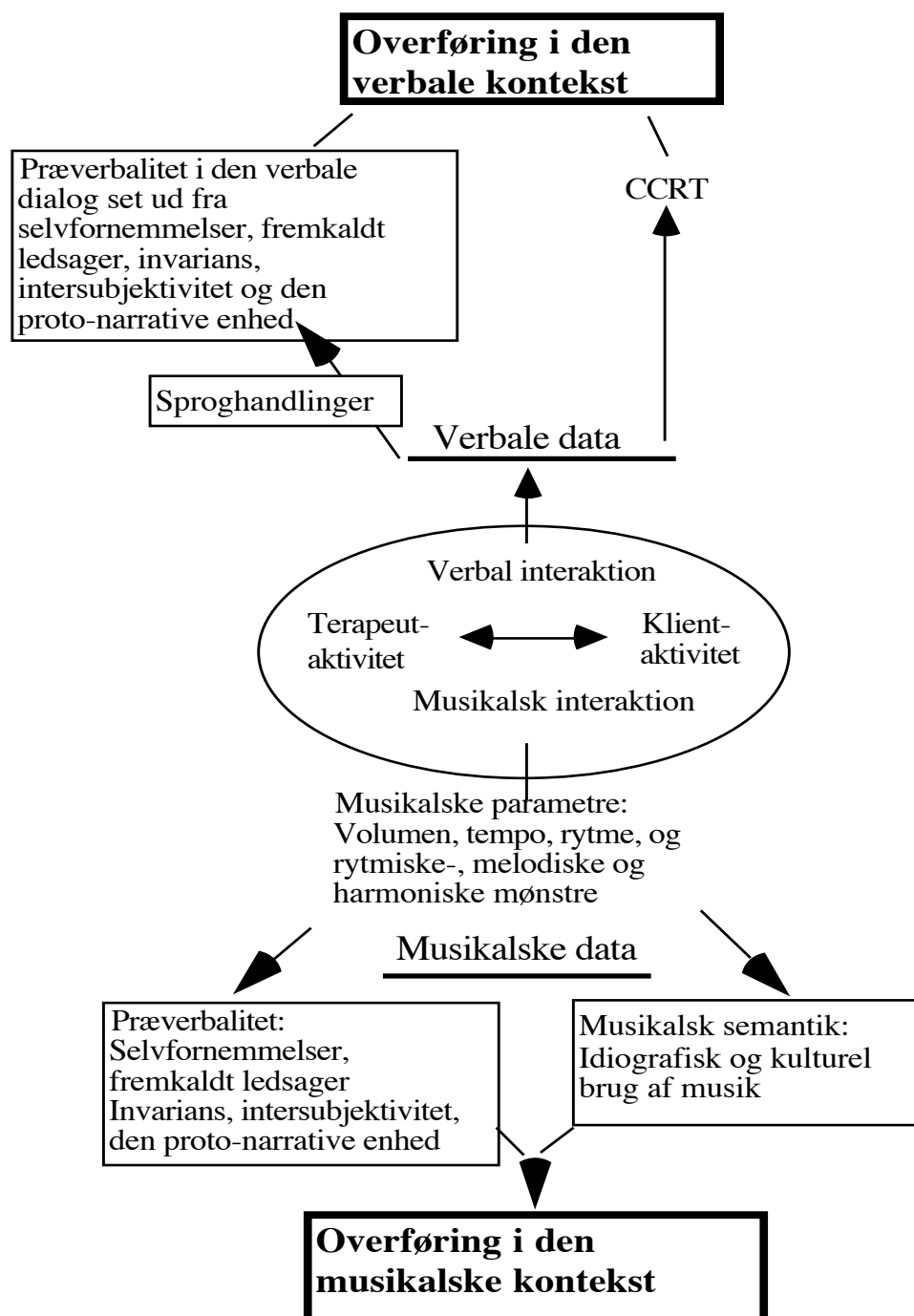
Data-triangulering: Nedenstående oversigt illustrerer dels, hvordan data reduceres, beskrives, analyseres og fortolkes, og dels den musikalske interaktion set som præverbal interaktion (Stern, 1991, kapitel 3 til 5). Det er her data reduceres, beskrives og fortolkes i forhold til det interaktionelle musikkens aspekt. I nedenstående figur ses triangulering og reduktion af data:

Figur 1: Reduktion og triangulering af data



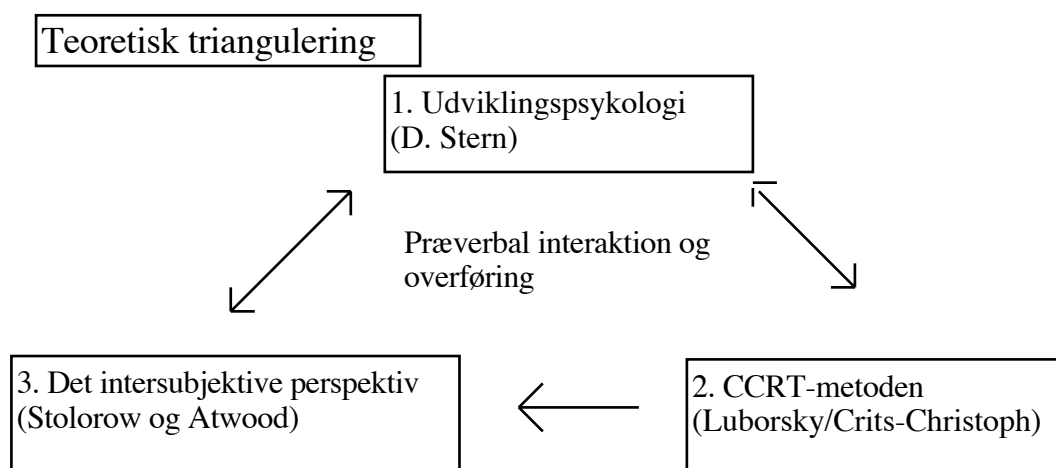
Designet udvikler sig med udgangspunkt i model A og figur 1, som illustreret ovenfor. I midten af model B ses det interaktionsfelt, som producerer undersøgelsens primære både verbale og musikalske data. Disse data vil som før beskrevet blive behandlet meget forskelligt.

### MODEL B: DESIGN FOR SAMMENHÆNG MELLEM DATA OG HVAD DE ANALYSERES FOR



Teoretisk triangulering: Model B illustrerer, hvordan de verbale data analyseres for præverbalitet ved hjælp af Stern, Luborsky og Crits-Christophs *Core Conflictual Relationship Theme Method*, på dansk: CCRT-metoden, som anvendes til identifikation af **Kerne Konflikt Relationelle Temaer** (Se også kapitel 6). De musikalske data analyseres dels som interaktion ud fra et præverbalt perspektiv med udgangspunkt i Sterns begreber, og dels syntaktisk som musikalske repræsentationer. Beskrivelsen af de interaktionelle mønstre verbalt og musikalsk anvendes derpå til identifikation af overføring i musikken (Se kapitel 7). Herefter inddrages Stolorow og Atwoods “Intersubjektive perspektiv”, som repræsenterer et nyere syn på psykoanalytisk psykoterapi (Se kapitel 8). Den teoretiske dimension af projektet ses i figur 2:

Figur 2: Teoretisk triangulering



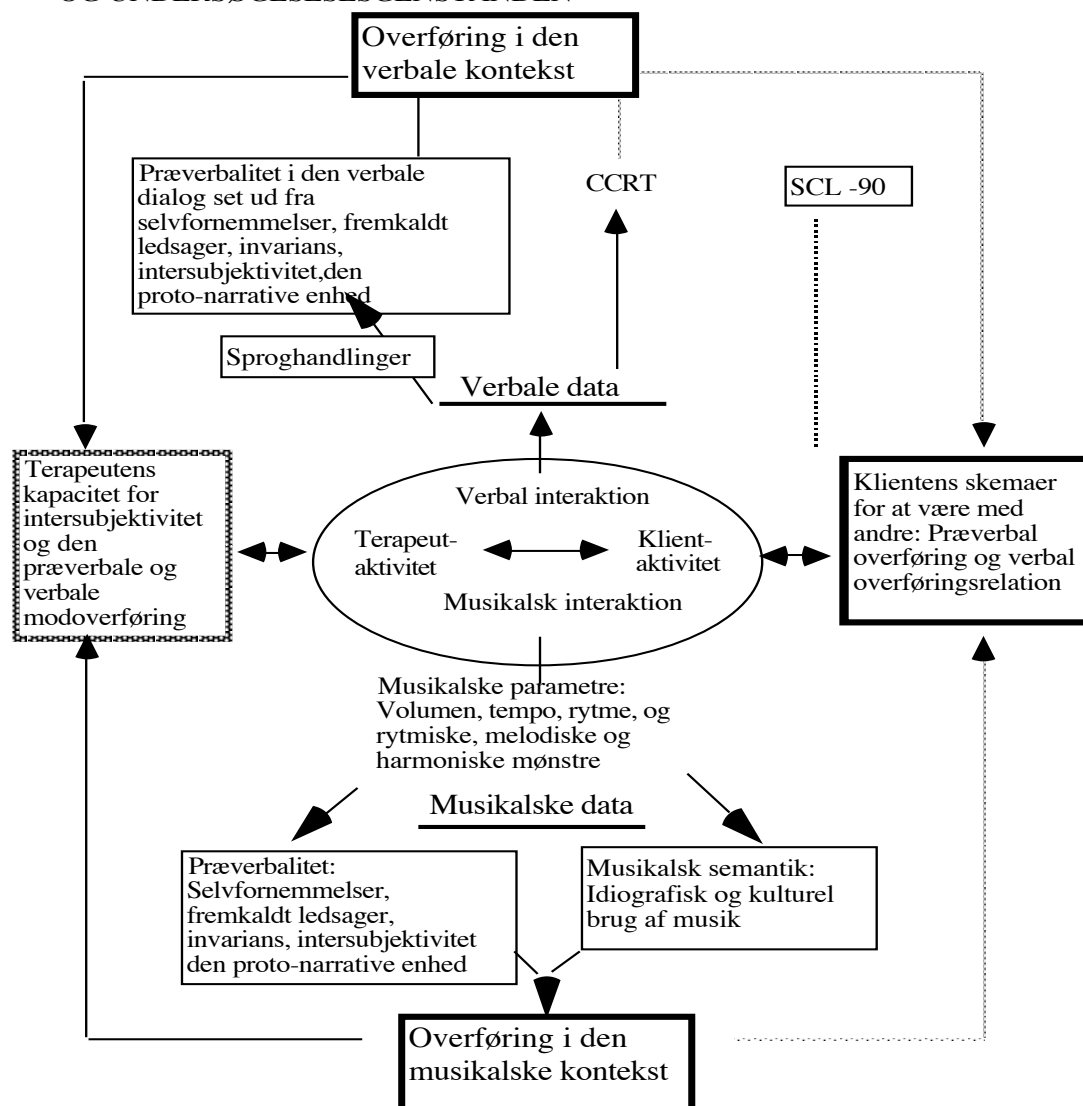
Figur 2 viser, at præverbal interaktion og overføring er undersøgelsesgenstanden, og at denne belyses teoretisk fra flere sider, der er indbyrdes relaterede. Stern og CCRT-metoden belyser overføring i musikken set som interaktion. CCRT-metoden og “Det intersubjektive perspektiv” uddyber overføringsbegrebet generelt og inddrager selve overføringsprocessen. Endelig skaber “det intersubjektive perspektiv” en teoretisk forbindelse til Sterns udviklingssyn, således at forholdet mellem terapi og udviklingspsykologi forbindes.

Dette giver et samlet design, som ses i næste model C. Model C viser en analytisk bevægelse, der tager udgangspunkt i det fælles interaktionsfelt, og at data herfra analyseres med henblik på identifikation af intrapsykiske strukturer. Det er en skitse af denne model, der fungerer som vejviser i indledningen af hvert kapitel.

Foruden behandling af de verbale og musikalske data ses, at SCL-90 indgår i datamængden. SCL-90 indgår som et generelt effektmål, hvor klientens oplevelse af egne symptomer udtrykkes og ikke til at undersøge overføringsrelationen. Dette fortæller følgelig, hvorvidt vedkommende oplever sin tilstand forbedret eller ej, men også i forhold til hvilke symptomer ændringen er sket. SCL-90-data er beskrevet i bilag 2 som opfølgning på præsentationerne af de to terapeutiske forløb.

Opgavens kapitler afspejler den teoretiske progression, som ses i den teoretiske triangulering. I begyndelsen af hvert kapitel findes et udsnit af model C, omkring hvilken designet er bygget op.

MODEL C: DESIGN FOR SAMMENHÆNG MELLEM DATA OG UNDERSØGELSESGENSTANDEN



## 3. Betydning af forforståelse

### 3.1. Afsnittets opbygning

Forforståelsen behandles gennem to punkter:

- 1) En udredning af mit terapisynd, og af hvordan dette antages at have påvirket den måde, denne undersøgelse er grebet an på, og
- 2) betydningen af at have en dobbeltrolle som både forsker og terapeut i forhold til interessekonflikter og evt. forskellige dagsordener.

Dataniveauet inddeles ligeledes i to afsnit. Første afsnit introducerer min tilgang til at minimere forholdet mellem min bias og dataudvælgelsen. Andet afsnit handler konkret om de datatyper, jeg har anvendt; måden, de er indsamlet og reduceret på. Teoriniveauet behandler single case-forskning: Min undersøgelse er kun sekundært et casestudium, men jeg henviser alligevel til denne metodiske retning, dels fordi mine data er case-baserede, og dels fordi single case-forskningen anvender brugbare generelle metodologiske principper, som søger at sikre validitet og reliabilitet. I forbindelse med præsentationen af metode og teori om single case-forskning gennemgås projektet hypotetiske antagelser. Metateori-niveauet søger at afklare projektets epistemologiske indplacering og dennes konsekvens for projektets gyldighed og pålidelighed.

Den her anvendte kvalitative metode udtrykker en forskningsproces, hvor forskningens genstand og fokus har forandret sig, og hvor sammenhængen mellem teori og praksis følgende også har udviklet sig. Derfor er selve det at skrive og beskrive metoden en form for status og samtidig også en væsentlig del af det grundlag, hvorpå projektets forskningsmæssige kvalitet kan vurderes.

### 3.2. Forforståelse: Hvordan min bias og mit terapisynd kan antages at have påvirket denne undersøgelse

En præmis for forskning generelt og for den kvalitative proces-forskning i særdeleshed er at forholde sig aktivt til forskerens bias. **Bias** betyder "at være forudindtaget", og begrebet peger på den problemstilling, at forskerens forventninger og ønsker om at "finde noget" både styrer hans eller hendes metode og fortolkning af data, som beskrevet ovenfor. Dette medfører uundgåeligt en tilbøjelighed til ikke at se andre fund og en risiko for at ignorere fejlkilder og metodiske problemer. Dette kan

derfor have konsekvenser for resultatet af forskningen. Der er dog flere tiltag, som her anvendes for at imødegå denne præmis ved kvalitativ forskning. For det første ekspliciteres min forforståelse og erkendelsesinteresse. Dette er til dels gjort i indledningen og vil fortløbende blive gjort i de følgende afsnit. For det andet er det essentielt, at andre personer benyttes til at kontrollere den anvendte metodes valgte design, analysemodel etc. Med andre ord: til at validere selve forskningsprocessen. Dette har løbende fundet sted i forbindelse med nærværende afhandling. Det er videre væsentligt at ekspliciteres min forudindtagethed og forforståelse, således at andre gives mulighed for at tage kritisk stilling til valgte behandling af data, teori osv. og på den måde validere arbejdet.

Det terapisynt, som ligger til grund for dette projekts forståelse af psykoterapeutiske processer, er en kombination af psykodynamisk teori og tænkemåde, bl.a. Freud, Winnicott, Luborsky & Cirts-Christoph, Stolorow og Atwood, og af nyere udviklingspsykologi, hovedsageligt Stern. Endvidere er det en kombination af psykodynamisk og kognitiv terapiforståelse, bl.a. Horowitz og Stern et al. og af musikterapiteori, bl.a. Priestley, Bruscia og Nygaard-Pedersen. Dét, der gør disse forskellige tilgange anvendelige i den musikterapeutisk kontekst, er, at de på hver sin måde bidrager til forståelsen af forholdet mellem klientens intrapsykeiske konstitution og det verbale og musikalske interaktionsfelt mellem terapeuten og klienten. Her er overordnet tale om en interaktionistisk tilgang til den terapeutiske proces med fokus på det musikalske interaktionsfelt.

Som det så tydeligt fremgår af min undersøgelses problemfokus, tilgang og erkendelsesinteresser, har den solide rødder i et psykoanalytisk og udviklingspsykologisk begrebsapparat og erkendelsesgrundlag. Denne reference har både på data-, teori- og metaplan været afgørende for, at det valgte genstandsområde *præverbalitet* og *overføring* har kunnet beskrives og identificeres.

Min terapiforståelse og praksis er baseret både på det talte sprog og det musikalske udtryk. Det har betydet, at både det verbale og det musikalske er blevet draget ind i undersøgelsen som en selvfølgelighed. Denne vægtning af både det verbale og det musikalske positionerer musikterapiteoretiske projektet inden for det område, som Bruscia beskriver som **musik i psykoterapi** (Bruscia, 1998, s. 3). Således bearbejdes de terapeutiske problemstillinger både verbalt og musikalsk. Jeg vil dog modificere Bruscias definition af "musik i psykoterapi": Han udtrykker, at musik anvendes for sine ekspressive kvaliteter, medens ord anvendes for sine indsigtsgivende kvaliteter.



Dette giver indtryk af et komplementært forhold mellem musikken og sproget. Efter min mening repræsenterer verbal og musikalsk interaktion forskellige måder at arbejde med fælles problemstillinger i relationen på, mere end at repræsenterer forskellige kvaliteter, og jeg opfatter derfor forholdet mellem sprog og musik som mindre komplementært, end Bruscia gør. Dog er jeg enig i, at musik og ord isoleret set ofte genererer forskellig indsigt og erkendelse. Men da jeg ikke ser på fænomenerne isoleret, mener jeg, at der kan opnås indsigtsgivende processer både på det deklarative og det procedurale niveau. Jeg skal uddybe dette senere i forbindelse med beskrivelsen af teorien om “*the moment of meeting*” (Stern, 1998). I denne sammenhæng har det en betydning for mit design, idet hele vægten i undersøgelsen er lagt på at se på *præverbalitet* og *overføring* som en gennemgående proces fra den præmusikalske verbale dialog, gennem den musikalske dialog til den postmusikalske verbale dialog.

### **3.3. Betydningen af at være både forsker og terapeut**

For at undersøge dette forhold er det nødvendigt at se på min grundlæggende erkendelsesinteresse. Denne udtrykkes gennem det i indledningen nævnte aksiom:

*Den interpersonelle relation i den kliniske improvisation struktureres af præverbale relationelle skemaer, der er udviklet på baggrund af samvær med betydningsfulde andre. Der er dermed tale om overføring, fordi **alle** interpersonelle forhold bærer præg af overføring, i og med at al personperception ifølge Hougaard (1996, s. 161) er skemabaseret.*

I dette aksiom danner begreberne *skemaer for at-være-med-anden* og *overføring* grundlaget for iagttagelse og beskrivelse af processer i den musikalske og verbale interaktion. Disse begreber tager hverken udgangspunkt i sproget eller i musikken specifikt, men i personen eller personerne, der interagerer. Argumentet for at anvende disse begreber lyder, at personen, der spiller, projicerer sine indre psykiske strukturer ud i musikken. Argumentationen er cirkulær, fordi de interaktionelle mønstre i musikken, der stilles i tvivl, samtidig er hovedincitament for en undersøgelse af musikkens indhold af overføring i et både præverbalt og verbalt perspektiv. Det opfattes dog alligevel som validt at undersøge musikken ud fra et interaktionelt perspektiv, idet det er et faktum, at de verbale og musikalske data, som fremkommer i terapien, kun fremkommer i kraft af, at personen har været til stede i terapien: Vi ved, at vedkommende har talt og spillet, og i den forstand er der en sammenhæng mellem

personen og udtrykket. Hvad vi ikke ved - og som er centralt her - er, om de interaktionelle mønstre, som initieres i den musikalske kontekst, refererer til eller har forbindelse med personens interaktionsmønstre generelt.

Besvarelse af spørgsmål om, hvorfor personens interaktion forløb, som den gjorde, kompliceres af, at der også var en terapeut til stede. De data, som terapien har produceret, kan ikke alene betragtes som klientens projektioner af indre psykiske strukturer ud i musikken. Disse handlinger er kontekstbestemte og udført i samvær med eller i tilstedeværelse af en terapeut, hvorfor de ikke kan betragtes isoleret. De er i den forstand ikke unikke for personerne, men for den samlede interaktion mellem terapeut og klient. Dette forhold, at jeg som terapeut er en aktiv del af mit eget genstandsområde, rejser nye problemstillinger og et nyt fortolkningsgrundlag. Denne udvidelse af undersøgelsesfeltet peger på et aktuelt behov for at kunne sondere i processen mellem klient og terapeut med henblik på at vurdere, hvordan klienten udvikler sig i terapien.

I forhold til at forske i disse processer siger Hougaard (1996), at de almindelige vilkår for psykoterapi-forskning bl.a. er vanskeliggjort ved: lav måle-reliabilitet, manglende standardisering af den uafhængige variable (behandlingen), manglende heterogen undersøgelses-population og stor tilfældighed i andre variable, hvilket vanskeliggør muligheden for at opnå signifikante forskelle. (Ibid. s. 61). Disse krav til forskning kendetegner den kvantitative forskningsmetode og -tradition. Men det ændrer ikke ved det forhold, at den kvalitative forskning har de samme problemer. Alene det at ville undersøge data, man selv er en del - oven i købet med den hensigt at undersøge disse for strukturer og mønstre, der pr. definition er ubevidste (*præverbal overføring*) - synes umiddelbart at være svært foreneligt med en videnskabelig diskurs. I det følgende redegøres for, hvordan det i dette projekt er søgt muliggjort.

## 4. Dataniveau

### 4.1. Bias' betydning for dataudvælgelse

For at imødekomme de problemstillinger, som følger at på en gang at være terapeut og forsker, har jeg gjort følgende: For det første har jeg ikke foretaget dataudvælgelse eller decideret dataanalyse under terapiforløbene udover til almindelig klinisk assessment i forbindelse med journalskrivning og supervision. Behandlingsforløbene

har således været afsluttede, før de overgik fra at være terapiforløb til at blive empiriske data. At foretage en analyse af disse data har derfor både været en proces med videnskæssige perspektiver og hensigter, men har også indbefattet en evaluerings- og erfaringsgenererende proces, hvis udbytte først og fremmest har bestået i øget viden om min egen terapeut-identitet og -handlemåde. For det andet har jeg fået andre musikterapeuter til at score visse dele af materialet, hvorefter jeg har anvendt deres iagttagelser som reference for mine egne. For det tredje har andre (vejledere og kolleger) gennemlæst og kritiseret den bagvedliggende teoretiske argumentation for at styrke forståeligheden og optimalt fjerne indirekte og uforståelige følgeslutninger. Herved er min bias i analysedelen blevet formindsket og er primært til stede i kraft af min udvælgelse af data og teoretiske referencer.

At skulle foretage en undersøgelse af henholdsvis 65 og 40 timers terapi optaget på kassettebånd forudsætter både data-reduktion og bearbejdning. Også i den proces har min dobbeltrolle haft direkte indflydelse. Jeg kan ikke undgå at have kontamineret (besmittet) udvælgelsen af data til en vis grad, da de ikke er randomiserede. Derfor påhviler det mig som kvalitativ forsker løbende at erkende, eksplicitere og falcificere min uundgåelige påvirkning af det undersøgte fænomen.

Det har ikke været min hensigt at udvælge data-eksempler til illustration af en specifik problemstilling, idet mit projekt i første omgang drejer sig om at undersøge, hvordan den menneskelige psyke projiceres ud i psyken. Derfor har det ikke været nødvendigt at udvælge data, som jeg har en subjektiv eller intuitiv fornemmelse af af en eller anden grund har haft en særlig analytisk brugbarhed. Med udgangspunkt i CCRT-metoden er mit mål mere at se på, **om** der overhovedet kan påvises sammenhænge. Jeg har således ikke udvalgt steder i data, hvor jeg på forhånd har kunnet formode, at overføringsprocesser finder sted. Analysen er således primært deskriptivt og kun sekundært kausalt orienteret.

#### **4.2. Terapiforskerens dilemma**

Den kvalitative terapiforsker er på flere måder disponeret for at påvirke sine data, bl.a. i selve tilblivelsesprocessen, dataanalysen og i udvælgelsen af genstandsområdet. To dagsordener støder sammen: Den første dagsorden vedrører terapiforløbet. Her må den forskningsmæssige interesse ikke styre de terapeutiske aktiviteter og omvendt. Dette her jeg forsøgt at undgå ved dels at vente med at analysere terapierne grundigt til

senere, som beskrevet i ovenstående afsnit, og dels ved løbende at modtage supervision. En anden risiko ligger i, at terapeuten gennem sin forskning søger at bekræfte sine terapeutiske evner gennem dokumentation af klientens udbytte af terapien. En dagsorden, der må karakteriseres som et behov for narcissistisk bekræftelse. Behovet for bekræftelse kan også være motiveret af ønsket om at få anerkendelse af det omgivende forskermiljø. Konflikten peger således både på et ønske om at demonstrere sin terapeutiske kompetence samt på et ønske om gennem sin publicerede undersøgelse at blive bekræftet som forsker.

### **Den forskningsmæssige dagsorden**

Den **forskningsmæssige dagsorden** i terapien har i dette forskningsprojekt ikke været skjult, men tværtimod været åben og eksplicit. Der bør rejses nogle forbehold i den forbindelse, idet den forskningsmæssige dagsorden generelt kan give anledning til terapeut/klient-konflikter og således få en rolle i forhold til den terapeutiske konfliktbearbejdning, idet terapeuten potentielt kan udvikle en afhængighed af klienternes tilladelse til at anvende data. Dette forhold synes til en vis grad at have spillet ind på dette projekts forskningsproces, idet den ene klient først hen imod slutningen af forløbet gav sin endelige tilladelse til anvendelse af data. Denne proces implicerer væsentlige etiske problemstillinger: Hvad kan det potentielt udløse når en klient, der først ikke ønsker at lade sine data indgå i et forskningsprojekt, ændrer synspunkt? Er det i orden, at en terapeut efter én gang at være blevet afvist vender tilbage til sit ønske om at bruge terapiens data i sin forskning? Kan terapeuten se bort fra sit behov for forskningsmæssig data og i det videre terapeutiske forløb undgå at manipulere klienten til at opfylde dette?

En holdning kunne være, at den forskningsmæssige dagsorden ideelt først bør rejses efter et terapiforløbs afslutning, for at klienten kan blive optimalt beskyttet mod mere eller mindre udtalt forskningsstyret manipulation.

### **Den terapeutiske dagsorden**

Med hensyn til den **terapeutiske dagsorden** har jeg til en vis grad forsøgt at nedtone mit behov for at dokumentere egne terapeutiske evner. Dette skyldes mit førnævnte ønske om at beskrive processen imellem terapeut og klient åbent ud fra min primære forskningsmæssige interesse i at studere, hvad der sker "her og nu" i mellem klienten og terapeuten i de analyserede case eksempler, og som kun sekundært er at kigge på effekten af disse processer. Sidstnævnte undersøges gennem brug af SCL-90-spørgeskemaet, CCRT-metoden og den kvalitative analyse af forandringer i overføringen og de relationelle mønstre.

Jeg betragter udvikling og erkendelse af dagsordener i forskningsprocessen som en del af det kvalitative paradigme. Det er ikke muligt på forhånd at være entydig og løbende gå i dialog med stoffet. Ét eksempel er, at dette projekts forskningsproces meget vel kan resultere i en form for kategorisering af, hvordan *skemaer for interaktion med andre* og *overføring* viser sig i relationerne i henholdsvis den verbale og den musikalske interaktion. Dette vil i så fald være et produkt af forskningsprocessen.

Forholdet mellem terapeut- og forskerrollen viser som beskrevet i ovenstående forskellige former for interessekonflikter, der på forskellige måde påvirker den terapeutiske og den forskningsmæssige proces. Som jeg skal komme ind på det i nedenstående afsnit, er det specielt forskerens validering af sin forskning og reliabiliteten af iagttagelser og beskrivelser af forskningenstande, der påvirkes af disse dagsordener.

#### **4.3. Datatype, -indsamling og -reduktion**

Dette projekt anvender to typer data; primære og sekundære: De primære data udgøres af lydoptagelser af terapiernes verbale og musikalske interaktion. De sekundære data udgøres af psykometriske data, som de er fremkommet gennem anvendelse af den ovennævnte CCRT-metode, og benytter afskrifter fra kassettebånd samt data, som de kan ekstraheres af spørgeskemaet SCL-90r (Symptom Check Liste - 90 items)

De primære data er indsamlet fortløbende, og alle terapierne har været tilgængelige for senere analyser. De psykometriske data er for SCL-90r's vedkommende dels indsamlet ved begyndelsen af forløbet, dels ved såkaldte "evaluerings-stop" og endeligt ved terapiens afslutning. I det ene tilfælde lykkedes det både at få en SCL-90-besvarelse umiddelbart ved terapiens afslutning og ved den efterfølgende follow up-samtale tre måneder senere. I det andet tilfælde lykkedes det kun at få en besvarelse ved follow up-samtalen. Dette forhindrer en umiddelbar sammenligning mellem graden af symptom-lindring i de to cases. SCL-90r er medtaget som bilag 2. Her indgår den som dokumentation for, at begge klienter har oplevet en symptomlindring i løbet af deres musikterapi-forløb.

Af den mængde data, som er produceret, er det kun en begrænset del, der indgår i selve

analysearbejdet. Det har været nødvendigt at reducere data: Jeg har for det første valgt at fokusere på en eller to sessioner i begyndelsen og slutningen af hvert forløb. For det andet har jeg anvendt transskriptioner til at gengive de verbale dialoger samt verbal beskrivelse af det musikalske forløb, notenedskrift og grafiske notationer til at gengive musikken. Reduktionen af antallet af sessioner betyder, at projektet som sådan ikke søger at beskrive et terapeutisk udviklingsforløb med dets forskellige faser, temaer o.l. Dette er gjort i kort form i bilag 1: "Præsentation af de to cases". Disse casebeskrivelser er lavet uden direkte reference til projektets genstandsområde og fungerer derfor som en til analysedelen selvstændig gennemgang. At udvælge sessioner, der tidsmæssigt ligger langt fra hinanden, og som tematisk er forskellige, er gjort for at kunne undersøge, iagttage og diskutere eventuelle forandringer af den præverbale interaktion og overføringen.

Data er reduceret yderligere, da det ikke er hele sessioner, der analyseres. Det er derimod det verbale forløb før en musikalsk improvisation, kaldet den præmusikalske verbale dialog, selve den musikalske improvisation og endeligt det efterfølgende verbale forløb, kaldet den postmusikalske verbale dialog. De data, der reelt udgør analysegrundlaget, er således uddrag fra klienten "Davids" 9. og 30. session samt uddrag fra klienten "Lises" 4. og 63. session. Der er tale om analyse af otte dialoger og fire improvisationer. Dette materiale har nogle tydelige begrænsninger i forhold til en global vurdering af forløbene, men bliver til gengæld analyseret indgående. Hver session bliver analyseret i sin fulde længde ud fra CCRT-metoden. For Davids vedkommende er sessionerne 9 og 30 anvendt. Af Lises samlede forløb er sessionerne 3, 4, 56 og 63 valgt ud. CCRT-analysen udgør dermed en vigtig del af mit grundlag for at diskutere eventuelle generaliseringer ud fra de udvalgte detailanalyser. Anvendelse af et kort uddrag fra en session som data for beskrivelse og diskussion af mere generelle problemstillinger ses f.eks. anvendt i Horowitz et al. (1984), der beskriver forskellige tilstande hos en klient i verbal psykoterapi.

Data er yderligere reduceret i form af nedskrivning. Som Steiner Kvale beskriver det med reference til interview som forskningsmetode (Kvale, 1997, s. 163 ff), er der problemer med transskriptioners reliabilitet og validitet. Dels er en transskription aldrig helt præcis, dels har måden, det sagte nedskrives på, betydning for, hvordan det læses. Dette har en ganske stor betydning for, hvordan en udenforstående opfatter det sagte. En transskription er således ikke i sig selv garanti for, at data dokumenterer en kilde præcist.

I dette projekt er de verbale data yderligere reduceret, idet transskriptionerne med

undtagelse af analysen i kapitel 4 er oversat endnu en gang af hensyn til beskyttelse af klientens anonymitet og integritet. Det beskrives i kapitel 4, hvordan denne oversættelse gøres. Herved reduceres muligheden for at vurdere teksten som kilde yderligere. Dette vanskeliggør en direkte vurdering af de valideringsmæssige aspekter. Det er muligt at validere sammenhængen mellem analysen og den fremstillede tekst. Men det er ikke muligt at vurdere, hvor reliabel teksten faktisk er. Dette kræver en gennemlysning af de oprindelige samtaler, hvilket ikke er muligt. Denne reliabilitets-problematik er et vilkår, som generelt er forekommende ved forskning af terapeutiske processer, hvor der ikke kan tillades fuld adgang til de primære data.

Foruden risikoen for transskriptionernes ukorrekthed er en anden faktor, at en mængde data forsvinder i transskriptionsprocessen, så som hele den nonverbale del af samtalen; prosodien og de indtryk og information, der gives, er ikke inddraget og kan ikke beskrives fuldt ud. Alligevel betragter jeg de transskriptioner, der danner analytisk grundlag for nærværende undersøgelse som både værdifulde og autentiske data. Dels er samtalerne scoret ud fra CCRT-metoden i deres originale form. Således er den terapeutiske dialog, ialt 6 sessioner af én times varighed, gennemanalyseret af to udenforstående. Og dels har undertegnede ingen interesse som helst i bevidst at sløre eller forvride indholdet.

Endeligt har handlingsaspektet i den verbale dialog primær interesse i forhold til dialogens præverbale betydning. I kapitel 4 introduceres således begrebet: *sproghandlinger*. *Sproghandlinger* identificeres ud fra en fortolkning af det sagtes handlingsmæssige aspekt og anvendes derefter delvist som grundlag for identifikation af det verbale/sprogets præverbale dimension. Jeg henviser til kapitlets uddybende forklaring.

I forhold til de musikalske data er problemet det samme som ved den skriftlige gengivelse af de verbale data, men mere udtalt: Musikken er gengivet på tre måder, foruden at den kan høres på den medfølgende cd-rom. Først gives en verbal beskrivelse af improvisationsforløbet. Dernæst gengives forløbet af de volumen- og tempomæssige forandringer ud fra min subjektive bedømmelse. Denne er en kvalitativ bedømmelse af, hvordan volumen og tempo forandrer sig og navnlig af, hvordan klientens volumen og tempo er i forhold til terapeutens: Hvem spiller kraftigst, hurtigst etc. Endelig er alle musikeksemplerne nedskrevet i nodeform. Nodetransskriptionen er foretaget dels af en assistent, og dels af undertegnede og betegner også en datareduktion, idet den improviserede musik ikke vil kunne opføres med noden som spilleforlæg. Nodernes funktion er at give et overbliksbillede, og noderne muliggør

desuden en musikalsk analyse af syntaks m.m. Notationen indholder desværre en inkonsekvent brug af løse fortegn. Dvs. at enkelte toner fremtræder en halvtone laverer eller højere end de burde ifølge almindelige regler for anvendelse af fortegn. Det vil fremgå af den medfølgende forklaring hvilke toneværdier der er gældende. At fejlene ikke er rettet skyldes tekniske problemer.

Opdeling af data er inspireret af David Aldridge, der er fortaler for følgende adskillelse og progression: “Oplevelse - beskrivelse - teorifortolkning1 - metateori-fortolkning 2”. (Aldridge, 1990). Oplevelsen er ikke gengivet umiddelbart i dette projekt. Deskriptionsdelen er gengivet i skemaet nedenfor. Teorifortolkningsdelen er i dette projekt kaldet “analysedel” og “metateorifortolkning”. Metateori-delen inddrages dels overordnet i dette kapitel, og dels løbende i de enkelte kapitler. Skematisk fremstillet har data gennemgået følgende processer:

Oplevelse - beskrivelse niveau 1 - beskrivelse niveau 2 - analyse/fortolkning.

Datatype-niveau 0	Beskrivelses-niveau 1	Beskrivelses-niveau 2
Verbale data fra bånd	Transskriptioner af sessioner	Oversættelse af de præ- og postmusikalske verbale dialoger  CCRT-analyse.
Musikalske data fra bånd	Verbal beskrivelse af musikken  Grafisk notation af tempo og volumen  Nodebeskrivelse	Beskrivelse af præverbale interaktionelle mønstre, identifikation af den proto-narrative enhed

I ovenstående skema ses, at de verbale data, som ligger til grund for analysen, har forskellige niveauer, niveauer, som opstår naturligt som følge af bearbejdning af data. Niveau 0 indeholder sessionerne registreret på audiobånd. Niveau 1 omhandler den første transskription. Niveau 2 indeholder beskrivelser, hvor fortolknings-elementet har en given teoretisk reference. De verbale data er i projektet kun tilgængelige på niveau 2, mens de såkaldte interatorer, dvs. de to personer, der uafhængigt af hinanden har analyseret og fortolket data efter de givne retningslinjer, som CCRT-metoden foreskriver, har set data på niveau 1. De musikalske data er alle tilgængelige på niveau 0 og 1. Læseren af denne undersøgelse gives således mulighed for at arbejde med det musikalske stof selv og dermed for at validere både databeskrivelse og -analyse. Niveau 3 er specielt, idet beskrivelse af præverbale interaktionelle mønstre og



identifikation af den proto-narrative enhed og beror på analyse ud fra en teoretisk model. Da præverbalitet sammen med CCRT-analysen vil indgå som grundlag for at diskutere overføring i musikken, har dette også status som data.

#### **4.4. Udvalgelseskriterier for data**

På baggrund af ovenstående er de anvendte data udvalgt efter følgende kriterier:

1. For det første er der anvendt én session tidligt og én sent i forløbene med henblik på at kunne foretage en komparativ analyse mellem interaktionen tidligt og sent i forløbet for siden at kunne diskutere eventuelle forandringer.
2. For det andet er det et krav, at sessionerne indeholder en musikalsk improvisation.
3. For det tredje skal sessionerne scores ud fra CCRT-metoden, så denne analyse kan bidrage til analyserne.
4. For det fjerde bliver de udvalgte præ- og postmusikalske dialoger udvalgt efter nogle ikke-homogene kriterier.

Det er ikke søgt at harmonisere det tematiske indhold i dialogen, spillereglen, brugen af instrumenter eller lignende. Dette er gjort ud fra den betragtning, at der på udvælgelsestidspunktet ikke var en egentlig ramme at vælge ud fra. Desuden er denne mere tilfældige udvælgelse også udtryk for at reducere min bias' påvirkning. Endelig er der det argument, at det ikke skulle have en egentlig betydning i forhold til at kunne iagttage generelle mønstre i interaktionen. Da det ikke er muligt at forvente, at alle interaktionsmønstre skulle kunne undersøges, er kravet her blot at kunne finde den eventuelle sammenhæng mellem de interaktionsmønstre, der ses i den præ og postmusikalske interaktion, og videre forholde dem til det, der sker i den musikalske interaktion som et grundlag for at kunne besvare spørgsmålet: Hvordan projicerer en person sine psykiske mønstre ud i musikken?

## 5. Teoriniveau

### 5.1. Single case-forskning og -design

For at belyse forholdet mellem data og teori inddrages her nogle mere generelle overvejelser angående single case-forskning. Dette gøres, selv om dette projekt ikke benytter single case-design, idet det har single cases som empirisk grundlag.

Single case-forskningsdesigns er af David Aldridge beskrevet som eksperimentelle designs, hvor forskellige variable kan undersøges og testes (Aldridge, 1993). Metoden bygger på den opfattelse, at forsøgspersonen (klienten) først observeres i en periode, kaldet periode A, uden at blive påvirket af den afhængige variabel. Derefter påbegyndes eksperimentet, hvor forsøgspersonen ligeledes monitoreres for samme variable, kaldet periode B. Perioderne A og B kan nu anvendes til en komparativ analyse af, hvordan de afhængige variable har udviklet sig.

Jeg vælger af flere grunde ikke at anvende dette design. For det første er data noneksperimentelle eller quasi-eksperimentelle data og således ikke et egentligt single case-eksperimentelt design, som Aldridge anbefaler. For det andet anvendes der ikke en A-baseline til at sammenligne med en B-baseline. Samtidig er dette også et projekt, der opererer med hypotetiske antagelser, og altså ikke afprøver hypoteser ud fra kvantitative videnskabelige krav om signifikans. Derfor anvendes betegnelsen "antagelser" om de problemstillinger, som dette projekt søger at be- eller afkræfte eller nuancerer. Det er hensigten at undersøge Sterns udviklingspsykologiske begreb om *præverbalitet*, samt om og hvordan det psykoanalytiske begreb *overføring* forholder sig til den musikalske interaktion. Disse begreber betragtes som hypotetiske konstruktioner i sig selv. Men hvilken slags hypotese er der tale om, og hvordan undersøges en hypotetisk antagelse ud fra kvalitative data?

### 5.2. Hypoteser og kvalitativ forskning

Den traditionelle opfattelse af kvalitativ forskningsmetodik er, at den ikke tillader hypotesetestning, da det bl.a. ikke er muligt at indsamle reproducerbare data, lave objektive studier og falsificere hypoteser i en psykoterapeutisk kontekst (Aldridge, 1993; Bruscia, 1995; Tüpker, 1990).

Denne antagelse er blevet stillet i tvivl i nyere litteratur, hvor det bl.a. hedder, at det er muligt at overholde den eliminative induktivismes videnskabelighedskrav, selvom der

arbejdes ud fra noneksperimentelle data (Edelson, 1984). Muligheden for at afprøve gyldighed og især mangel på gyldighed af hypoteser (falsifikation) betragtes her som mulig. Denne trend inden for psykoterapiforskning bekræftes yderligere af indholdet i "Psychodynamic Treatment Research"- håndbogen (Luborsky/Miller/Barber/Docherty, 1993). Bogen repræsenterer den holdning, at det er muligt at lave induktiv forskning, der både er reliabel og valid med CCRT-metoden som et eksempel. I Fonagy og Morans artikel: "*Selecting Single Case Research Design for Clinicians*" (Moran, 1993) skriver de om "*Individuelle case-designs*": Ønsker man at fokusere på en klients individuelle forandring som følge af en proces udfoldet i tid (ibid s. 64), anbefales det at man inkluderer "objektive optagelser, og når det er muligt operationaliserer og måler". Designet skal give mulighed for videnskabelige studier af gentagne hændelser af homogene kategorier af fænomener, der kan måles meningsfuldt. Den psykoanalytiske situation fremhæves som ideel til at undersøge terapeut-, klient- og/eller relationsbaserede data. Afhængig af hvilket spørgsmål der undersøges, behandles disse variable som afhængige eller uafhængige.

Edelson (Edelson, 1984) har formuleret seks krav til et empirisk psykoanalytisk casestudie:

1. En klar hypotese, der er formodet generaliserbar.
2. Fænomenet gøres intersubjektivt tilgængeligt.
3. Negative udfald af den generaliserede hypotese er tydeligt specificeret. Det er den type observationer, der betragtes som inkonsistent ifl. generalisering af hypotesen.
4. Der gives bevis for, at hypotesen ikke har kontamineret data.
5. Alternative hypoteser formuleres, og selvom disse hypoteser kunne forklares ud fra de kliniske fund, argumenteres der for, hvorfor den valgte hypotese er den bedste, mest detaljerede eller komplette.
6. Udstrækningen af, for hvilke individer og for hvilke situationer hypotesen gælder, ekspliciteres.

(Moran, 1993. s. 67, egen oversættelse)

### Revision af antagelser

De antagelser, som ses nedenfor, er ikke identiske med de antagelser, som blev formuleret ved projektets begyndelse. Begrundelsen for at revidere antagelserne er, at visse antagelser enten ikke har vist sig præcise nok, ikke har kunnet operationaliseres, ikke har kunnet omsættes til analyse eller simpelthen har vist sig at ligge uden for projektets genstandsområde. Det har på et tidspunkt været hensigten at undersøge, om intersubjektivitet kunne genkendes ud fra musikalske data, på en måde der gjorde det muligt at foretage en statistisk vurdering af reliabiliteten. Dette er blevet forsøgt. Forsøget har antydnet, at musikalske data alene, dvs. uden viden om konteksten i øvrigt, ikke kan gøres reliable. Problemet er bl.a. vanskelighed med at definere et lyttefokus samt lytteparametre, som også kan siges at omhandle intersubjektivitet og kun det.

Intersubjektivitet indgår dog fortsat som et gennemgående tema i analysen af det præverbale felt, som det fremgår af kapitel 4 og 5. Men i forlængelse af den i indledningen nævnte teori om “*the moment of meeting*” er det blevet klart, at dels præverbalitet som et overordnet begreb, men også de reguleringsprocesser, som forgår på dette niveau, udgør det egentlige fokus. De oprindelige antagelser, som fokuserede på intersubjektivitet, er derfor erstattet med de antagelser, som kan læses nedenfor. Her er det forholdet mellem *præverbalitet* og *overføring*, der er det gennemgående tema, og det intersubjektive indgår som en del af dette.

Dette projekt anvender ikke statistiske metoder. Jeg vil dog alligevel i strukturerende øjemed inddrage den af Moran (1993) beskrevne skabelon for, hvordan forholdet mellem teorien og data skal/kan behandles. Jeg diskuterer punkterne enkeltvis:

#### Ad 1. En klar hypotese, der er formodet generaliserbar:

De her nævnte hypoteser, her formuleret som antagelser, er et udtryk for den progression, som projektet gennemgår:

I 4. kapitel undersøges antagelse A.

A: *Præverbalitet* kan anvendes som fællesnævner for implicite relationelle mønstre i den verbale og den musikalske interaktion/dialog.

Denne antagelse omhandler den grundlæggende præmis for at gennemføre dette projekt. Er det ikke muligt at anvende begrebet præverbalitet som en fælles betegnelse for relationelle mønstre verbalt og musikalsk, bliver det samtidig vanskeligt at undersøge og diskutere overføringen ud fra en skematisk tankegang, som er omtalt i den følgende antagelse B.

B: Den musikalske og verbale interaktion afspejler interaktionsstrukturer i aktørens personlige relationelle skema og scripts, som kan beskrives ud fra begrebet *den proto-narrative enhed* som “*være-med-anden-skemaer*” (Stern, 1995). Disse viser forløbet af forhandling og regulering af det implicite relationelle niveau og det intersubjektive felt mellem klienten og terapeuten.

Denne antagelse undersøger de relationelle mønstre i et mere generelt perspektiv. Hvis antagelsen skal bekræftes, skal analyse af data kunne vise relationelle mønstre, som har mere generel karakter. Denne antagelse er forudsætningen for at kunne sammenligne de relationelle mønstre, som er identificeret verbalt og musikalsk med analysen af kernekonfliktuelle relationelle temaer (CCRT-metoden). Det er tanken, at de relationelle temaer kan fungere som spejl for de relationelle processer, som de kan ses ud fra den musikterapeutiske praksis og på den måde blive et spejl for, om musikken indeholder overføringsrelationer, som svarer til CCRT-analysen, eller om der kan observeres forskelle eller variationer.

C 1: Klientens overføringsmønstre kan fremkomme i den musikalske interaktion og iagttages i musikkens form og dynamiske forløb.

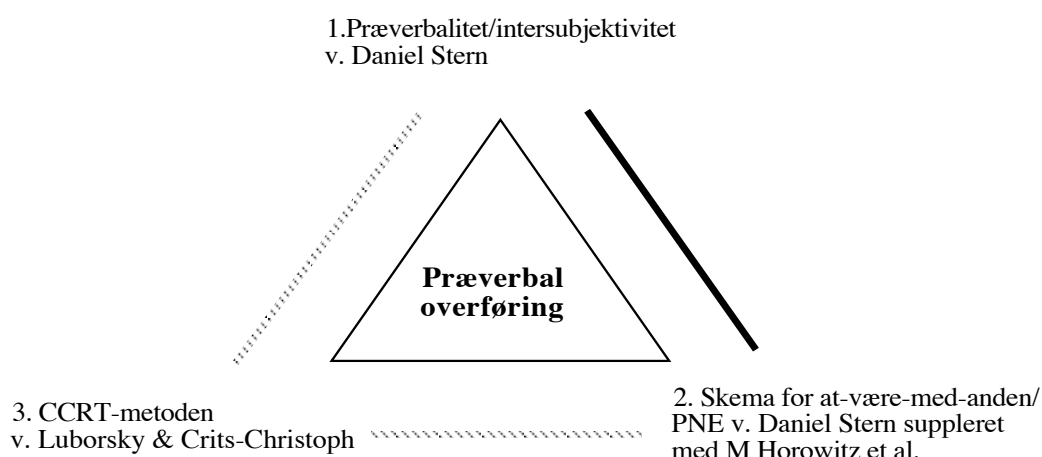
C 2: Disse overføringsmønstre er manifestationer af konfliktuelle relationelle skemaer og scripts

Disse to antagelser sigter mod at undersøge selve overføringen i den musikterapeutiske proces: “Hvor” og hvordan” overføringen kan iagttages ud fra data, og er der overføring af konfliktindhold, eller har overføringen en anden karakter. I så fald: Er der overhovedet tale om overføring?

## **Ad 2. Fænomenet gøres intersubjektivt tilgængeligt**

Som beskrevet i indledningen, trianguleres forskellige teoretiske positioner til at belyse henholdsvis det præverbale og det overføringsmæssige. Det teoretiske begreber fungerer som en fortolkningskontekst, der muliggør at data kan analyseres for at producere beskrivelser af præverbalitet og overføringsrelationen. Fænomenerne præverbalitet og overføring kan ikke betragtes direkte. Hvordan analysemodellerne konkret anvendes beskrives i de respektive kapitler.

I følgende oversigt fremstilles den teoretiske triangulering således:



Oversigten illustrerer ved hjælp af de fuldt optrukne linjer, hvor teorierne kan opfattes som direkte relaterede, mens de brudte linjer, udtrykker en mere indirekte relation. Således ses Sterns udviklingsteori (1) og teori om “skemaer-for-at-være-med-andre” (2) som direkte relaterede både metapsykologisk og i deres opfattelse af intersubjektivitet, relationelle mønstre og overføring. Luborskys & Crits-Christophs CCRT-metode (3) ses som mindre relaterede til Stern og Horowitz (2), da de metapsykologisk positionerer sig forskelligt. Sterns udviklingsteori (1) og CCRT-metoden (3) er ikke direkte relateret, på trods af at Luborsky og Crits-Christoph enkeltet steder refererer til Stern (se kap. 7), men hverken de eller Stern taler om præverbal overføring. Luborsky og Crits-Christoph taler kun om det udviklingsmæssiges betydning for udvikling af erfaringsbaserede skemaer for interaktion med andre.

I forhold til at gøre fænomenet intersubjektivt tilgængeligt er denne triangulering første skridt på vejen. Gennem en omfattende analyse af data er det hensigten at sammenstille de præverbale fund med de overføringsmæssige fund og på den baggrund diskutere muligheden for at benævne dele af interaktionen som præverbal overføring.

Analysemodellerne vil være en kombination af det, S. Kvale kalder “meningskondensering” og “meningsfortolkning” (Kvale 1997. s. 190). Meningskondensering betyder, at fortolkning af data sammentrækkes til kortere formuleringer. Dette gøres navnlig i kapitel 5 og 7. I kapitel 5 er det analyse af verbale og musikalske interaktioner med henblik på identifikation af proto-narrative enheder, der er fokus. I kapitel 7 søges analysen af data at føre til en kondenseret beskrivelse af overføring i musikken.

Meningsfortolkning betyder iflg. Kvale, at fortolkning går ud over strukturering af "teksten". Dette giver en dybere og mere spekulativ fortolkning af data. Dette gøres især i forbindelse med "oversættelse" af den verbale dialog til "sproghandlinger" og i forbindelse med fortolkning af *præverbalitet* ud fra musikalske data.

At gøre fænomenet intersubjektivt tilgængeligt gøres således ved at beskrive verbale og musikalske data for efterfølgende at fortolke disse data i forhold til en given teoretisk kontekst. Dette enten med henblik på at kondensere meningsindholdet eller på at udføre en uddybende fortolkning. Overordnet kan det med Kvales ord beskrives som en rekontekstualisering af data. Desuden er der tale om en re-kontekstualisering af teorier, idet Sterns udviklingspsykologiske teori anvendes i en terapeutisk sammenhæng, og Luborskys og Crits-Christops CCRT-metode anvendes som grundlag for analyse af overføring i en nonverbal kontekst.

### **5.3. At gøre antagelserne A, B og C intersubjektivt tilgængelige:**

Men hvordan er det muligt at besvare antagelserne, når de ikke kan gøres direkte intersubjektivt tilgængelige. Lad mig først repetere antagelserne A og B. Jeg vender tilbage til antagelse C i det efterfølgende:

*A: Præverbalitet kan anvendes som fællesnævner for implicite relationelle mønstre i den verbale og musikalske interaktion/dialog, og*

*B: den musikalske og verbale interaktion afspejler interaktionsstrukturer i aktørens personlige relationelle skemaer og scripts, som kan beskrives ud fra begrebet proto-narrative enhed som "være-med-anden-skemaer" (Stern, 1995). Disse viser forløbet af forhandling og regulering af det implicite relationelle niveau, og dels det intersubjektive felt mellem klienten og terapeuten.*

På det konkrete niveau er der anvendt samme fremgangsmåde for at kunne undersøge antagelserne A og B. Først er den bagvedliggende teori grundigt beskrevet. Derefter er der udført en progressiv analyse (meningsfortolkning og kondensering), hvor den præmusikalske verbale dialog, den musikalske improvisation og den postmusikalske verbale dialog er analyseret enkeltvis, og derefter betragtet i sammenhæng ud fra de anvendte begreber.

At beskrive præverbalitet i en verbal dialog kræver en fortolkning af samtalen set ud fra et proceduralt og behandlingsmæssigt perspektiv. Beskrivelsen af handlingen i og med sproget gøres ved at oversætte samtalen til tematiserede sproghandlinger (meningsfortolkning). Denne oversættelse samt selve dialogen er såvel grundlaget for

at identificere de selvfolemler, der tematiseres, som for at iagttage praverbalitet. Desuden anvendes CCRT-metoden i mindre grad i kapitel 4 for at kunne medinddrage overforingsperspektivet i analysen. Dette vil dog blive gjort mere udforligt i kapitel 7, hvor alle case-eksemplerne er analyseret bade i forhold til praverbalitet og overforing. Til identifikation af de bagvedliggende skemaer for "at-vare-med-andre" anvendes samme fremgangsmade som ved identifikation af praverbale relationelle monstre, dette suppleret med en fortolkning af den verbale dialog ud fra Sterns teori om den *proto-narrative enhed*. Hele dialogen fortolkes, som om den var/er et relationelt skema for at vare-med-en-anden.

Praverbalitet gøres altsa intersubjektivt tilgangeligt ved at fortolke den verbale dialog ud fra den foreliggende teori.

Den musikalske dialog behandles lidt anderledes pa grund af musikkens non-diskursive karakter. Musikken beskrives ud fra tre forskellige synsvinkler:

Først beskrives musikken i faser. Dette giver et overblik over det konkrete forlob og mulighed for se musikken som et handlingsforlob.

Derefter beskrives musikkens volumenmaessige og tempomaessige udvikling ud fra terapeutens subjektive oplevelse. Denne analyse har til hensigt at muliggøre iagttagelse af, hvordan terapeuten og klienten dynamisk udtrykker sig i musikken og forholder sig til hinanden for pa det grundlag at kunne beskrive, om den relationelle dynamik indeholder en indbyrdes afstemning. Disse to første trin opfattes som musikkens praverbale dimension.

Til sidst beskrives musikken i nodeskrift. Dette gøres for at kunne iagttage musikkens syntaks. Den musikalske syntaks anvendes til at beskrive musikalske monstre. Musikalske monstre har større eller mindre reference til de aestetiske og kulturgivne normer for, hvordan musik "skal" lyde. At undersøge den musikalske syntaks giver derfor indtryk af, hvordan personen evner at anvende musikken som reference og derved ogsa som en eventuel abstraktion eller repraesentation. Dette har betydning i forhold til den eventuelle spilleregul og i forhold til at vurdere, om personen anvender egne indfald eller udelukkende reproducerer en introjektiv forestilling om musikken. Disse to dimensioner betragtes ogsa som udtryk for forholdet mellem *implicit relationel viden* (skematisk procedural viden) og *eksplicit deklarativ viden* om musik. Analyse af musikkens syntaks kan derfor bidrage til dels at skelne mellem eksplicit og implicit forholden sig til musikken, og dels til at beskrive genkendelse og dannelse af unikke musikalske strukturer: Hvilke foretrukne spillemader har klienten (og terapeuten) i interaktionen? Dette udtrykker en forskel mellem musikken betragtet som praverbal interaktion og som aestetisk-kulturelt produkt.



Antagelse C1 og C2 omhandler den egentlige analyse af overføringen verbalt og musikalsk. Antagelserne lyder som følger:

*C 1: Klientens overføringsmønstre kan fremkomme i den musikalske interaktion og iagttages i musikkens form og dynamiske forløb.*

*C 2: Disse overføringsmønstre er manifestationer af konfliktuelle relationelle skemaer og scripts.*

Udgangspunktet for at identificere overføring er analyse af den verbale overføring gennem brug af CCRT-metoden (Kap. 6). CCRT-metoden gør overføringen intersubjektivt tilgængelig ved at identificere kernekonfliktuelle relationelle mønstre ud fra klientens narrativer om relationelle episoder. Denne analyse sammenholdes med de relationelle mønstre verbalt og musikalsk, som er identificeret ud fra analysen af præverbale relationelle mønstre. Derved gøres overføringen i musikken intersubjektivt tilgængelig, og ud fra denne sammenstilling besvares antagelserne C 1 og C 2.

Opsamling: De nævnte antagelser gøres intersubjektivt tilgængelige ved at analysere data ud fra teoretiske konstruktioner (meningskondensering og meningsfortolkning). Det er centralt for validiteten i denne fremstilling, at læseren har mulighed for at følge de enkelte trin i analyserne. Denne "chain of evidence" er grundlaget for at af- eller bekræfte antagelserne.

### **Ad 3. Negative udfald af den generaliserede hypotese er tydeligt specificeret:**

Dette punkt omhandler spørgsmålet om falsifikation. Herom skriver Fonagy og Moran, at det drejer sig om at tydeliggøre hvilke observationer, der kan betragtes som inkonsistente med generalisering af fund. (Moran, 1993, s. 67).

Edelson problematiserer Poppers falsifikationskriterium, idet han (Edelson, 1984) argumenterer for den mulighed, at en ikke-bekræftet hypotese ikke behøver at medføre, at hypotesen er forkert. I den terapeutiske kontekst kan f.eks. en fortolkning fungere som en hypotese. Hvis fortolkningen ikke bekræftes, kan det være udtryk for, at den ikke var rigtig i dette enkelte tilfælde, men godt kan være det i andre. Som det ses i kapitel 4, opstilles der to arbejdshypoteser for, hvordan den musikalske dialog vil forløbe ud fra analyse af den præmusikalske verbale dialog. Analyserne afprøves således for, om den forudgående verbale dialog kan forudsige noget om, hvad der vil ske i den musikalske interaktion (dens prædiktive egenskaber). Med andre ord: Kan en analyse af verbalt materiale frembringe hypoteser, der forudsiger den efterfølgende musikalske interaktionsform?

En besvarelse af spørgsmålet om den forudgående samtales prædiktive værdi har betydning for diskussionen af, om relationelle mønstre i den verbale kontekst optræder i musikken, og er derfor også betydende for diskussionen af antagelserne der vedrører overføring i musikken

I dette projekt kan alle tre antagelser (A, B og C) kritiseres for svaghed i forhold til sammenhængen mellem teori, data og analysemodel. Dette for det første i relation til selve analysemodellens konstruktive validitet, hvilket reelt vil sige, måden Sterns udviklingsteori fortolkes på i forhold til data. Sterns teori, der i udgangspunktet er funderet i observation af det sunde barns normale udvikling, anvendes her til undersøgelse af voksne menneskers dysfunktionelle relationelle mønstre. Som tidligere nævnt, er Stern forbeholden med at parallellisere det såkaldte observerede og det såkaldte kliniske barn (se kap. 3), men anvender samtidig (Stern 1991) sin teori om selvforfølelse metaforisk til identifikation af psykiske problemstillinger i terapi med voksne. I dette projekt betragtes præverbalitet som en grundbestanddel af interaktion, der for den voksnes vedkommende er sammenblandet med den verbale og narrative selvoplevelse. I den forstand er det også projektets intension at undersøge, om Sterns teori overhovedet kan anvendes. Det andet kritikpunkt er rettet imod selve datagrundlaget (intern validitet): De musikalske og verbale datas egnethed til at belyse præverbalitet kendes ikke, og de musikalske datas egnethed til at belyse overføring vedrører projektets grundlæggende forskningsspørgsmål og kendes dermed ikke på forhånd. Det er derfor fremstillingen og fortolkningen af disse data, der afgør, om data er anvendelige. Endelig kan der rettes kritik imod de metapsykologiske forskelle, som opstår som følge af den teoretiske triangulering. Disse forskelle vil blive behandlet i de respektive kapitler.

I forhold til de ovennævnte antagelser opfattes det som vigtigt at kunne redegøre for, hvilke observationer, der afkræfter antagelsen:

A: Præverbalitet kan **ikke** anvendes som fællesnævner for implicite relationelle mønstre i den verbale og musikalske interaktion/dialog.

- Når der ikke kan identificeres invariante dele i de verbale og/eller musikalske data, der kan relateres til de teoretiske begreber.

- Hvis ikke det er muligt at udføre en valid fortolkning af data

B: Den musikalske og verbale interaktion afspejler **ikke** interaktionsstrukturer i aktørens personlige relationelle skema og scripts, som kan beskrives ud fra begrebet proto-narrative enhed som "være med anden-skemaer" (Stern, 1995). Disse viser **ikke** forløbet af forhandling og regulering af det implicite relationelle niveau og det intersubjektive felt mellem klienten og terapeuten.

- Hvis ikke det er muligt at udføre en valid fortolkning af data
- Når der ikke kan identificeres invariante dele i de verbale og/eller musikalske data, der kan relateres til de teoretiske begreber.

Der er med udgangspunkt i ovenstående ikke muligt at beskrive de relationelle mønstre med samme terminologi, hvilket vanskeliggør en sammenligning, hvorfor argumentationen for, at det interaktionelle forløb i musikken har en reference til den verbale del, ikke holder. Da udgangspunktet for dette projekt er at undersøge, om hvordan en person, der improviserer, projicerer indre psykiske strukturer ind i musikken, er besvarelsen af denne antagelse helt central for projektet.

C 1: Klientens overføringsmønstre fremkommer **ikke** i den musikalske interaktion og iagttages ikke i musikkens form og dynamiske forløb:

C 2: Disse overføringsmønstre er **ikke** manifestationer af konfliktuelle relationelle skemaer og scripts:

- Hvis der ikke kan iagttages sammenhæng eller lighed mellem relationelle mønstre i den verbale og den musikalske kontekst
- Hvis der kun relateres ud fra etablering af den positive overføringsalliance

Disse to antagelser vedrørende overføringsrelationen kan ikke bekræftes, hvis klienten og terapeutens interaktion i musikken ikke har nogen lighed med CCRT-analysen. Et sådant fund vil være problematisk for musikterapiens teoretiske argument for, at det er en psykoterapeutisk metode med psykoanalytisk reference.

Opsamling på negative udfald af de generaliserede antagelser: De ovenstående antagelser bærer præg af, at ingen af dem kan be- eller afkræfte de bagvedliggende teoretiske konstruktioner. Disse teorier får aksiomatisk status i dette projekt. Men det opfattes som klargjort i hvilke tilfælde, antagelserne ikke kan bekræftes. Den efterfølgende diskussion må afgøre, om det således er rimeligt (validt) at betragte den påståede sammenhæng mellem teorierne og data som gældende.

#### **Ad 4. Bevis for at hypotesen ikke har kontamineret data:**

Jeg vil for det første henviser til min gennemgang af betydning af forskerens forforståelse og dagsordener i forhold til datadannelse (pkt. 3) og dataindsamling (pkt. 4.1), og for det andet til afsnittet om dataudvælgelse, -type og -reduktion (pkt. 4.4).

Jeg vil her berøre problemstillinger der dels knytter sig til kontaminering af data specifikt, og dels til anvendelse af et single cases design udviklet ud fra psykoanalytiske og ikke musikterapeutiske data. Problemet er, at Edelsons argumentation for videnskabelighed ikke kan bruges direkte som argumentation for videnskabelighed i musikterapi. Musikterapi, som praktiseres indenfor psykiatrien i Danmark, har ingen formaliserede krav til en terapeutisk metode. Der er ingen specifikke krav til, om terapeuten skal optræde så neutralt som muligt, eller om den kurative faktor er fortolkning af klientens frie association og interaktionsmønstre i terapien. Tværtimod er der tradition for en meget aktiv "forholden sig" til den terapeutiske interaktion, dette specielt i den musikalske del af de terapeutiske interventioner. Der kan derfor heller ikke være tvivl om, at data vil være kontamineret af terapeutens modoverføringer, forestillinger og hensigter. Det må nødvendigvis betyde, at det ikke er muligt at vurdere klientens adfærd og tilkendegivelser som isolerede fænomener, da terapeuten er medaktør i skabelsen af den terapeutiske proces. Specielt i den musikalske interaktion bliver dette tydeligt, da musikken betragtes som en gestaltning af den samværsform, som terapeuten og klienten evner i fællesskab. Her er altså tale om en interaktionsmåde, der næsten er i direkte modstrid med den klassiske psykoanalytiske idealer og dermed også med den psykoanalytiske undersøgelsesmetode.<sup>1</sup>

I følge Fonagy og Morans (1993) fremstilling af Edelsons krav til det empiriske casestudie, synes den rent behandlingsmetodiske del (psykoanalysen) at være forsvundet. Det eneste tilbageværende punkt, der vedrører dette, er pkt. 4: "Bevis for, at hypotesen ikke har kontamineret data". Det betyder, at Fonagy og Moran blot insisterer på, at hypotesen ikke kontaminerer dataudvælgelsen, men ikke på, at data i sig selv skal være "fri for terapeutisk smitte". Det opfattes derfor som muligt at bruge musikterapeutiske data som grundlag for hypotesetestning, i dette tilfælde kaldet be- eller afkræftelse af antagelser. Jeg har ovenfor redegjort for, hvordan jeg har forsøgt at undgå kontaminering af data gennem hhv. eksplicitering af min forskningsmæssige bias og gennem beskrivelsen af mine dataudvælgelseskriterier. Eftersom jeg ikke har udvalgt mine data ud fra bevidste forestillinger om, at her var et relevant indhold, mener jeg, at min mulighed for at kontaminere data er formindsket.

---

<sup>1</sup> Det psykoanalytiske koncept stilles i øvrigt i tvivl i dette projekt. Denne problematik vil blive behandlet i kapitel 8 i forbindelse med præsentation af "det intersubjektive perspektiv".

De sidste to punkter hører til diskussionsafsnittene i de afsluttende og konkluderende kapitler.

#### **Ad 5. Alternative hypoteser.**

Det er et centralt element i kvalitativ forskning at forsøge at formulere alternative hypoteser ud fra de givne fund, da egentlig eksperimentel afprøvning, og dermed falsifikation, ikke er mulig. Videre er det en vigtig del af diskussionen at argumentere for, at de valgte hypoteser er bedst, mest detaljerede eller komplette, selvom disse alternative hypoteser vil kunne forklares af de kliniske fund.

På det teoretiske niveau inddrages flere teorier end de her nævnte, og det er foruden de allerede nævnte teoretiske perspektiver oplagt at se de kliniske fund i et psykoanalytisk, et objektrelationsteoretisk og i et adfærdspsykologisk perspektiv. Jeg vil ikke på dette sted referere disse diskussioner, men blot nævne, at der kan iagttages en uenighed mellem den klassiske psykoanalyse og objektrelationsteorien på den ene side og udviklingspsykologien og det intersubjektive perspektiv på den anden side, dette både på det metateoretiske, det hypotetiske og det konkrete plan. Specielt spørgsmålene om, hvorvidt handlinger og dermed overføring er motiveret af drifter (klassisk psykoanalyse), eller hvorvidt de er udtryk for akkumulerede mønstre dannet gennem interaktionel erfaring og dermed delvist skematisk styrede (kognitivt). Der er på et teoretisk plan uenighed om, hvorvidt overføring skal betragtes som en forstyrrelse udløst af personens gentagelsevang (psykoanalysen), eller om konteksten mellem klienten og terapeuten kontinuerligt skaber det intersubjektive felt, således at begge bidrager til forstyrrelsen med hver deres subjektive oplevelser. På det konkrete plan er der ikke sikkerhed for, om CCRT-metoden faktisk er identisk med overføring, eller om CCRT-metoden viser mønstre som er analoge med Freuds overføringskoncept.

Endelig hersker der forskellige traditioner i musikterapilitteraturen for, hvad overføring i musikken er, og ud fra hvilken teoretisk reference, den skal og kan beskrives. De ovenfor nævnte metateoretiske og teoretiske uoverenstemmelser afspejler sig i denne diskussion.

#### **Ad 6. Tydeliggørelse af for hvem og hvornår hypoteserne gælder:**

Datamaterialet udgøres som sagt af to cases, der begge diagnostisk beskriver klienter med personlighedsforstyrrelser. De er fundet henholdsvis ikke-egnet eller måske egnet til psykoterapi af det autoriserede visitationssystem. Der er tale om henholdsvis en mand og en kvinde i nogenlunde samme aldersgruppe. Der er derfor visse lighedstræk imellem de to klienter, men disse har i forhold til at undersøge deres overføringsmønstre i musikken ikke direkte betydning. De betragtes som to

individuelle tilfælde. Hver case bidrager med to kliniske eksempler. Disse ialt fire eksempler vil dog blive sammenlignet og diskuteret i forhold til graden af og muligheden for at kunne dokumentere overføringen i musikken.

Spørgsmålet om generaliserbarheden kan anskues på to niveauer. På det første optræder spørgsmålet om overføring som fænomen i musikken og verbalt. Er der overføring? Hvilke karakteristika for overføring findes, hvilke ligheder og uligheder kan iagttages? Diskussion af spørgsmålet er afgørende for eventuelt at kunne slutte, om der er overføring, og om der er forskel på verbal og præverbal overføring.

På det andet niveau optræder betydningen af overføring ud fra et behandlingmæssigt perspektiv. Hvilken betydning havde forkomsten af overføring af alle typer i terapien for den terapeutiske proces og klientens psykologiske udvikling? Er forkomsten af præverbal overføring en konsekvens af den musikalske interaktion? Er det at spille sammen (improvisere) ensbetydende med aktivering af præverbale relationelle mønstre, eller forekommer disse mønstre både i den verbale og den ikke-verbale interaktion? Hvordan udviklede de præverbale relationelle mønstre sig i den verbale og musikalske interaktion? Besvarelse af disse spørgsmål har betydning for diskussionen af, om og hvorvidt præverbal overføring kan forventes at forekomme i musikalske interaktion med andre klient-grupper end personlighedsforstyrrede.

Samlet kan resultatet af projektet meget vel blive følgende prædiktive hypotese:

**Musikalsk interaktion faciliterer den præverbale overføring, og denne overføringstype er en central del af musikterapiens virkemåde.**

## 6. Metateoriniveau

- Projektets epistemologiske indplacering og epistemologiens konsekvenser for projektets gyldighed, pålidelighed:

### 6.1. Krav til kvalitativ forskning

Smeijsters præsenterer i sin bog "*Multiple Perspectives: A Guide to Qualitative Research in Music Therapy*" (1997) nogle kriterier for at skelne mellem kvalitativ og kvantitativ forskning. Han skriver bl.a., at kvalitativ forskning genererer og ikke tester hypoteser; at kvalitativ forskning ikke tager repræsentative eksempler, men tager eksempler fra praksis; at kvalitativ forskning undersøger processer og ikke effekt; at der i kvalitativ forskning ikke findes vurderingsskalaer, men præcise beskrivelser, der

analyseres for indhold, der kodes og kategoriseres.

For at sikre validitet og reliabilitet anvendes teknikker som triangulering, efterfølgende kontrol af iagttagelser med den iagttagede, anvendelse af uafhængige eksperter til at kontrollere deskriptionerne og analyserne (kaldet “peer debriefing”), mønstergenkendelse og mønstersammenligning, kontrolleret subjektivitet og replikation af bevisekæden (“chain of evidence”). Videre siger Smeijsters, at kvalitativ forskning ikke søger at manipulere fænomenet ved gennem eksperimentelle procedurer at kontrollere variable, at kvalitativ forskning omhandler den organiske, dynamiske, multiple, komplekse og idiosynkratiske virkelighed, og at kvalitativ forskning er deskriptiv, hvilket betyder, at fænomenet søges beskrevet med ord så fuldstændigt som muligt.

## 6.2. Er dette projekt kvalitativ forskning i hht. Smeijsters krav?

Dette projekt synes delvis at honorere de krav, Smeijsters stiller til kvalitativ forskning: Der arbejdes ud fra antagelser, men der genereres også andre antagelser. Det er enkelte eksempler, der analyseres, og de betragtes som “samplinger”, men ikke nødvendigvis som repræsentative udsnit, idet det ikke er effekten af terapien, der er målet med undersøgelsen, men derimod tydeliggørelse af et specifikt fænomen: “Præverbal overføring i musik”. Ligeledes indgår der både vurderingskalaer og beskrivelse i analyserne.

Som forskningsteknikker anvendes som før beskrevet triangulering, uafhængige eksperter til at kontrollere deskriptionerne og analyserne (primært vejleder), mønstergenkendelse og sammenligning, kontrolleret subjektivitet og replikation af bevisekæden. Jeg har så vidt muligt søgt at undgå at manipulere fænomenet, og det har ikke været intentionen at kontrollere variable.

Denne metodik afviger altså på to områder fra Smeijsters beskrivelse af, hvad der indgår i den kvalitative forskning: Det første område vedrører spørgsmålet om, at kvalitativ forskning ikke tester (afprøver) hypoteser. Det andet område omhandler spørgsmålet om, hvorvidt udvælgelse af caseeksempler svarer til at anvende repræsentative eksempler.

Spørgsmålet om hypotesetestning omhandler forholdet mellem at teste og diskutere rigtigheden af en hypotese. Dette projekt tester, som jeg før har været inde på det, ikke hypoteser i traditionel forstand. Det undersøger en overordnet antagelse om, at *den interpersonelle relation i den kliniske improvisation struktureres af præverbale relationelle skemaer, der er udviklet på baggrund af samvær med betydningsfulde andre. Der er dermed tale om overføring, fordi alle interpersonelle forhold bærer præg af*

*overføring, i og med at al personperception ifølge Hougaard (1996, s. 161) er skema-baseret.* Dette gøres ved at undersøge om, de hypotetiske antagelser ( A, B og C) kan besvare ud fra analysen af de udvalgte data. Der er altså tale om mønster-sammenligning, og om sammenligninger mellem disse mønstre og teoretiske kategorier (triangulering). Ud fra dette arbejde kan der opstå nye hypoteser og muligvis ny teori. Denne proces synes umiddelbar at rumme kendetegn, som kendes fra “grounded theory” som beskrevet af Aigen (1995). Men dette projekt anvender ikke grounded theory. Undersøgelsen har hele tiden en mere eller mindre defineret målsætning i forhold til genstandsområdet, og data er delvist udvalgt i forhold til denne. Forskningen er altså fokuseret og ikke ”åben”, som det kræves i grounded theory. Dette afspejler sig også i det andet spørgsmål, nemlig om caseeksemplerne er repræsentative eksempler. At udvælge repræsentative eksempler (samplinger) henfører til statistisk undersøgelse af en gruppes repræsentativitet og til, om man kan udlede statistisk signifikante variable. I dette arbejde er hele spørgsmålet, om, hvor repræsentativ undersøgelsens resultater er, en del af spørgsmålet om generaliserings-graden, som nævnt ovenfor. Det er en del af undersøgelsen at afgøre, om og i hvor høj grad caseeksemplerne dels er repræsentative for personen, og dels i hvilken udstrækning de er repræsentative i et endnu bredere perspektiv.

Hvilken type erkendelse synes mulig her? Projektet benytter dels empiriske data, og dels teori. Da det omtalte genstandsområde er et fænomen, der ikke kan beskues direkte i data, må erkendelsen siges at tilhøre en rationalistisk tradition. Men min holdning er, at erkendelse af denne karakter inden for dette område behøver en så nær tilknytning til empirien som muligt, da den ellers vil være meget vanskelig at anvende og derfor vil være reelt meningsløs. Sagt på en anden måde, vil eventuel rationel erkendelse af fænomenet “*præverbal overføring*” ikke have nogen videnskabelig værdi, hvis ikke den kan føres tilbage til den observerede virkelighed på en måde, der gør det muligt at udnytte denne viden i praksis. Denne noget pragmatiske stillingtagen til det epistemologiske udtryk, hvad jeg vil kalde: “det komplementære forhold mellem den sansede virkelighed og den konstruerede virkelighed”. Jeg ønsker ikke at kaste mig ud i en definition af, hvad virkelighed er. Jeg ønsker derimod at vedkende mig den retning, som opfatter virkeligheden som defineret i den lokale kontekst, som kompleks og som subjektivt defineret og konstrueret. Disse betragtninger leder tanker hen i retning af det såkaldte postmoderne paradigme (Kvale, 1992). Ved at holde muligheden åben for en objektiv virkelighed kan jeg på den anden side ikke umiddelbart opfatte denne forskning som postmodernistisk. Men hvordan så validere et sådan arbejde som præsenteret i nærværende projekt? Hvordan validere den



producerede viden?

### 6.3. Validitet, reliabilitet og kvalitativ forskning

Begreberne validitet (gyldighed) og også reliabilitet (pålidelighed) udspringer af den positivistiske og kvantitative forskningsmetodologi. De har været betragtet som uforenelige med den kvalitative forskningsdiskurs. Denne holdning har dog været genstand for en del diskussion. Jeg ser to måder, hvorpå man kan forholde sig til spørgsmålet om validitet og reliabilitet inden for single case-forskning: Den ene ses bl.a. inden for psykiatrien og den psykometriske forskning. Her undersøges kvalitative fænomener, såkaldte bløde data, ud fra kriterier, som tager udgangspunkt i den kvantitative metodik, og som opererer med statistisk kontrol af reliabiliteten. Den konstruktive validitet, som refererer til forholdet mellem det, undersøgelsen beskriver, og det, den er tiltænkt at beskrive, vurderes f.eks. ved grundig udvælgelse af, hvilke ord der anvendes til hvilke spørgsmål og gennem brug af kolleger og fagpersoner. Den interne validitet beskæftiger sig med, hvorvidt den iagttagne forandring er forbundet med den anvendte intervention eller ej og undersøges eksperimentelt, f.eks. gennem brug af single case-forskning med baselines o.l. Endelig er der ekstern validitet, der omhandler i hvilken grad casestudiet er repræsentativt og generaliserbart. Den beskrevne praksis kan ikke betegnes som egentlig kvalitativ forskning, men derimod som implementering af kvantitative metoder i forskning af ikke direkte iagttagelige fænomener som f.eks. psyken og sindstilstande. Edelson, Fonagy og Moran må siges at tilhøre denne tradition, og f.eks. M. Horowitz: "*Role-Relationship-Model-Configuration*" (RRMC) (Horowitz, 1991c) og L. Benjamins: "*Structural-Analysis-of-Social-Behavior*" (SASB) (Benjamin, 1974), L. Luborskys og P. Crits-Christoph's *CCRT*-metode (Luborsky, 1998) er konkrete eksempler på metoder, der er et resultat af denne type forskning. Den anden forholdemåde adskiller sig ved at implementere kvantitative metodekrav til det kvalitative forskningsområde, men ikke til selve metoderne. Det er i denne ånd at Smeijsters fastholder anvendelsen begreberne validitet og reliabilitet i stedet for begreberne: *Troværdighed* (oversat fra engelsk: credibility), der bruges i stedet for intern validitet; *overførbarhed* (eng: transferability), der bruges istedet for ekstern validitet og *pålidelighed* (eng: dependability), der bruges i stedet for reliabilitet.

#### 6.4. Steiner Kvale

S. Kvale problematiserer begreberne generaliserbarhed, reliabilitet og validitet: "Den hellige treenighed" i moderne samfundsvidenskab (Kvale, 1994). Han argumenterer ud fra et postmodernistisk synspunkt for, at disse begreber er sociale konstruktioner, hvis betydning ikke er entydig. Kvales kvalitative genstand er interview-undersøgelser. Han argumenterer for, at reliabilitet vedrører forskningsresultaternes konsistens, og at formålet med at forhøje reliabiliteten er at modvirke vilkårlig subjektivitet. Høj reliabilitet må derfor være ensbetydende med gennemskuelighed i databeskrivelse og analyse.

Validitet forbindes ifølge Kvale med sandhed og viden:

*"En gyldig slutning er korrekt udledt af dens præmisser"* (Kvale, 1997, s. 233).

Validitetsbegrebet udspringer af den positivistiske erkendelsesteori. I psykologien udtrykkes dette i det psykometriske undersøgelseskoncept. Men den viden, der produceres og dens prædiktive kvalitet, er i følge Kvale ikke kun empirisk betinget, men også normativt. Dette rejser spørgsmålet om, hvad sandhed er. Kvale nævner tre klassiske sandhedskriterier: Korrespondens, kohærens og pragmatisk nytte.

**Korrespondenskriteriet.** Dette handler om, hvorvidt et udsagn stemmer overens med den objektive virkelighed. Denne sammenhæng er ifølge Kvale opgivet i det postmodernistiske samfund. Troen på en korrekt opfattelse af den ydre virkelighed er afløst af forestillingen om viden som en social virkelighedskonstruktion; det, der i følge Popper forskyder validitetsspørgsmålet fra verifikation til falsifikation:

*"Vor søgen efter en absolut, sikker viden erstattes af en opfattelse af forsvarlige vidensudsagn"* (Kvale, 1997, p. 235).

Valideringen sker gennem en konkurrence mellem falsificerbare fortolkninger og alternative vidensudsagns relative troværdighed (Jvf. punkt 5. i Fonagy og Moran, 1993).

**Kohærenskriteriet.** Dette henviser til udsagnets indre logik og konsistens, og til om det pragmatiske kriterium er sammenhængende med de praktiske konsekvenser af et vidensudsagn. Da viden ikke betages som et spejl af virkeligheden, men som en social konstruktion, er disse to sandhedskriterier ifølge Kvale rykket i baggrunden. Derfor kan den videnskabelige metode ikke være sandhedsgarant, eftersom virkeligheden er en

social konstruktion. Derfor bliver det kommunikative aspekt også meget fremtrædende, hvilket medinddrager æstetikken og retorikken i den videnskabelige diskurs (Kvale, 1994. p 235).

**Pragmatisk nytte.** Kritikken af kohærenskriteriet og korrespondenskriteriet medfører, “*at legitimering gennem begrundelse*” træder i baggrunden i forhold til legitimering gennem handling.

*“Begrundelse for viden erstattes af anvendelse, viden bliver evnen til at udføre effektive handlinger ” (Ibid. s. 236).*

Dette projekts validitet afhænger i den henseende af nytteværdigen af arbejdet; kan de eventuelle fund omsættes til handling i den terapeutiske kontekst eller fungere som fundament for en øget forståelse af processer samt til beskrivelsen af nytten af at anvende musik som terapeutisk behandlingsform. Det er i hvert fald givet, at svaret på dette først kan erkendes, når arbejdets resultater er kendt og har været afprøvet i den terapeutiske hverdag.

For at vende tilbage til Smeijsters kan hans håndtering af begreberne reliabilitet og validitet i det ovennævnte postmoderne perspektiv, ses som et udtryk for hans forsøg på at begrebsafklare og konstruere begreberne i et traditionelt videnskabeteoritisk perspektiv og i forhold til den musikterapeutiske og kvalitative kontekst.

## 6.5. Validering i dette projekt i forhold til ovenstående udsagn

I dette projekt har uafhængige observatører scoret dels efter CCRT-metoden, og dels nedskrevet de musikalske eksempler på noder.

Kapitlerne er læst igennem flere gange i løbet af skriveprocessen af vejleder, kolleger og andre. Den kritik, som jeg har modtaget, er indarbejdet i tekstens reviderede udgave.

**Konstruktiv validitet:** I følge Smeijsters er det ved anvendelsen af hypoteser (antagelser) essentielt, at man definerer de begrebskonstruktioner, som indgår i hypotesen. Det vil i dette arbejde sige: en tydelig begrebsdefinition af *præverbalitet*, *intersubjektiv forhandling*, *den proto-narrative enhed*, og *overføring*. Dette gøres som en fast indledende manøvre i de respektive kapitler.

Den konstruktive validitet kan også bedømmes i forhold til, hvor intersubjektivt tilgængeligt undersøgelsesgenstanden er beskrevet, men også i forhold til den måde den er kædet sammen med de anvendte teoretiske konstruktioner på.

**Intern validitet:** I forbindelse med intern validitet nævner Smeijsters behovet for at inddrage den ekstrasikterapeutiske kontekst. Det kan f.eks. være at nævne

begivenheder og behandlingsmæssige tiltag, som forekommer under terapiforløbet. Man kan også anvende, hvad såkaldt “pattern matching”, dvs. anvendelse af prædiktioner i terapien, som efterfølgende afprøves, f.eks. en hypotese om, at en regelmæssig rytme vil medføre ændringer i klientens spillemåde. I dette projekt er den præmusikalske verbale dialog anvendt som grundlag for at afprøve prædiktioner ud fra analyserne. Den interne validitet er også søgt højnet gennem brug af CCRT-metoden i den hensigt at underbygge iagttagelse af eventuelle overføringsrelationer og -temaer.

## **6.7. Opsamling**

Ovenstående metodegennemgang har inddraget en lang række aspekter af den kvalitative forskningsproces, herunder gjort rede for, hvad undersøgelsen dækker, hvordan den er foretaget og på hvilken baggrund. Jeg har gennemgået forforståelsens mulige påvirkning af data. Selve forskningsdesignet er gennemgået, og jeg har søgt at berøre relevante diskussioner med betydning for den her valgte strategi. Endelig er der søgt redegjort for projektets erkendelsesmæssige muligheder og begrænsninger. Jeg vil i den senere fremstilling yderligere diskutere den viden, som dette projekt producerer set i forhold til sin kontekst indspireret af Kvaales betragtninger om validitet.

### Kapitel 3

# Introduktion til Daniel Sterns teori om præverbalitet og til præverbalitet i musikterapi

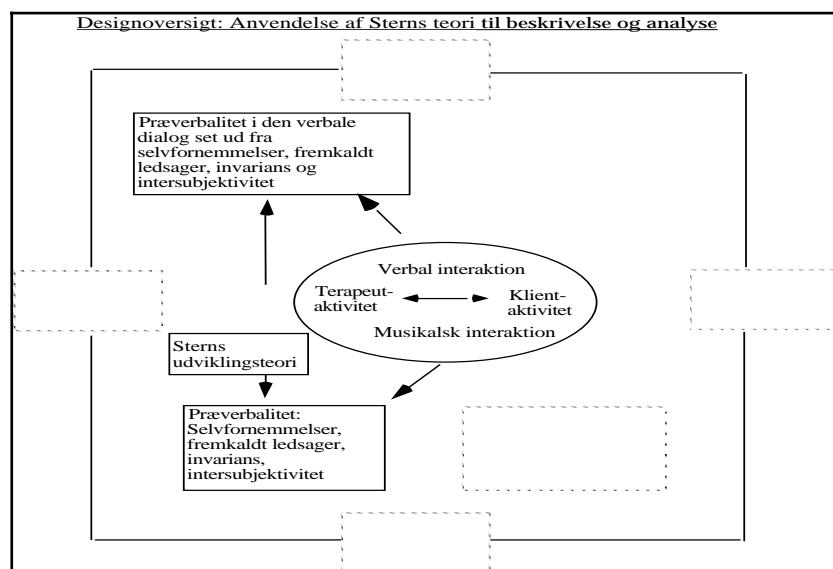
*Dette kapitel introducerer og diskuterer den del af Daniel Sterns teori om præverbalitet, som danner projektets teoretiske udgangspunkt og fundament for at iagttage og beskrive præverbale fænomener og elementer i den verbale og i den musikalske interaktion.*

*Først indplaceres Stern i forskningsdesignet. Derefter indledes med at se på Sterns teori i et paradigmatiske perspektiv. Efterfølgende beskrives præverbalitet i forhold til et voksent individ. Videre gives en gennemgang af Sterns kritik af den psykoanalytiske udviklingspsykologi samt en metateoretisk diskussion af Sterns metode og fortolkningsgrundlag. Derefter beskrives Sterns præverbale selvoplevelsesmodi med fokus på forholdet til musikken og den voksne. Dette efterfølges af en uddybning af intersubjektivitet set som forhandling og fortolkning. Videre refereres teorien om “the moment of meeting”. Kapitlet afsluttes med Sterns bemærkninger til psykoanalysen.*

## 1. Indplacering i design

Nedenfor ses, hvor i designet Sterns udviklingsteori anvendes. I dette kapitel undersøges de grundlæggende præverbale parametre ud fra teorien om de tre præverbale selvforfølelsesdomæner, mens teorien om den *proto-narrative enhed* først inddrages i 5. kapitel i forbindelse med analyse af de relationelle mønstre set som relationelle skemaer. I figur 1 ses kapitlets indplacering i det samlede design:

Figur 1.



## 2. Introduktion til præverbalitet

### 2.1. Hvorfor beskæftige sig med præverbalitet

Præverbalitet er et begreb, der er hentet fra udviklingspsykologien. Det betegner den måde, vi kommunikerer og interagerer på, før vi får sprog. Det præverbale defineres her som den kommunikationsmåde, der eksisterer før sproget, og som bruges ved sprogtilegnelsen, herunder udviklingen af den førsproglige intersubjektive forhandling af, hvilke følelser, der er delelige, og hvilke, der ikke er socialt acceptable, men inkluderer også regulering af følelser. Den intersubjektive forhandling af fælles mening, der kendetegner tilegnelse af sproget, betragtes som et stadie, hvor både det ikke-sproglige og det sproglige udvikles samtidig. Jeg skal vende tilbage til betydningsforholdet mellem den ikke-sproglige intersubjektive emotionelle oplevelse, også kaldet implicit procedural viden, og den sproglige intersubjektive mening, der er eksplicit og deklarativ. Da præverbalitet også inddrager forhandling af mening gennem sproget, betragtes præverbal relateren ikke nødvendigvis som en regressiv kommunikationsmåde, ej heller som nødvendigvis sprogløs.

Der sættes fokus på følgende: Reguleringen af det intersubjektive felt gennem forhandling af implicit procedural viden i form af "selv-med-anden"-skemaer, den intersubjektive forhandling af, hvilke emotioner den terapeutiske relation kan rumme, samt på forhandlingen af intersubjektiv fælles mening. Intersubjektivitet betragtes som en central faktor i den terapeutiske relation. Der argumenteres for, at overføring og modoverføring vil forekomme uanset terapeutens forholdemåde, fordi terapeuten ikke kan undgå at udsende og deltage i den intersubjektive proces. Denne deltagelse indeholder ubevidste signaler eller foregår implicit og vil således indeholde terapeutens modoverføringer. Konsekvensen er, at modoverføringsreaktioner opfattes som et middel til forståelse af den terapeutiske proces og ikke som et onde (Dosamantes, 1992; Freidman, 1995; Rayner, 1992; Stolorow, 1996 april). Præverbalitet og intersubjektiv interaktion er således vigtige begreber for forståelsen af interaktionen om overføringen i den terapeutiske relation.

### 3. Introduktion til Daniel Sterns teori

Teorien om præverbal kommunikation tager i denne tekst sit udgangspunkt i udviklingspsykologien, som den er blevet formuleret af den amerikanske professor i psykologi og psykoanalytiker Daniel Stern. Stern repræsenterer et nyere syn på barnet, der adskiller sig fra det traditionelt psykoanalytiske og objektrelationsteoretiske syn på væsentlige områder.

#### 3.1. Det gamle paradigme

Ifølge D. Sommer (1996) er der de sidste 25-30 år sket et paradigmeskift inden for udviklingspsykologien. Et paradigmeskift, der går fra forestillingen om de "store universelle teorier" mod en specialisering og kontekstualisering af teorierne. Det skyldes bl.a. problemer med at legitimere teorierne empirisk. Sommer skriver:

*"Kort sagt blev den nye kundskab en stigende udfordring til det enerådende dogme om universalitet inden for faget. Teorien får legitimeringsproblemer, hvis den ignorerer denne detaljerede viden og bliver ved med at producere det "abstrakte barn" (Ibid. s. 22).*

Stigende sensitivitet over for udviklingsmæssig variation samt forsigtighed med at generalisere forskning på tværs af kulturer og imellem subkulturer karakteriserer således 1980'ernes og 1990'ernes internationale faglige strømninger (Ibid. s. 22).

Det ændrede børnesyn betyder en ændring af forestillingen om, at den primære socialisering foregår i familien, og at det er der, den grundlæggende personlighedsdannelse foregår; den såkaldte familie-centrisme, og således en ændret forestilling om moderen som den primære person i udviklingen. En antagelse, som bl.a. Freud har bidraget til:

*" Hun er,.. helligørelse af moderen: Hun er(...)unik, uden sidestykke, etableret gennem et helt liv som det første og stærkeste kærlighedsobjekt, og som prototype for alle andre kærlighedsforhold for begge køn" (Freud 1975. s. 188 i Ibid. s. 25).*

Man kan sammenfattende sige, at den klassiske opfattelse af barnet kan kaldes: Teorien eller forestillingen om det skrøbelige barn eller novicebarnet. Her opfattes barnet primært som afhængigt, sårbart og særdeles udsat i en farlig verden, som barnet

selv i de første levemåneder ikke skulle ane eksistensen af.

*" Kliniske og psykoanalytiske synsmåder havde op til 1960'erne deres storhedstid på den internationale scene, hvilket betød, at det psykopatologiske børnesyn dominerede " (Ibid s. 27).*

Barnet blev videre betragtet som et offer for deprivation, traumer og tidlige udviklingsskader samt kritiske udviklingsperioder. En antagelse, der set i nutidigt perspektiv, er blevet generaliseret til også at gælde normal udvikling. Desuden er den traditionelle opfattelse, at spædbarnet heller ikke ejer evnen til selvopfattelse eller en medfødt evne til mental organisering. Sommer konkluderer, at hvis mennesket betragtes som grundlæggende ikke-organiseret, uden bevidsthed og uden kompetence (en novice), da følger en reduktiv forholdemåde. Barnet opfattes, groft sagt, som værende totalt afhængig af omsorg, og beskyttelse fra miljøet. Begreber som "aktive partnere i samspil, dialog og gensidig udvikling" har kun ringe plads i dette paradigme. Det er det klassiske psykoanalytiske menneskesyn, hvor barnet antages at være en biologisk, driftstyret organisme uden tidlig evner til ægte personlig og social kommunikation, som dominerer.

### 3.2 Det nye paradigme

Det nye paradigme opererer med "det kompetente barn" eller det relativt resiliente barn som udgangspunkt. Dette børnesyn adskiller sig ved for det første ikke at tage empirisk og teoretisk udgangspunkt i det patologiske og problemorienterede, og ved for det andet at være varsom med at postulere sammenhæng mellem udviklingsforstyrrelser og senere psykopatologi. Der hældes mere til betydningen af ophobet stress og langvarig negativ påvirkning end af betydningen af enkeltstående traumer og lignende.

Barnet betragtes desuden som en aktiv deltager i sin egen udvikling. En udvikling, som opstår i en gensidig proces mellem aktører.

*"Aktivitet kendetegner med andre ord kompetencebarnets forhold til dets sociale omverden, og med tiden dannes de nødvendige personlige relationer, som udvikling udspringer af" (Ibid. s. 29).*

Endelig søges børns udvikling ikke defineret ud fra stadier eller vurderet på baggrund heraf. Udviklingsprocessen er forankret i konkrete personlige relationer og transaktioner mellem barnet og andre mennesker.



### 3.3 Det kliniske og det observerede barn

Daniel Stern har med sine teorier om udviklingen af barnets selvoplevelse og om den indre repræsentations betydning for vores samspil med omverdenen været en central figur i denne debat. Han har givet et meget væsentligt bidrag til paradigmediskussionen inden for det udviklingspsykologiske område. Sterns teori adskiller sig på flere punkter fra tidligere teorier om barnets udvikling, bl.a. S. Freuds, E. H. Erikssons, M. Mahlers og M. Kleins (Wrangsjö 1993 & 1994). Sterns teori kan sige mere at være et udtryk for et ønske om at revidere end om at forkaste psykoanalysen. Specielt den psykoanalytiske meta- og udviklingspsykologi søges revideret.

Udviklingspsykologiske teorier betragtes både som en konsekvens af de tilgængelige tilgrundliggende data og at dét, disse data dokumenterer. F.eks. baseres Freuds teori om barnets psykoseksuelle udvikling på iagttagelser af patienters genoplevelse af barndommen, som Freud oplevede dem i sin psykoanalytiske praksis. Dette niveau kalder Stern for "**det kliniske barn**", der forudsætter et udviklingsystem, som Stern betegner som patomorfisk og retrospektivt. Et udviklingsystem, der karakteriserer tidlige stadier i den normale udvikling ud fra antagelser baseret på studier af senere stadiers psykopatologi, samt at spædbarnsalderen betragtes ud fra den voksnes perspektiv (Stern 1991, s. 30).

Som modsætning til det kliniske barn indfører Stern begrebet "**det observerede barn**". Hensigten er at understrege, at teorien søger at belyse barnets normale udvikling ud fra observation af børn, og at den ikke i så høj grad beskæftiger sig med det unormale og dets konsekvenser for en eventuelt senere udvikling af psykopatologi. Det afholder dog ikke Stern fra dels at forholde sig til det, man kan kalde ubalance i udviklingen, og dels at forsøge at give nogle mulige retningslinjer for, hvordan det "observerede barn" udtrykker sig i den voksne. Men han understreger, at det ikke er muligt at drage direkte slutninger om senere udvikling af psykopatologi ud fra iagttagelse af børn. Stern siger :

*"Modsetsningsvis er tilgangen i denne bog normativ snarere end sygdomsbaseret og prospektiv mere end retrospektiv. Det er muligt, at forstyrrelser i alle sider af selvoplevelsen kan vise sig at forudsige senere patologi, men de forskellige selvforfølelser og oplevelser er udformede med den hensigt at beskrive den normale udvikling, ikke for at kunne forklare patologiske formers ontogenese (hvilket ikke betyder, at de i sidste ende ikke måtte vise sig nyttige i så henseende)" (Stern, 1991, s. 30).*

Sterns tankegang adskiller sig også fra den traditionelle psykoanalyse i spørgsmålet

om, hvorvidt udviklingen sker i kronologiske faser eller i stationære selvoplevelsesniveauer, der fungerer livet igennem:

*"Psykoanalytiske udviklingsteorier (...) antager alle, at udviklingen skrider frem fra ét stadium til det næste, og at hvert stadium ikke alene er en specifik fase i jegéts og detéts udvikling, men også specifikt, hvad angår bestemte proto-kliniske problemstillinger" (Stern, 1991, s. 29).*

Stern siger, at mentale evner og kognitive færdigheder muligvis er fremadskridende (Stern 1991, s. 40), men ikke, når det gælder selvoplevelse. Det er denne antagelse, der er fundament for at anvende Sterns teori i denne sammenhæng.

### 3.4 Præverbalitet og den voksne

For at vende tilbage til den nærværende undersøgelse af præverbalitet i interaktion mellem to voksne personer, er det ikke som at undersøge præverbalitet hos et spædbarn. Når udviklingspsykologien alligevel anvendes her, skyldes det bl.a., at Stern betragter udviklingen som successiv frem for at være fasestyret. Dette medfører den opfattelse, at det erfaringsgrundlag, som den voksne person har med fra barndommen, til stadighed vil være umiddelbart til stede i måden at opleve på, at interagere og at påvirke sig selv og sine omgivelser på. Det præverbale udtrykker sig dog anderledes hos den voksne, og er ikke så tydeligt og dominerende som i barndommen. Det er påvirket og formet af hele personens historie. Jeg vil ikke her gå ind i en diskussion om, hvorvidt fortiden lagres som skemaer eller repræsentationer. Stern anvender betegnelser som repræsentationer, interne arbejdsmodeller o.l. (Stern, 1989b; Stern, 1991; Stern, 1995; Stern, 1994), mens andre som Horowitz (Horowitz, 1995) kalder det, der er implicit viden, for "skemaer", og det, der er eksplicit, for repræsentationer. Undersøgelse af præverbalitet indbefatter i dette projekt identifikation af repræsentationer, af skemaer, indre arbejdsmodeller, og der arbejdes ud fra Sterns perspektiv. Repræsentationer antages således at kunne opbygges uden symbolsk repræsentation. Denne udvikling af repræsentationer baseret på handlingsmæssige erfaringer uddybes i kapitel 5. Desuden undersøges præverbal interaktion, som den fremtræder og udspiller sig i en musikalsk kontekst. Dette kan lyde noget postulerende, for ret beset ved jeg jo ikke, om præverbalitet er en del af en musikalsk interaktion. Men som det er beskrevet i metodeafsnittet, er netop undersøgelsen af musikkens præverbale kvaliteter en grundlæggende del af dette projekts hensigt og en underforstået del af antagelserne A og B, at *præverbal interaktion forekommer i*

### *klinisk improvisation i musikterapi.*

Begrundelserne for denne antagelse eller arbejdshypotese er flere. For det første er der det forhold, at en musikalsk interaktion ofte er uden ord. Den er nondiskursiv eller delvis diskursiv i kraft af musikkens flertydige udtryksform og meningsindhold. Det betyder, at vi for at kommunikere gennem musik må være indstillet på muligheden for, at det vi udsender eller modtager har et andet kommunikativt indhold, end det vi opfatter eller oplever dette, meget lignende præverbal kommunikation. Når jeg skriver, at musikken kan være delvis diskursiv, mener jeg, at den kan være referentiel. Det skyldes, at den "forudgående" verbale interaktion og den eventuelle spilleregel<sup>1</sup> i en terapeutisk sammenhæng vil påvirke udtrykket og meningen med udtrykket. Men i det konkrete forløb af musikken kan det sagtens vise sig, at skiftet til musikken og den "plads" som flertydigheden giver, også medfører, at musikken ikke har direkte reference til det forudgående. I den betydning bliver det præverbale en mulighed, idet adfærd, men som en initiering og fokusering af kommunikationen byggende på præverbale kommunikationesmåder. F.eks. vil en person, der ikke har musikalsk erfaring (ikke har instrument-specifikke færdigheder), ofte organisere sit musikalske udtryk ud fra et alment grundlæggende kendskab til rytmiske og tempomæssige strukturer og enkle melodier, og vil således orientere sig i forhold til intensitetsmæssige parametre fremfor mere musikalske størrelser som harmonik, form og tonalitet.

For det andet er den kliniske improvisation ofte dyadisk, hvilket kan skabe en mor og barn-lignende relation. I forlængelse af den førnævnte paradigmatisk diskussion menes der her, at barnet har en eller få primære erfaringer med betydningsfulde andre, som det har relateret til præverbalt. Denne interaktion har givet det erfaringsgrundlag, som barnet benytter til at opbygge sin repræsentationelle viden om interaktion med andre. Og denne "viden" kan aktiveres i musikken. F.eks. vil en person, der grundlæggende ikke forventer, at omverdenen følger ham/hende, ofte orientere sin musik efter terapeutens spillemåde. Problemet er ikke så meget, om præverbal interaktion er der, men snarere: hvordan fremtræder den, og hvilken betydning har den i den terapeutiske sammenhæng. En problemstilling, der gælder for både terapeuten og klienten.

---

<sup>1</sup> Spilleregler er en betegnelse for det eventuelle fokus, den musikalsk interaktion har. En spilleregel kan for eksempel være at bevæge sig fra ikke-kontakt til kontakt, at udtrykke et symbol, eller iscenesætte et hændelsesforløb.

### 3.5. Daniel Sterns metapsykologiske kritik af den psykoanalytiske udviklingsteori

Stern har formuleret otte kritikpunkter af den psykoanalytiske udviklingsyn, som jeg kort vil præsentere her:

Viden om det observerede spædbarn har størst betydning for udviklingen af en ny forståelse af metateoretiske problemstillinger inden for følgende områder<sup>2</sup>:

**(1) Stimulusbarriere:** Begreberne stimulusbarriere og normal autisme er i dag reviderede og betragtes af Stern som opgivede. Spædbarnet betragtes nu som dybt engageret og relaterende sig til sociale stimuli. Mahler reviderede i følge Stern sit autismebegreb og foreslog i stedet at kalde fasen for "opvågning". Stern konkluderer, at eftersom en autistisk fase ikke eksisterer, kan en person heller ikke være fikseret i den.

**(2) Oralitet:** Spædbarnsforskningen viser, at inkorporationen af visuelle og auditive modaliteter fylder lige så meget som det orale aspekt. Det orale betragtes derfor mere bredt som en del af den samlede oplevelse af sult, madning, kontakt og mæthed og ikke som centrum for al stimuli i den gryende relatering.

**(3) Drifter; det og jeg:** Driftsteorien om én eller to basale drifter, der udviklingsmæssigt skifter fra zone til zone, har ikke været til nogen nytte i iagttagelsen af spædbørn, idet teorien ikke har været operationaliserbar. Der findes ikke bare ét, men flere motivationssystemer, f.eks. tilknytning, kompetence og nysgerrighed. Spørgsmålet om "jeg-drifter" har på baggrund af erkendelsen af spædbarnets gryende mentale funktioner, f.eks. hukommelse, perception, amodal repræsentation og specificering af konstanter, ændret synet på jegét. Jegét har tidligere været forbundet med bl.a. evnen til at realitetsteste. Forståelsen af jegét som direkte forbundet med evnen til realitetstestning må imidlertid ændres. Det skyldes, at der i spædbarnet forløber en simultan og dialektisk proces mellem lyst- og realitetsprincippet; mellem idét og jegét. Da spædbarnet ikke udtrykker eller formodes at opleve jeg-fornemmelse, før det udvikler subjektiv selvforfølelse, kan jegét ikke være ensbetydende med evnen til at realitetsteste. Dette medfører desuden, at sekundærproces-tænkning nu i

---

<sup>2</sup> Områderne benævnes med samme overskrifter, som Stern benytter. Se Stern 1991, s. 242 - 268.

højere grad antages at indtræde før primærproces-tænkning<sup>3</sup>. Om Piagets, og Freuds antagelser skriver Stern, at de "*nu ikke længere er så bredt accepterede*" (Stern, 1991, s. 250).

**(4) "Normal symbiose", overgangsfænomener, selv/objekter:**

I selvpsykologi, psykoanalytisk udviklingsteori og objektrelationsteori er antagelsen, at spædbarnet fødes med evnen til at kunne opleve sammensmeltning. Stern argumenterer imod dette: Dels har observationsmæssige data ikke understøttet billedet af normal autisme og normal symbiose. Dels peger hans teori om kernerelatering, som den vil blive gennemgået senere, på, at følelsen af forbundethed først forekommer i forbindelse med denne relateringsmodus. Stern taler ikke om barnets evne til at opleve sig adskilt, men om barnets evne til at opleve at være sammen. Denne oplevelsen af forening er ikke en passiv proces, og den er ikke a priori: At kunne føle sig forbundet er et resultat af en aktiv opbygning af repræsentationer af samspillet med selvregulerende andre. Stern skriver:

*"Efter vores opfattelse foregår de udviklingsmæssige opgaver i Mahlers normal symbiotiske fase samtidig med hendes første separations/individuations-fase i løbet af kernerelateringsperioden. For Mahler er forbundethed resultatet af en fejlslagen differentiering; for os er det udtryk for en vellykket psykisk funktion"* (Stern, 1991, s. 252).

**(5) Selvregulerende andres udviklingsmæssige skæbne:** Mennesket antages at have brug for "selvobjekter". Selvobjekter forstås som brug af aspekter ved andre mennesker som stabiliserende struktur mod potentiel emotionel fragmentering gennem hele livet. Denne antagelse deles af selvpsykologien, og Stern beskriver udviklingen af selvobjekter som normal, sund og forventelig i alle livets stadier. Psykoanalysen mener, at separations- og individuationsprocesserne samt internaliseringen stræber mod at opnå en hel eller delvis uafhængighed fra "objekterne". Spørgsmålet om selvobjekter berører diskussionen om, hvorledes barnet opbygger sin repræsentation af verden, og hvad der aktiverer en repræsentation. Opbygningen af en repræsentation kræver en form for hukommelsesfunktion. Her tænkes ikke kun på repræsentationel viden, men også på procedural viden. Normalt forbindes det repræsentationelle med symboliseringsevnen, der danner forudsætningen for en egentlig evne til abstraktion og dermed til at kunne opbygge indre "billeder" af andre personer. Spørgsmålet om, hvordan repræsentationer dannes, og hvad de "består af", har stor betydning. Det skyldes bl.a., at det antages, at det er gennem internalisering af visse funktioner og

---

<sup>3</sup> Sekundærproces-tænkning opfattes i psykoanalysen som evnen til realitetsteste, og primærproces-tænkning opfattes som evnen til symbol/id-tænkning.

strukturer, der oprindeligt stammer fra en anden, at personen udvikler sin oplevelse af autonomi. Jeg vil gå nærmere ind i dette spørgsmål i kapitel 6. Selv mener jeg, at spørgsmålet om dannelsen og betydningen af "repræsentation" belyser dynamikken såvel i en terapeutisk overføring, som i den såkaldt positive alliance. Terapeuten kan fungere som en betydningsfuld anden, og klientens opfattelse af terapeuten kan derfor fungere som en mulig kilde til udvikling af et selvobjekt. Dette kan så give en midlertidig stabilitet i og uden for terapien.

**(6) Affekttilstandsafhængige oplevelser:** Psykoanalysen har altid antaget, at intense følelsesmæssige tilstande spiller en særligt strukturerende rolle. Følelsesintensiteten opfattes som havende betydning for udvikling af "traumet". Dette leder til den antagelse:

*"at de klinisk væsentlige tilstande (og disses erindringer og repræsentationer) er afhængige af den affektive tilstand; med andre ord fungerer den affektive tilstand som det afgørende strukturerende element "* (Stern 1991, s. 256).

Forskning bekræfter ifølge Stern delvis denne opfattelse, for indlæring influeres af den affektive tilstand, og er derfor delvis affekttilstandsafhængig. Men den er det kun delvis, fordi forskningen ikke afslører, hvor intens en følelse skal være, før den udøver signifikant betydning.

**(7) Spaltning: "Gode" og "dårlige" oplevelser:** Spørgsmålet er bl.a., om den hedonistiske tone (lyst-ulyst) i spædbarnet medfører en opdeling af verden i god og ond. Ifølge Stern er der stor forskel på at opleve verden i forhold til lyst-ulyst og god-ond. For at kunne trække en linje mellem oplevelsen "lyst" til begrebet "god", kræves noget af barnet, som det ifølge ham først kan i det subjektive relateringsdomæne. Stern konkluderer, at spaltningensbegrebet er et universelt fænomen, som det kliniske barn oplever, men at evnen til at opdele verden i god og ond opstår langt senere i udviklingen end antaget af Klein og Kernberg. Stern mener, at barnet danner grupper/klynger af repræsentationer, kaldet RIGér: **R**eprepræsentationer af **I**nteraktioner der er blevet **G**eneraliseret). Disse RIGér bliver til grupper af enslydende, men lidt forskellige oplevelser af samme interaktion eller person. Barnet bruger disse som "arbejdsmodeller", og kan senere ved hjælp af symboler omkode RIGérne til oplevelser i kategorierne god og ond.

**(8) Fantasi versus realitet som et centralt tema i ontogenetiske teorier:** Sterns holdning er, modsat psykoanalysens udviklingsteori (Mahler og Klein), at spædbarnet allerede fra fødslen i væsentligt grad er i stand til at opleve realitet. Den subjektive oplevelse fordrejes ikke som følge af psykisk forsvar eller ønsker, men kun som følge af perceptuel og kognitiv umodenhed og overgeneralisering. Desuden antages, at evnen

til defensivitet, dvs. psykodynamisk fordrejning af realiteten, først udvikles senere, når de nødvendige kognitive færdigheder er udviklet. Spædbarnet evner ikke realitetsændrende konfliktløsning. Hvad spædbarnet gør i stedet for, har Stern endnu ikke et færdigt bud på.

Sterns kritik af den psykoanalytiske metateori betragtes i dag ikke som ny. Mange har tilsluttet sig dele af eller hele kritikken (Brodén, 1994; Dosamantes, 1992; Havnesköld, 1995; Krøjgaard, 1995; McIntosh, 1995; Rayner, 1992; Sommer, 1994; Sommer, 1996; Wrangsjö, 1993). Kritikken problematiserer den traditionelle forståelse af, hvad der er årsag til psykopatologi ud fra en psykoanalytisk tankegang. Fokus flyttes fra den indre driftstyrede dynamik til en mere interaktionelt funderet forståelse af den personlige oplevelse i psykoterapeutiske og andre relationer.

### 3.6. Metateoretisk diskussion af Sterns metode og fortolkningsgrundlag

Sterns intention om at redefinere bl.a. psykoanalytisk teori er overvejende blevet modtaget positivt inden for psykoanalysen og psykoanalytisk funderede teorier (Benjamin, 1990; Krøjgaard, 1995). Den overvejende kritik af Sterns teori sammenfattes af D. Sommer bl.a. som:

*“ Den er historieløs, dvs. kan i princippet gælde for stenalderbarnet og nutidens barn; etnocentrisk dvs. på trods af dens universalistiske præg er den ikke anvendbar overalt i verden; partiel organismisk, dvs. at på trods af den store betydning den sociale konstruktion af selvet tillægges af Stern, da vægtes naturgivne kapaciteter som dispositioner for selvet især hos det præverbale barn, hvilket blandt andet skyldes etologiens indflydelse”* (Sommer, 1994, s. 365).

Desuden har Stern fået kritik for dels at overfortolke sine data, og dels for at være mere positivt og mindre fænomenologisk, end han giver udtryk for (Cushman, 1991; Johnson, 1994; Simms, 1993).

Jeg vil her forholde mig til den del af kritikken, som har relevans for dette arbejde, primært til spørgsmålet om det universelle og etnocentriske i Sterns selvbegreb og om validiteten i Sterns måde at formulere sine antagelser på. Jeg er enig i, at Stern ikke åbenlyst diskuterer disse problemstillinger. Dette er en klar mangel. Men det essentielle i Sterns arbejde er efter min opfattelse skiftet fra en driftstyret teori til en interaktionelt determineret teori. Et forhold der ikke afvises af ovennævnte kritik: Dels vægter Stern det interaktionelle aspekt som helt overvejende for udviklingen og

selvoplevelsen. Dels pointeres, at det er repræsentationelle erfaringer i kombination med barnets konstitution - det partielt organiske - og konteksten, der determinerer barnets og senere den voksnes selvoplevelse. Teorien er ud fra en paradigmatiske betragtning blevet og bliver anvendt, diskuteret og udviklet både inden for **udviklingspsykologien** (Brodén, 1994; Hansen, 1991; Havensköld, 1995; Sommer, 1996), **terapiteori** (Dosamantes, 1992; Rayner, 1992; Wrangsjö, 1993) **musikpsykologi** (Hansen, 1991) og **musikterapiteori** (Erkkilä, 1997; Hannibal, 1996; Hannibal, 1998; Johns, 1993; Johns, 1997; Pavlicevic, 1997; Smeijsters, 1993; Stern, 1996; Trollalden, 1997 Høst; Wrangsjö, 1994). Dette er en indikation for, at Sterns teori vækker genklang bredt, og således til en vis grad valideres i kraft af den brede tilslutning, den har fået.

Stern kritiseres for at søge at påføre barnet dels et voksent selv billede, og dels for generelt at tolke mere ud af sine data, end der er belæg for (Johnson, 1994). Jeg mener, at Stern med sin "arbejdshypotese", teorien om det præverbale barn, vælger en pragmatisk fortolkende holdning. Kritikken er vigtig, fordi den påpeger uklarheder både på det metodiske og epistemologiske plan. At teorien er i udvikling, ses bl.a. i diskussionen om den intersubjektive relateringssevnes begyndelse, hvor f.eks. C. Trevarthen har fremsat en parallel teori, der på visse punkter divergerer med Sterns (Trevarthen, 1980).

Det er rigtigt, at teorien er vestlig i sit menneskesyn, og Stern formulerer sin teori som global uden at tage stilling til dette problem: Det diskuteres ikke, hvorvidt selvudviklingen i andre kulturer er forenelig med den, Stern beskriver. Stern har selv udtrykt behovet for yderligere undersøgelse af dette spørgsmål. Desuden har Stern ved flere lejligheder demonstreret (Stern, 1996b; Stern, 1996a), hvordan præverbal interaktion kan opfattes som indlæring af et kulturelt betinget relateringsmønster. Jeg ser derfor ingen hindring for at opfatte den mekanisme, der konstituerer selvoplevelsen, som betinget af det interaktionelle mønster; at det er akkumulerede erfaringer, der konstituerer selvoplevelsen. At disse erfaringer kan give en anderledes selvoplevelse end "den vestlige", er kun med til at underbygge antagelsen om det interaktionelles betydning. Jeg tilslutter mig således den holdning, at dele af Sterns teori kan opfattes som beskrivende universelle mekanismer, men en universalitet betinget af den lokale kontekst. Jeg kan ikke forestille mig mennesker, hvis selvudvikling ikke skulle være stærkt præget af den lokale kontekst. Jeg ser derfor heller ingen hindring for, at en sådan interaktion skulle kunne føre til en selvopfattelse, der er væsentligt anderledes



end den vestlige <sup>4</sup>.

D. Sommer fremfører det andet væsentlige kritikpunkt, at Stern udelukkende redegør for det interaktionelle felt som begrænset til en dyade eller triade. Han kompenserer således ikke direkte for, at det præverbale barn i høj grad udvikler repræsentationer om interaktionelle erfaringer i en bredere kontekst end hidtil antaget, f.eks. i vuggestuer, børnehaver o.l. (multisocialisering). Endelig gør Sommer opmærksom på, hvad han kalder en misforståelse, at et barn i udvikling ikke også indbefatter en voksen i udvikling. En kritik, jeg fuldt ud tilslutter mig, og som i mine øjne underbygges af netop den hypotese, at det intersubjektive indbefatter mindst to subjekter, der deler en følelse eller forhandler en mening.

Stern kritiseres endeligt for at gøre for store fortolkningspring: Johnson (1994) kritiserer Stern for ikke at respektere ambiguiteten i den menneskelige oplevelse. Stern er selv inde på samme tankespor, når han refererer til Riceours hermeneutik (Stern 1995, s. 37) og det narrative element. Jeg er dog ikke være enig med Johnson i, at Sterns teori begrænser og ensretter forestillingen om det præverbale barns oplevelse. Stern betoner i højere grad, at der er sammenhæng mellem det, der sker i mellem barnet og omverdenen, og den måde, barnet oplever verden på; en tese, der er konsensus om i den humanistiske menneskeforståelse.

Jeg vil gerne slutte med at citere Stern, som han selv udtrykker sin forståelse af, hvad selvfornemmelser er for noget, fordi den logik, som er at finde i Sterns tænke måde, her kommer til udtryk:

*"Det drejer sig om sådanne selvfornemmelser, som **oplevelsen af at kunne handle** (uden hvilken, der kan optræde lammelse og fornemmelse af ikke at "eje" sine egne handling, oplevelsen af at miste kontrollen til ydre agenter); **fornemmelsen af fysisk sammenhæng** (uden hvilken den legemelige oplevelse kan fragmentere, der kan være de-personalisationsoplevelser, ud-af-kroppen oplevelser, de-realisation); **fornemmelse af kontinuitet** (uden hvilken tidsoplevelse opløses, der kan være tågetilstande, hukommelsestab, det "ikke fortsat med at være" for at bruge Winnicotts formulering); **fornemmelse af følelser** (uden hvilken, der kan optræde ahedoni og spaltede personlighedstilstande); **fornemmelse af et subjektivt selv, som kan opnå intersubjektiv kontakt med andre** (uden hvilken, der er kosmisk ensomhed eller, i det andet ekstrem, psykisk gennemsigtighed); **fornemmelsen af at skabe struktur** (uden hvilken, der kan være psykisk kaos); **fornemmelsen af at overføre mening** (uden hvilken, der kan være*

---

<sup>4</sup>Det er i øvrigt en problematik, der i tiden bliver mere synlig i forbindelse med de flygtninge, som søger eller tilbydes terapeutisk assistance. Her er det meget tydeligt, at den kulturelle forventning og oplevelsen af en selv i forhold til omgivelserne har stor betydning for, hvilken relation de er i stand til arbejde terapeutisk i.

*udelukkelse af det kulturelle liv, ringe socialisering og ingen bekræftigelse på personlig kunnen). Kort sagt: Disse fornemmelser af selvet udgør grundlaget for den subjektive oplevelse af social udvikling, normal og unormal " (Stern, 1991, s. 17 - mine fremhævelser).*

I mine øjne er det ikke interessant, hvorvidt den subjektive oplevelse er et universelt fænomen. Spørgsmålet bør snarere lyde, om vægtningen af det subjektive er universel. Og det mener jeg ikke, den er. Men det ændrer efter min mening ikke ved, at udviklingen af evnen til selvforneemmelse indeholder ovennævnte oplevelsesmåder.

#### 4. Sterns teori om barnets selvforneemmelser set i forhold til interaktion mellem voksne og i forhold til den musikterapeutiske kontekst

Stern opererer i "Barnets Interpersonelle Univers" med fire forskellige selvforneemmelser: Den gryende selvforneemmelse, kerneselvforneemmelse, subjektiv selvforneemmelse og verbal selvforneemmelse. Siden udvides gruppen af selvforneemmelser med den narrative selvforneemmelse (Stern, 1989). Hver af disse selvforneemmelser beskriver forskellige tilgange til oplevelsen af selvet og dets omkringliggende verden, kaldet relationsdomæner. De er på en gang udtryk for en udviklingsproces, barnet gennemlever, men samtidig også udtryk for oplevelsesformer, der er tilgængelige hele livet igennem. Stern konkluderer, at spædbarnet er udstyret med observerbare færdigheder, der modnes. Når færdighederne bliver tilgængelige, organiseres og ændres de i mentale spring til subjektive perspektiver af selvet og andre.

*"Hver ny selvoplevelse definerer dannelsen af et nyt relateringsområde. Disse relateringsområder medfører kvalitative skift i den sociale oplevelse, men ikke i faser; de er snarere forskellige former for social oplevelse, der forbliver intakte livet igennem." (Stern 1991, s. 44).*

Stern betragter altså selvoplevelsen og selvforneemmelsen som de regulerende og motiverende elementer i udviklingen.

##### 4.1. Sterns præverbale selvoplevelsesmodi

Som sagt er Sterns teori funderet i barnets selvoplevelse. Stern opererer med tre præverbale selvoplevelsesmåder: det gryende selv, kerneselvet og det subjektive selv.

Herudover med to verbale selvoplevelsesmåder: det symbolske/verbale selv og det narrative selv (Stern, 1989a). Den narrative selvforfølelse beskrives senere.

Jeg vil her primært se på disse selvforfølelsers betydning for den voksnes selvoplevelse generelt og i musikken. Selve teorien er beskrevet indgående andre steder, hvorfor jeg ikke repeterer den her<sup>5</sup>.

De tre selvforfølelser Stern opererer med som førsproglige er det gryende selv, kerneselve og det subjektive selv, som hver især er kendetegnet ved forskellige elementer, der strukturerer og organiserer den subjektive selvoplevelse.

#### **4.2. Vital-affektive mønstre og den amodale perception i den gryende selvforfølelse**

De vital-affektive mønstre antages som værende centrale organiserende elementer for det helt spæde ca. 0-2 mdr. gamle barns måde at strukturere sin oplevelse af omverdenen på. Hvor meget, hvor lidt, hvor hurtigt, hvor blødt, hårdt, langsomt osv. noget sker, bliver kendetegnende for den erfaring, barnet opbygger, og som barnet bruger som reference i sin interaktion med omverdenen. Disse strukturer følger temporale følelsesformer og betragtes som det grundlæggende element i barnets organisering af sanseindtryk. De fungerer dermed også som reference og erfaringsgrundlag. Barnet besidder ifølge teorien evnen at overføre sanseindtryk fra én sansemodalitet til en anden, noget, man tidligere har antaget, først blev indlært senere. Dette benævnes af Stern som amodal perception og har betydning for barnets evne til at organisere sine sanseindtryk og til at orientere sig i omverdenen. Sterns tese er bl.a., at barnet derfor allerede fra starten er orienteret imod den ydre "reelle" verden og således ikke er primærproces-tænkende; barnet realitetstester fra begyndelsen. Barnet besidder desuden evnen til at skelne og genkende såvel rytme som form (Stern, 1996c). Det magter dette, fordi det mentalt organiserer sine sanseindtryk i helheder. Uden denne evne ville barnets oplevelse af verden være helt kaotisk. Evnen til at orientere sig efter vitalt affektive skift er altså i følge Stern noget grundlæggende i os. Vi evner at transformere det, vi hører til f.eks. en kropslig forfølelse. Vi har en grundlæggende evne til at opfatte rytme og temporale skift i vores omgivelser, i os selv og ikke mindst i vores interaktion med andre. Vi evner således at gestalte vores sanseindtryk i helheder.

---

<sup>5</sup> For yderligere læsning henvises til: (Havnesköld, 1995; Krøjgaard, 1995; McIntosh, 1995; Sommer, 1994; Stern, 1994; Wrangsjö, 1994)

### **Det gryende selv i den voksne og i musikken.**

Disse evner er så grundlæggende for det voksne menneske, at vi sjældent er opmærksomme på dem. Men det betyder ikke, at de ikke har en stor betydning for såvel vores måde at opfatte vores omgivelser, som vores måde at organisere vores sanseindtryk på. De temporale skift i f.eks. bevægelse og tonefald har stor betydning for, hvordan vi opfatter andre, og for hvordan de opfatter os. Disse temporale mønstre er ofte implicite, med mindre vi direkte søger at aflæse dem hos os selv og andre. En stor del af den non-verbale kommunikation bygger på kommunikative signaler, der nuancerer kropssprog og talemåde.

Ovennævnte elementer i det gryende selv kan også genfindes som grundelementer i musik: Musikkens emotionelle udtryk indeholder og opleves grundlæggende ud fra den dynamiske opbygning og udvikling, og denne består af vitale skift i volumen, tempo, intensitet osv. Musik indeholder desuden oftest en rytmisk struktur, som giver en fornemmelse af kontinuitet og bevægelse, også kaldet puls, og vi kan umiddelbart høre en tone og omsætte den til lyde, i f.eks. sang, eller rytme, som omsættes til bevægelse, f.eks. dans. Endelig ville musik fremstå som kaotisk lyd, hvis ikke vi havde en grundlæggende evne til at organisere vores sanseindtryk i helheder af varierende størrelse. Musikken afspejler på den måde det mest grundlæggende i vores måde at opfatte verden på. I den kliniske improvisation er temporal variation ofte udgangspunktet for overhovedet at spille, fordi klienter ofte ikke har musikalske færdigheder og derfor nemmest og simplest kan forme deres udtryk gennem brug af vitale forandringer: Alle kan for eksempel forsøge at spille kraftigt eller svagt.

Opsummerende kan således siges, at oplevelsen af musik og den præverbale verden basalt sker i samme modi.

### **4.3. Invariante dele, udviklingen af RIGér og den fremkaldte ledsager i kerneselv-fornemmelsen**

Udviklingsmæssigt omtaler Stern 2-måneders-alderen som det tidspunkt, hvor kerneselv-fornemmelsen tager sin start. Barnet betragtes her som et individ, der ikke er klar over den andens uafhængige eksistens. Dette kommer først i forbindelse med erkendelsen af egen subjektivitet ved fremkomsten af den subjektive selvforfølelse. Selv om barnet har og er i gang med at etablere sin kerne, behøver det omgivelsernes hjælp til at regulere sine indre spændinger: Dette være sig helt konkret i forhold til opfyldelse af fysiske/biologiske behov, men også i forhold til de emotionelle udsving, som det oplever. Stern udtrykker dette som et "*selv-med-anden*"-forhold. Der er

således tale om en relationel dynamik, hvor den anden har funktion som container og transformator af indre negativ spænding.

Kerneselvet er kendetegnet ved, at barnet nu har opbygget så meget erfaring, at invariante dele findes. Barnet har tilegnet sig en implicit viden om sin evne til handling: **agens**. Det har en fornemmelse af kropslig selvsammenhæng: **kohærens**. Det har en fornemmelse for **tid**; en form for kropsligt funderet historie, der fungerer som reference for, hvad der skal ske i givne situationer. Endelig har det en fornemmelse for **selvaffektivitet**, oplevelsen af det indre følelsesliv, der følger visse mønstre, og som hører sammen med andre selvoplevelser (Stern, 1991, s. 80).

Disse kerneselvforfølelser (agens, kohærens, tid og affektivitet) omtales som invariante størrelser. At danne invariante strukturer har betydning for evnen til at genkende: F.eks. genkender barnet en spisesituation, selv om den foregår i forskellige omgivelser. Barnet genkender moderens ansigt, selv om hun har hat på, har friseret sig osv. Disse invariante dele udvikles og reguleres af "den betydningsfulde anden" og konstituerer barnets kerne. Det er i forbindelse med denne kerne-selvforfølelse, at Stern introducerer sit RIG-system. RIG er som før nævnt en forkortelse af: **R**epresentationer af **I**nteraktioner som er blevet **G**eneraliseret. RIG- modellen er baseret på den antagelse, at barnets opbygning af repræsentationel viden kan foregå uden brug af symbolske repræsentationer. I stedet benyttes den episodiske hukommelse som udgangspunkt for udviklingen af den repræsentationelle viden om, hvordan interaktioner typisk forløber. Denne kan anskues som en procedural viden, funderet i den kropslige fornemmelse. Som det beskrives i kapitel 5, er den episodiske hukommelse grundlaget for dannelse af erindringer om typiske interaktionsmåder, og disse bliver til repræsentationer af interaktioner. Når barnet siden udvikler evnen til at sprogliggøre og til at danne narrativer, vil disse non-verbale repræsentationelle strukturer indgå som *proto-narrative enheder*.

RIGérne giver barnet mulighed for såvel at have oplevelsen af sig selv, som af *den fremkaldte ledsager*. *Den fremkaldte ledsager* er et begreb, som omhandler de indre repræsentationer, som barnet kan anvende til at bevare tryghed og opretholde regulering af indre spænding, når den primære anden er fraværende. Begrebet har reference til blandt andet Winnicotts begreb "overgangsobjekt". Den afgørende forskel er, som før nævnt, at barnet **ikke** opfattes som havende dannet egentlig symbolsk repræsentation, men en implicit procedural viden om den primære anden. Denne fremkaldes som en "erindringsoplevelse" af samværet med denne anden. Deraf navnet: *Den fremkaldte ledsager*.

Da disse begreber er parallelle til lignende begreber inden for andre udviklingsteorier, vil jeg her kort gengive, hvordan RIGérne og *den fremkaldte ledsager* adskiller sig fra

begreber som selvobjekter, der tilhører Mahlers tilknytningsteori samt psykoanalytisk teori om tidlig prototypisk internalisering.

For det første er RIGérne af en anden størrelse og orden. En RIG har med en specifik interaktionstypes repræsentation at gøre, hvor de andre koncepter betegner større repræsentative enheder. Dette er et udtryk for, at RIGér er funderet i episodisk hukommelse.

For det andet er RIGérne ikke begrænset til at omfatte regulering af specifikke spændingstilstande som tryghed o.l., men alle mulige former for samspil, som kan føre til ændringer i selvoplevelsen.

For det tredje er RIG-begrebet tæt forbundet med begrebet skema, som stammer fra den kognitive terminologi:

*“Den fremkaldte ledsager er som en aktiveret RIG tænkt og udformet på baggrund af den episodiske hukommelse, og den passer til de emotionelle sider af kontakten med andre, eftersom de affektive sider af den levede og genfremkaldte oplevelse ikke omformes til noget kognitivt, som på enkel vis vurderer og styrer den videre adfærd.” (Ibid. s. 124)*

Disse RIG-erindringer kendetegnes ved at være akkumuleret ud fra én type samspil. De har en vejledende funktion, idet de skaber forventninger om både det nutidige og det fremtidige. Til forskel fra selvobjekter og sammensmeltningstankegangen betragtes oplevelsen forbundet med RIGén og *den fremkaldte ledsager* som en enhed, hvis integritet ikke brydes, fordi det altid vil omhandle jeg-oplevelsen *med* den anden (Sterns fremhævning). “Vi-oplevelsen” er altså ikke forbundet med en ikke-jeg-oplevelse. Funktionen af *den fremkaldte ledsager* er at blive aktiveret både i og uden kontakt, således at barnet opnår at kunne regulere sig selv i form af en erindring.

### **Kerneselvet hos den voksne og i den kliniske improvisation.**

Hos den voksne antages disse kernefølelser at optræde på følgende måde: Vi har en sammenhængende oplevelse af vores krop. Vi ved, den er et hele. Vi har en bevidsthed om tid. Vi oplever tiden som fremadskridende eller som øjeblikke. Uanset perspektiv ved vi, at ting gentager sig. Her tænkes f.eks. på dagligdags-begivenheder som at spise og at sove. Vi har en historie i narrativ form om det, der er sket. Vi ved, at vi kan handle, og hvordan vi handler. Det kan dreje sig om at lave en kop kaffe eller give et knus. Vi ved, når handlingen er afstedkommet af os selv. Og endelig har vi adgang til vores følelser. Vi genkender oplevelsen af sorg, glæde osv. og af, hvordan det er at have disse følelser.

Men det er navnlig, når vi ikke ved eller kan mærke disse følelser, at vi bliver opmærksomme på dem. Et eksempel er oplevelsen af, at ens krop ikke hænger

sammen, eller at dele af ens krop ikke kan mærkes. Et andet er fornemmelsen af ikke at kunne udføre en bestemt handling, som for eksempel at tage kontakt til en bestemt person eller ikke at kunne flytte sig, selv om det er det, man vil. Et tredje eksempel er ikke at kunne fornemme tiden og miste orienteringen om, hvad der skal ske, et fjerde fornemmelsen af ikke at kunne mærke eller beskrive, hvad vi føler. Nogle af disse fornemmelser kan virke mere truende og patologiske end andre, og det er mere graden og mængden af manglen på disse fornemmelser, der bestemmer, om de betragtes som sygelige, end typen. Alle har således i forskelligt omfang problemer med at mærke og kende deres kerneselvforfømmelser.

Når vi ikke kan kontakte, eller vi har mistet vores kerneselvforfømmelse, synes det naturligt at behøve omgivelsernes hjælp til regulere og genskabe sammenhængen. Det kan være, at vi oplever omgivelserne som styrende og dikterende for, hvad vi fornemmer. Her bliver det lidt vanskeligt at skelne dynamikken mellem behovet for regulering fra omgivelserne og oplevelsen af regulering fra omgivelserne. Specielt når dette ses i forhold til den intersubjektive kontekst, fordi følelsen af, at omgivelserne regulerer, kan opfattes som en manglende afstemning fra omgivelsernes side. En proces, der tilhører den næste selvforfømmelses domaine.

Det er klart, at den voksne kan udtrykke disse tilstande på en helt anderledes og mere præcis måde end barnet. Men i følge Stern er sproget også med til at skabe en barriere overfor disse umiddelbare fornemmelser i kraft af dets evne til at "tale om noget" i stedet for at opleve. En problematik, jeg vil vende tilbage til senere, da musikalsk interaktion netop synes at rumme en mulighed for at overskride denne forhindring.

Det opfattes således som muligt, at et voksent individ med et sprog besidder selvforfømmelser analog med spædbarnets, og som ikke umiddelbart kan verbaliseres. Jeg vil her uddybe aspektet af begrebet *den fremkaldte ledsager* for at redegøre for, hvordan det antages at fungere i den voksne person: Hos den voksne behøver "*den fremkaldte ledsager*" ikke at være tryghedsgivende. Er dannelsen af en tryghedsgivende indre repræsentation f.eks. sket ved, at den primære voksne ikke har været den, der varetog reguleringen af barnets emotionelle spænding og dermed skabte tryghed i barnet, så bliver den generaliserede relationelle erfaring en anden: Personen har som barn måttet ændre på eller være fleksibel i sin respons over for den voksne for at opretholde den tryghedsgivende forbindelse. Begreber som falsk selv eller splitning mellem gode og onde objekter opfattes som parallelle udtryk for denne problematik.

Dette har konsekvenser for den voksnes procedurale viden om at bevare og kontrollere sin indre emotionelle spænding. Det medfører, at vedkommende må tilpasse sin adfærd og regulere sine følelser for ikke at føle sig truet. Dette er en del af mønstret for at kunne opretholde en ikke-truende relation til omgivelserne. En sådan mekanisme ses

f.eks. hos personer med personlighedsforstyrrelser: Deres indre kernefølelse kan ikke reguleres, og der er ingen forventning om, at omgivelserne kan bidrage til denne regulering.

Denne reformulering af begrebet “*den fremkaldte ledsager*” knytter overføringsaspektet til begrebet, så det tydeligvis er så langt fra sit oprindelige terminologiske udgangspunkt, at der er tale om to forskellige begreber. Den centrale forskel ligger i, hvorvidt begrebet anskues ud fra det observerede barns eller det kliniske barns perspektiv. Dette er væsentligt for opfattelsen af relationen mellem to voksne: Her kan måden, den ene (klienten) forventer og behandler den anden (terapeuten) på, anskues for at være et udtryk for mønstre knyttet til disse tidlige betydningsfulde andre. Som det ses i eksemplet afsnit 7.1, undgår David dels direkte interaktion med terapeuten, og dels “spiller” han ud fra en forestilling om, hvordan rigtig musik skal lyde. Han styres af sin forventning om, hvad terapeuten forventer; en måde at bevare og opretholde sin emotionelle selvkontrol på. Da disse relationelle mønstre for det meste er implicite, sker det ofte, at klienten ubevidst gentager disse og dermed overfører sine egne handle-mønstre i den musikalske interaktion.

### **Invarians**

I musikken opfattes det invariante som enten musikalske og/eller interaktionelle strukturer, der forbliver uforandrede, f.eks. en grundrytme, en bestemt måde at spille eller lave melodier på, et foretrukket interval eller en foretrukken akkord, et typisk tempo eller en typisk dynamisk spillemåde. Alle er elementer, der afspejler personens musikalske idiografi. Hele ideen om invarians er forbundet med forestillingen om, at barnet genkender det ikke-forandrede i sine omgivelser og ved sine primære personer. Disse invariante indre strukturer lagres som RIG'er og repræsentationer af *selv-med-anden*: De bliver til genkendelige invariante måder at interagere med andre på, som gennemgået ovenfor. Ud fra dette synspunkt kan musikkens temporale form og dens organisatoriske struktur betragtes som en *selv-med-anden*-struktur, dvs. som interaktion: Den voksne vil medbringe interaktionelle erfaringer lagret i det ubevidste som implicit relationel viden, og denne viden aktiveres i musikken. De invariante strukturer omfatter således det uforanderlige eller stabile i musikken.

I samspilssituationen får terapeutens invariante strukturer også betydning: Dels som noget, der skaber en genkendelig reference for klienten, og dels som noget, klienten kan inkorporere i sin spillemåde. Klienten og terapeuten kan således opbygge et repertoire, der kendetegner deres specifikke relations idiografi.

På det konkrete musikalske plan vil jeg mene, at invarians må findes struktureret med de samme elementer hos den voksne som hos barnet iblandet de øvrige lag i



selvoplevelsen. Det invariante er barnets måde at skabe orden i et kaotiske hav af sansindtryk på, og er ifølge Stern knyttet til konstante hændelser (Stern 1991. s. 85). Dette udgør grundlaget for den *episodiske hukommelse* og danner rygrad i den interaktionistiske opfattelse af, hvordan mennesket opbygger sin selvfølelse. Så jeg *formoder*, at klienten i musikken også anvender den episodiske hukommelse som udgangspunkt for musikalsk interaktion, der betegnes som implicit. Da disse episoder bl.a. organiseres ud fra deres temporale forløb (Stern, 1996c), inkluderer dette, at de vital-affektive skift fungerer som vigtige organisatorer. Derfor antager jeg, at musikken til dels organiseres ud fra denne episodiske hukommelse, således at vital-affektive skift er en vigtig del af de invariante musikalske strukturer.

Lad mig eksemplificere: David har en erkendt psykologisk problemstilling, der omhandler manglende følelse af egne f.eks. følelser og behov. Han har ligeledes vanskeligt ved at udtrykke disse behov over for andre. Den første del af denne problematik kan betragtes som manglende kernselvfølelse, mens den anden del af problemet grundlæggende er rettet imod at dele. En problematik, der tilhører den subjektive selvfølelse. Dette udtrykker sig i et relationelt mønster, hvor David hele tiden afsøger sine omgivelser for tilkendegivelser, han kan anvende til at tilpasse sin adfærd, så han undgår at komme i opposition til den anden. I musikken viser disse relationelle mønstre sig i begyndelsen ved, at han afstemmer sit musikalske udtryks dynamik efter terapeutens spil. Dette er et gennemgående træk. Undtaget er de situationer, hvor han enten bliver stillet en meget konkret opgave som f.eks. at spille fra langsomt til hurtigt, så han ved, hvad der nøjagtigt forventes, eller når opgaven er åben, og terapeuten spejler hans spillemåde. I sidste tilfælde, hvor han ikke kan navigere efter terapeutens spil, spiller han typisk langsomt med en moderat volumen og med anvendelse af et melodiinstrument. Musikken kendetegnes her ved megen brug af kromatik og ved fravær af tonalitet. Han skaber ikke egentlige musikalske gestalter: Det invariante i Davids handlemåde er paradoksalt nok den manglende genkendelighed, hvilket igen opfattes som udtryk for hans manglende indre invariante strukturer. Da det opfattes som angstskabende for David at være tydelig og entydig i sit udtryk, kan den manglende invarians tolkes som en måde at undgå kontakt til sine kerneselvfølelser på. Det optræder således som en del af hans psykiske forsvar. Invarians kan selvfølgelig være stærkt præget af musikæstetiske eller genremæssige kendetegn. I så fald hører det invariante til en måde at organisere og udtrykke selvoplevelsen på, der rækker ind i den verbale tænkemåde. Musikken struktureres således også af forestillingen om, hvordan den skal/kan lyde; der spilles ud fra musikalske repræsentationer. Musikken opfattes som havende en reference og som værende en abstraktion af noget andet, en egenskab, der er nærmere knyttet til sproget

end til det ikke-sproglige. Jeg vender senere tilbage til denne skelnen mellem invariante strukturer, der giver genkendelige musikalske gestalter og invarians i spillemåden.

I musikalsk interaktionel betydning ses invarians også i forhold til, hvem der regulerer hvem og hvad i musikken. Det skyldes, at kerneselvforfølelsen udvikles ved hjælp af omgivelsernes spændingsregulerende kapacitet. De emotionelle spændingstilstande, som barnet får hjælp til at regulere ned i et tåleligt niveau, kan bedre blive en del af selvforfølelsen. En tilsvarende situation kan iagttages, når terapeuten rummer en klients emotionelle spænding, uden at denne er opmærksom på, at terapeuten deler følelsen. Der er således ikke noget intersubjektivt perspektiv med. Men kerneselvforfølelser kan overføres mere direkte til musikken: Personen kan skabe sammenhæng i sin musik på flere måder, f.eks. ved at give den en begyndelse, en midte og en slutning eller bibringe den en sammenhængende dynamik, rytme eller harmonik. Personen kan handle musikalsk ved at gøre noget med lyden, skabe noget. Personen akkumulerer på den måde en musikalsk historie. På mikroplanet vedrører dette således den helt grundlæggende forfølelse af puls. Endelig kan personen opleve, at musikken udtrykker eller indeholder en bestemt følelseskvalitet. Her bliver invariansbegrebet knyttet til den musikalske oplevelse mere end til den kropslige, selv om de i oplevelsesøjeblikket kan betragtes som uadskillelige. Ud fra den synsvinkel bliver musikken en form for forlængelse af det kropslige og handlingsbaserede udtryk. Ud fra et reguleringsmæssigt synspunkt vil der opstå relationelle mønstre som "turn-taking" og "borte-tit"-lege, hvor terapeuten optræder i rollen som en betydningsfuld anden. I det hele taget har terapeuten som den rammeskabende i terapien en potentiel mulighed for at være regulerende eller få rollen som den regulerende.

### **M. Pavlicevic og invarians**

Som en kommentar til spørgsmålet om invarians i musikken inddrager jeg her Mercedes Pavlicevic i diskussionen. Hun opdeler genkendelige musikalske strukturer i to niveauer: Det invariante og det referentielle niveau. Det, der i hendes øjne skiller disse to niveauer, er spørgsmålet om graden af orden. Det referentielle niveau er f.eks. et musikalsk motiv eller en harmonisk struktur eller en bestemt rytme, mens det invariante niveau er mere grundlæggende, som f.eks. en underliggende puls (Pavlicevic, 1997). Jeg er ikke uenig i hendes måde at skille mellem invariant og referentiel orden på. Jeg har dog valgt at kalde det referentielle for et repræsentationelt niveau, fordi jeg mener, at det knytter sig til den verbale selvforfølelse. Jeg vil uddybe dette synspunkt nedenfor.

**Invariante musikalske strukturer forstås her som mønstre og handlemåder, der grundlæggende ikke forandrer sig i musikken.** Til-stedeværelse eller fravær af sådanne invariante strukturer ses i forhold til en psykodynamisk forståelse af den musikalske interaktion og den intrapsykiske konstitution i musikken. De invariante strukturer ses som skemabaserede. Hvis en person overhovedet ikke viser eller udtrykker nogen form for genkendelig struktur, opfattes det som udtryk for en meget kaotisk indre psykisk tilstand. Hvis musikken er meget domineret af invariante strukturer, opfattes det som en meget kontrolleret og muligvis tvangspræget indre psykisk tilstand. Pavlicevic skriver, at et skema fungerer som guide for vores forståelse af og forventning til verden, men også til, hvordan et musikstykke vil udvikle sig. Afvigelse eller afbrydelse af noget forventet skaber ophidselse, hvorefter en typisk reaktion vil være at søge efter en alternativ mening i det, der skete. Dette udgør til dels en forklaring på, hvad der genererer æstetisk nydelse i musikoplevelsen (Ibid. s. 64), og til dels en forklaring på, hvordan brud på et etableret genkendeligt musikalsk mønster kan skabe spænding, frustration osv. Hvis bruddet på mønstret sker bevidst fra terapeutens side, er der tale om en intervention. Sker bruddet på mønstret ubevidst fra terapeutens side, er muligheden for modoverføring og lignende til stede. Jeg vil forholde mig til disse oplagte spørgsmål i kapitel 8.

### **Den fremkaldte ledsager**

*Den fremkaldte ledsager* i den voksnes musikalske interaktion ses i måden, personen forholder sig til den anden på, når dette vel og mærke ikke er givet på forhånd. Hele ideen om *den fremkaldte ledsager* har mange relationer til Winnicotts overgangsobjekt. Dèt at kunne skabe tryghed ved hjælp af indre forestillinger er i Winnicotts terminologi projiceret over i et objekt eller en genstand. I Sterns terminologi er der ikke tale om et objekt, men om en indre repræsentation, der kan fremkaldes, når barnet ikke har personen til rådighed, hvorved det kan opretholde eller genskabe oplevelsen af den anden. Dette indre billede kan fremtræde i en dysfunktionel form. Her er repræsentationen af den betydningsfulde anden ikke tryghedsskabende, men derimod en del af et repræsentationelt mønster, hvor selve opretholdelsen af forestillingen om en tryk relation til den betydningsfulde anden kræver en bestemt adfærd. Denne adfærd kan gentage sig i den musikalske og den øvrige interaktion som et overføringsmønster, stadig med det formål at opretholde en indre tryghed og undgå konflikt, emotionel spænding osv. Disse adfærdsmønstre er implicite og proceduralt funderede, men også til stede i det verbale felt. Et eksempel er, når David undgår at komme i opposition til terapeuten ved ikke at give sig til kende emotionelt, eller når han pr. automatik påtager sig skylden for enhver

uoverensstemmelse.

I musikken vedrører *den fremkaldte ledsager* rollefordelingen mellem klient og terapeut. Hvem regulerer, og hvem lader sig regulere. David lader sig ofte regulere adfærdsmæssigt; han gør gerne noget, der passer ind i det, terapeuten gør. Dette modsvarer barnets måde at behøve den anden til at regulere og genskabe den emotionelle balance på. David udtrykker i sin emotionelle ubalance angsten for at forstyrre forholdet til "den betydningsfulde anden".

#### **4.4. Intersubjektivitet, at dele sit og andres indre og opbygge fælles forståelse i det subjektive selv**

Den tredje præverbale selvopfattelse omhandler "den subjektive selvopfattelse" i udviklingsprocessen. Denne har fokus på den intersubjektive oplevelse: At dele sin selvoplevelse med en anden og vide, at den anden oplever/ved det, barnets selv oplever/ved. Udviklingsmæssigt omtaler Stern de første 6 til 18 måneder som primære for udviklingen af barnets evne til at modtage, opleve og dele følelsesmæssige tilstande specifikt, og hele dets indre verden mere generelt. En udviklingsproblematik<sup>6</sup>, som udtrykker, at barnet begynder at erkende den andens selvstændighed og derved sin egen. Det skal bemærkes, at Sterns opfattelse af, hvornår intersubjektivitet indgår i barnets selvopfattelse, på nogle punkter adskiller sig fra bl.a. Trevarthens opfattelse af intersubjektivitet. Trevarthen opererer med to typer af intersubjektivitet: Primær og sekundær. Trevarthen mener i modsætning til Stern ikke, at der behøves et fælles ydre fokus som kriterium for intersubjektivitet. Han hævder, at:

*"gensidig opmærksomhed og udveksling, som det foregår i den tidlige ansigt til ansigt kontakt, er et udtryk for interpersonlig motivation hos det lille barn"* (Hansen, 1991).

Den primære intersubjektivitet svarer til M. Batesons begreb: Protokonservation. Trevarthen mener, at barnet kan differentiere sig fra omgivelserne allerede fra fødslen, og at det har et præadaptivt udgangspunkt for at reagere på interpersonelle signaler. Primær intersubjektivitet er ifølge Trevarthen grundlæggende baseret på det emotionelles udtryk og rytme (Ibid).

Definitionen af sekundær intersubjektivitet ligner meget Sterns måde at anvende

---

<sup>6</sup> Jeg vil foretrække at omtale det som en bestemt problematik for ikke at relatere det subjektive selv som en specifik fase.

begrebet på. Her tillægges spædbarnet evnen til bevidst opmærksomhed og opfattes som havende bevidsthed om sit samspil med den ydre verden. Sekundær intersubjektivitet betragtes også af Trevarthen som havende afgørende betydning for udvikling af barnets bevidsthed om samvær, interaktion og fællesskab (Ibid).

Både Trevarthen og Stern er inde på det intersubjektives betydning for udvikling af fælles mening og dets betydning for individets indtræden i det sociale og kulturelle fællesskab. Jeg vender tilbage til betydningen af sprogets udvikling for selvoplevelsen senere. Hvad enten intersubjektivitet defineres som værende tilstede med eller uden et fælles ydre fokus, er det at betragte som præverbalt forekommende. En diskussion, som dog ikke er afgørende for begrebets anvendelse i en musikterapeutisk kontekst med voksne.

Mere afgørende er den af Stern udtrykte opfattelse, at intersubjektivitet ikke er udtryk for en symbiose, men for en oplevelse af sammensmeltning, idet symbiose ifølge Stern kræver evnen til at kunne opleve sig adskilt. Argumentationen kan godt virke lidt retorisk, men har til sigte at adskille Sterns teori fra Mahlers, der tager udgangspunkt i symbiosen og ser separation og individuation som et mål i sig selv. Her mener Stern modsat Mahler, at evnen til at opleve sammensmeltning er et mål i sig selv, fordi denne evne også vil indbefatte evnen til at kunne opleve sig som adskilt. At kunne opleve et fællesskab ses således af Stern som en forudsætning for at kunne opleve et selv.

Intersubjektivitet operationaliseres i den præverbale kontakt gennem tre parametre: Interattentionalitet, interintentionalitet og interaffektivitet. Disse udtrykker, at barnet ved, at den anden opfatter og forstår, hvad det har opmærksomhed på: attention, hvad der er dets hensigt: intention, og hvilken følelse det oplever: affektivitet. Specielt udviklingen af evnen til at dele følelser, og f.eks. vide hvilke følelser, der er socialt accepterede, og hvilke der ikke er det, er gennem Sterns fremstilling blevet meget tydelig. Stern kalder processen for **affektiv afstemning** og anfører fire faktorer: rytme, timing, form og intensitet, gennem hvilke omgivelserne deler og kommunikerer sin intersubjektive forståelse. Det er således gennem den voksnes afstemning af den kategoriale følelses vital-affektive dimension, at barnet genkender og derved tilegner sig denne viden. En proces, der ofte foregår i forbindelse med leg, og som kaldes affektiv afstemning. Affektiv afstemning beskriver den proces, hvor den voksne afstemmer sin respons eller sin kommentar i forhold til barnets affektive udtryk på en amodal måde, dvs. ud fra udtrykkets intensitet, dets timing, dets rytme eller dets form. Afstemningen er ikke en spejling eller en imitation, fordi afstemningen sker amodalt, dvs. i en anden modalitet end barnets udtryk. På grund af denne modale forskel opfatter barnet den bagvedliggende intensitet, form, rytme som lig med dets indre følelseskvalitet. På den måde bliver barnet bevidst om, at den anden også oplever den

tilsvarende følelse, og dette fører til erkendelsen af intersubjektiv oplevelse.

Hvordan denne afstemningsproces forløber er selv sagt meget afgørende for, hvilke følelser der er intersubjektivt tilgængelige. Ifølge Stern er denne proces den vigtigste i barnets udvikling. I dette emotionelle samspil med omgivelserne bliver kvaliteten af afstemningen særdeles vigtig: De følelser, der ikke afstemmes eller misafstemmes (Stern 1991, s. 221), risikerer at forblive i personens indre som enten ubevidste fortrængninger eller som tabuerede følelser. Det, at barnet udvikler en evne til og erkendelse af intersubjektivitet, har som før nævnt stor betydning for barnets udvikling af sprog og sociale spilleregler.

### **Den subjektive selvforfølelse i den voksne og i musikken**

For den voksne spiller det intersubjektive en lige så betydningsfuld rolle som for barnet. Hvad kan jeg dele af mig selv med andre, hvad deler omverdenen med mig? Her tænkes både på at dele følelse og dele mening. Disse spørgsmål har ofte en central placering i den psykoterapeutiske proces, fordi det psykiske forsvar bl.a. har til opgave at beskytte os mod at opleve tabuerede følelser og selvforfølelser, såsom det udelelige eller private. Det kan på langt sigt give sig udslag i forskellige former for psykopatologiske tilstande, hvad enten det drejer sig om at undgå egne følelser, som f.eks. for den neurotiske tilstand, eller det drejer sig om at undgå at være part i en fælles forståelse med omgivelserne, som det gælder for f.eks. narcissistiske eller psykotiske tilstande. Det er min opfattelse, at enhver terapeutisk relation, der forstås som psykodynamisk, må forholde sig til den intersubjektive dimension, hvad enten det sker ved en aktiv forholden sig til: "hvad kan du dele med mig", eller ved en mere dissocieret form som i kognitiv terapi o.l. Problemstillingen omkring intersubjektivitet som en uundgåelig del af den terapeutiske relation anfægter konceptet om den neutrale analytiker og derved den traditionelle forståelse af overføring-/modoverføringsdynamikken (Dosamantes, 1992; Hannibal, 1998; Stolorow, 1996 april).

Den subjektive selvforfølelse omhandler udviklingen og reguleringen af intersubjektivitet. I musikalsk improvisation står samspillet helt centralt. At spille sammen involverer uvilkårligt det at lytte og forholde sig til den anden gennem musikken. Derfor betragtes den "affektive afstemning" som noget umiddelbart forekommende. Det skyldes ikke mindst, at afstemningsprocessen udviklingspsykologisk sker amodalt og ud fra rytme, timing, form og intensitet. Disse afstemningsparametre er i sig selv musikalske udtryksmidler, idet musik grundlæggende består af rytme, form, timing og intensitet, foruden klang, harmonik og melodi. Derfor antages det, at den voksne i den musikalske interaktion også oplever og anvender denne afstemningsproces som en afstemning af det intersubjektive

emotionelle indhold på samme måde, som barnet kan opleve sig afstemt under leg. Derfor bliver den musikalske improvisation (som anden interaktion) et spejl for, hvordan de spillende parter evner at dele med og afstemme sig efter hinanden. Musikken har i forhold til anden interaktion den fordel, at det semantisk meningsgivende element er mindre dominerende. Derfor er muligheden for opmærksomhed på netop det non-verbale større. I forhold til teorien om “the moment of meeting”, som jeg vil inddrage nedenfor, er denne gensidige regulering af de individuelle implicite relationelle mål både synlig, hørbar og mærkbar i musikken.

## 5. Intersubjektiv forhandling og regulering: Fra ikke-intersubjektivitet til intersubjektivitet og betydningen af sprogudviklingen

Som det fremgår af ovenstående, er evnen til intersubjektivitet ikke noget på forhånd givet. Det er noget, der skabes i den givne kontekst, hvor hver person besidder unikke måder at forvalte det intersubjektive på, og denne forvaltning kan både være udtryk for en begrænsning og en ressource i kontakten med andre. Desuden er de sociale spilleregler for intersubjektivitet også betinget af kulturelle normer.

Inden jeg beskriver og definerer den intersubjektive forhandling, vil jeg først knytte nogle kommentarer til begrebet forhandling. Almindeligvis udspiller en forhandling sig i en kontekst, hvor der forhandles om noget eksplicit. Afhængig af i hvilken kontekst en sådan forhandling foregår, gælder der forskellige regler for, hvordan forhandlingen udføres. Der vil i en forhandlingssituation ofte være et magtelement til stede, og der vil være hensyn, som spiller ind i forhold til prioritering af ens krav. Det er for så vidt underordnet, om konteksten er f.eks. en overenskomstforhandling eller en interpersonel forhandling om, hvem skal vaske op. Dét, der primært adskiller en almindelig forhandlingssituation fra den intersubjektive forhandling, er, at det, der forhandles om, ofte ikke er eksplicit, og ofte er der en implicit emotionel dimension i forhandlingen. Gennem forhandlingen vurderes hvilke subjektive oplevelser, der er delelige emotionelt og forståelsesmæssigt. Det er klart, at magtforhold og hensyn spiller en stor rolle her, dette ses ikke mindst, når voksne forhandler med andre voksne i en terapeutisk sammenhæng. Det skyldes, at det emotionelle og/eller tankemæssige indhold, som ikke er tilgængeligt for intersubjektiv oplevelse, ofte ikke er det, fordi det har været nødvendigt at undertrykke den subjektive oplevelse, eller fordi den tidlige præverbale fornemmelse ikke er blevet oplevet som regulerbar eller delelig. At forhandle om, hvad der er subjektivt deleligt med andre, indbefatter for den voksne

forventningen om eller angsten for gentagelse, specielt når det gælder subjektive oplevelser, der dukker frem som en del af en terapeutisk proces.

Intersubjektivitet tager ifølge Stern sit udgangspunkt i forestillingen om, at barnet viser interintentionalitet, interattentionalitet og interaffektivitet. Barnet "ved", at den anden forstår dets sprogløse budskab, f.eks.: "Vil ud", "vil ikke ha'..." og "vil ha'den ...". Erkendelsen af, at den anden også har (er) et subjekt, er skræmmende og aktiverer ofte en angst i barnet, også en af det der også kaldes separationsangst. Men det er specielt i udviklingen af den affektive dimension, at barnet opbygger en implicit relationel viden om følelser, der er socialt acceptable, og omkring de sammenhænge i forhold til med hvem, de er delelige. Den affektive afstemningsproces er et eksempel på en sådan proces, men afstemning af følelser sker hele tiden. Foruden udviklingen af emotionel og nonverbal intersubjektivitet begynder også udviklingen af fælles mening og af sprogets betydning.

Stern problematiserer forholdet mellem oplevelser og beskrivelser af oplevelser. Problemet er, at prisen for at udvikle sproget er tabet af noget af den ikke-sproglige oplevemåde. Hele problematikken har sit udspring i forhandling af mening om indre tilstande. Stern skriver:

*"Meninger og meningsdannelser er resultat af interpersonelle overvejelser og drøftelser, som blandt andet drejer sig om, hvad man kan enes om som fælles. Og sådanne indbyrdes tilvejebragte opfattelser og meningsdannelser (forholdet imellem tanker og ord) vokser, ændres og udvikler sig og er noget to mennesker slås om, hvilket i sidste ende fører til at mening ejes af os"* (Stern, 1991, s. 179).

Det er i denne proces, at barnet tilegner sig sin viden om forholdet mellem ordet og den indre dominerende tilstand, f.eks. betydningen af "glæde", "vrede" og "at være uartig". Disse vi-meninger opstår i forældre-dyaden/triaden og forandres og udvikles i interpersonelt samspil med andre, f. eks. jævnaldrende.

*"Ved indlæring af sproget forholder vi os udadtil, som om meningen ligger enten inde i selvet eller et eller andet sted "der ude", som noget, der tilhører alle og betyder det samme for alle. Så det tilslører de skjulte og særlige vi-betydninger. De bliver meget vanskelige at afgrænse og genopdage; en stor del af arbejdet i psykoterapi ligger i at gøre dette "* (Ibid. s. 180).

Stern argumenterer videre for, at tilegnelsen af sprog i lige så høj grad tjener til forening og væren-sammen, som det tjener til individuation og separation, den traditionelle psykoanalytiske opfattelse. Det skyldes, at sprogtilegnelsen kan betragtes som etablering af et fælles symbolsystem; "en sammensmeltning af fælles meningsdannelse". Ordene befæster i første omgang den mentale overensstemmelse mellem barnet og forældrene og siden med andre i den fælles sprogkultur, der i sidste



ende svarer til opdagelsen og tilegnelsen af et fælles kulturfundament. I forhold til de tidligere selvoplevelsesniveauer - kerneselv og det subjektive selv - har sproget den konsekvens, at nogle oplevelser eksisterer på to niveauer - det oprindelige nonverbale niveau og den verbaliserede udgave af den oprindelige oplevelse. Konsekvensen er et split mellem det, der kan verbaliseres, og det, der ikke kan. Det ikke-verbaliserbare eksisterer stadig, men "*lever et skjult liv*" (Ibid. s. 184). Det skjulte, der bl.a. rummer den oprindelige enhedsoplevelse, tabes på bekostning af det kulturelle sproglige fællesskab.

Stern betegner sproget som velegnet til kategorial information, f.eks. beskrivelse af den følelse, man oplever. Men sproget betegnes som uegnet til analogsystemer, som bruges til at graduerere information, f.eks. hvor meget en følelse "føles".

*"..og det er den graduerede information, som **kan** indeholde den mest afgørende oplysning i hverdagens interpersonelle information"* (Ibid. s. 188. Min fremhævelse).

Denne problematik bliver tydelig, når man ser på den proces "at forstå, hvad andre mener". Der eksisterer et forhold i fortolkningsarbejdet af andres budskaber, som handler om vurdering af forholdet mellem det forventede og forestillede i et budskab og det, der konkret udføres. Et problem kendt fra modsætningen mellem det verbale og det nonverbale budskab. Dette kendes også som "dobbelbind" (Bateson).

Stern slutter af med at sige, at sprogets fremkomst fremmedgør spædbarnet i forhold til at have direkte kontakt med sin personlige oplevelse: Det skaber et rum imellem den interpersonelle oplevelse, som den leves, og som den repræsenteres. **Her skabes den neurotiske adfærd**. Desuden får barnet med sproget mulighed for at dele personlige oplevelser af verden med andre. Endelig får det med den symbolske tænkning et redskab til at forvrænge og overskride virkeligheden.

Det er denne dynamik mellem det eksplicite og det implicite, som blev fremhævet i indledningen. Jeg vil i den videre gøre rede for, hvordan denne forhandling af implicite relationelle mønstre i følge Stern et al. (1998) udspiller sig i det terapeutiske rum.

## 6. "The Moment of Meeting"

Som beskrevet i indledningen, introducerer en række forfattere en model for, hvordan ikke-fortolkelige mekanismer i psykoterapi forløber (Stern et al., 1998).

Udgangspunktet for modellen er den opfattelse, at der er mindst to forskellige typer af viden, to forskellige typer repræsentationer og to typer af hukommelse og erfaring, som konstrueres og reorganiseres i den dynamiske psykoterapi. Disse to kaldes her henholdsvis det eksplicite og deklorative niveau, og det implicite og procedurale niveau.

*“Declarative knowledge is explicit and conscious or readily made conscious. It is represented symbolically in imagistic or verbal form”(...) “  
Procedural knowledge of relationships, on the other hand, is implicit, operating outside both focal attention and conscious verbal experience. This knowledge is represented non-symbolically in form of what we call implicit relational knowing” (Ibid. s. 905).*

Om procedural viden skriver Stern et al., at det er en type viden som, omhandler intersubjektive relationer; hvordan man er med nogen. Den psykodynamiske proces forløber som øjeblikke af “present moments”, der hele tiden opstår og afløses af nye øjeblikke. Denne proces er orienteret mod to forskellige mål samtidig eller simultant. Det første mål er at omordne den bevidste verbale viden. Det inkluderer de emner, der arbejdes med samt deres tydeliggørelse, udvikling, fortolkning og forståelse.

Det andet mål er den gensidige definition og forståelse af det intersubjektive miljø, som den implicite relationelle viden giver, og som definerer den implicite delte relation.

Disse øjeblikke konstrueres omkring ønsker, intentioner og deres iscenesættelse og trækker en dramatisk spændingslinje i sin bevægelse mod disse mål (Ibid. s. 910).

Fordi disse øjeblikke gentages ofte med kun mindre variationer, bliver de bekendte: En art kanon for, hvordan dette øjeblik med denne anden person forventes at blive.

Disse øjeblikke blive repræsentationer af “skemaer for at være med en anden” i domænet af implicit relationel viden. Det som også kaldes “the unthought known” eller det prærefleksive ubevidste (Ibid. s. 911).

Denne strøm af øjeblikke kan pludseligt afløses af et nu-øjeblik (a now moment). Det betyder, at den kendte intersubjektive kontekst er blevet altereret eller risikerer at blive det. Om disse “now moments” skriver forfatterne:

*“Clinically and subjectively, the way therapist and patient know that they have entered a “now moment” and that it is distinct from the usual present moments, is that these moments are unfamiliar, unexpected in their exact form and timing, unsettling or wired. They are often confusing as to what is happening or what to do. These moments are pregnant with an unknown future that can feel like an impasse or an opportunity. The present becomes very dense subjectively as in a “moment of truth”. These “now moments” are often accompanied by expectance or anxiety because the necessity of choice is pressing, yet there is no immediately available prior plan of action of explanation” (Ibid. s. 912).*

Disse “present moments” kan blive til et “hot present moment”, hvor den intersubjektive kontekst udvides. Det, der er afgørende for om dette lykkes, er bl.a., om terapeutens reaktion har en grad af autencitet, at denne i en vis forstand træder ud af terapeutrollen ved også at lade sig berøre af nuet. Hvis “the now moment” bliver til et “failed now moment” kan det enten repareres ved en senere lejlighed, eller også er muligheden for at udvide det intersubjektive felt forsvundet. Opsummerende siger forfatterne følgende om modellen:

*“The moment of meeting:*

- 1. It is marked by a sense of departure from the habitual way of proceeding in the therapy. It is a novel happening that the ongoing framework can neither account for nor encompass. It is the opposite of business as usual.*
- 2. It cannot be sustained or fulfilled if the analyst resorts to a response that feels merely technical to the patient. The analyst must respond with something that is experienced as specific to the relationship with the patient and that is expressive of her own experience and personhood, and carries her signature.*
- 3. A "moment of meeting" cannot be realised with a transference interpretation. Other aspects of the relationship must be accessed.*
- 4. It is a dealing with "what is happening here and now between us". The strongest emphasis is on the "now", because of the affective immediacy. It requires spontaneous responses and is actualised in the sense that analyst and patient become contemporaneous objects for one another.*
- 5. The "moment of meeting", with its engagement of "what is happening here and now between us" need never be verbally explicated, but can be after the fact ” (Ibid. s. 917).*

Det er ikke hensigten her at undersøge musikken specifikt i forhold til denne model. Men modellen giver et eksempel på hvordan ikke verbalt relaterede forandringsaspekter kan aflæses i terapiens dynamik. Min pointe er, at forløbet af den musikalske interaktion kan ses som identisk med det ovenfor beskrevne, dog med den forskel, at de nævnte mål for interaktionen er anderledes vægtet. Det eksplicite i musikken er det klingende billede og den eventuelle spilleregulering. Målet vil derfor være at forstå hinandens musikalske intentioner og ønsker. Det implicitte relationelle niveau omhandler, hvordan parterne forvalter hinandens musikalske og kommunikative signaler, og i hvor høj grad dette medfører en forandring af det intersubjektive felt.

Som jeg vil komme ind på det i kapitel 5, opfatter jeg disse to vidensniveauer som til stede i musikken i form af musikalske repræsentationer og præverbal relatering.

Opsummerende er altså udviklingen af intersubjektivitet ikke kun et spørgsmål om at tilegne sig denne, den betragtes som immanent, men derimod et spørgsmål om opbygningen af vi-oplevelser og vi-betydninger. Det er disse, der grundlæggende former de områder af vores indre “liv”, som er deleligt med andre. Eller sagt på en anden måde: Oplevelsen af at kunne dele med nogen konstitueres af det intersubjektive felt, som vil have forskellige “profiler” og/eller være meget individuelt og have

betydning for vores forventning til og muligheden for fremtidige intersubjektive møder. Jvf. teorierne om “indre arbejdsmodeller”, RIGér, skemaer, scripts o.l.

## 7. Bemærkning til den psykoanalytiske fortolkning

Det er klart, at denne tankegang må få konsekvenser for den teoretiske og praktiske forståelse af “den psykoanalytiske fortolkning” som centralt omdrejningspunkt i behandlingen. Stern har antydnet nogle af disse tanker i artiklen : “*Acting versus remembering in Transference Love and Infantile Love*” (Stern, 1993). Stern summerer sine tanker op således:

*" To summarize, the experiences of falling in love and being in love have a rich early developmental history. Exploring this terrain further we find that the infantile "roots" and "prototypes" encompass far more than the object choice in the strict sense. They include at least the particularities of the physical language of love; the range and depth on intersubjectivity sharing; the way in which meaning is mutually created and the intensity of the need to negotiate shared meaning; the degree of singularity occupied by the chosen object; and the temporal and intensity dynamics of falling-in-love process. For our purposes here, it is important to note that most of these "preconditions" and prototypes are registered in memory as motor memories, as procedural knowledge (as against symbolic knowledge), as sensory-motor schemas (as against conceptual schemas), as episodic events (as against semantic events). Accordingly they cannot be readily or directly transformed into currency of the psychic domain of ideas" (Ibid. s. 180).*

Emnet for den artikel, citatet taget fra, er “overførings-kærlighed”, men kunne efter min mening lige så godt handle om andre følelsesmæssige kvaliteter i overføringen, fordi oplevelser af frustration også tilhører den tidlige udviklingshistorie. Stern taler om, hvordan kærlighedens rødder for at elske og blive elsket inkluderer det fysiske kærlighedssprog, men også graden og dybden af, hvad der kan deles intersubjektivt, f.eks. intensiteten i og måden, der forhandles og dannes en fælles mening på. Disse forudsætninger for kærlighed er registreret som motorisk viden i form af sensomotoriske skemaer og procedural viden i form af episodiske begivenheder set i forhold til symbolske og konceptuelle skemaer og semantiske begivenheder. Dette forhindrer i følge Stern en direkte oversættelse til det “psykiske domaine af idéer”.

Som det fremgår af dette kapitel, anvendes Sterns teorier om præverbalitet forstået som implicit relationsviden i den terapeutiske kontekst. Som Stern et al. er inde på det, er et væsentligt undersøgelsesfelt, hvordan overføring og præverbalitet hænger sammen: Hvordan er overføring en del af det intersubjektive implicitte relationelle felt? Efter min mening er der tale om to niveauer i ét relationelt felt. Men som jeg undersøger det i det

følgende, er det relevant at forholde sig nærmere til, hvordan de præverbale relationelle mønstre verbalt og musikalsk forholder sig til overføringsmønstre, jvf. analysen om “**kernekonfliktuelle relationelle temaer** (CCRT-metoden, kapitel 7).

Jeg mener dog, at præverbal overføring skal opfattes som den del af overføringen, der omhandler gentagelse af handlemåder, hvor fokus dels er på formen, og dels på det implicite indhold. Alle overføringsrelationer er udtryk for, at noget er implicit eller skjult. Ved at inddrage det præverbale perspektiv åbnes en mulighed for at bearbejde de grundlæggende og prototypiske organiserende strukturer, fordi de bliver synlige og hørbare. Noget som bl.a. Rayner giver udtryk for (Rayner, 1992), når han beskriver vigtigheden af analytikerens præverbale kommunikation i relationen til det verbale koncept. Han konkluderer:

*"The lesson here for the therapeutic analysis seems to be that verbal level communication alone may be insufficient for useful insight where emotional structures with their preverbal roots are involved"* (Ibid. s. 43).

Rayner spørger: hvordan præ-verbale begivenheder, tegn og minimale udtryk fra både terapeut og klient kan studeres? Han svarer, at dette gøres gennem undersøgelse af den underliggende rytme eller melodi. Da Rayner ikke er musiker, vælger han i stedet at benytte poesi i sin kliniske praksis. Han hævder at det præverbale kommer til udtryk og kan iagttages i det kunstneriske medie.

Jeg tror, at alle kunstterapiformer kan tilføre den terapeutiske interaktion noget, som ellers går tabt ved alene at fokusere på den verbale formidling og sproget. Musik er anvendelig, fordi den både rummer direkte kommunikation og samtidig er flertydig og nondiskursiv. Musik kan således anvendes som en præverbal kommunikativ udtryksform, som en direkte vej til præverbal interaktion, vel og mærke en interaktion, der ikke inkluderer regression og medfølgende tab af selvkontrol. Det skal selvfølgelig nævnes, at musik også kan fungere som medium for andre, f.eks. dybt regressive processer.

## 8. Afrunding

Den subjektive selvforfølelse er det centrale omdrejningspunkt i Sterns teori. Teorien bliver udviklingsmæssigt koblet til det akkumulerede og erfaringsbaserede i interaktionen med andre. Den er ikke en fasebeskrivelse, selv om den relateres til specifikke perioder i udviklingen. Den beskriver en successiv udviklingsproces, hvor tidligere og mere primitive strukturer hele tiden indgår i den aktuelle og mere

komplekse konstitution af selvforfølelsen. Dette kan også siges at gælde for musik og musikalsk interaktion. En logisk følge af denne tankegang er, at der er en potentiel sammenhæng mellem de relationer, der opstår i musik og de musikalske aktørers selvforfølelse.

Selvforfølelsen kan også være verbal og narrativ. Dette har konsekvenser for opfattelsen af det interaktionelle felt i musik. Musikken bliver ud fra en sproglig betragtning til en abstraktion og tillægges en bestemt hensigt eller betydning. Men det er primært ligheden mellem det, der organiserer selvforfølelsen, og det, der organiserer den improviserede musikalske interaktion, som er kernen i at betragte musikalsk interaktion ud fra Sterns terminologi. Der er en række strukturelle og dynamiske ligheder i musikken, som synes næsten identiske med præverbal kommunikation. Musik kan i den forstand ses som et metamorfosisk udtryk for og som en videreførelse af det præverbale parallelt med udviklingen af det verbale. Set i det lys bliver musik og musikalsk udfoldelse en forlængelse af det præverbale. Musik er som bekendt samtidig meget andet end det, der gør den lig med præverbal kommunikation: f.eks. kulturelt og æstetisk funderet, verbal og diskursiv i sin udtryksmåde (sang og tekst) og diskursiv i sit formål og intention samtidig. Men i den kliniske improvisation er disse elementer nedtonet, således at det ofte er klienten og/eller terapeuten, der definerer referencen til det kulturelle og æstetiske, verbale og intentionelle i løbet af den terapeutiske proces.

## Kapitel 4

# Identifikation af den præverbale fællesnævner i verbale og musikalske data

*Først indplaceres kapitlet i det samlede design. Derefter introduceres den musikterapeutiske kontekst set ud fra et selvfornemmelsesperspektiv. Dette fører til en præcisering af undersøgelsesfeltet: Musikalsk og verbal interaktion samt undersøgelsesgenstanden: Præverbalitet.*

*Derefter følger en grundig gennemgang af min model til beskrivelse og analyse af verbale og musikalske data ud fra Sterns udviklingsteori/-syn med fokus på begreberne invarians, fremkaldt ledsager og intersubjektivitet. Denne følges af første caseeksempel: David eks. 1. Den præmusikalske verbale dialog, den musikalske dialog og den postmusikalske verbale dialog anvendes til at undersøge eventuelle forandringer i interaktionelle mønstre før og efter musikalsk interaktion. For hver del af den verbale dialog inddrages CCRT-metoden kort. Ud fra analyse af den præmusikalske verbale dialog opstilles derpå hypoteser for, hvordan den musikalske interaktion vil forløbe. Siden konkluderes det, at disse hypoteser ikke har kunnet beskrive den musikalske interaktions forløb, hvorfor de må siges at have haft en begrænset prædiktiv værdi. På den anden side kan der observeres en klar tendens til, at klientens samlede relationelle mønstre gentager sig i den musikalske interaktion. Endelig konkluderes det, at Sterns teori om præverbalitet kan anvendes som et grundlag for at beskrive præverbale relationelle mønstre såvel i en verbal, som i en musikalsk kontekst.*

## 1. Indledning

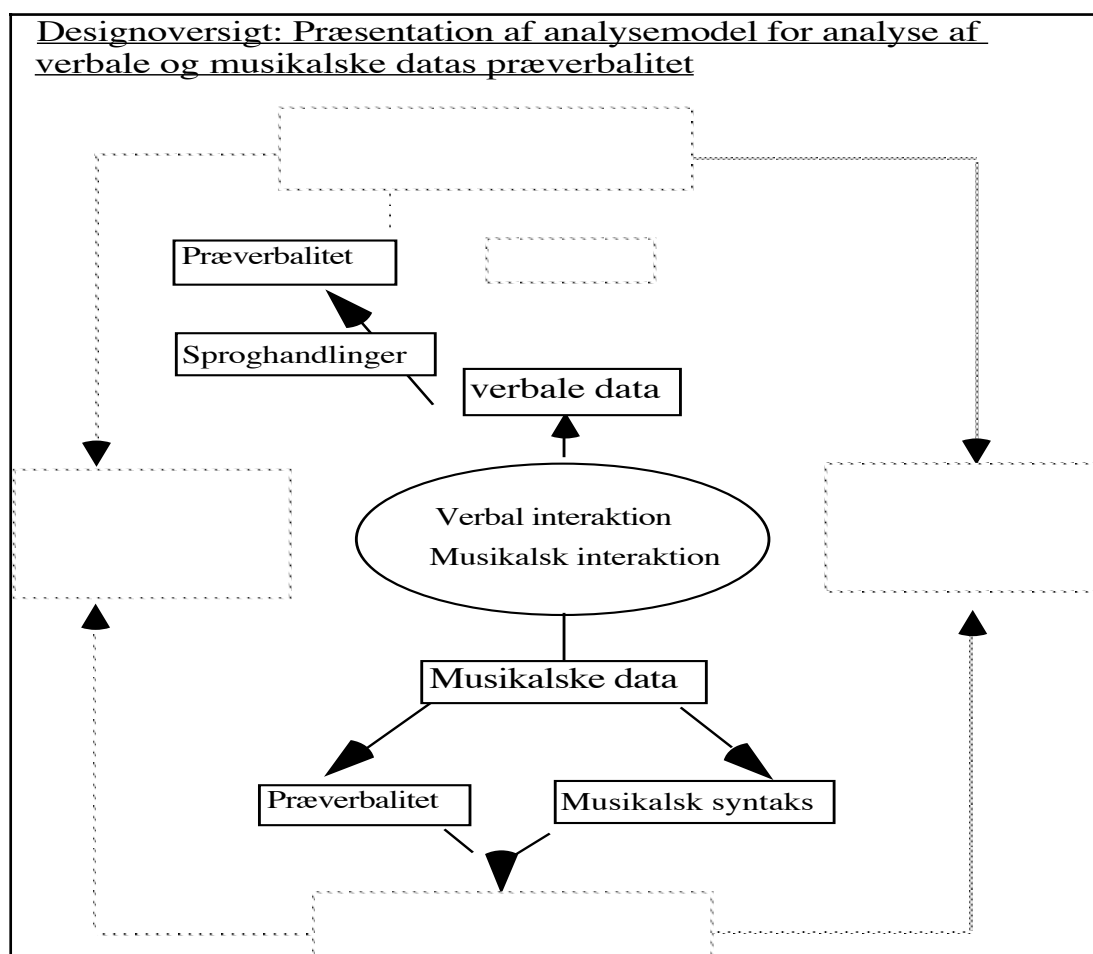
Dette kapitel indleder dette projekts analysedel. Analysens formål er at undersøge muligheden for identifikation af præverbalitet som en fællesnævner ud fra musikalske og verbale data. Analysemodellen er teoretisk funderet, nemlig i de i kapitel 3 beskrevne teorier om det præverbale barns udvikling.

Analysen fokuserer på beskrivelse af den intersubjektive forhandling set fra den præmusikalske verbale dialog, gennem den musikalske dialog og til den postmusikalske verbale dialog. Desuden inddrages CCRT-modellen med henblik på at belyse den intersubjektive forhandling i et overføringsperspektiv.

Analysen af de verbale data fra før improvisationen foranlediger to arbejdshypoteser om interaktionsmønstret imellem terapeuten og David. Arbejdshypotesernes prædiktive værdi diskuteres efter analysen, herunder om det er muligt at be- eller afkræfte dem ud fra analyse af musikken. Videre diskuteres det, om de præverbale interaktionsmønstre er ændret i den verbale dialog efter den musikalske improvisation. Endelig vurderes

analysemetoden videnskabssteoretisk (Fonagy/Moran), som beskrevet i metodeafsnittet. Det konkluderes, at det er lykkedes at påvise forandringer i den intersubjektive forhandling, dvs. forandringer i den præverbale relatering og i overføringen og modoverføringen mellem terapeuten og klienten. Ud fra dette konkluderes, at Sterns begreber om præverbalitet kan anvendes både på verbale og musikalske data og således kan fungere som en fællesnævner for beskrivelse af præverbal interaktion.

I den nedenstående design-oversigt, ses dette kapitels indplacering i projektet.



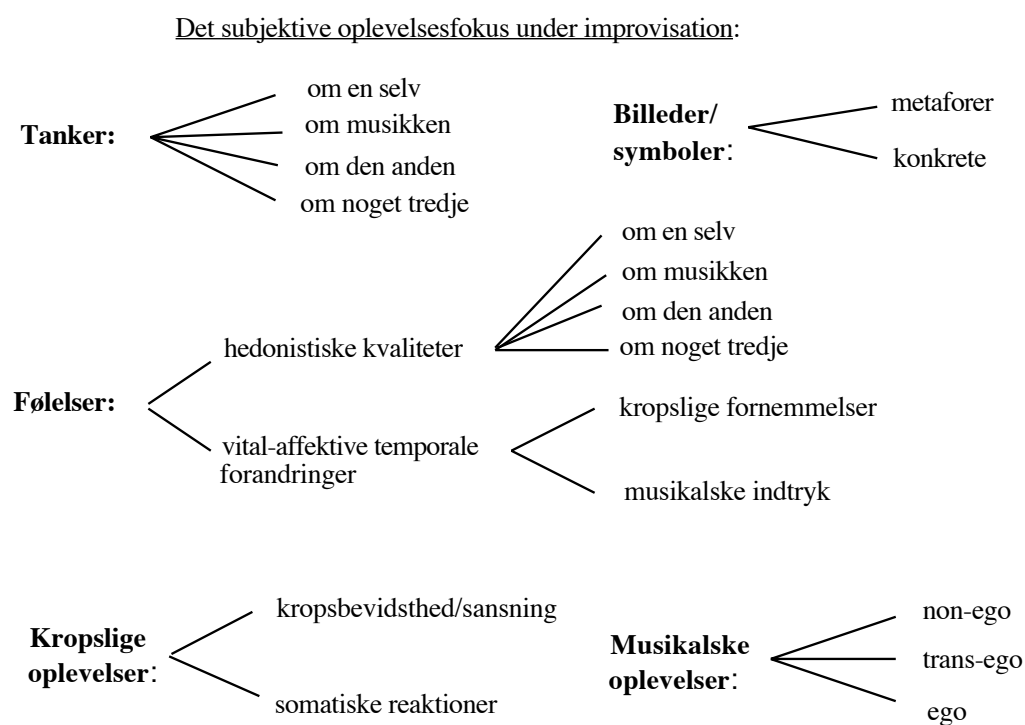


## 2. Introduktion til den musikterapeutiske kontekst

- Sammenhængen mellem konteksten og den subjektive oplevelse.

Når jeg her fokuserer på det nonverbale hos den voksne med et udviklet sprog og en verbalt kategoriserende og abstrakt tænkeevne, så må jeg sande, at det ikke er muligt at isolere det ene frem for det andet: At forestille sig, at musikalsk sammenspil medfører, at man holder op med at producere bevidste verbaliserbare tanker eller relaterer og oplever verden, som før man fik sprog, er for forenklet. Det er min erfaring, at den musikalske interaktion og oplevelse genererer en masse forskellige indtryk, fornemmelser, billeder, følelser og forestillinger, der kan opstilles i grupper som:

Skema 1.



Som det fremgår af skemaet, opererer jeg med fem forskellige måder at opleve subjektivt på i forbindelse med improvisation. Opdelingen søger at indkredse de forskellige områder, som er fokus for vores selvoplevelse, når vi improviserer. Jeg foregiver ikke at have alle mulige former for subjektive oplevelser med. De beskrevne kategorier beskriver det subjektive oplevelsesfokus, eller det, som er i bevidstheden, men ikke kvaliteten, kvantiteten eller oprindelsen af dette indhold. Modellen har til

hensigt at fungere som reference for de mulige selvoplevelser i musikken. Sterns teori bygger på selvoplevelsen som den centrale størrelse, og det er derfor også vigtigt at præcisere de typiske selvoplevelser i en musikalsk kontekst. Jeg har i kapitel 3 diskuteret Sterns fire selvopfølelser og set dem i forhold til en musikterapeutisk kontekst med voksne. Her ses selvoplevelsen i forhold til forskellige oplevelsesmodaliteter: tanker, billeder/symboler, følelser, kropslige opfølelser og som en musikalsk oplevelse.

## 2.1. De fire selvopfølelseres fokus

De fire selvopfølelseres fokus kan beskrives på følgende måde:

**Det mentale:** Når vi spiller, tænker vi. Vi er vores tanke. Vi tænker på noget, som enten kredser om os selv her og nu, om vores historie, eller vi danner en lang række af associationer, som udspringer af en ubestemmelig kæde af eksterne og interne indtryk. Vi tænker på den person, vi spiller med, vi tænker på musikken eller på noget tredje.

**Det billeddannende:** Når vi spiller og lytter til musik, opstår der indre billeder. Disse billeder kan have konkret betydning, f.eks. at se sig selv spille, og de kan have en symbolsk betydning, f.eks. "at gå en tur" eller "et uvejr". Symbol- og billeddannelse er tæt forbundet med det mentale og det emotionelle, og fungerer her ofte som en intermedieret led mellem disse oplevelsesfoki. Det er navnlig i den lyttende (receptive) position, at musik kendes som facilitator af symboldannelse, som det kendes fra almindelig musiklytning og fra H. Bonnys "Guided Imagery in Music (GIM)". I forhold til Sterns teori om selvopfølelser placeres symbolet i samme kategori som sproget, fordi symbolet er en repræsentation af noget, der har en eksplicit betydning, og som kan verbaliseres. Dette står i modsætning til den psykoanalytiske teoris opfattelse af symbolet som identisk med primærproces-tænkning. Denne metapsykologiske uenighed er behandlet i kapitel 3 (pkt. 3.5. (8)), og jeg vil her nøjes med at konstatere, at billededannelsen forekommer i den musikalske kontekst, og at den i det øjeblik, den verbaliseres i den post musikalske verbale dialog bliver til en del af et narrativ.

**Det emotionelle:** Når vi spiller, føler vi, eller vi oplever følelser, d.v.s. enten mærker vi hedonistiske kvaliteter, forandringer i de vital-affektive skift eller begge dele. Den hedonistiske tone kan, hvis vi har kontakt med den i tilknytning til tanken, f.eks. være: "Jeg har det godt", "han er vred" eller "musikken er rar". De vital-affektive skift registreres enten i krop, tanke eller i musikken og kan f.eks. formuleres og tænkes som: "Jeg vil spille højere", "musikken er for langsom", "hvor spiller han højt"

osv”.

**Det kropslige:** Det tredje oplevelsesniveau er kropslige fornemmelser. Det kan være en øget kropsbevidsthed, f.eks. en bevidsthed om, hvordan vi foretager vejrtrækning under sang eller anden stemmebrug. Det kan f.eks. være en bevidsthed om, hvilken holdning kroppen har. Det kan også være somatiske reaktioner som f.eks. øget muskelspænding, hovedpine eller ondt i maven. Alle disse reaktioner forekommer også i andre terapeutiske sammenhænge, men musikken giver en anderledes mulighed for at kontakte og undersøge sådanne reaktioner. Hvordan, vil jeg ikke komme ind på her, da det er et mere musikterapeutisk spørgsmål. Men alene det faktum, at reaktionen opstår i forbindelse med en musikalsk udfoldelse, og ikke som reaktion på et verbalt spørgsmål, giver selvsagt også mulighed for en anden måde at forholde sig til reaktionen på: Som noget, der foregår mellem personen og musikken.

**Det musiske:** Den fjerde mulige oplevelsesmodus er den musikalske modus. Her nævnes tre forskellige subjektive oplevelseskvaliteter. Den første er non-ego, hvor vi ind imellem glemmer at tænke på, hvem der gør hvad og hvorfor: Vi spiller bare. Når det kan lade sig gøre, kan det være udtryk for, at de nonverbale relationelle elementer fungerer. Dvs. at evnen til at udtrykke sig selv i samvær med en anden, evnen til at fornemme en intersubjektiv stemning, retning eller fokus i musikken og kontakt til sin egen indre emotionelle spænding er til stede. Denne selvoplevelse kanaliseres ud i den musikalske aktivitet, men kan også være udtryk for, at man “forsvinder ind i musikken”. Denne forsvinden kaldes her enten for non-ego eller trans-ego. Hvis den subjektive oplevelse er udtryk for en generel tilbøjelighed til at trække sig i den verbale kontakt, som det f.eks. ses ved skizoide tilstande og visse personligheds-forstyrrelser, kaldes den non-ego. Der er også den mulighed, at personen oplever en udvidelse af bevidsthedsfeltet, som overskrider den habituelle selvfølelse. Denne anden oplevelseskvalitet kaldes for trans-ego. Uanset om denne flyden sammen med musikken opfattes som en udvidelse af ens bevidsthedsfelt eller som et forsvar imod kontakt og den “ydre verden”, bliver musikken stadig et felt, hvor to eller flere personer interagerer samtidig. Denne samtidige handlen kan føre til en erkendelse af den andens tilstedeværelse, og kan således fungere som et udgangspunkt for etablering af en musikalsk og senere ikke-musikalsk kontakt. Kontaktetablering med udgangspunkt i musikken er blandt andet beskrevet af Nygaard Pedersen (1997) og berører musikkens ego-selvfølelse; den tredje oplevelseskvalitet. I musikken forstærkes oplevelsen af, hvem jeg er, hvormed den personlige integritet styrkes. I de to cases, der refereres til i dette arbejde, er tilbøjeligheden til at flyde væk i musikken meget lille. Men der opstår for begge personers vedkommende øjeblikke, hvor de beskriver, at musikken “fører dem med sig”. Disse oplevelser har for begge personer

en positiv karakter. Deres respektive kommentarer udtrykker tydeligt en oplevelse af at relatere til og opleve musikken som en entitet i sig selv. En entitet, der således kan opleves som styrende eller givet, uanset at musikken faktisk bliver spillet af både terapeuten og klienten. Disse oplevelser opfatter jeg som udtryk for denne specielle musikalske selvoplevelsesmodus.

Det er også min erfaring, at handlinger i den musikalske improvisation sker impulsivt og er uden forudgående planlægning: Jeg handler uden at vide hvorfor, jeg gør det bare. Dette på samme tid, som min måde at orientere mig imod omgivelserne på bl.a. styres af følgende: Om vi spiller på samme måde eller ej. Hvem danne figur, og hvem danner grund? Hvilke roller har vi. Hvilken stemning udtrykker vi hver især? Tror jeg, den anden lytter efter og reagerer på det, jeg spiller? Hvordan modtager omgivelserne mit udsagn, og hvordan modtager jeg deres? Konteksten (musikken) medierer således et interaktionsfelt, hvor personerne kan fokusere på nonverbale relationelle elementer, og dette aktiverer og påvirker den subjektive oplevelse og handlemåde. Men improvisation kan også være mere kompleks set ud fra en musikalsk synsvinkel. Et eksempel kan være, at en af spillerne præsenterer en rytmisk struktur eller en harmonisk form, som i sig selv har en indbygget struktur, der udløser en forventning hos den anden spiller om, hvad der skal ske musikalsk: En spiller basfigur og én melodi, eller én spiller akkorder, én spiller solo osv. Det er altså både oplevelsen af interaktionen og af musikken som entitet, der påvirker og skaber selvoplevelsen.

Det er ikke hensigten at betragte den musikalske modus som en unik bevidsthedstilstand. Dels berører det en diskussion om, hvad musik egentlig er, og det er ikke emnet her. Dels berører det en diskussion om forholdet mellem den subjektive oplevelse og forskellige bevidsthedstilstande. Et emne, som jeg heller ikke vil tage op her. Jeg mener dog godt at kunne forsvare at omtale den subjektive oplevelse som havende en musikalsk modus, i det omfang jeg nøjes med at definere den musikalske modus som følgende: En subjektiv oplevelse med fokus på musikken.

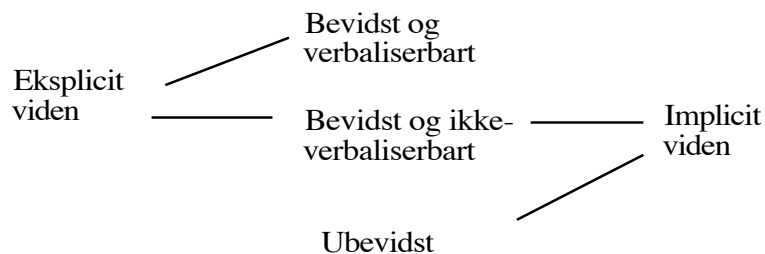
Om alle disse former for subjektiv oplevelse gælder, at det er umuligt for den udenforstående at vide, hvornår de opstår, og hvor længe de varer. Det afhænger af personen og dennes mentale kapacitet og tilstand.

Den her anvendte afgrænsning af selvoplevelsens fokus er ikke udtryk for, at den subjektive oplevelse ikke kan være andet end det her foreslåede. De fem foki præsenteret her, er udtryk for de selvoplevelser, der opfattes som relevante for at beskrive selvoplevelsen i musikken set i forhold til præverbalitet.

## 2.2. Den implicitte og den eksplicite videns forhold til det bevidste og det ubevidste

Nogle af disse subjektive selvoplevelser kan ekspliciteres og er verbaliserbare, og nogle kan ikke ekspliciteres: Implicit viden kan vi kun selv opleve. I visse tilfælde er den implicitte viden bevidst uden at være verbaliserbar. Dette forhold mellem det eksplicite/implicitte og det bevidst/ubevidste kan fremstilles på følgende måde:

Model 1 for forholdet mellem implicit og eksplicit viden og bevidsthedsniveau:

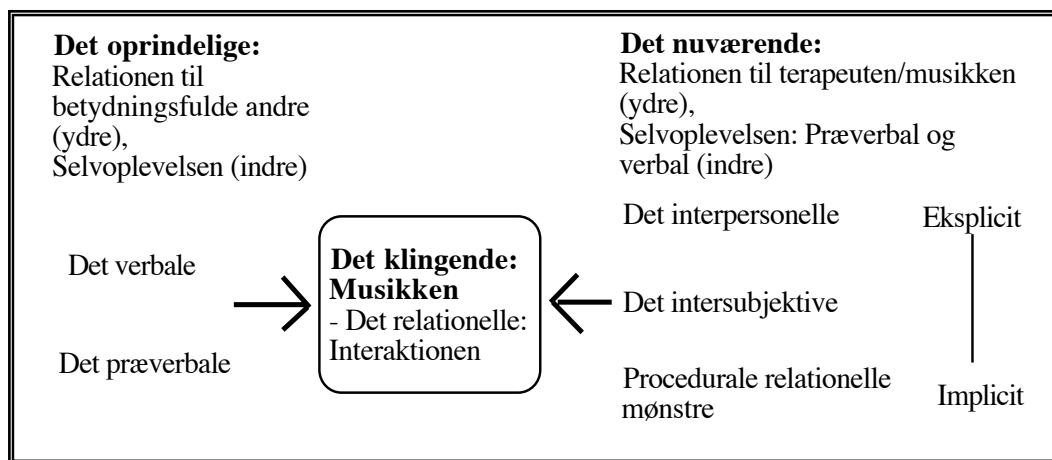


Modellen søger at vise, at implicit viden både kan forekomme som ubevidst procedural viden, altså som det, der almindeligvis opfattes som ubevidst. Men implicit viden kan også være bevidst uden at være verbaliserbar, f.eks. oplevelser og fornemmelser, som ikke kan verbaliseres, men som alligevel er bevidste. I så fald vil den implicitte viden blive eksplicit, i det øjeblik personens opmærksomhed rettes imod oplevelsen. Denne distinktion har betydning for at forklare, hvordan implicitte procedurale relationelle mønstre kan blive til eksplicit viden i musikken, hvilket bl.a. sker for David i en musikalsk sammenhæng: I forbindelse med en improvisation på trommer, bliver han klar over, at han ikke behøver at spille nogen bestemt rytme eller anvende trommestikker. Han begynder i stedet at spille med fingrene. Davids implicitte reaktionsmønstre peger dels på hans tilbøjelighed til at være konform, og dels på hans forestilling om at måtte gøre "tingene på sin egen måde". I det øjeblik disse mønstre bliver konkrete i musikken og erkendes, gives han adgang til at skifte handlemåde.

### 3. Undersøgelsesfeltet

Før selve analysemodellen gennemgås, gives først en beskrivelse af selve undersøgelsesfeltet. Undersøgelsesfeltet er den interaktion, som data beskriver, og disse udtrykker forskellige dimensioner og niveauer i interaktionsfeltet; her tænkes på den psykodynamik, som antages at spejle sig i den terapeutiske proces. Dette undersøgelsesfelt består af den verbale dialog før og efter musikken samt af den musikalske improvisation. Der fokuseres i første omgang på den musikalske interaktion, som består af det klingende, dvs. musik i en eller anden form, samt af det relationelle, dvs. af to personer, der spiller sammen og/eller samtidig. Genstanden er en abstrakt konstruktion: præverbalitet, som udspringer fra en teoretisk forestilling om, at det nuværende forhold/relation mellem terapeuten og klienten knytter an til det oprindelige forhold/relation mellem moderen og barnet .

Model 2:



Disse fire dele: det klingende, det relationelle, det nuværende og det oprindelige er de elementer, der skaber eller konstituerer selvoplevelsen i musikken og i den musikalske relation. En selvoplevelse der, som det fremgår af modellen, både kan være præverbal eller verbal, og som følgende kan være implicit og/eller explicit. Dette illustrerer koblingen mellem musikken og relationen som noget uadskilleligt i musikterapi. Dette forhold gælder også for relationer uden for den musikalske kontekst. Musikken betragtes på den baggrund som en udvidelse af eller tilføjelse til det relationelle.

At selvoplevelsen forestilles at konstitueres af forventningen (det oprindelige) og oplevelsen (det nuværende), er rationalet for at anvende teori om relationel udvikling til at belyse de processer, som forekommer i den kliniske improvisation. Hvis ikke musik

og relation anses for at have nogen direkte sammenhæng, er der ikke belæg for at inddrage udviklingspsykologien som forståelsesramme.

Modellen er ikke kausalt orienteret forstået på den måde, at det ikke er muligt at vide, hvordan det oprindelige påvirker det nuværende, ligesom det heller ikke kan vides, hvordan det nuværende vil påvirke eller forandre narrativet om det oprindelige. Det, vi subjektivt oplever som virkeligt, er i høj grad påvirket af vores egen fortolkning af det, vi sanser, hvormed vi konstituerer vort subjektive virkelighedsbillede. Den subjektive oplevelse af en bestemt historisk begivenhed antages derfor at kunne forandres gennem interaktion med det "nuværende", og ligeledes kan oplevelsen af det nuværende forandres som følge af den personlige historie og den relationelle erfaring. Således kan en persons subjekt ikke betragtes isoleret i en terapeutisk kontekst. Både terapeuten og klienten bidrager til skabelsen af et fælles dynamisk system. Betydningen af, at to subjektive oplevelser (klientens og terapeutens) konstituerer en fælles virkelighed i terapien, vil blive uddybet i kapitel 8: "Det intersubjektive perspektiv".

I dette kapitel søger analysen at tydeliggøre eventuelle sammenhænge mellem det, der observeres ud fra data, og beskrivelsen af klientens subjektive oplevelse ud fra klientens narrativer. Klientens fortællinger har desuden betydning for forståelsen af det narrative selvoplevelsesdomæne. Stern refererer til den "Narrative Kohærens-Model", som opererer med forholdet mellem narrativ og historisk sandhed. Tesen beskriver dels udviklingen af tilknytningsmønstre mellem mor og barn, og dels hvordan mødres indre repræsentation af og tilknytning til deres egne mødre forudsiger deres måde at skabe tilknytning til deres eget barn på. Jo mere sammenhængende, forståelig, kontinuær, konsistent, plausibel og emotionelt balanceret den narrative sandhed er, desto større anses dens værdi som prædiktiv faktor for, hvordan moderen vil handle. Med andre ord tillægges den narrative sandhed større betydning end den historiske (Stern, 1995, s. 37).

## 4. Musikterapeutiske grundantagelser

Disse betragtninger om genstanden og genstandsfeltet fører til følgende grundantagelser:

For det første antages det, at der er en kausal sammenhæng mellem det, der sker i interaktionen mellem to personer, og personernes oplevelse af det.
--

<p>For det andet antages det, at der kan være en forbindelse mellem betydningsfulde andre og terapeuten, som udtrykkes i overføringen. Således aktiveres både den procedurale og den narrative viden om, hvordan man er sammen med andre, i forhold til terapeuten.</p>
---

<p>For det tredje antages det, at det præverbale indgår som en aktiv del af feltet i form af de af Stern beskrevne mekanismer.</p>
--

Det er med udgangspunkt i det klingende: musikken, og det relationelle: interaktionen, at det præverbale søges belyst. Men det er også klart, at der er tale om præverbalitet i en nutidig sammenhæng og kontekst. Det jeg vil identificere, er de elementer af interaktionen, der har lighed med de af Stern beskrevne karakteristika for præverbalitet uanset, at de ikke vil fremtræde i deres oprindelige form, men som en del af det samlede kommunikative mønster.

I det følgende omsættes disse teoretiske overvejelser til en analysemodel, hvor verbale og musikalske data analyseres for deres indhold af implicite relationelle mønstre.

## 5. Introduktion til analysemetode for verbale og musikalske data

Formålet med den efterfølgende model for analyse af præverbale implicite relationelle mønstre i den verbale og den musikalske dialog er at identificere den omtalte fællesnævner for præverbalitet i den verbale og musikalske kontekst. Det fænomen, der undersøges, kaldes overordnet for præverbalitet og udtrykker de relationelle mønstre i et præverbalt perspektiv. Specifikt er analysen rettet imod det intersubjektive felt i relationen; den intersubjektive forhandling. Som sagt tidligere, er det en forhandling, der mere foregår på et nonverbalt og kropsligt niveau end på et verbalt og mentalt niveau, hvorfor den antages også at foregå i musikken.

Udviklingen af denne analysemetode er et produkt af selve forskningsprocessen, metoden er således blevet til samtidig med, at analyserne er blevet udført. Det, der præsenteres her er en opsummering af de forskellige trin i analysen: Beskrivelse - fortolkningsniveau 1 - fortolkningsniveau 2 - fortolkningsniveau N, jvf. model 3 på næste side.

For at gøre de forskellige trin i metoden så tilgængelige som muligt, er databeskrivelsen meget grundig og omfattende. Det gør gennemlæsning af analyserne



til et krævende arbejde. Men ønskes en dybere forståelse af forholdet mellem databeskrivelse og fortolkning, anbefales det at læse beskrivelser og fortolkninger i direkte forlængelse af hinanden.

## 6. Model for beskrivelse og fortolkning af de verbale data

De verbale data opdeles i den præmusikalske og den postmusikalske verbale dialog, dette med henblik på at kunne sammenholde den præverbale interaktionsmåde med de eventuelle præverbale interaktionsmønstre og den musikalske interaktion. Det er hensigten at udlede de implicitte relationelle mønstre i de verbale data. Da sproget ikke umiddelbart viser disse mønstre, indføres begrebet: *sproghandlingen*.

Model 3

Analysetrin:	Formål:	Variable:	Resultat:
Trin 1	Deskription af verbale data	Afskrivning af bånd	
Trin 2	Identifikation af sproghandlinger	Genfortæling af handlingen i dialogen, med fokus på: <b>Hvem</b> gør noget, <b>hvad</b> gør vedkommende, og hvad udtrykker denne handling tematisk.	Sammenfatning af temaer i ovenstående genfortælling som intersubjektive (eller andre) problemstillinger.
Trin 3	Identifikation af "selvfornemmelser"	Finde analoge eller konkret udtrykte ligheder til: - Vital affektive oplevelser - De fire kerneselv dele - Betydningsfulde andre - Intersubjektivitet	Redegørelse for den præverbale interaktionsprofil
Trin 4	CCRT-analyse med identifikation af relationelle episoder	W/ønsker og Respons O/Andre og Respons Selv	Identifikation af kernekonfliktuelle relationelle temaer

## 6.1. Trin 1, transskription

Transskription af verbale data behøver ingen uddybning. Som beskrevet i kapitel 2, er der en vis usikkerhed ved afskrivning af samtale optaget på bånd.

## 6.2. Trin 2, sproghandlinger

Identifikation af **sproghandlinger** og dialogens tema er en fortolkning, der beror på et subjektivt skøn. Oversættelse af dialogen til et handlingsniveau omdanner samtalen til en fortælling om samtalen; et narrativ. Dette narrativ er overvejende en psykodynamisk fortælling om, hvad der skete i den verbale interaktion mellem klient og terapeut. I enhver fortælling er der et plot, som udtrykker handlingen, dvs. at personerne gør noget på et givet tidspunkt, i en given sammenhæng, et givet sted og med en given motivation. Desuden har fortællingen en dramatisk udvikling, kaldet den dramatiske spændingslinje. Disse basale elementer (plot og dramatisk spændingslinje) er gennemgående i anvendelsen af det narrative begreb både i en verbal og en præverbal kontekst. I kapitel 5 inddrages begrebet *den proto-narrativ enhed* (Stern, 1992 og 1995), hvor sammenhængen mellem det proto-narrative niveau i en præverbal sammenhæng og det narrative i en verbal sammenhæng uddybes. Sproghandlinger betegner imidlertid det præverbale eller det procedurale niveau i det verbale.

En sproghandling er et begreb, som udtrykker, hvad personen gør, når vedkommende taler, og er således ikke analog med begrebet talehandlinger, der skelner mellem at sige og gøre noget med sproget (Vor tids filosofi, 1982). At udlede sproghandlinger af de verbale data kræver en fortolkning, dvs. en form for oversættelse, hvor handlingsaspektet af det sagte identificeres. Samtalen genfortælles som et slags narrativ. Således ses samtalen som en fortælling, der udspiller sig mellem klient og terapeut. Det er så ud fra den narrative oversættelse, at implicite relationelle mønstre i de eksplicite data identificeres. Det er både klientens og terapeutens del af dialogen, der analyseres.

Lad mig eksemplificere: I den præmusikalske verbale dialog siger terapeuten: “*Men jeg tror også, jeg synes, du skal starte*”, hvilket narrativt genfortælles som: “Terapeuten er ikke-afstemmende og søger ikke at afdække denne konflikt. Han holder fast ved sit synspunkt og vedbliver at være dominerende. Samtidig er han konfronterende. Denne problemstilling har nærmest double-bind karakter, fordi den udtrykker en paradoksal mekanisme” (Citat fra bilag 4). De handlingsmæssige aspekter af det, terapeuten siger, ses i forhold til den beskrevne teori og i forhold til den

sammenhæng, de indgår i. Der inddrages teori om afstemning af det emotionelle indhold, og der antydes forskellige roller som “den dominerende” og “den styrende”<sup>1</sup>. Uden her at præsentere den sammenhæng, som citatet indgår i, er det klart, at fortolkeren også refererer til den øvrige kontekst. Mest tydeligt ses, at fortolkningen har reference til det, som klienten lige har sagt. Dette fremgår tydeligt, når teksten ses i sammenhæng. Der er derfor ikke alene tale om et narrativ, men også om en fortolkning af rollefordeling, magtforhold og intersubjektivitet.

Et andet eksempel er følgende uddrag fra den postmusikalske verbale dialog, hvor terapeuten siger: “*Har det noget at gøre med det, vi lige har lavet ?*”, som oversættes til: “Terapeuten kan stadig ikke forstå sammenhængen. Sætningen udtrykker, at terapeuten ikke har forstået sammenhængen mellem det, David siger, og temaet i samtalen”.

Følgende siger David: “*Ja, det er det der med, ikke at ku’ gøre sig gældende*”, som oversættes til: “David kobler her følelsen “træls” til dens udløsende årsag: “ikke at kunne gøre sig gældende”. Her er narrativet udvidet til både at oversætte handlingen og til at opsummere en iagttaget sammenhæng mellem en følelse og dens udløsende handling. Men samtidig er fortolkningen af sproghandlingen mere knyttet til det, der ligger umiddelbart for: “Den ene forstår ikke”, og “den anden forklarer”.

Identifikation af sproghandlerne er et forsøg på at give en så tekstnær beskrivelse af den handling, de intentioner, det fokus og den affektivitet, som udtrykkes med tydelig reference til Sterns begreber om intersubjektivitet og den subjektive selvfølelse og farvet af min subjektive oplevelse i den pågældende terapi og situation. Andre vil formentlig have fortolket situationen anderledes. Det er vigtige at understrege, at det er denne inside-viden terapeuter altid anvender, når de beskriver. Antagelsen om umuligheden af at frigøre sig fra sin forforståelse bliver således tydelig. Det er forsøgt at udelade specifikke psykodynamiske begreber i genfortællingen, som f.eks. psykodynamisk forsvar, overføring, modstand, acting out, holding, containing, overgangsobjekter o.l.

Da fortolkning og oversættelse til sproghandler ikke er ren beskrivelse, er det et krav, at læseren kan følge fortolkningen og identifikationen af sproghandlerne trin for trin, således at dette giver mening. Denne forståelse er udgangspunktet for at diskutere det pålidelige i en sådan oversættelse. Det vil sige, at oversættelsen er gyldig, men viser ikke nødvendigvis den fulde sandhed. Valideringen af metoden bliver således i høj grad et spørgsmål om dens anvendelighed og eksplicitering (Kvale, 1984),

---

<sup>1</sup> “Det dominerende” refererer både til selve ordvalget: “Men jeg tror også, jeg synes, du skal starte” og til, at terapeuten fastholder, at David skal være den initierende i den musikalske improvisation.

jvf. metodekapitlet.

### 6.3. Trin 3, identifikation af “selvfornemmelser”

Når sproghandlingerne er beskrevet, begynder den egentlige analyse, der på dette trin omhandler identifikation af elementer, der kan anses for at være analoge med Sterns selvfornemmelsesbegreb. Selvfornemmelserne optræder ikke “rent”, men er indeholdt i klientens narrativ. De forskellige selvfornemmelser ses på følgende måde:

**Kerneselvforannelser** kan ses i narrativet som oplevelsen af kropslig sammenhæng, fornemmelse af egen historie, fornemmelse af at kunne handle og fornemmelse for egen affektivitet. Da disse fornemmelser optræder i en verbal fremstilling, er spørgsmålet om forhandling af mening nødvendigvis også til stede, men ikke direkte forbundet med selvfornemmelsen. Er meningsaspektet dominerende, er det muligvis overvejende den verbale seloplevelse, der er dominerende. Kerneselvforannelser kan i dialogen iagttages i sekvenser, hvor personen ikke inddrager omgivelserne i sin oplevelse. Det er her ikke omgivelserne, der forhindrer kontakten til følelsen, hvorfor det intersubjektive ikke er i fokus; det er selve det at have og mærke følelsen, der karakteriserer denne selvfornemmelse. Hvis en person beskriver en følelse af fastlåsthed, så er det hverken det at fortælle om denne følelse, der volder problemer, eller erkendelsen af følelsen, der mangler. Det er derimod den manglende evne til at handle ud fra følelsen, der er i fokus. Indirekte opfattes det som, at personen behøver “den anden” til at hjælpe med reguleringen af følelsen, fordi vedkommende ikke har dannet brugbare indre repræsentationer (den fremkaldte ledsager), der kan bidrage til at have og rumme følelsen. Det er, når disse selvfornemmelser mangler eller er ikke-kontaktbare, at de fremtræder som betydende i den terapeutiske sammenhæng.

**Den subjektive selvfornemmelse** er dét i fortællingen, som berører omhandler evnen til at dele både intention, fokus og affektivitet, men også evnen til at kunne forhandle intersubjektiv oplevelse og mening. Hvis en person udtrykker, at han føler sig fastlåst eller hæmmet, fordi den anden er til stede, så er fokus på det intersubjektive. Det er relationen og samspillet, der er afgørende for, om følelsen kan opleves og dermed deles. Den terapeutiske relevans fremkommer dels, når det intersubjektive direkte udtrykkes som problematisk, og dels, når interaktionen i klient/terapeut relationen mere indirekte omhandler sådanne problemstillinger. I forlængelse af den præverbale

intersubjektive forhandling kommer den verbale forhandling af mening.

**Den verbale selvfornemmelse** ses såvel i anvendelsen af sproget, som i det at tale om sig selv dissocieret, dvs. adskilt fra oplevelsen gennem inddragelse af symboler og abstraktioner. Det verbale betragtes som den dominerende selvfornemmelse, når personen mangler evnen til at forhandle en fælles mening, og når sproget udtrykker noget andet end den affektive kvalitet eller vitalitet. Mener personen f.eks. ikke, at der er mere at sige, udtrykker dette, at der ikke er nogen mening i at forhandle. Problemer i det verbale selv kan også ses, når personen ikke evner at forholde sig til symboler eller abstraktioner, f.eks. hvis denne er konkret tænkende. Det verbale selv som problemfelt kan også ses, hvis personen har vanskeligt ved overhovedet at formulere sig. I Lises tilfælde, beskrevet i den anden case, er denne problematik meget tydelig. Hun har vanskeligt ved både at forhandle i udtrykket og i samtalen.

**Den narrative selvfornemmelse** ses i personens fortælling om sig selv. Det skal siges, at det ikke er hensigten at kategorisere og identificere narrativet i dialogen. Jeg anvender primært CCRT-metodens narrative forståelse, som tager udgangspunkt i relationelle episoder, der udgør mere eller mindre komplette narrativer set i forhold til deres opbygning, jvf. tidligere gennemgang af narrativets karakteristika (se også indledningen 1.4 ff.)

I det beskrevne eksempel er der talrige narrativer, som hver på sin måde bidrager med vigtige informationer om overføringsdynamikken og kongruensen i patientens forhold til sin egen historie.

Det skal tilføjes, at de to sidste selvfornelmelser: den verbale og det narrative selv, ikke direkte vedrører identifikation af præverbalitet, men at de alligevel tages med i analysen, fordi de udtrykker og indeholder informationer om de implicite relationelle mønstre.

#### **6.4. Trin 4, CCRT-metoden som reference**

Efter identifikationen af selvfornelmelser inddrages CCRT-analysen. Metoden anvendes til at identificere og verificere centrale konflikтуelle relationelle temaer, der opfattes som overføringslignende. Metoden er udviklet af Lester Luborsky & Paul Crits-Christoph som: *The Core Conflictual Relationship Theme-methode* - CCRT (Luborsky et al, 1990; Luborsky, 1994 Fal-Win; Luborsky, 1992; Luborsky et al, 1998). Hensigten med metoden er at give videnskabelig og reliabel dokumentation for

overføring i den terapeutiske relation. Den bygger kort fortalt på den antagelse, at der i en hver relation vil indgå et centralt script. Dette script kan identificeres ud fra de relationelle episoder - RE - som klienten spontant fortæller eller beskriver. I hver sådan RE ligger et direkte eller indirekte ønske (W), et oplevet eller forventet positivt eller negativt respons (ROther) fra andre og et udtrykt eller ikke udtrykt, positivt eller negativt respons (RSelf) fra en selv. En sådan relationel episode kan f.eks. iagttages i Davids fortælling om, hvordan lærerne aldrig tog ham rigtigt alvorligt i skolen. De var bl.a. overbærende (svarende til negativ respons fra den anden). David reagerede med en følelse af ikke at vide, hvad der blev forventet af ham og derpå følgende utryghed og lavt selvværd (negativ respons-selv). Det, han ønskede (ønsket), var respekt og hans måde at få denne respekt på var at snyde (positiv respons-selv). Når hans snyde-respons betegnes som positiv, skyldes det at positiv og negativ respons fra en selv og den anden skal ses i forhold til det ønske, den intention, som personen oplever. Her er Davids ønske at få respekt ("at sole sig i lånte fjer", som han udtrykker det), uanset at hans selvfølelse ikke blev forbedret heraf. I andres øjne var han OK. Sådan en relationel episode udtrykker en konflikt, hvor ønsket ikke indfries af omgivelserne, og hvor David er nødt til at snyde for at få anerkendelse. Han forventer med andre ord ikke, at omgivelserne (autoriteterne) regner ham for noget i sig selv.

Jeg vil i kapitel 6 beskrive metoden og desuden anvende den til at vurdere overføringen i den verbale dialog i de to cases. CCRT-metoden anvendes i dette kapitel til at belyse de relationelle temaer, der udledes fra analysen af caseeksemplet "David 1", fra en ikke-præverbal synsvinkel. I dette kapitel anvendes CCRT-metoden med henblik på at kunne inddrage det overføringmæssige perspektiv i analysen: Da det overordnede tema er præverbal overføring, bruges CCRT-metoden som et alternativt analyseredskab i forhold til den verbale dialog. Dog anvendes CCRT-metoden i dette kapitel i en tillempet form: For det første, fordi det antages, at reliabel identifikation af centrale overføringsscripts ud fra CCTR-metoden kræver mindst 10 relationelle episoder, hvilket ikke indgår her. For det andet er det et krav, at kun personer, der ikke er involveret i terapien, foretager scoringen, hvilket ikke er tilfældet i dette eksempel. Ikke desto mindre er det min opfattelse, at CCRT som koncept betragtet kan anvendes såvel ud fra en pragmatisk hensigt om at skaffe sig et overblik over mulige konfliktområder, som en metode til at iagttage sandsynlige eller mulige overføringsscripts i den verbale dialog. Metoden er således betragtet anvendelig til de ovenfor beskrevne formål, men resultatet kan ikke siges at være pålideligt ud fra en videnskabelig betragtning. Dette opvejes i den foreståelse analyse delvist ved ikke at anvende CCRT-analysen som eneste kilde til identifikation af overføringen.

## 7. Beskrivelse og fortolkning af de musikalske data

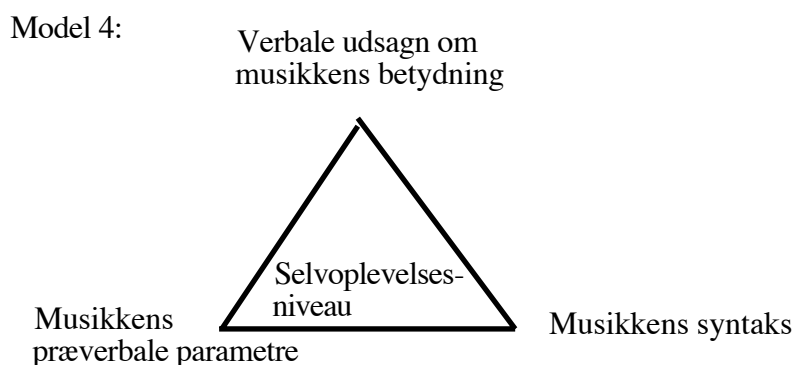
Musikken adskiller sig fra sproget på nogle væsentlige områder, som jeg vil redegøre for, før jeg beskriver selve analysemetoden, idet den musikforståelse, der refereres til, ligger til grund for progressionen i analysen: Musik er non-diskursiv. Det er således ikke muligt at udtrykke en entydig mening eller oplevelse gennem musikken. Musikken betoner det handlingsmæssige frem for det forståelsesmæssige: Det betyder, at musikalsk interaktion kan opfattes som et mere direkte udtryk for personens handlemønstre og handlemåde. Den subjektive oplevelse og forståelse af musikken kan både være eksplicit og implicit: Det betyder, at oplevelsen af, hvad vedkommende spiller, hvorfor vedkommende spiller, som han gør, kan være eksplicit. Når jeg skriver “kan være”, skyldes det den opfattelse, at ikke- verbaliserbare oplevelser også kan være eksplicite. At have en eksplicit oplevelse og forståelse af musikken og den musikalske interaktion opfattes som identisk med det at kunne abstrahere og danne referencer til oplevelsen og musikken. Dette indebærer samtidig, at oplevelsen og meningen muligvis kan verbaliseres. Den eksplicite selvoplevelse i musikken svarer delvist til den verbale og narrative selvoplevelse, fordi der er tale om repræsentationel og referentiel viden. Vi har mentale repræsentationer af musik, og disse repræsentationer har eksplicite referencer. Denne eksplicite viden kan godt være abstrakt, hvis den f.eks. udtrykkes symbolsk, men den er ikke desto mindre referentiel. På det konkrete plan vil det sige, at musik, der indeholder en **musikalsk syntaks**, og som er struktureret efter kulturelle og æstetiske normer, er repræsentationel. Musikken repræsenterer indre mentale musikalske strukturer.

Den subjektive oplevelse af musikken kan også være implicit. Musikken er således ikke verbaliserbar og muligvis ikke bevidst: det implicite udtrykker en procedural viden. Dette betegnes som “implicit relationel knowing” og beskrives også som “the unthought known” (Bruscia 1998), dvs. som en kropslig baseret viden, som ofte er identisk med det præverbale relationsniveau. Det præverbale har, som jeg før har nævnt det, flere niveauer. En bedømmelse af, hvilket selvoplevelsesniveau der er aktivt, inkluderer både den musikalske syntaks og det interaktionelle aspekt: Hvordan musikken er organiseret, og hvordan der interageres med medspilleren?

På det konkrete plan indebærer dette, at musik, der indeholder og er struktureret udelukkende omkring rytme, intensitet, dynamiske udsving og klang, kan opfattes som, at personen forholder sig præverbalt i interaktionen og udtrykket. Disse musikalske parametre kaldes følgelig for: **præverbale parametre**.

En vurdering af hvilket selvoplevelsesniveau, der er aktivt, kan ikke afgøres ud fra

musikken alene, men ud fra en kombination af vægtningen af forholdet mellem verbale tilkendegivelser om musikken, personens anvendelse af musikalske repræsentationer og grundlæggende præverbale kommunikative parametre. Dette illustreres i model 4:



På baggrund af ovenstående har jeg valgt at beskrive musikken på tre måder: Dels gives en beskrivelse af musikkens forløb formuleret som: Hvem gjorde hvad? Derefter beskrives forandringerne i musikkens tempo og volumen for både terapeuten og klienten som en parameter, der fokuserer på det grundlæggende i interaktionen. Endelig beskrives musikken ud fra en musikteoretisk synsvinkel, hvor musikteorien belyser musikkens indehold af tydelige musikalske strukturer, der enten kan være personlige (idiografiske) eller mere kulturelle (idiomatiske). Den musikalske syntaks kan således være udtryk for musikalske repræsentationer, der har en eksplicit reference, og som derfor kan udtrykke verbale eller narrative selvoplevelser. Hver synsvinkel bidrager til at give et samlet indtryk af hvilket selvoplevelsesniveau, der er aktivt, og således også af det relationelle niveau, interaktionen i musikken foregår på.

Lad mig opsummere: Musikken er non-diskursiv. Den betoner det handlingsmæssige, og den kan opleves eksplicit eller implicit. Har musikken en syntaks, der har referencer til kulturelle eller æstetiske normer for musik, betragtes denne som en repræsentation; den musikalske repræsentation. Har musikken en syntaks, der udtrykker en organisering bestående af puls, dynamik, intensitet, klang og varierende formdynamisk mere end melodisk og harmonisk, opfattes denne som præverbalt organiseret

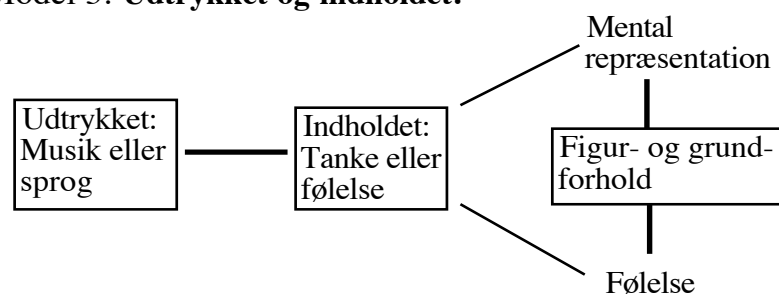


## 7.1. Figur- og grundforhold mellem det mentale og det emotionelle i musikken

Som jeg har beskrevet det ovenfor, er tilstedeværelsen af musikalske repræsentationer ikke ensbetydende med, at personen er “verbalt relaterende”. Man kan i teorien godt forestille sig, at en person anvender musikalsk syntaks og skaber “musikalske gestalter” samtidig med, at vedkommende oplevelsesmæssigt har en non-ego-selvoplevelse.

Denne distinktion mellem det præverbale og det verbale handler om forholdet mellem selvoplevelsen og udtrykket. For at beskrive denne dynamik anvendes en semiotisk model udviklet af F. Saussure: Han har formuleret begreber “le signifiant” og “le signifié”, der henholdsvis oversættes til “det betegnende” og “det betegnede”. Disse begreber kan beskrive forholdet mellem udtrykket (signifiant: det betegnende) og indholdet (signifié: det betegnede) (Lübeck, 1989. s. 368). Denne distinktion omhandler det arbitrære forhold mellem et ords lyd (udtrykket) og det, som ordet betyder (indholdet). Opdelingen mellem udtrykket i sig selv og dets betydningsfelt (i indholdet) kan overføres til musik. I musik kan udtrykket stå i forhold til enten en følelse, en oplevelse o.l., eller det kan stå i forhold til en tanke. I det øjeblik musikkens udtryk står i forhold til en mental forestilling om, hvordan musikken skal lyde eller spilles, mener jeg, at det svarer til en verbal forestilling, om hvad et ord betyder. I den situation er selvoplevelsen mere verbal, end den er nonverbal. Det er ikke følelsen (indholdet), der er udtrykt i musikken, det er en tanke. Eftersom sådanne tanker kommer til udtryk som handlinger i den kliniske improvisation, er de ofte implicite og ubevidste, hvilket udtrykker den mekanisme, der betragter vores relationelle handlinger som bl.a. styret af interaktionelle skemaer. Jeg vil mene, at der i en sådan situation må eksistere et figur/grund-forhold mellem det emotionelle og det mentale.

### Model 5: Udtrykket og indholdet:



Modellen skal forstås på den måde, at indholdet i udtrykket må være forbundet til selvoplevelsen, nemlig det vi oplever som indholdet i bevidstheden. Hvis personen i

musikken eller samtalen forholder sig eller oplever mentalt, vil jeg betragte dette som identisk med indholdet i udtrykket. Hvis vedkommende i musikken eller under samtalen oplever en følelse, betragtes dette som identisk med indholdet i udtrykket. Dette forhold mellem tanke og følelse opfattes som fluktuerende, dvs som stadigt skiftende mellem disse to poler. Modellen inddrager ikke tilstande i bevidstheden, der oplevelsesmæssigt både kan indeholde en stærk mental og emotionel komponent, som f.eks. symboler. Det essentielle ved modellen er at illustrere en forbindelsen mellem musikkens indhold oplevet som følelse eller repræsentation, f.eks oplevelsen af fastlåsthed eller ikke at kunne bevæge sig, hvor disse forskellige oplevelseskvaliteter antages at komplimentere hindanden.

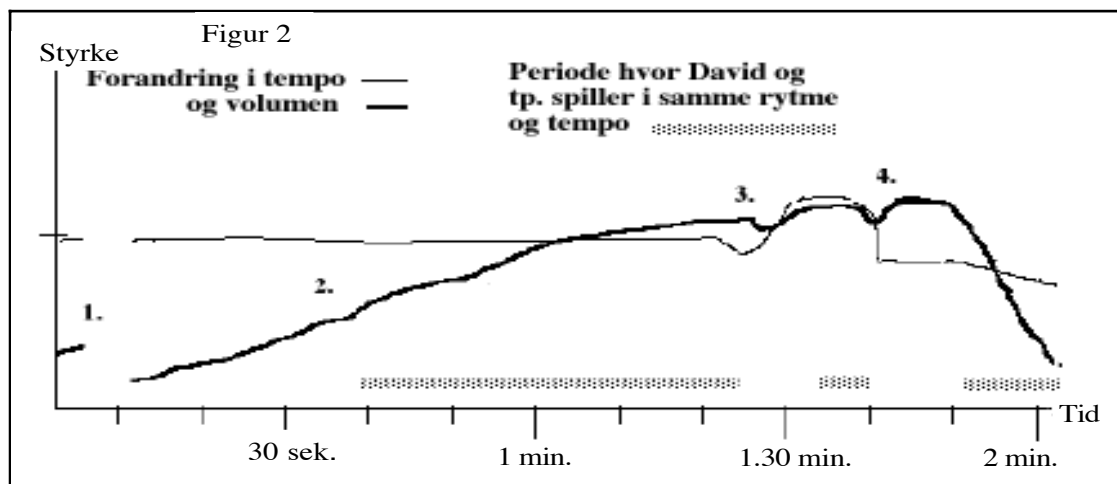
Her følger et forklarende eksempel:

### **Eksempel på forholdet mellem det emotionelle og det mentale i musikalsk interaktion**

David bliver i sin første session bedt om at improvisere ud fra spillereglen: Fra langsomt - til hurtigt - til langsomt.

Beskrivelse af musikken: Musikken varer 2.04 minutter. Tempoet er nogenlunde konstant (undtagen mellem 3. og 4. fase, figur 2), mens volumen har et progressivt udviklingsforløb. David begynder improvisationen, men stopper op (fase 1.) og siger: "Det sku´ starte stille". Terapeuten svarer: "Det er dig, der bestemmer". David siger: "Du sagde langt væk, og langt væk, det er stille", og terapeuten siger: "Nå okay". David begynder i samme tempo igen, men med en svagere volumen. Volumen stiger kontinuerligt. Rytmen er trioliseret, dvs. tredelt med tryk på 1-slaget "1, 2, 3". Efter 36 sekunder (fase 2.) begynder David at udvikle sin rytme ved at tilføje synkopeslag, dvs. rytmiske markeringer ved siden af den faste grundpuls. Dette fortsætter til ca. 1.26 min (fase 3.), hvor rytmen skifter, og volumen falder kortvarigt. Den nye rytme er todelt: "dagadan" med tryk på "dan"(som heste, der løber), og pulsforfølelsen ændres, og tempoet stiger følgende. Efter ca. 1.46 min. (fase 4.) skiftes tilbage til den oprindelige rytme i et lidt lavere tempo. Samtidig kommer der efter yderligere 10 sekunder et kraftigt decrescendo af volumen (dalende lydstyrke), hvorefter improvisationen slutter. Terapeuten søger under hele improvisationen at matche Davids spil, dvs. at følge Davids tempo og volumen uden at styre eller pace.

I figur 2 ses en kvalitativ beskrivelse af min opfattelse af forandringen i tempo og volumen i Davids improvisation.



På det syntaktiske niveau har musikken en tydelig rytme og form, der refererer til hans specielle fortolkning af spillereglen. Han fortolker spillereglen: langsomt - hurtigt - langsomt, som: svagt - kraftigt - svagt; tempoet er kun hurtigt i kort tid. Denne divergens er mindre væsentlig set i forhold til, at Davids musiksyntaks tydeligt refererer til hans bevidste udlægning af spillereglen. Ligeledes indeholder musikken synkoper og rytmiske raffineringer, som understreger hans intention om at “spille” frem for at “relatere”.

#### **Diskussion af forholdet mellem musikken set som eksplicit mental konstruktion og implicit emotionel/procedural repræsentation i caseeksemplet:**

Ud fra ovenstående beskrivelse betragtes musikken som udtryk for en eksplicit mental konstruktion. Det er altså det mentale/tanken, der er figur. David har en forestilling om, hvordan musikken skal lyde. Hans musik er struktureret ud fra musikalske parametre. Den har rytme, synkoper, pulsforfølelse, en dynamisk begyndelse og afslutning. Den indeholder på alle måder musikalske elementer ud fra idiomatiske betragtninger. Den musikalske repræsentation udtrykker, hvad David forstår ved musik, der begynder langsomt (lavt), bliver hurtigt (kraftigt og hurtigt) og langsomt (lav) igen. Improvisationen har visse “raffineringer”, såsom at tempoet er nogenlunde konstant, mens volumen er variabel: Som om nogen gik eller løb i det samme tempo og kom nærmere og nærmere for så at forsvinde igen. Intensiteten i musikken udtrykkes med denne parameter.

Musikken er alene vurderet ud fra sin musikalske kvaliteter, som kendetegnes ved, at den ikke “swinger” og ikke fremstår som et samlet udtryk. Der opstår fremfor alt

ikke noget egentligt sammenspil mellem David og terapeuten, så musikken kan blive én gestalt, en helhed. I stedet gestaltes to musikalske udtryk i improvisationen: Davids og terapeutens. At musikken ikke fremtræder som én helhed, er ikke overraskende, dels fordi David ikke er musikalsk trænet, og dels fordi vores sammenspil er helt nyt. Strukturelt repræsenterer musikken Davids forestilling om, hvordan han mener, musikken skal lyde. Denne er eksplicit og kan efterfølgende verbaliseres. Det præverbale interaktionelle niveau er aktivt, ikke eksplicit, men både ubevidst og implicit. Det præverbale høres i Davids brug af dynamik (volumen) som intensitetsskabende faktor. David regulerer selv sin musik, og der er ingen intersubjektiv udveksling og ingen forhandling. Dette er også at forvente, idet improvisationen er meget kort, og spillereglen ikke inddrager det interaktionelle aspekt.

Forholdet mellem udtryk og indhold kan fra Davids side siges at udtrykke en mental forestilling i musikken. Det emotionelle er baggrund og implicit. Følelsen er i den sammenhæng lige så ubevidst, som havde David fortalt om at spille. I den efterfølgende dialog kommer der dog nogle af disse baggrundsfølelser frem. F.eks. fortæller David, at han ikke bryder sig om at afslutte noget, hvilket får ham til at slutte musikken hurtigt, som om han ønskede at få den overstået. Muligvis har han en repræsentation for det at afslutte generelt, der indeholder eller knytter an til oplevelsen af ubehag. Således præges musikkens afslutning med en repræsentationel karakter. Musikken synes yderligere at udtrykke en repræsentationel forestilling om, hvordan musik skal lyde, hvor David bl.a. inddrager reallyde (illuderer heste) i sit spil.

Eksemplet er brugt tidligere (Hannibal, 1998) til at illustrere, hvordan det er muligt at vurdere en persons refleksive evne i musikken. Her illustrerer det dels de forskellige niveauer i beskrivelsen af musikken, og dels hvordan selvoplevelsesniveauet kan tolkes ud fra disse data.

**Opsamling:** Min musikalske forståelse tager udgangspunkt i opdelingen af musikken i det klingende og det relationelle: Musikken som gestalt og samspillet som relation. Der er et figur/grund-forhold mellem udtrykket og indholdet/selvoplevelsen. I analyserne kan det relationelle aflæses i forholdet mellem det, de implicerede spiller. Med andre ord, identificeres de relationelle mønstre (den præverbale intersubjektive forhandling) ud fra beskrivelsen af musikken.

## 7.2. Model til beskrivelse og fortolkning af de musikalske data

I nedenstående model 5 ses de forskellige trin i musikanalysen. De har samme progression som de verbale data, idet der først gives en beskrivelse, der følges af fortolkninger i flere trin.

Model 6:

Analysetrin:	Formål:	Variable:	Resultat:
Trin 1	Deskription af musikalske data.	Noder og grafisk notation af volumen, tempo og puls.	Faseinddeling af musikeksempel. Verbal beskrivelse af musikkens forløb.
Trin 2	Identifikation af: Invariante musikalske strukturer, rollefordeling og den fremkaldte ledsager samt intersubjektivitet.	- Finde puls, tempo, melodi, harmonik, instrumentvalg og andre ikke-variable i musikken. - Vurdere sammenspillet i forhold til betydningen af "den primære anden", - Vurdere, om der er intention, attention og affektiv afstemning.	Redegøre for interaktionens præverbale profil.
Trin 3	Identifikation af musikalske "repræsentationer".	Musikkens syntaktiske dele: Rytme, melodi, harmonik og form, analyseres ud fra en musikteoretisk synsvinkel.	Redegøre for musikkens idiomatiske og kulturelle kendetegn
Trin 4	Identifikation af kerne konflikтуelle relationelle	Den verbale interaktions "relationelle episoder" set i forhold til: Ønske, respons anden og respons	Psykodynamisk vurdering m.h.p. OF og MOF (jvf. CCRT)

### 7.3. Trin 1. Deskriptionen af musikalske data

Deskription af musikalske data er mere kompliceret end beskrivelse af verbale. Dels er selv få minutters improviseret musik meget tidskrævende og kompliceret at nedskrive, og dels oversættes et auditivt udtryk til et visuelt. Den todimensionelle fremstilling kan ikke gengive det analoge og progressive i musikken. Da interessen i klinisk musikterapi i lige så høj grad er rettet mod den dynamiske udvikling og forandring, har jeg derfor valgt at beskrive dele af de dynamiske parametre. Konkret har jeg aflyttet variationer i tempo og volumen i klientens og terapeutens spil og desuden aflyttet og nedskrevet musikken i nodeform.

#### 7.4. Trin 2 B. Identifikation af: invariante musikalske strukturer, rollefordeling, den fremkaldte ledsager samt intersubjektivitet

At identificere *invariante musikalske strukturer*, rollefordeling, *den fremkaldte ledsager* samt *intersubjektivitet* minder på mange måder om trin 3 i den verbale analyse, kaldet identifikation af selvoplevelser. Trin 2 i musikanalysen er en analyse, hvor den musikalske interaktion og det musikalske udtryk tolkes ud fra Sterns teori om præverbal interaktion og selvoplevelser.

Da musik ikke umiddelbart har et indholdsmæssigt narrativt sprog (i modsætning til sprogets narrative formssprog), kan narrative udsagn ikke anvendes umiddelbart i forhold til identifikation af selvoplevelsesdomænet i musikken, det kan kun udsagn om musikken i den postmusikalske verbale dialog. Der anvendes derfor tre forskellige parametre fra Sterns terminologi til at identificere selvoplevelser i musikken, nemlig : *invariante musikalske strukturer*, rollefordeling som synonym med *den fremkaldte ledsager* samt den *intersubjektive forhandling* set ud fra intentionalitet, attentionalitet og affektivitet i musikken. Beskrivelsen af disse parametre udgør grundlaget for at identificere det præverbale i musikken og det intersubjektive felt.

##### **Invarians i den musikalske kontekst:**

Jeg har i den tidligere tekst beskrevet begrebet invarians og den fremkaldte ledsager. *Invariante strukturer* er en udviklingspsykologisk metafor for RIGér (se s.?, pkt. 4.3), en kropslig repræsentationel og erfaringsbaseret viden om “selv-med/og-anden”-interaktionelle mønstre, som er baserede på episodisk hukommelse.

##### ***Invariante musikalske strukturer forstås her som mønstre og handlemåder i musikken, der grundlæggende ikke forandrer sig.***

I denne analyse inddrages alle invariante træk i musikken, f.eks. puls, rytme, klang, melodi, harmonik og tonalitet. I den efterfølgende analyse udledes de musikalske strukturer, som er repræsentationelle og således ikke præverbale.

Invarians kan forstås som de strukturer i musikken, som personen (-erne) danner, og som udtrykker noget genkendeligt. Intentionen er at identificere kerneselv-elementer i musikken, som relaterer til klienternes kerne-selvoplevelse, dvs. elementer, der er analoge med det at **handle**, til det at opleve **tid og historié**, til at have en **sammenhængende krop** og til at opleve **affektivitet**. Musik er handling, og handlingsmønstre er derfor meget sigende for kerneselvet. Musik er udstrakt i tid, hvorfor fornemmelsen for begyndelse, slutning, repetitioner og udvikling bliver en afspejling af kerneselvoplevelsens tid og historie. Musikkens “kropslige sammenhæng” og dens “affektivitet” udtrykkes mindre konkret i musikken end de

andre kerneparametre. Men de improvisatoriske forløb vil fremstå mere eller mindre sammenhængende og kan give et mere eller mindre tydeligt affektivt indtryk, som terapeuten muligvis kan leve sig ind i, eller som fremkommer i den efterfølgende verbale dialog.

Hvor meget et musikalsk element skal være konstant for at kunne betragtes som en invariant størrelse, er her baseret på mit subjektive skøn, som primært er kontrolleret ved at fremlægge eksempler på analyserne for andre (peer supervision). Læseren opfordres til selv at vurdere de skøn, som ligger til grund for analysens konklusioner. Som det vil fremgå tydeligere i næste kapitel, kan selv relativt korte sekvenser af genkendelighed betragtes som invarians, hvis og når det musikalske forløb deles op i *proto-narrative enheder*. De *proto-narrative enheder* skabes netop af det specifikke dynamisk sammenhængende forløb.

Opsummerende kan siges, at invariante strukturer er det i alle elementerne af den musikalske aktivitet eller af udtrykket, som optræder konstant i en eller anden grad.

### **Rollefordeling og den fremkaldte ledsager i musikken:**

Begrebet *den fremkaldte ledsager* er forklaret tidligere (kap. 3, afsnit 4.3.). Analysen fokuserer på, om klientens spillemåde udtrykker en implicit forholdemåde til terapeuten og er særlig orienteret mod den måde, klienten regulerer sin indre emotionelle spænding på. Det bemærkes, om klienten selv gør noget for at regulere den emotionelle spænding i musikken, dvs. uden at inddrage terapeuten, eller om klienten kan udtrykke sin følelse frit og lade terapeuten deltage gennem spejling og matching af klientens udtryk gennem musikken til følelsen har nået et acceptabelt niveau. Denne indre repræsentation af den betydningsfulde anden, som den fremkaldte ledsager er, ses navnlig i begyndelsen af en klinisk improvisation, eller når der er en "dramatisk" udvikling i musikken. Det kan forklares ved det forhold, at klienten i disse situationer ikke har haft mulighed for at danne og opbygge repræsentationer af terapeuten ud fra samværet i terapien og musikken, hvorfor klienten må benytte sig af de erfaringsspor, som denne medbringer. Det er karakteristisk for den fremkaldte ledsager, at klienten ikke har rettet sit musikalske udtryk mod den anden og således ikke er bevidst om at behøve den andens deltagelse til regulering af sin emotionalitet. Som skrevet i overskriften handler dette også om rollefordelingen mellem klienten og terapeuten: hvem følger hvem, hvem har initiativet, hvem er passiv osv. Den fremkaldte ledsager høres altså i klientens spil gennem den måde, han eller hun implicit forholder sig til den anden på. Da klienterne i dette tilfælde er voksne, vil forholdet mellem det, der i musikken høres som implicit og eksplicit forholder sig til den anden, indikere

forskellen mellem kerneselv-relationsdomænet og det subjektive selv-relationsdomæne: Tillader en klient eksempelvis terapeuten at deltage i sit musikalske udtryk, dvs. i et sammenspil uden at danne fælles regler for musikken, så opfattes relationen som implicit. En musikalsk regel kan f.eks. rette sig mod, hvem der spiller melodi og harmonik, hvem der har solo, hvis tur det er til at spille o.l. For den kerneselvrelaterende er sådanne forhandlinger af regler ikke til stede. I stedet vil klienten enten lade terapeuten følge sit udtryk eller tilegne sig terapeutens udtryk på en subtil måde, der opfattes som implicit: Klienten er i sin musik uden at bemærke terapeutens tilstedeværelse.

Denne implicitte relation står i modsætning til den eksplicitte forhandling af rollefordelingen i selve musikken. Når dette sker, er det tale om en intersubjektiv forhandling om "styringen" eller magtfordelingen. Hvordan denne forhandling forløber, vil også være styret af indre repræsentationer, men her er den andens tilstedeværelse og eksistens eksplicit.

Et eksempel på en situation, hvor den fremkaldte ledsager verbalt også optræder i musikken, ses for klienten Lise i de tilfælde, hvor hun skal "formulere" sig musikalsk. At "formulere" sig medfører, at hun føler sig truet og bliver angst, fordi hendes repræsentation af den anden indeholder en forventning om ikke at blive hørt og respekteret; det at udtrykke sig bliver uforeneligt med den måde, hun opretholder sin psykiske balance og kontrollerer sin indre spænding på. Rollefordelingen i musikken udtrykker dette mønster, at Lise ikke må udtrykke sig, fordi den fremkaldte ledsager "forventer", at hun ikke "siger sin mening". Lise bliver derfor nødt til at undertrykke sin emotionelle implus for på den måde at regulere sin spænding gennem selv-undertrykkelse. Dette foranlediger, at hun næsten ikke kan få sig selv til at spille i begyndelsen af terapien. Terapeuten bliver på trods af sit forsøg på at rumme, hvad der måtte komme, ikke brugt af Lise. Og når han spejler Lises tilbageholdhed, bliver hun konfronteret med sin egen selvusikkerhed og lave selvfølelse. Der er ingen kernerepræsentation af en *fremkaldt ledsager*, som skaber emotionel tryghed og stabilitet.

Den fremkaldte ledsager handler kort fortalt om den implicitte relation mellem terapeuten og klienten. Klientens handlemåde afspejler dennes regulering af sin indre emotionelle spænding.

### **Intersubjektivitet og intersubjektiv forhandling:**

Den tredje parameter er intersubjektivitet og intersubjektiv forhandling: Præverbal intersubjektivitet ses og høres ud fra elementerne inter-intentionalitet, inter-



attentionalitet og inter-affektivitet i musikken.

Først repeteres kort de udviklingspsykologiske betragtninger om intersubjektivitet: Ud fra et udviklingspsykologisk perspektiv opfattes det som muligt at iagttage og dele nonverbal intentionalitet, attentionalitet og affektivitet med det præverbale barn. Når barnet eksempelvis peger, fordi det vil have noget, så opfattes denne handling som et udtryk for en intersubjektiv forståelse; barnet ved, at den anden ved, hvad det vil have (intention), og hvor genstanden det vil have er (attention). Det viser sin følelses kvalitet og tonus (affektivitet) og har erkendt, at omgivelserne er bekendt hermed. Dette sættes i stand, idet omgivelserne giver en subjektiv oplevelse af barnets emotionelle oplevelse til kende gennem affektiv afstemning. Denne afstemning forholder sig overvejende til det emotionelle udtryks vitalaffektive intensitet, rytme, form og timing og udtrykkes i en anden modalitet end den, barnet brugte. Denne ikke-spejling af den konkrete handling fortæller barnet, at den voksne afstemmer sig efter den følelse, der ligger bagved handlingen. Væsentlig i denne sammenhæng er, at barnet ofte først kontakter den anden netop i det øjeblik, afstemningen adskiller sig fra barnets indre oplevelse. Under- eller overafstemmer den anden sin respons, bliver barnet nødt til at kontakte den anden. Dette tydeliggør ydermere, at "den anden" kan kommunikere emotioner, som ikke kan, må eller skal deles gennem enten ikke at afstemme eller ved at underafstemme sin respons. Denne proces kan have karakter af at være en forhandlingsproces, hvor barnet og den anden opbygger et repertoire for, hvad der er deleligt, og hvad der ikke er. Denne forhandlingsproces ses og høres i terapi og i musik, men i omvendt orden: Klienten vil i udgangspunktet kun dele det, som personen ved kan deles, og det er op til terapeuten og klienten at udvide det intersubjektive felts affektive kapacitet i det videre forløb. Konsekvenserne af den affektive afstemning er vidtrækkende for barnet, når de dele af et barns indre psykiske emotionelle verden, som ikke kan/må deles med andre, forbliver tilhørende "indre verdener". Hos den voksne i en mellem menneskelig relation som den terapeutiske, vil der således være dele af "den indre verden", som er udelelig. Den indre verden kan måske formidles verbalt, men kan ikke opleves interpersonelt. At forhandle i et præverbalt intersubjektivt perspektiv betragtes af den grund som helt grundlæggende for enhver psykologisk udviklingsproces

- **Inter-intentionalitet** i musik kan ses som musikalske udspil, som kommunikerer personens musikalske hensigt til den anden, f.eks. en bestemt rytme, melodi, tempo eller volumen. Det er vigtigt at kunne skelne mellem de musikalske udspil, som kommer i samspil med terapeuten, og de udspil, som kommer fra personen selv. Der kan ikke gives klare afgrænsninger mellem den individuelle musikalske gestalt og den

fælles musikalske gestalt. Men i den stund, at klienten kommer med et musikalsk udspil, som kan opfattes som et udtryk for en subjektiv hensigt, opfattes dette som musikalsk inter-intentionalitet. Dette kan f.eks. ses i caseeksempel 2, hvor David indleder musikken på en meget karakteristisk og for ham atypisk måde for derefter pludselig at skifte musikalsk stil. Ingen af disse spillemåder er introduceret af terapeuten.

- **Inter-attentionalitet** i musik handler om det fælles musikalske fokus eller den fælles opmærksomhed i musikken. Dette kan f.eks. være opmærksomhed på rytme, puls eller dynamisk udvikling. Fælles opmærksomhed er en betingelse for at skabe en fælles musikalsk gestalt. Uden en fælles opmærksomhed rettet imod musikken opstår der ikke sammenspil. Den fælles opmærksomhed høres ofte i overgangen fra selv **med**-anden-musik til selv-**og**-anden-musik, dvs. overgangen fra kerneselv-relateringsdomænet (selv-med-anden) til det subjektive selvs relateringsdomæne (selv-og-anden). Skifter klienten f.eks. fra ikke at kunne kalibrere sin musik efter terapeuten til at kunne, opfattes dette som et skift i opmærksomhed fra kun at være rettet mod sig selv til også at omfatte den anden. I caseeksempel 3 høres og ses det, at Lise inddrager terapeutens spillemåde i sit spil i det øjeblik, denne skifter fra at være mere passiv end hende til at være mere aktiv og tydelig (eksemplet gennemgås i bilag 6).

- **Inter-affektivitet** i musik handler om evnen til at dele og udveksle følelser med den anden. Den affektive afstemningsproces og -elementer kan overføres direkte til den musikalske kontekst. Faktisk er ligheden mellem denne proces beskrevet ved en legesituation mellem eksempelvis mor og barn og en samspilssituation slående; afstemmer to musikere sig ikke efter rytmen, intensiteten, formen og timingen i et musikalsk udtryk, vil de ikke kunne skabe en fælles musikalsk gestalt, hvor figur og grund hænger sammen. To elementer er vigtige, når det inter-affektive forhold i musik undersøges: Det ene er, om klienten udtrykker "noget" emotionelt, og det andet er, om og hvordan terapeuten "besvarer" dette. Disse to elementer udgør tilsammen den forhandlingskontekst, som enten kan føre til en udvidelse eller en afgrænsning af det intersubjektive felt. Den inter-affektive kommunikation er altså delvist betinget af, at "den anden" sanser handlingens emotionelle kvalitet. Denne faktor er vanskelig at operationalisere, da terapeutens subjektive oplevelse ikke er tilgængelig i situationen. Det, som bedre kan iagttages, er den respons, som terapeuten giver: Hvordan er den afstemt efter klientens udtryk, og hvordan reagerer klienten på terapeutens respons? Har klienten udtrykt en følelse, som terapeuten afstemmer og deler, vil klienten formentlig ikke ændre noget i sin spillemåde eller rette sin opmærksomhed mod terapeutens person. Men misafstemmer terapeuten, er det muligt, at klienten enten vil rette sin opmærksomhed mod terapeuten, stoppe eller skifte spillemåde og på den

måde fjerne sig fra den intersubjektive kontekst. Det interaffektive kan således dels aflæses i graden af den entydighed, som klienten udtrykker gennem sin emotionelle tone i musikken, og dels i klientens måde at reagere på terapeutens afstemning af hans/hendes følelse. Det er klart, at den omvendte proces, hvor klienten afstemmer sig efter terapeuten, eller hvor terapeuten i en modoverføring vil kunne behøve omgivelsernes afstemning af sin følelser, også potentielt kan forekomme.

**Afrunding og opsamling på trin 2.** I forlængelse af teorien om “the moment of meeting” betragtes denne intersubjektive forhandlingsproces også som en del af forhandlingen om relationens implicite og procedurale del. I første eksempel nedenfor ses og høres det, at David og terapeuten forhandler sig frem til en form for “adskilt samvær”. David oplever en tabueret aggressiv følelse, hvilket medfører ønsket om at trække sig, fordi aggression for ham ikke er en intersubjektiv mulighed. Det lykkes terapeuten gennem musikken at kommunikere til David, at han godt kan trække sig uden at blive afvist, og at dette ønske kan ekspliciteres. Faktisk sker det modsatte, nemlig at David oplever sig forstået og hørt, hvorved hans mulighed for at kontakte det undertrykte og ikke-delelige udvides.

Opsummerende kan det siges, at det intersubjektive kan ses i det inter-intentionelle, attentionale og -affektive i musikken, og at dette på et præverbalt niveau afspejler forhandlingsprocessen mellem klient og terapeut om, hvad der er deleligt og ikke-deleligt emotionelt og som følge deraf også, hvad der er deleligt mentalt.

På dette fortolkningstrin argumenteres for, hvordan det præverbale kan iagttages i beskrivelsen af musikken. Invariante strukturer, rollefordeling, den fremkaldte ledsager samt intersubjektivitet og den intersubjektive forhandling er alle med til at give indtryk af, hvilket præverbalt selvoplevelsesniveau, der er aktivt i musikken. Disse præverbale elementer er grundlaget for at vurdere musikkens præverbale kommunikative dimension, og som sådan det selvoplevelsesniveau som betragtes som fremherskende. Som det vil fremgå af analyserne af caseeksempel 1 - 4, optræder præverbale elementer i vilkårlig rækkefølge, hvilket indikerer, at klienten skifter relationsdomæne, men ofte overvejende befinder sig i èt domæne.

I trin 3 ses, hvordan den mere mentale, verbalt orienterede selvoplevelse kan tolkes i musikken.

### 7.5. Trin 3. Identifikation af musikalske “repræsentationer”

Identifikation af musikalske “repræsentationer” berører musikken set som mental konstruktion og dermed som abstraktion eller repræsentation, og er et forsøg på at indfange den verbale tænkemåde i det nonverbale udtryk.

At anvende begrebet repræsentation i denne sammenhæng kan virke forvirrende af flere grunde. For det første, fordi Stern omtaler barnets implicite generaliserende interaktionelle erfaringer som Repræsentationer af Interaktioner, der er blevet Generaliseret (RIG). Andre kalder lignende implicite strukturer for “skemaer” (Horowitz, 1991a). Det skal tilføjes, at Stern ikke skelner mellem eksplicitte og implicite repræsentationer. For det andet eksisterer begrebet musikalske repræsentationer inden for bl.a. musikpsykologien, hvor det bl.a. refererer til diskussionen om, hvorvidt kunstmusik kan repræsentere noget ud over rent tekniske strukturer (Berenson, 1994). Da deltagerne i analytisk orienteret musikterapi er både aktive og receptive på samme tid, og da det netop er den subjektive oplevelse af musikken, der er i fokus, betragtes det som selvfølgelig, at musikken kan repræsentere noget, der er meningsfuldt for den enkelte. Hvis spillereglen er at udtrykke en solopgang, så har musikken en reference og repræsenterer således det symbolske udtryk for en solopgang. Om andre kan høre det, er irrelevant i denne sammenhæng. Jeg er enig med Berenson (Ibid.) i, at musikken udemærket kan repræsentere noget på trods af sit abstrakte udtryk, både hvad angår kunstmusik og terapimusik. Det er dog som før nævnt ikke hensigten her at gå videre ind i diskussionen af (kunst-/kultur-) musikkens repræsentative egenskaber.

Når jeg alligevel vælger at anvende begrebet repræsentation, skyldes det, at evnen til at have bevidst repræsentation om noget har en udviklingsmæssig betydning: I det øjeblik et menneske er bevidst om et “objekt” og kan fremkalde dette objekt i sin bevidsthed, når det ikke er der, så findes der en objektrepræsentation. Når en person på lignende måde improviserer i musik ud fra en forestilling om, hvordan musik “skal” lyde, eller vedkommende kunne tænke sig, at den skulle lyde, så eksisterer der også en repræsentation, hvor forestillingen om musikken eller erindringen om musikken er objektet. Med forholdet mellem udtrykket og indholdet in mente, hvor indholdet kunne være en følelse eller en tanke, bliver det klart, at forekomst af musikalske objekter ikke automatisk medfører, at det mentale også er figur imod den emotionelle baggrund; det kan lige såvel være at det emotionelle der er figur.

Således kan en analyse af musikkens syntaks ikke afsløre, hvorvidt musikkens indhold har det emotionelle eller det mentale i forgrunden.

Ordet syntaks er hentet fra grammatikken. Ordbogsdefinitionen fortæller, at begrebet

henviser til den del af grammatikken, der behandler ordenes forbindelse til sætningen og deres indbyrdes forhold. I en musikalsk kontekst svarer det til såvel at undersøge de musikalske parametres forhold til den **musikalske form**, som deres indbyrdes relation. Musikalsk form refererer her til begrebet **musikalsk idiomatik**. Musikalsk idiomatik vedrører musikkens særlige kendetegn. Almindeligvis forbindes dette begreb med kendetegn ved en bestemt musikalsk stil eller for instrumenter konsensuel spillemåde. Men musikterapi kendetegnes sjældent ved at bevæge sig inden for én genre, hvorfor begrebet idiomatik i den traditionelle forståelse synes for dramatisk. Derfor vælges begrebet syntaks som betegnelse for spillemåde som sådan. Ved at undersøge syntaksen i musikken bliver det muligt at beskrive, hvad man kan kalde for det idiografiske udtryk eller den idiografiske spillestil, dvs. personens typiske måde at spille og udtrykke sig på i den kliniske improvisation i musikterapi. Den idiografiske spillestil er i princippet ubegrænset i forhold til brugen af musikalske parametre og virkemidler, men udgøres i praksis ofte af enkle og få elementer i et personligt udtryk, som det kan ses i de følgende analyser i kapitel 4 og bilagene 4, 6 og 8.

I denne analyse undersøges det, om primært klientens (eller sekundært terapeutens) spillemåde har idiografiske elementer, men også om vedkommende organiserer sin musik, så den er mere klichepræget end præget af individets originale udtryk. Dette kan være vanskeligt at skønne uden at inddrage den betydning, musikken har for klienten; det er hos den voksne ikke muligt at lave en fuldstændig sondering mellem dennes på den ene side kulturæstetiske musikforståelse, og på den anden side personlige musikalske udtryk. Det er dog opfattelsen, at en reproduktion af en kendt melodi eller harmonisk struktur altid vil have en eksplicit reference og derfor også vil knytte sig til en eksplicit mening. Således vil det også i praksis være tilfældet, at et terapiforløb, jo længere det varer, vil indeholde desto flere musikalske strukturer, der vil referere til anden musik, f.eks. rytmisk, harmonisk og melodisk. Derfor er det vigtigt at inddrage eller benytte tidlige improvisationer som udgangspunkt for at kunne vurdere brugen af musikalske idiomater: I de tidlige improvisationer vil klienten ikke have udviklet en for terapien idiografisk spillemåde og vil derfor ikke være præget af den musikkultur, som eksisterer her.

Jeg mener, at det i assessmentsituationen er muligt at danne sig et reelt billede af en klients musikalske idiografi og beskrive denne ud fra musikalske strukturer, som er identiske med musikalske klicheer anvendt andet steds uden for terapien. Det er i denne analyse ikke hensigten at afklare en eventuel mening med eller betydning af disse musikalske strukturer, men kun at anvende disse som reference for klientens mulige selvpoplevelse i musikken og måde at forholde sig til musikken på. F.eks. ses det i ovenfor beskrevne assessment af David, at han anvender tydelige musikalske

klicheer og ikke forholder sig interaktionelt til eller præverbalt gennem musikken. Dette adskiller sig fra eksemplet, som beskrives i dette kapitel, og anses for at være en vigtig information: Som det kan observeres i den følgende analyse, opfattes Davids musikalske udtryk her som mindre repræsentationel end det førnævnte eksempel. I kapitel 5 (bilag 4) laves en analyse af et musikeksempel fra en af Davids senere sessioner. Det er opfattelsen, at denne improvisation indeholder mange flere aktive præverbale interaktionelle elementer end improvisationen i det førnævnte eksempel. Efter at have analyseret musikken med henblik på forskellige niveauer i selvoplevelsen og med fokus på præverbale relationelle mønstre, ses denne fortolkning i et psykodynamisk perspektiv.

#### 7.6. Trin 4. Psykodynamisk vurdering af den musikalske interaktion

Psykodynamisk vurdering af den musikalske interaktion m.h.p. overføring og modoverføring omformulerer og sammenkæder den interaktionelle dynamik dels med psykodynamisk teori og tænkemåde, og dels med den udviklingspsykologiske teori. Den her præsenterede analyse er en forløber til en mere udførlig og teoretisk forankret analyse af overføring, som den præsenteres i kapitel 7 og 8.

Følgende analyse vil søge at omsætte interaktionelle mønstre for forholdemåder til overføring og modoverføring. Dette primært set ud fra et handlingsmæssigt interaktionelt niveau og ikke set som et udtryk for mønstre styret af ubevidste driftsimpulser o.l. Derimod beskrives overføring ud fra antagelsen om akkumulation af relationelle mønstre som én ende af et kontinuum, hvor den traumatiske oplevelse udgør den anden ende.

Model 7:

Akkumulerede  
mønstre

Traumatiske  
oplevelser

Model 7 er hentet fra Stern (Stern 1991), der opererer med det konkrete og det narrative oprindelsespunkt. For personer med personlighedsforstyrrelser er det konkrete oprindelsespunkt og det narrative oprindelsespunkt adskilt, mens det konkrete og narrative oprindelsespunkt vil være samlet i en eller få traumatiserende oplevelser for personer med en neurotisk tilstand.

I denne analyse er der fokus på de akkumulerede mønstre og det narrative oprindelsespunkt, og de mønstre, der iagttages i denne analyse, betragtes mere som akkumulerede end som iscenesættelse af en enkelt traumatisk oplevelse.

Det skal oplyses at den verbale intersubjektive forhandling inddrages som prototypisk for den relationelle dynamik, som klient og terapeut udfolder den i dele af den musikalske interaktion.

Denne fortolkning søger således at udlede mere generelle mønstre, og understøttes videre af denne analyse på baggrund af CCRT-metoden samt en detaljeret beskrivelse af musikken og den efterfølgende dialog. Jeg vil i de følgende kapitler sætte større fokus på overføringen i musikken og på metoder til beskrivelse af denne.

## 8. Vurdering af præverbalitet i musikterapi ud fra caseeksempel 1

Præverbalitet ses her gennem analyse af den intersubjektive forhandling. Intersubjektiv forhandling og oplevelse i musikterapi adskiller sig i princippet ikke fra intersubjektiv forhandling i andre terapiformer. Men i praksis er der en væsentlig forskel i mulighederne for at undersøge, udvikle og forandre det intersubjektive i den musikalske kontekst. Baggrunde for denne påstand er netop at finde i forholdet mellem sprogets diskursive og musikkens nondiskursive form: At spille er på en gang en tilbagevenden til en udtryksform domineret af førsproglige elementer, samtidigt med, det at spille i sig selv udgør en helt tredje udtryksmåde set i forhold til det verbale og det nonverbale. Musikken kan på en gang være en umiddelbar oplevelse, en reference og en abstraktion; det personlige forudsætningsfelt spiller en helt afgørende rolle for balancen herimellem. Som jeg beskrev det i afsnittet om sammenhængen mellem konteksten og den subjektive oplevelse, er kombinationsmulighederne mange. Derfor har jeg valgt at fokusere på følgende tre typiske situationer, hvor intersubjektiv forhandling optræder i musikterapi:

1. Præverbalitet i den verbale forhandling om spillereglen
2. Præverbalitet i den musikalske forhandling
3. Præverbalitet i den verbale forhandling om oplevelsen i musikken

Jeg vil illustrere disse forskellige fokuspunkter ved hjælp af data hentet fra klinisk praksis. De verbale uddrag fremstilles grafisk således, at klienten markeres med fed skrift og terapeuten med almindelig skrift. Eksemplerne er valgt ud fra et kriterium om

at indeholde en forhandlingssituation. Den primære hensigt er ikke at demonstrere eksempler på en vellykket forhandling forstået således, at det lykkedes terapeuten at etablere og udbygge det intersubjektive felt., men derimod for det første at udlede den mening, der forhandles om imellem klient og terapeut og for det andet at udlede ikke-ekspliciterede budskaber, gennem fortolkning af data.

## 9. Præverbalitet i den præmusikalske verbale dialog

Data er et uddrag fra en musikterapisesession. Uddraget er valgt, fordi samtalens indhold, det interpersonelle niveau, både drejer sig om den improvisation, der lige har fundet sted, og om den improvisation, der skal til at begynde. Caseforløbet med David er præsenteret som en casehistorie i kapitel 3.

Samtale før improvisation:	Genfortælling af den verbale dialog som tematiseret handling, sproghandlinger:
<p>- <b>Det synes jeg var svært, eller rettere: Jeg synes ikke, det lykkedes så godt, men altså lidt.</b></p> <p>Hvordan vil du beskrive det ligesom i forhold til spillereglen. Hvad var det for noget musik det her?</p>	<p><b>David udtrykker, at det var svært for ham at spille. Derefter retter han sin egen udtalelse til, at det ikke lykkedes for ham, og retter så sig selv igen til, at det faktisk lykkedes lidt. Det antyder temaer som præstation, "at fejle", "at lykkedes" samt "at være i tvivl" eller "usikker".</b></p> <p>Terapeuten forholder sig ikke til nogle af de nævnte temaer. Han stiller et "nyt" spørgsmål og søger at sammenkoble klientens oplevelse med musikken. Ud fra en betragtning om at være meget opmærksom på de indirekte meddelelser er terapeuten meget uopmærksom eller overhørende.</p>



- Altså det jeg vil have frem, det var - øh - hvad er det, det hedder.. det var.. hvad skal vi sige, udtryk som ik´ kom til udtryk, eller som ikke fik mange chancer for at komme til udtryk. Det blev domineret af de mange større toner, ik osse... Altså for eksempel, altså den - øh - det misforhold, der er mellem de få.. og svage signaler fra mig selv, og så de alt overskyggende.. og så de alt overskyggende, hvad skal vi sige... tanker og handlinger som, som er styret, som er præget af mine omgivelser ik osse.

Ku´ du forestille at arbejde videre med dét på den måde, at du finder et eller andet antal toner på klaveret, som sådan ligesom repræsenterer det svage. Den svage del af det du spillede nu. Og så bruger du kun det i dialog med mig på det andet klaver.

**- Ja, ja jeg forstår godt, hvad du mener.**

Hvis du ligesom bruger lidt tid på at finde ud af, hvad der svarer til hvilke toner på det her klaver: Måske max fem, måske kun en.

**- David leder efter tonerne - Skal lige prøve - Ja det er de høje.**

Ja men så foreslår jeg, at vi prøver at tage en dialog

**- Men det må være dig, der skal starte, fordi øh...når nej ik´ nødvendig vis.**

David forsøger at besvare spørgsmålet, og får formuleret en metafor: "Udtryk som ikke kommer til udtryk", "som ikke fik chancen". Desuden formulerer David et indre split mellem de svage signaler fra ham selv og de overskyggende tanker og handlinger, som er præget af omgivelserne.

**Her antydes temaerne: At besvare omgivelsernes forventning ved at svare på terapeutens spørgsmål, at føle sig chanceløs, et nyt tema om at føle sig svag og dominerende på samme tid, hvor det svage har karakter af en selvornemmelse - Davids signaler - og det dominerende som noget, der reguleres af omgivelsernes hensigt.**

Terapeuten fokuserer på den splittede selvornemmelse og foreslår en spilleregulering. Terapeuten er således mere regulerende end afstemmende. Samtidig lægges der op til at udforske det svage med mulighed for at afstemme og imødekomme denne selvornemmelse.

**David tilkendegiver, at han forstår terapeutens hensigt.**

Terapeuten fortætter med at regulere og kontrollere samtidig med, at han søger at fokusere og gøre opgaven overskuelig. Indirekte kommer terapeuten til at dominere og viser for eksempel ikke tillid til, at David selv kan afgrænse sig eller kan magte at finde sit eget udtryk.

**David tager imod terapeutens forslag og vælger nogle toner: De højeste.**

Terapeuten fortsætter med at være styrende og igangsættende.

**David kommer med en indvending, der kan opfattes som et ønske om fortsat at ville lade sig styre - terapeuten skal starte improvisationen, men kommer så i tanke om, at det ikke behøves at være sådan. Her kommer et tema som uenighed frem, men det udvikler sig ikke til nogen konflikt.**

<p>Du kan gi' dig tid, finde ud af, hvornår du har lyst til at spille ud med et eller andet</p> <p>- Nej nej jeg synes, du skal starte</p>	<p>Terapeuten forholder sig musikalsk afventende, muligvis for at komme ud af den styrende rolle. Han er ikke afstemmende over for klientens ønske om ikke at skulle begynde. Samtidig konfronterer han David med sin usikkerhed over for at spille ud fra sin "svage side" og søger at få David til at rette fokus imod sin egen indre impuls i stedet for omgivelsernes.</p> <p><b>David reagerer ved at begynde en diskussion. Ikke at turde tage udgangspunkt i sig selv er et centralt tema for David. Denne første tilkendegivelse af hans egen vilje kan opfattes som et forsvar mod at skulle tage udgangspunkt i sig selv, og den handler paradoksalt nok om ikke at ville - begynde - tage initiativet.</b></p>
<p>Men jeg tror også, jeg synes, du skal starte.</p> <p>- Det er ikke sådan, man spiller firehændig</p>	<p>Terapeuten er igen ikke-afstemmende og søger ikke at afdække denne konflikt. Han holder fast ved sit synspunkt, og han vedbliver at være den dominerende. Samtidig er han konfronterende. Denne problemstilling har nærmest double-bind-karakter, fordi den udtrykker en paradoksalt mekanisme.</p> <p><b>David forsøger at sige noget morsomt, der indeholder en sarkastisk bemærkning om, at <u>man</u> ikke kan spille sammen på den måde - firhændigt. Terapeuten "spiller" ikke med og følger ikke den implicite regel. David udtrykker indirekte, at han ikke føler jævnbyrdighed.</b></p>
<p>Hvorfor vil du gerne have, at jeg starter?</p>	<p>Terapeuten spørger ind til Davids direkte ønske. Det bliver således terapeuten, der tager ansvar for, at David ikke vil indlede musikken. Her er en forhandling, om hvem der skal have initiativet. Et initiativ, som terapeuten har haft hidtil, og som han nu giver fra sig. Det vil sige, at terapeuten indirekte vender rollefordelingen uden at eksplicitere den underliggende konflikt .</p>

<p>- <b>Det ville ligne virkeligheden mest. Igen apropos det med, at det ikke er mig, der slår tonen an. Kan man sige.</b> Mmm.</p> <p>- <b>Det er det jo så i nogen sammenhænge, men det der med og bestemme sådan dybest set - de væsentlige ting</b> Jeg tror, det vigtigt at give dig selv lov til at prøve at tage udgangspunkt i dig selv i stedet for at tage udgangspunkt i det, der kommer fra omgivelserne.</p> <p>David og terapeuten spiller i godt 5 minutter.</p>	<p>Der er ikke hensigten at vurdere den terapeutiske kvalitet af denne handling. Den kan nemlig både være positiv og negativ, idet der kan være en terapeutisk hensigt i skabe denne frustration. Men det er tydeligt, at terapeuten ikke forholder sig aktivt til konflikten i den intersubjektive forhandling, og klientens erfaring af dette kan være, at konflikter er farlige og ikke hører til her. Samtidig er denne interaktion også et billede på en for David typisk måde, hvorpå han håndterer konflikter og krav fra og til andre. Han evner ikke selv at udtrykke og handle i forhold til det, han egentlig ønsker.</p> <p><b>David forklarer sig og identificerer sig med den svage fornemmelse.</b></p> <p>Terapeuten lytter.</p> <p><b>David får ikke nogen accept af sit synspunkt og modererer sin udtalelse samtidig med, at han holder fast i sin rolle. Det er, som om han resignerer.</b></p> <p>Terapeuten fremsætter et nyt krav ved at understrege vigtigheden af "at tage udgangspunkt i sig selv". Han springer konflikten i problemstillingen over og bliver igen den der bestemmer: At David skal lytte til sig selv.</p>
---	--

I den efterfølgende analyse og fortolkning af den verbale dialog indledes med at identificere de selvforfølelser, som udtrykkes i Davids sprog. Efterfølgende analyseres dialogen i forhold til den intersubjektive forhandling mellem David og terapeuten: Hvordan forhandles den efterfølgende spilleregulering? Til sidst indrages CCRT-metodens syn på den relationelle overføringskonflikt. Dette fører til dannelse af to hypoteser for, hvordan relationen mellem terapeutien og David vil forløbe i den musikalske kontekst.

### 9.1. Den verbale dialog set som "selvforfølelse"

Dialogen indledes med, at David præciserer en selvforfølelse omhandlende den svage indre side, der styres af de dominerende omgivelser. Dette beskriver Davids subjektive selvforfølelse. Han har kontakt til en svag og underlegen selvfølelse, som

han identificerer sig med. Desuden ses, at David viser en manglende kerneselv-fornemmelse, som især berører den følelsesmæssige kvalitet. Han handler ikke ud fra sine formodede aggressive følelser i den konflikt, som opstår. Dét ikke at kunne handle er også et tema i følelsen af at være svag i forhold til omgivelserne. Det giver indtryk af en primær anden, der har været overregulerende. Således fungerer den fremkaldte ledsager her mere som et overjeg end som en trykghedsgivende repræsentation. Da terapeuten, som det ses nedenfor, i kraft af overføringen indtager rollen som den fremkaldte ledsager, bliver både den oprindelige aggression mod den overregulerende betydningsfulde anden aktiveret, men også angsten for denne aggression i form af angsten for tab af trykghed og den mulige afvisning og medfølgende ensomhed, som dette vil medføre. Terapeuten bryder mønstret to steder: Dels ved at være spørgende og åben, og dels ved at søge at støtte Davids autonomifølelse verbalt. Men dette får i processen mere karakter af en gentagelse af mønstret, fordi terapeuten ikke afstemmer sig med David på det emotionelle plan. Terapeuten fokuserer i sin intervention på, at David skal handle og være mere styrende. På den baggrund opstår en modsætning mellem Davids selvfølelse og terapeutens forsøg på at styre Davids handlekraft og dermed hans kerneselvfølelse. Gennem resten af dialogen har både David og terapeuten fokus rettet imod den anden med varierende grad af åbenhed overfor den andens synspunkt. David begrundet sit synspunkt med, "at sådan plejer det at være", hvilket opfattes som en del af Davids narrative selv billede. Den mest dominerende selvfornemmelse er den subjektive selvfornemmelse, og dette sætter fokus på den intersubjektive forhandling mellem David og terapeuten.

## 9.2. Den intersubjektive forhandling tematiseret

Ud fra ovenstående beskrivelse og fortolkning er der to kliniske problemstillinger, der springer i øjnene. For **det første**, er der den meget entydige rollefordeling mellem David og terapeuten, hvor terapeuten er den direkte udfarende, initierende og styrende, mens David er den, der lader sig styre, og som kun udtrykker sine ønsker og behov indirekte eller gennem forbehold, forklaringer o.l. Denne dynamik skaber en konfliktsituation, som ikke gøres synlig. For **det andet** synes terapeuten at være meget lidt afstemmende og indfølelse i forhold til de bagvedliggende følelsesmæssige

spændinger, som David udtrykker.<sup>2</sup>

Dette kan ses som et relationelt mønster, som udtrykker en indre spænding, som tydeligvis er aktiveret: Davids indre tvedelte selvfølelse (svag selv - stærk anden) kan i situationen betragtes som en gentagelse af en dynamik, hvor terapeuten identificeres som den dominerende ydre side, og David med den svage indre. Samtidig opfattes det også som et udtryk for, hvordan David manøvrerer i en konfliktsituation; han søger at undgå konflikten. Her spiller terapeuten med i rollen, som en der også søger at undgå konflikten. Herudover er terapeuten konfronterende i sit krav til David om, at han skal begynde. Et krav, der dog står i modsætning til den relationelle dynamik, som lige har fundet sted.

I forhold til det at være intersubjektivt afstemmende viser dette eksempel dette med modsat fortegn: Her er primært tale om regulering og styring fra terapeutens side, og den potentielle mulighed for at udvide det intersubjektive felt udnyttes ikke.

Uanset om ovenstående er udtryk for en enkeltstående eller en mere generel dynamik i klient/terapeut-relationen, er dynamikken til stede her, dels fordi jeg som den ene part genkender oplevelsen af at være den styrende og samtidig forsøger ikke at være det, og dels fordi jeg genkender at have problemer med at opdage de konflikter, som ind imellem opstår i relationen, og endelig fordi dialogen meget tydeligt udtrykker den ovennævnte rollefordeling.

### **9.3. Den “verbale intersubjektive dialog” som prædikator for den musikalske interaktion**

Ovenstående analyse og fortolkning viser nogle tydelige relationelle mønstre i den konkrete dialog. Jeg vil her formulere disse mønstre som to arbejdshypoteser, og på den måde se om den verbale dialog kan anvendes som prædikator for, hvordan interaktionen i musikken efterfølgende vil forløbe. Disse arbejdshypoteser skal ses i lyset af, at jeg dels har spillet musikken og derfor er bekendt med forløbet og udfaldet, og dels har genhørt musikken efterfølgende. Det kan dog ikke forhindre mig i at undersøge, om musikken kan give informationer, der kan underbygge eller afvise det følgende.

De nedenfor nævnte hypotetiske antagelser søges be- eller afkræftet ud fra de musikalske data. Desuden vil jeg også se på den verbale dialog efter improvisationen

---

<sup>2</sup> En iagttagelse, der bekræfter min oplevelse af, hvordan jeg som terapeut kan have vanskeligt ved at skabe rum for en dybere følelsesmæssig kontakt i begyndelsen af terapiforløbet.

for at iagttage, om der eventuelt er sket nogle ændringer i det interaktionelle mønster mellem David og terapeuten. Den første arbejdshypotese lyder, som følger:

*Arbejdshypotese 1: Den musikalske interaktion forløber som en gentagelse af den forudgående intersubjektive forhandling.*

Denne arbejdshypotesert indikerer, at rollefordeling i mellem terapeuten og David som ovenfor kan iagttages, hvor terapeuten er den dominerende og styrende, mens David afpasser sit udspil ud fra sine forventninger om terapeutens forventninger til ham. Han vil således søge "at gøre det rigtigt" i terapeutens øjne. At David forventes at ville "gøre det rigtige" og tilstræbe det konforme, bygger også på erfaringer fra den øvrige del af terapien. Det er en erkendt problematik, at David søger at være konform i forhold til sin omverden.

Det er dog muligt på forhånd at identificere andre relationelle variable, der sandsynligvis vil influere på den musikalske interaktion:

- For det første har David lige været i en konfliktsituation, så det er muligt, at en mere aggressiv komponent også er til stede.
- For det andet er David udtryksmæssigt begrænset rent musikalsk. Han har kun få toner til rådighed, som han dog selv har valgt. Dette element af begrænsning fra "omgivelserne" er et frustrationsskabende element: David får pålagt en ramme fra sine omgivelser - 4 til 5 toner - hvilket er analogt med hans oplevelse af at være domineret og begrænset af omgivelserne.
- For det tredje er David blevet stillet en eksplicit opgave af terapeuten: At udtrykke sin svage side i dialog med terapeuten. Dette kan tolkes således at omgivelserne "forventer" noget andet, end det der lige er sket relationelt i denne situation mellem David og terapeuten.
- For det fjerde har den forudgående intersubjektive forhandling demonstreret en manglende afstemning mellem terapeuten og David, som muligvis står i modsætning til det at skulle udtrykke - blotte sig - over for terapeuten.

Den musikalske interaktion kan altså betragtes som et felt, hvor flere modstridende skemaer og repræsentationer kan være aktiveret, hvor de implicitte interne arbejdsmodeller eller *selv-med-anden*- skemaer og repræsentationer, der betegner de for David eksplicitte betydninger af ovennævnte temaer, er aktiveret. Jeg vil i næste kapitel uddybe spørgsmålet om sammenhængen mellem hhv. de intersubjektive temaer i interaktionen og *indre selv-med-anden* -repræsentationer og -skemaer.

Den anden arbejdshypotese er:

Arbejdshypotese 2: *Den musikalske interaktion vil vise et helt andet relateringsmønster end i interaktionen ovenfor samt eksplicitere problemfeltet: Davids svage og sårbare side.*

Hvis denne hypotese kan bekræftes, vil det medføre et forklaringsproblem i forhold til de sammenhænge, der er mellem den musikalske og den verbale interaktion. Spørgsmålet er i givet fald, hvilken del af det interaktionelle mønster, der så stadig er aktivt, i det øjeblik konteksten og kommunikationsmåden er ændret. Hvis klientens overføring fra den verbale interaktion "forsvinder" i musikken, hvordan er det så muligt at forestille sig, at den omvendte proces ikke skulle kunne finde sted, nemlig: at det, der interaktionelt udvikles under improvisation forbliver i den musikalske kontekst og dermed ikke føres med over i den verbale interaktion.

De to arbejdshypoteser skal ikke opfattes som modsætninger, men som hver sin ende af et kontinuum: I den ene ende (1) fortsætter relateringsmønstret, og i den anden ende forandres det (2). En tredje alternativ mulighed er, at det relationelle mønster kan skifte flere gange i løbet af en improvisation, så det kendte fungerer som en slags base for det at afprøve og eksperimentere med andre relationelle mønstre.

#### **9.4. Det kernekonflikt-relationelle tema**

CCRT-analyse er som nævnt, og som det uddybes i kapitel 6, en analysemetode til at identificere det relationelle tema indeholdende den grundlæggende relationelle konflikt. Analysen benytter verbalt gengivne relationelle episoder som fortolkningsgrundlag og vil her blive benyttet på den præmusikalske verbale dialog. CCRT-metodens hensigt er at identificere overføringskonflikter og på den måde dokumentere det psykodynamiske perspektiv. Derfor anvendes og inddrages begreberne overføring og modoverføring.

Den efterfølgende gennemgang af dialogen mellem David og terapeuten benytter CCRT-metodens terminologi. Dette gøres gennem klassificering af hvert udsagn i samtalen alt efter, om det udtrykker et ønske (W = wish), respons fra en selv (RS = respons self), respons fra den anden (RO = respons other) og i forhold til, om disse responser er positive eller negative i forhold til det formulerede ønske. Hver respons benævnes således enten: PRS (positiv respons selv), NRS (negativ respons selv), PSO (positiv respons anden) eller NRO (negativ respons anden). Dialogen har to relationelle episoder, der gennemgås kronologisk:

Den første relationelle episode vedrører den forudgående improvisation. *David*

*relaterer til sit eget musikalske udtryk fra den foregående improvisation. David ønskede at udtrykke noget svagt (W). Han oplevede, at omgivelserne - andre - styrede hans tanker og handlinger (NRO). Følgelig var hans oplevelse, at han ikke kunne udtrykke sin egentlige svage side (NRS).*

Den anden relationelle episode kan henføres til hans forhold til terapeuten. *David ønsker, at terapeuten skal starte - W. Han svarer selv ved at trække sit ønske tilbage - NRS. Dette opfattes som negativt, idet David ikke støtter sit eget ønske. Terapeuten reagerer ved at ignorere ønsket - NRO. David gentager sit ønske, nu uden forbehold - W og PRS. Dette opfattes som positivt, fordi David bliver mere assertiv i forhold til sit ønske. Terapeuten svarer og konfronterer ham: Du skal starte - NRO. David svarer terapeuten ved at blive indirekte: Sådan spiller man ikke sammen - NRS. Dette opfattes som en negativ respons, fordi David ikke fortsætter med at være assertiv, men bliver bebrejdende og anklagende over for terapeuten på en indirekte måde. Omvendt kan dette også opfattes som positivt, idet David ikke giver efter for omgivelsernes pres, men episoden synes ikke at have en positiv betydning for David. Terapeuten reagerer ved at spørge til ønsket: Hvorfor? - PRS. Dette opfattes som positivt, fordi terapeuten skifter fra at være konfronterende til at være mere åben overfor Davids oplevelse. David giver en intellektuel forklaring: Ville ligne virkeligheden mest - PRS. Dette opfattes som positivt, fordi det understøtter ønsket. David modificerer sin forklaring: Nogle gange bestemmer jeg - PRS. Dette opfattes som positivt, fordi David udtrykker en fornemmelse, der styrker hans fornemmelse af at kunne handle. Men David korrigerer sig selv ved at fastslå, at han ikke bestemmer de væsentlige ting - NRS. Dette opfattes som negativt, fordi Davids følelse opfattes som negativ og hjælpeløs. Terapeuten besvarer David ved at være belærende og konfronterende på samme tid, som han øger forventningspresset: Jeg tror, det er vigtigt, at du selv bestemmer - NRO. Dette opfattes som negativt set i forhold til Davids ønske, men kan også opfattes som positivt i forhold til den eventuelle hensigt: at søge at styrke Davids autonomifølelse.*

Betragtes første episode som udtryk for en grundlæggende problemstilling; at opleve sig som styret af omgivelserne, så kommer denne dynamik frem i den efterfølgende episode. Her er et direkte og udtrykt ønske, som David ikke kan holde fast i, og han må derfor give efter for omgivelsernes dominans. Hvorvidt der er tale om et kerne- (nukleart) script, kan ikke udledes af ovenstående anvendelse af CCRT. Her fungerer den kun som en fortolkningsmodel og er ikke udført som en reliabel identifikation af overføring. Jeg har kun udført den del af analyse, der kaldes "tailor made categories",



hvor man med egne ord formulerer, hvad W, RO og RS omhandler.

Jeg har her foretaget en analyse af en verbal dialog ud fra min udlægning af Sterns begrebsapparat. Det er anskueligtgjort, hvordan den relationelle konflikt mellem David og terapeuten udspiller sig i det subjektive selvs domæne, og at denne konflikt ikke ekspliciteres. Jeg har desuden søgt at anskueliggøre, hvordan relationen såvel indeholder overførings-, som modoverføringslementer. Jeg vil nu gå videre til at se på præverbalitet i den musikalske dialog.

## 10. Præverbalitet i den musikalske kontekst

I det følgende beskrives og fortolkes musikken ud fra den trinvis progression, som den er beskrevet i afsnit 7.2. Der gives her en kort repetition af modellen ud fra det konkrete eksempel:

Trin 1. Deskription af musikkens forløb

A) Først inddeles musikeksemplet i faser. Denne faseinddeling afgrænser musikken i tematiske enheder, dvs. forandringer i måden at spille sammen på. Disse enheder er her primært styret af terapeutens interventioner. Disse faser markeres med sekunder, og det beskrives, hvem der gør hvad rent musikalsk.

B) Derefter beskrives udviklingen i volumen og tempo for både David og terapeuten. Dette gøres dels ved at registrere, hvornår hver spillers musik har en sådan regelmæssighed, at det fornemmes som sammenhængende, og dels ved at registrere, om David og terapeuten synes at spille med samme pulsfornemmelse

Trin 2. Derefter identificeres musikkens invariante strukturer, rollefordeling og den fremkaldte ledsager samt intersubjektivitet og den intersubjektive forhandling. Her anvendes de beskrevne måder at fortolke Sterns præverbale begreber i musikken på. Fortolkningen følger musikkens faser.

Trin 3. Videre beskrives og fortolkes de musikalske repræsentationer. Beskrivelsen gøres med udgangspunkt i en nodeafskrift. For fuld notation se bilag 3. Denne beskrivelse leder over til en fortolkning af den musikalske syntaks, som den kan ses i Davids spillemåde.

Trin 4. Endelig afsluttes beskrivelse, analyse og fortolkning af musikken med en vurdering af musikkens psykodynamiske betydning med specielt fokus på overføring og modoverføring, og der gives eksempel på overføring dels set ud fra et musikalsk perspektiv, og dels som en psykodynamisk proces udfoldet i en musikalsk kontekst.

### **10.1. Trin 1: Beskrivelse af musikken**

Den forudgående spilleregul for improvisationen er: "Find et eller andet antal toner på klaveret som repræsenterer det svage, den svage del af det, du spillede. Brug det i dialog med terapeuten". Begge spiller klaver, sidder ved hver sit. David finder fire toner i det højeste register på klaveret - Gis, A, Bb og H.

Improvisationen kan inddeles i faser. Faseinddelingen er foretaget ud fra ændringer, som de kan aflæses i terapeutens spillemåde, fordi dette har betydning for rollefordelingen mellem David og terapeuten og dermed for den type relation, der er til stede i den musikalske interaktion.

Første fase: 0- 45 sek. David indleder improvisationen solo de første 15 sekunder. Herefter spiller David en gennemgående melodistemme, mens terapeuten kommer med musikalske indskydelser. Disse er både langsommere i tempo og spilles, modsat Davids toner, med en åben klang (+ pedal). David holder sig til de toner, han har valgt, undtagen én gang, hvor han efter ca 30 sek. spiller et G. Terapeuten venter med at spille, til David er begyndt. Terapeutens "svar" er meget anderledes i tonevalg, dynamik og klang end Davids, idet terapeuten bruger tonerne Fis og Cis, spiller med pedal og spiller lavere og langsommere end David.

Anden fase: 45 sek. - 2.10 min. Her har David dæmpet sin volumen og sit tempo. Hans melodi er gennemnående lige på slaget og uden pauser. Omkring 1.20 min. begynder der at komme pauser i Davids spil, og ind i mellem små synkoper og accelerationer - 1.30 min - ved 2.10 - 2.20 min. optræder nærmest musikalsk stilstand; der spilles næsten ikke. Terapeuten begynder fase 2 med at lægge en harmonisk ramme ind i musikken ved hjælp af brudte akkorder (arpeggioakkorder): tonerne anslås én efter én og holdes. Disse akkorder kommer i sekvenser: Fis-dur, fis-mol, en Cis uden tert, fis-mol, en fis-dur og fis-mol. Ved 1.30 min. forenkles harmonikken til at være oktaverede klange fra Cis og Fis suppleret med kvinter og kvarter.

Tredje fase: 2.15 - 3.25 min. Ved 2.15 holder terapeuten en kort pause, mens David fortsætter. David benytter ofte store sekunder som Gis - Ais og den lille terts Gis - H. Terapeuten spiller også disse toner, uden at der er tale om en egentlig spejling.

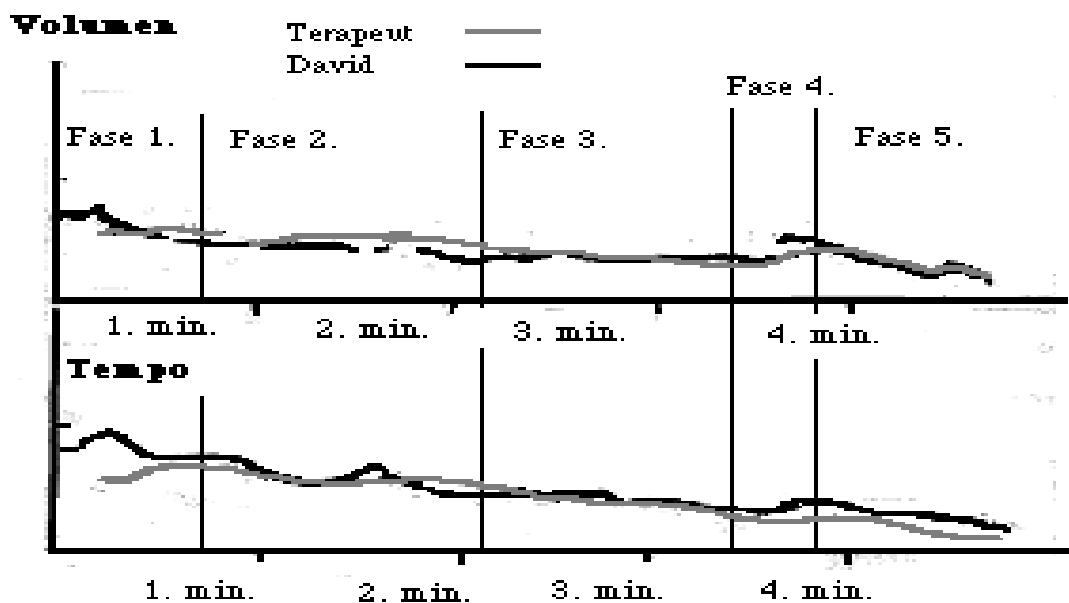
Volumen og tempo er dalende, men der er ofte sammenfaldende pulsfornemmelse, og

begge parter er hørbart pulstyrende, dog oftest David.

Fjerde fase: 3.25 - 3.45 min. Fasen kendetegnes ved, at terapeuten skifter fra at spille som David til at indføre en bastone, hvilket oftest danner konsonerende klange i form af oktaver, kvinter, kvarter og tertser. David spiller ofte "på slaget", bruger enkelte gange kromatik, men primært tonerne Gis, Ais og H. Tempo og volumen er stadig dalende, og figur 3. viser, at David har et mindre dynamisk udsving, hvor volumen øges. Dette følges op af terapeuten.

Femte fase: 3.45 - 4.45 min. Terapeuten går over til kun at spille bastoner uden melodi, mens David spiller en melodistemme, der går mere og mere ned i volumen og tempo. Mod slutningen kan tonerne næsten ikke høres, kun berøringen af tangentterne. Musikken slutter med en musikalsk opspænding uden musikalsk afspænding, idet David spiller A - Gis - Ais -H og terapeuten følger med fra Gis til Ais. Volumen er helt lav, og tempoet kan næsten ikke fornemmes. Figur 3 viser i oversigt de dynamiske forandringer:

Figur 3: Volumen- og tempoforandringer i Davids og terapeutens spil



Af denne figur kan det ses, at David og terapeuten bortset fra de første 15 sekunder følges ad dynamisk, og at volumen og tempo næsten falder konstant.

## 10.2. Trin 2: Identifikation af: Invariante musikalske strukturer, rollefordeling og den fremkaldte ledsager samt intersubjektivitet

- **Musikkens invariante dele** er primært musikkens puls, de melodiske strukturer og variationer, som David spiller (Nodeeksempel 1, 2, 3, 4, 5, ). I første fase indretter David hurtigt sit tempo og sin volumen efter terapeutens, hvilket ikke tyder på, at han har en indre kernefølelse at spille ud fra; han regulerer sit spil efter omgivelserne. Ordet "følelse" bruges her synonymt med spillemåden, idet spillemåden anskues som den konkrete udførelse af en bagvedliggende følelse. Den følelse, som terapeuten bringer ind i den musikalske kontekst, er anderledes end Davids, som jeg har beskrevet den ovenfor: I den sidste del af improvisationen, fase 3 til 5, kan den mere entydige måde, David spiller på, opfattes som en begyndende sammenhængende følelse knyttet til den svage selvfølelse. Dels har han sin egen pulsfølelse, dels er hans melodi uden imitation og spejling af terapeutens, og endelig falder hans dynamik næsten kontinuerligt. Disse tre karakteristika ved Davids musik synes at have en entydighed, som ikke kommer fra terapeuten, og følgelig antages at komme fra ham selv. Det skal også nævnes her, at det forhold, at hans melodi er uden imitation og spejling, også kan skyldes det begrænsede antal toner, han har til rådighed.

- **Fremkaldt ledsager:** Som nævnt i gennemgangen af den verbale del, som den forløber før improvisationen, er det, som overføres en form for *fremkaldt ledsager* på terapeuten, som i Davids tilfælde synes at være en repræsentation af en meget dominerende person. Det tryksskabende synes således for David at bestå i at indgå i relationen på en sådan måde, at den betydningsfulde anden er dominerende, men sådan, at denne dominans ikke udfordres. Repræsentationen af den betydningsfulde anden opfattes dermed ikke som én, der hjælper David til at regulere sin indre spænding. Tværtimod må David selv regulere spændingen/intensiteten i relationen. Terapeutens spillemåde kan ikke ud fra en almen betragtning beskrives som dominerende, men bliver det alligevel i processen: Således regulerer David eksempelvis sin dynamik i begyndelsen af improvisationen, så det, der fra terapeutens side var ment som et forsøg på at give plads, umiddelbart får den modsatte virkning. Efterfølgende bliver terapeuten mere direkte musikalsk regulerende i forhold til David, hvilket især kan iagttages fra fase 2, 3 og fremefter, hvor terapeuten bringer Davids melodi og dens variationer ind i en harmonisk ramme. Således kan der observeres et skift, idet David imod slutningen af improvisationen synes at orientere sig mindre imod terapeuten spillemåde, hvilket står i modsætning til hans forholdemåde i starten af

improvisationen. Dette tolkes således, at han ikke forholder sig til terapeuten som den betydningsfulde anden, som var til stede i begyndelsen.

**- Den intersubjektive forhandling kan ses i forhold til de enkelte faser:**

I første fase virker det, som om terapeuten ikke afstemmer sit udspil efter David, hvad angår intensitet og til en vis grad rytme. Den intentionalitet og affektivitet, som David udtrykker i sin spillemåde, kan tolkes som et udtryk for irritation eller frustration, idet han har givet afkald på sit ønske - ikke at starte - og gør som forventet, dog i protest.

I anden fase matcher David sin dynamik til terapeutens, og der er flere perioder, hvor der spilles med den samme rytmiske pulsforfølelse. David spiller her en melodistemme, der er mindre fraserende end i fase 1, hvorfor den opfattes som mindre vital. Terapeuten kommer såvel med melodiske fraser, som skaber en harmonisk ramme afstemt efter Davids melodi. Det ses også, at terapeuten ind imellem er en smule kraftigere volumenmæssigt end David, hvilket tolkes som intermusikalsk afstemning. I forhold til første fase er dynamikken i anden fase anderledes. David deltager i musikken, og det høres, at rollefordelingen er begyndt at ændre sig: David og terapeuten spiller mere ensartet, hvilket giver indtryk af en større jævnbyrdighed. Davids melodispil er dog stadig mere præget af tilfældige toner end af egentlige melodiske gestalter, hvilket giver indtryk af manglende musikalsk fokus - attentionalitet. Også det intentionelle og affektive er vanskeligt at høre i Davids udtryk. Davids spil er noget monotont, hvilket høres i hans melodi, hvor tonerne ofte falder lige på slaget og kommer næsten uden pauser. Interaktionelt er det stadig terapeutens musik, der "fylder" mest i kraft af dens åbne klang. Davids musik tolkes som havende mere karakter af afventen og passivitet end af noget svagt og sårbart.

I tredje fase har begge stadig en tydelig puls, men den fælles pulsforfølelse bliver hørbart stadig mindre tydelig. Davids egen musikalske puls træder tydeligere frem, og synes mere fokuseret. Affektivt er melodien dog stadig monoton og præget af meget få vitale skift.

Det interaktionelle kan beskrives ved spillernes manglende lydhørhed overfor hinanden, som en form for **adskilt samvær**. Adskilt samvær rummer en intersubjektiv musikalsk forhandling om muligheden for at spille med sin egen pulsforfølelse: Terapeuten spiller i denne fase melodiske fraser præget af den lille terts Gis-H. Her begynder Davids melodi at udfylde ophold i terapeutens spil, hvorved der opstår en form for "turn-taking". Der er dog ikke tale om matching eller spejling, og pulsen er også adskilt. Alligevel flyder dialogen, for til sidst at tynde ud. Interaktionelt adskiller denne fase sig fra de forudgående. Temaet "at spille sammen uden at skulle passe helt sammen", tolkes som en metafor for, at David er mindre fokuseret på omgivelserne og

mere på sig selv, kaldet adskilt samvær.

I 4. fase fortsætter David det, han påbegyndte i tredje fase: Adskillelsen udbygges ved, at terapeuten differentierer sig rent tonalt ved at inddrage bastoner, og pulsforfølelsen bliver meget flydende. Rollerne som figur og grund er helt tydelige, uden at musikken har en samlende rytmisk gestalt. David har mere fokus på sit eget spil, og det affektive høres nu som havende en anden kvalitet, hvor det monotone er afløst af en stille følelse. Intentionen i musikken er ikke hørbar. At David således musikalsk tillader sig at være uden tydelig intention, kan både ses som udtryk for den "svage side" i ham, men også som en gentagelse af hans forsvar, dvs. at trække sig og være utydelig. Hele fase 4 kan betragtes som en terapeutisk afstemning af den intersubjektive oplevelse af begyndende adskilthed. Der er ingen fælles pulsforfølelse, melodien bliver svagere, og terapeuten afstemmer sig dynamisk efter David.

I 5. fase bliver adskillelsen tydeligere, idet terapeutens bastone på en gang samler den musikalske gestalt og adskiller klangene. Rollefordelingen skifter her, David danner nu figur og terapeuten grund. Davids melodi bliver gennem denne fase svagere og svagere, hvilket høres som "at være svag" eller fylde lidt.

Davids fokus synes helt at være fjernet fra terapeutens spil: Han fortsætter med at spille svagere, hvilket betragtes som intentionelt, og musikken har en affektiv kvalitet, som er meget stille for så helt at forsvinde.

Opsummerende gør David altså først, som han er blevet opfordret til: Han begynder, og hans begyndelse er uden efterklang. Denne klang opleves som hård. Han afstemmer sig efter omgivelserne, dvs. terapeuten. Terapeuten afstemmer sig også efter ham. David har en melodistemme og begynder at spille i en anden grundpuls end terapeuten. David begynder således her at forhandle om at spille på sin egen måde. Dette støttes af terapeuten, idet denne følger hans dynamiske bevægelser, men adskiller sig på den anden side tonalt. Terapeuten spiller desuden en harmonisk berammende grund, der er afstemmende i forhold til Davids musikalske form.

Jeg vil postulere, at terapeuten intersubjektivt viser, at David kan spille på sin måde ved ikke at afstemme sig efter Davids rytme. Herved afstemmer og deler terapeuten denne adskilthed med David. Der kan også argumenteres for, at adskiltheden i rytmen er sekundær i forhold til de øvrige parametre, således at musikken bliver et udtryk for en form for resignation fra Davids side efter den initiativrige indledning, som ikke bliver fulgt dynamisk op fra terapeutens side, hvorefter han trækker sig mere og mere tilbage, for til sidst at gå i stå.

### 10.3. Trin 3: beskrivelse af musikken som repræsentationer.

Analyse af davids og terapeutens improvisation:

Det overordnede indtryk af davids musikalske idiografiske spillemåde er, at det er stærkt præget af det begrænsede antal toner, han har til rådighed (Gis, A, Bb og H); fire toner i kromatisk rækkefølge i klaverets høje register.

I **første fase** indleder david med en melodisk frase, eksempel 1:

Nodeeksempel 1.: David øverst: 1, terapeuten nederst: 2

The image shows two systems of musical notation. The first system consists of a single treble clef staff labeled '1.' and a grand staff (treble and bass clefs) labeled '2.'. The second system also consists of a single treble clef staff and a grand staff. The notation is sparse, with notes and accidentals primarily in the upper register of the treble clef staves.

Melodien spilles først i, hvad der kan opfattes som Gis-dur, men skifter til, hvad der kan opfattes som Fis-mol med indførelsen af tonen A.

Derefter skifter den rytmiske struktur og tempoet i de efterfølgende frase. Herefter er det mere vanskeligt at identificere en tonalitet, dels fordi frasen ender med tonen Cis, der er uden for de valgte toner, og dels fordi denne tone som fjerde trin i Gis (en kvart) ikke antyder en bestemt tonalitet.

I eksempel 2 ses flere melodiske fraser, der ligner hinanden rytmisk, og som indledes med tonen Bb (Ais) og slutter på tonen G. En tone der heller ikke er med i de i udgangspunktet valgte toner.

Nodeeksempel 2:

The image displays two systems of musical notation. Each system consists of a single melodic line in a treble clef and a piano accompaniment in a grand staff (treble and bass clefs). The first system shows a melody starting on Bb, moving through several notes, and ending on G. The piano accompaniment provides harmonic support with chords and single notes. The second system continues the melodic and accompanimental patterns, maintaining the same rhythmic structure and ending on the same G note.



I **anden fase** fortsætter David sin spillemåde, som nu kan opfattes som forholdende sig til terapeutens harmoniske figurer. Som det ses i eksempel 3, spiller terapeuten først Fis-dur, skifter til fis-mol, spiller Cis-dur og igen fis-mol. Mellem Cis-dur og fis-mol er der nogle ophold, hvor David ved at udvide antallet af toner giver en fornemmelse af at svare eller udfylde pladsen. Davids spil har ikke et entydigt melodisk præg i denne fase. Han fraserer ensartet og monotont.

The image displays two systems of musical notation, each consisting of a grand staff (treble and bass clefs). The first system shows a melodic line in the treble clef and a harmonic accompaniment in the bass clef. The second system continues the melodic and harmonic patterns. The notation includes various note values, accidentals (sharps and naturals), and rests, illustrating the therapist's harmonic figures and the patient's responses.

I **tredje fase** skifter terapeuten spillemåde. Han vælger at spille i det samme register og med de samme toner som David. Rytmisk er der enkelte steder sammenfald, men der spilles ikke med en egentlig pulsforfølgelse med én enkelt undtagelse hvor terapeuten følger David.

Nodeeksempel: 4

The image shows two systems of musical notation for piano accompaniment. Each system consists of a treble clef staff and a grand staff (treble and bass clefs). The notation shows rhythmic patterns and pitch relationships between the two systems. The first system shows a sequence of notes in the treble staff and corresponding notes in the grand staff. The second system shows a similar sequence of notes, with some variations in rhythm and pitch.

Det er karakteristisk, at der stort set ikke er hverken spejling eller matching, når der ses bort fra den tonale bevægelse. David spiller f.eks. en nedadgående tonerække, og terapeuten gør noget lignende, som det kan ses i nodeeksempel 5 og 6.

Node eksempel: 5 og 6

The image shows two systems of musical notation for piano accompaniment. Each system consists of a treble clef staff and a grand staff (treble and bass clefs). The notation shows rhythmic patterns and pitch relationships between the two systems. The first system shows a sequence of notes in the treble staff and corresponding notes in the grand staff. The second system shows a similar sequence of notes, with some variations in rhythm and pitch.

Ud fra en musikstrukturel betragtning slås fase fire og fem sammen. Terapeuten skifter spillemåde og indfører et kontrapunktisk interval: Gis – H i det dybe register, og David kommer med enkelte melodiske fraser.

Nodeeksempel: 7

I de sidste 40 sekunder af improvisationen forlader terapeuten den helt dybe tone og skifter mellem tonerne Ais og H, uden at der kan ses nogen musikalsk respons eller noget forsøg på at følge disse bevægelser fra Davids side.

Nodeeksempel: 8

**Opsamling:** Davids brug af toner betragtes ikke som havende en egentlig syntaks. Der er ingen melodiske klicheer og ingen melodiske gestalter, der kan betragtes som idiografiske. Endelig synes de beskrevne antydninger af musikalske gestalter i de angivne eksempler ikke at udtrykke noget mønster eller nogen musikalsk form. Musikken kendetegnes ved dens mangel på melodiske gestalter, harmonisk reference med de ganske få undtagelser, hvor en melodisk frasering bryder det monotone præg. Musikken kan karakteriseres som manglende fokus og retning. En tendens, der bliver tydeligere og tydeligere, som improvisationen skrider frem. Det er ud fra en musikterapeutisk betragtning interessant, at en person, der i andre sammenhænge søger det konforme og det rigtige, fremkalder et musikalsk udtryk, der ingen referencer har til konventionel musik. En fortolkning af dette ud fra en psykologisk synsvinkel kan være, at David faktisk ikke har nogen entydig eller emotionel "retning" i oplevelsen af at være svag (spillereglen). Musikken fremstår i det lys som et billede på et meget fragmenteret og skrøbeligt selv.

I forhold til spørgsmålet om, hvorvidt musikken er udtryk for en abstraktion eller en mental forestilling om, hvordan den skal spilles og lyde, synes ovenstående analyse at føre til den konklusion, at det præverbale implicite dominerer her. Jeg tror ikke, at David spiller noget bestemt eller kan få musikken til "at lyde af noget".

#### **10.4. Den psykodynamiske vurdering af den musikalske interaktion med fokus på overføring og modoverføring**

Følgende vurdering betegner overgangen fra den meget deskriptive til den mere fortolkende del af analysen. Fortolkningen skal dels ses i forhold til den præmusikalske verbale dialogs overføringstemaer, og dels i forhold til beskrivelsen af de præverbale relationelle temaer, som er fremkommet af analysen af musikken ud fra et præverbalt perspektiv.

At vurdere musikken ud fra en psykodynamisk synsvinkel betragtes dels som en **fortolkning** ud fra den overfor beskrevne udviklingspsykologi, der fremhæver de præverbale elementer i musikken, og dels som en **oversættelse** til en psykoanalytisk terminologi og tankegang. Der er således i realiteten tale om en fortolkning af en fortolkning af en beskrivelse, som i sig selv også indebærer en form for fortolkning, idet musikken oversættes fra analog lyd til semiotik og symboler. Validering af denne fortolkning vil dels ske gennem vurdering af, om der er en forståelig logik i fortolkningen, og dels ved at benytte den efterfølgende verbale dialog som en form for kontrol. Den her fremførte fortolkning kan ikke undgå at blive influeret af min viden om det, der sker

efterfølgende. Jeg vil derfor redegøre for, hvornår jeg mener min udlægning kan ses som efterrationalisering ud fra denne viden. Hensigten og målet er her at beskrive overføringen og modoverføringen i den musikalske interaktion set i forhold til den verbale interaktion. Da overføringen udspiller sig i en musikalsk kontekst, betragtes overføringen som præverbal med paralleller til de overføringsmønstre, der iagttages i den verbale dialog.

### **10.5. Overføringsmønstre i caseeksempel 1**

David indleder med at spille, som terapeuten har foreslået det på trods af, at han direkte har udtrykt et ønske om det modsatte. Han handler således imod sit eget ønske og ud fra omgivelsernes forventning. Dette handlemønster genkendes fra den forudgående dialog og er en problemstilling, som David selv har formuleret. Desuden svarer denne handlemåde til en af de psykologiske konflikter, David allerede har præsenteret ved forsamlingen, nemlig dels at føle sig domineret af omgivelserne, og dels ikke at kunne følge egne behov. Dette mønster opfattes her som udtryk for en overføringsrelation, der gentages og overføres på terapeuten i musikken. Musikken får den funktion at blive det konkrete udtryk for Davids følelse af at skulle være konform og nærmest dependent, men som det også fremgår af analysen af den intersubjektive forhandling i den verbale dialog, forekommer der en modoverføringsreaktion. Terapeuten indtræder i samtalen i rollen som den dominerende, idet han er meget lidt indfølelse over for Davids implicite emotionelle signaler. I den aktuelle kontekst bliver Davids oplevelse derfor bekræftet, ikke alene på baggrund af hans generelle forventninger til omgivelserne, men også direkte foranlediget af terapeutens adfærd. Overføringen udfolder sig, dog uden blive verbalt fortolket; en fortolkning af konflikten kunne have bragt frustrationsfølelsen frem. Dette sker ikke, og den bagvedliggende aggressive følelse forbliver skjult. Begrebsmæssigt ligger den her anvendte forståelse af overføring meget nær begrebet forsvarsmekanisme: At følelsen forbliver skjult kan ses som en forsvarshandling fra Davids side.

Som nævnt i forbindelse med arbejdshypotese 1 kan der refereres til fire variable, der foruden den beskrevne overføring, kan tænkes at påvirke den terapeutiske proces. Disse er følgende:

- at David lige har været i en konfliktsituation,
- at David er udtryksmæssigt begrænset rent musikalsk,
- at David er blevet stillet en eksplicit opgave af terapeuten: At udtrykke sin svage side i dialog med terapeuten, dvs. at omgivelserne "forventer" at David blotter sig og viser sin svage side, samtidig med at der lige har været en ikke-udtalt konflikt i relationen i mellem

David og terapeuten, og

- at den forudgående intersubjektive forhandling står i modsætning til at skulle udtrykke eller blotte sig over for terapeuten.

Davids relationelle mønster i det første minut af improvisationen betragtes som en gentagelse af de verbale overføringsmønstre. Terapeuten handler derimod anderledes musikalsk end verbalt, idet han lydæssigt er den svageste. Det, at han fortsætter med ikke at afstemme sin spillemåde i forhold til det intersubjektive indhold, gør, at han også fortsætter den relationelle dynamik. Terapeuten fortsætter delvist med at være i rollen som den ikkeafstemmende betydningsfulde anden. Hvad, der sker efter denne indledning, kan udlægges på flere måder:

1. Improvisationen udtrykker en depressiv tilbagetrækning: Da resten af improvisationen dynamisk forløber som en næsten konstant sænkning af det vital-affektive udtryk, kan Davids spillemåde opfattes som en form for modløs eller depressiv tilbagetrækning væk fra den ikke-tryghedsgivende interaktion med terapeuten. Dette, mener jeg, ikke er tilfældet.

2. Improvisationen udtrykker oplevelsen af adskilt samvær, der især kan iagttages i forhold til forandringen af rollefordelingen mellem terapeuten og David: Efter sit "udbrud" i begyndelsen af improvisationen bliver Davids rolle i fase 2 og noget af fase 3 at være den utydelige og monotone i modsætning til terapeutens tydelige og afstemmende rolle. Dette skifter, idet der opstår en fælles gestalt, hvor David har figuren og terapeuten grunden. Deres position er forskellig og ikke engang identisk, men på trods af dette giver musikken alligevel et helhedsindtryk. Terapeuten er den regulerende i forhold til at skabe den fælles gestalt, der som omtalt ovenfor netop har karakter af adskilthed. Dette dels i kraft af den ikke-sammenfaldende pulsfornemmelse, og dels fordi terapeuten tonalt er adskilt fra David. Fra at illustrere en relation præget af ikkeafstemning, konflikt og indirekthed ses nu et samspil præget af større autenticitet, opmærksomhed samt af intersubjektiv oplevelse og forståelse. Jeg vil ikke kalde relationen i den sidste del af improvisationen for overføring, men vælger at anskue den som en revitalisering af den oprindelige kerneselv- og subjektive selvornemmelse med fokus på at dele svaghed i en grad, der næsten grænser til selvudslettelse, og som symbolsk og konkret repræsenterer den del af Davids selvfølelse, som domineres af følelsen af at skulle indrette sig efter omgivelserne. Som det ses i den efterfølgende dialog, er David overrasket over oplevelsen af terapeuten som imødekommende. Dette tolkes som en tydelig tilkendegivelse af, at David oplever sine aktuelle omgivelser som støttende og indfølede fremfor dominerende og styrende.

Med hensyn til forholdet mellem den præverbale og den verbale overføring finder jeg, at ovenstående eksempel illustrerer dels, hvordan overføringen fra den verbale interaktion

fortsætter og i dette tilfælde transformeres i den musikalske interaktion, og dels, hvordan den manglende præverbale forhandlingsdel i den verbale relation bliver fremtrædende og konkret i musikken; i den forbindelse vil jeg henlede opmærksomheden på processen frem mod Davids adskillelse i den kliniske improvisation samt på det forhold, at han opfattes som værende i kontakt med en affektiv fornemmelse af sin svage side. Men der er også flere af de ovenfor nævnte implicitte problemstillinger, der ikke berøres i musikken; f.eks. konflikten mellem David og terapeuten om, hvem der har initiativet. Det skyldes muligvis, at David og terapeuten søger at udvikle en positiv alliance, før egentlige aggressive følelser kan udtrykkes og bearbejdes musikalsk. Jeg vil postulere, at det præverbales fremtrædende position gør, at de indre arbejdsmodeller, som aktiveres, bliver om ikke eksplicitte, så i al fald hørbare, og det at begynde at orientere sig ud fra præverbale kommunikationsmåder gør det muligt at opbygge nye præverbale erfaringer.

## 11. c) Intersubjektivitet i den verbale forhandling om oplevelsen i musikken

Dialogen mellem David og terapeuten efter improvisationen:

Samtalen efter improvisation:	Genfortælling af den verbale dialog som tematiseret handling, sproghandlinger:
<p>- Vil du høre, hvordan jeg opfattede det?</p> <p>Ja.</p> <p>- Ja det er svært at sige, det er jo en noget fastlåst situation ikke at kunne variere sit spil, men det er jo sådan set også lidt symbolsk måske... Men altså i relation til det, du spillede der, der var dit spil jo ikke ligefrem et modstykke til mit. Havde du forventet det?</p>	<p><b>David spørger, hvad terapeuten vil. Det kan både opfattes som et udtryk for initiativ og som en kontrol af, at David gør som forventet.</b></p> <p>Terapeuten bekræfter.</p> <p><b>David føler sig fastlåst, hvilket giver symbolsk mening. Han nærmest undrer sig over, at terapeutens musik ikke var et modstykke til hans. Det kan lyde som om, han har forventet, at terapeuten skulle spille på en måde, der var et modstykke til hans.</b></p> <p>Terapeuten spørger ind til denne forventning.</p>

<p>- Det ved jeg ik', muligvis, jeg tror nok, jeg havde ubevidst måske forestillet mig, men - øh - det synes jeg da er mere udtryk for en imødekommenhed.</p> <p>Det var også min hensigt.</p> <p><b>-Ja, Altså ligesom til at trække lidt op.</b> Når du begynder at sidde her og præsentere det som ligesom føles som dybt og inderligt dig, så</p> <p><b>- Ja, så vil du ikke slå mig oven i hovedet med noget</b></p> <p>Nej det er ikke min intention. Min intention er at være imødekommende.</p> <p><b>- Ja. Men sådan opfattede jeg det også.</b> Der kom nogle kvaliteter frem i mig på et tidspunkt, som var nye.</p> <p><b>- Hvordan ?.. Du siger ikke <u>for</u> dig men <u>i</u> dig</b></p> <p>Ja det var sådan en følelsesmæssige kvalitet i musikken, en nærhed tror jeg.</p> <p><b>- Jeg synes mest, det var det allersidste. Det er muligt, du har spillet noget tidligere også, som ligner det. Men det er i hver tilfælde lige det, som jeg kan huske. Det var det, der gav det bedste det mest positive indtryk. Der forekom som den største imødekommenhed.</b> Det var det, hvor du følte dig mest imødekommet?</p> <p><b>- Ja, og ik' det, der lignede mit mest.</b> Nej.</p> <p><b>Men det der var sådan stille og harmonisk og sådan ligesom "tågen letter-musik".</b></p>	<p><b>David bekræfter denne forventning. Der forhandles her om en fælles mening/forståelse af interaktionen i musikken. At David har haft forventning om, at terapeutens musik ville være et modstykke til hans, kan opfattes som Davids oplevelse af den intersubjektive dialog før musikken. En oplevelse, der ikke bliver bekræftet.</b></p> <p>Terapeuten bekræfter Davids oplevelse af imødekommenhed.</p> <p><b>David udtrykker, at dette er positivt.</b></p> <p>Terapeuten forklarer sin handling og intention.</p> <p><b>David tilkendegiver, at han ikke følte sig "slået i hovedet". Bekræfter terapeuten.</b> Terapeuten bekræfter tilbage.</p> <p><b>David er enig.</b></p> <p>Terapeuten inddrager sin indre oplevelse og søger at udvide dialogfeltet.</p> <p><b>David undrer sig over formuleringen "i". Et udtryk for hans mentale forholde- og oplevelsesmåde.</b></p> <p>Terapeuten forklarer sig og introducerer følelsen nærhed.</p> <p><b>David går ind på terapeutens tankegang og taler om "det som gav det bedste indtryk". David oplever det sidste som det bedste</b></p> <p>Terapeuten gentager Davids udsagn.</p> <p><b>Det, der ikke lignede hans til sidst, oplevedes som imødekommenhed.</b> Terapeuten svarer bekræftende.</p> <p><b>Stille og harmonisk er lig med imødekommenhed. Metaforen "tågen letter" bidrager til oplevelsen af større klarhed.</b></p>
--	--



<p>Hvordan synes du, det var at være i dit eget i forhold til mit, synes du...</p> <p><b>- Træls!</b></p> <p>Hvordan træls?</p> <p><b>- Ja men fordi, som om jeg ikke - øh - som om jeg var låst fast, ja.. det følte jeg.</b></p> <p>Altså kan man tolke det på den måde, at når du lige som er i dit eget, så føler du dig fastlåst, og det er derfor du ikke er der så meget ?... Nu var du fastlåst, fordi jeg ligesom havde lagt en begrænsning ned, eller om det var den begrænsning, jeg havde lagt ned der, fik dig til at føle dig fastlåst.</p> <p><b>- Det kan jeg ik´ svare på.</b></p> <p>Begge dele giver god mening.</p> <p><b>- Ja... men på lidt samme måde, det er en fornemmelse på lidt samme måde, som hvis man - øh - hvis jeg opgir´, fordi ved gentagne forsøg, render jeg panden mod en mur. Eksempelvis i skolen, når vi i gymnasiet sku´ lave en tolkning af en eller anden forfatters digt eller novelle.</b></p> <p><b>Hver eneste gang at jeg sku´ tolke en eller anden symbolik, der angiveligt skulle ligge i det, så var det sådan let overbærende påtaget forståenhed fra lærerens side, og så spurgte han nemlig en, som sådan lige havde gennemskuet det hele, nemlig, og så sad han og fedtede med facitlisten lige nede under bordet. Dansklærerforeningens facitliste. Men det er meget, det er lidt den fornemmelse der, og ligegyldig hvad jeg tror, at jeg synes, at det her symboliserer. Ja, ah, det var nu ik´ lige det osv. Forstår du, hvad jeg mener.?</b></p>	<p>Terapeuten retter opmærksomheden mod Davids eget spil og væk fra den imødekommende omverden.</p> <p><b>David introducerer temaet at føle sig "træls" i dialogen.</b></p> <p>Terapeuten spørger uddybende.</p> <p><b>Følelsen af fastlåst skaber en ubehagelig indre fornemmelse i David.</b></p> <p>Terapeuten begynder at fortolke i stedet for at dele oplevelsen af følelsen træls med David. Han prøver at knytte en forståelsesmæssig forbindelse mellem sin rolle - den dominerende - og Davids følelse af, at det er træls.</p> <p><b>David får umiddelbart ikke noget ud af fortolkningen.</b></p> <p>Terapeuten holder fast i sin forståelse af sammenhængen. Er mere i sin oplevelse end i Davids.</p> <p><b>Denne fortolkning synes at sætte noget i gang hos David, han associerer: "Som at løbe panden imod en mur". Han har en erindring om at skulle klare en stillet opgave fra "autoriteten" og blive mødt med overbærenhed. Andre får positiv opmærksomhed, fordi de snyder.</b></p> <p>Situationen kan opfattes som udløst af terapeutens spørgsmål, som David ikke kan svare på. David oplever muligvis terapeuten som overbærende, eller også forbindes oplevelsen af ikke at kunne komme med det "rigtige" svar med tidligere lignende oplevelser.</p>
--	---

<p>Ja. Det lyder i hvertilfælde for mig, som at det må give dig følelsen af ikke at være god nok-</p> <p><b>- Ja nemlig -</b></p> <p>- eller ligesom heller ikke kunne gennemskue det, der kræves.</p> <p><b>- Lige præcis. Og egentlig så kan jeg også have det fint nok med de lånte fjer, med at have snydt lidt måske. Så kende svaret og så få applaus for og komme med noget, som jeg egentlig ikke har haft så stort arbejde med at præstere, men bare nyde det med at få ros for det er rigtigt. Skidt med, hvordan man er nået frem til det. Lidt a la: heldet er bedre end forstanden.</b></p> <p>Ja... Det forstod jeg ikke lige helt.</p> <p><b>- Jo jeg mener, det betyder trods alt ikke mere for mig og have min egen mening end, at jeg kan godt stille mig tilfreds med og være rigtig på den ved at have snydt mig til facit og så høste anerkendelse for det. Det er også fint nok, for det er trods alt også en form for succes, uanset at jeg måske ikke har lært en skid ved det eller har haft noget arbejde med det.</b></p> <p>Har det noget at gøre med det, vi lige har lavet?</p> <p><b>- Ja, det er det der med ikke at ku' gøre sig gældende.</b></p> <p>Ja okay.</p> <p><b>- Ikke at ku' matche andre. Nu må du ikke tro jeg render rundt, som en stor bunke mindreværdskomplekser fordi at jeg .. øh- der er masser af situationer, hvor jeg kan fornemme, at jeg absolut ikke står tilbage for nogen, men det er ik' nok. Det er mest, når det kommer til en konkret prøve, kan man sige. En konkret opgave.</b></p>	<p>Terapeuten hører den bagvedliggende følelse: Ikke at være god nok”.</p> <p><b>David bekræfter terapeutens iagttagelse.</b></p> <p>Terapeuten fortolker dynamikken i denne følelse, som er: ikke at kunne finde ud af, hvad der kræves af ham. Stadig fokus på omgivelsernes behov fremfor egne.</p> <p><b>Denne fortolkning giver mening for David. Han fortæller videre, at han gør, som han ved, de andre gør - han snyder sig til ros og anerkendelse. David fortæller her, hvordan han skaffer sig positiv opmærksomhed fra omgivelserne. På bekostning af hans selvværdsfølelse.</b></p> <p>Nu er det terapeuten, der ikke forstår meningen. Rollerne byttes om.</p> <p><b>David forklarer og uddyber.</b></p> <p>Terapeuten ser ikke sammenhængen.</p> <p><b>David kobler følelsen træls med dens udløsende årsag: Ikke at kunne gøre sig gældende.</b></p> <p>Terapeuten forstår. Der er stadig rollebytte; David forklarer terapeuten.</p> <p><b>David føler ikke, han kan matche andre. Her åbner David for sin utilstrækkelighedsfølelse, men skynder sig at nedtone betydningen af det, han lige har sagt. David kan ikke identificere sig med at være mindreværdig. Det er vigtigt ikke at stå tilbage for nogen, hvilket opfattes som en konkurrenceposition. Desuden fortæller David, at i konkrete opgaver, underforstået i modsætning til det abstrakte, kan han sagtens klare og hævde sig.</b></p>
---	---

<p>Det jeg kan høre i hvert tilfælde, som jeg tænker, når vi spiller på den her måde, som du selv udtrykker... det en del af dig som du oplever som din egentlige del, den har svært ved at komme til udtryk, dels i forhold til den side af dig, som også er god til at finde ud, hvordan man skal gøre</p> <p>-</p> <p><b>- Mmm</b>  (-) og i den her situation bliver den så lidt fastlåst, på grund af begrænsning, men måske ligger der noget dobbelt i det. Det er det, jeg tænker... Så hvis det er noget, du måske værner om inden i dig selv, og ikke stiller så meget ud, så kan jeg godt forstå, hvis det, så tror jeg bare man skal tage imod det, der kommer.. (stemmen bliver meget lav) sårbar. Kunne være sårbar og turde udstille det, som er sårbart.</p> <p><b>- Ja. Ja. Ja.</b></p>	<p><b>David præsenterer her et værdisystem for, hvordan han vurderer sig selv i forhold til andre og dermed også i forhold til terapeuten. Desuden bliver dagsorden: At være noget og helst bedre i andres øjne meget tydelig.</b></p> <p>Terapeuten fortolker forholdet mellem den svage og den dominerende side, om frustrationen, der her skyldes at “snyde siden” underforstået ikke kan handle i musikken. Understreger, at det er okay ikke at udtrykke det svage, og nok at tage imod det, der kommer. David har ikke direkte nævnt, at det svage ikke må komme til udtryk, men har sagt det ved sin betoning af ikke at have mindreværd og af at ville være noget i andres øjne.</p> <p><b>David tilkendegiver forståelse.</b></p> <p>Terapeuten prøver at drage “her og nu”-situationen med ind i konteksten, og vedbliver at tale om den implicitte fornemmelse af, at det svage ikke kommer til udtryk, og at det er okay.</p> <p><b>David bekræfter.</b></p>
---	--

I den efterfølgende analyse og fortolkning af den verbale dialog begynder jeg med at identificere de selvforfølelser, som udtrykkes i Davids sprog. Efterfølgende analyseres dialogen i forhold til den intersubjektive forhandling mellem David og terapeuten: Hvordan forhandles der mellem dem om den efterfølgende spilleregulering. Til sidst inddrages CCRT-metodens syn på den relationelle dynamiks overføringskonflikt. Dette fører til dannelse af to hypoteser for, hvordan relationen mellem terapeuten og David vil forløbe i den musikalske kontekst.

### 11.1. Den post musikalske verbale dialog set som selvforfølelse

Den postmusikalske dialog indeholder både referencer til kerneselv-relationsdomainet, til det subjektive selv, det verbale selv og det narrative selv.

Kerneselv-fornemmelse ses tydeligst i Davids udsagn om “af føle sig fastlåst”. En følelse af fastlåsthed, som dog skal ses i relation til terapeutens spil. Denne tilkendegivelse

kommer umiddelbart efter, at David har bemærket, at dér, hvor han følte sig mest imødekommet, var dér, hvor terapeutens musik **ikke** lignede hans mest. En bemærkning, som viser, at den intersubjektive kontekst er forandret. Jeg vender tilbage til dette i næste punkt. At føle sig fastlåst kommer også frem i Davids oplevelse af at “opgive, når han løber panden mod en mur”. Denne mur er andres overbærenhed og manglende vilje til at tage ham alvorligt. Denne følelse af ikke at kunne handle og betydningen af den andens reaktion leder over til det subjektive selvs relationsdomaine. En stor del af dialogen forgår i dette felt, idet David på trods af sin ubevidste forventning om det modsatte oplever at blive og føle sig imødekommet. Derudover kommer det intersubjektive også frem i Davids oplevelse af og delagtiggørelse i følelsen “træls”.

Hele dialogen har karakter af en forhandling om temaet “ikke at blive forstået”. Et tema, der tydeligt er implicit til stede før musikken, og som her tilføjes en historisk dimension og således leder over til den verbale og den narrative selvforfølelse. David fortæller om sin strategi for få opmærksomhed og anerkendelse: Han snyder sig til anerkendelse og udtrykker, at det er vigtigere at være noget i andres øjne, uanset at han ikke får noget ud af det selv og dermed ikke betragter sig selv som noget. Et udsagn, der betragtes som et narrativ.

Den største forandring i den relationelle dynamik synes at være i skiftet fra oplevelse af konflikt til oplevelse af imødekommenhed. Det er interessant, at denne oplevelse af imødekommenhed forbindes med, at terapeuten spiller noget, der ikke ligner Davids musik. Det giver indtryk af en affektiv afstemningsproces, der udviklingspsykologisk er kendetegnet ved netop at foregå i en anden modalitet end barnets. Jævnfør i denne forbindelse beskrivelsen af “adskilt samvær” i musikkens tredje fase. Oplevelsen af at være adskilt er formentlig også et udtryk for, at David oplever sig selv i en *selv-med-anden*-interaktion. En på en gang vigtig oplevelse for en person, der normalt er tilbøjelig til at overfokusere på omgivelserne, men også vigtig information i forhold til den fremtidige terapeutiske strategi; det synes oplagt at udnytte det, at David tilsyneladende synes at opleve imødekommenhed, netop når terapeuten afstemmer sit musikalske samspil og ikke, når denne spejler eller matcher musikalsk. Hvorvidt der kan tales om affektiv afstemning som sådan eller om ren musikalske afstemning vides ikke, men analogien til den af Stern beskrevne mekanisme i forbindelse med barnets dannelse af intersubjektiv affektiv selvforfølelse er tydelig her. At det er terapeuten, der initierer den omtalte oplevelse af adskilthed ved ikke at spille som David, bekræfter den tolkning, at han ikke evner at opleve sig selv, når omverdenen ligner for meget. I forlængelse af ovenstående ræsonnement synes musikken således at beskrive den psykologiske proces, det for David er at bevæge sig fra at være konform og hele tiden søge at undgå uoverensstemmelse med omgivelserne til at opleve dels sig selv, og dels sine omgivelser som imødekommende. Et forhold, der

betragtes som helt centralt.

Med hensyn til Davids følelse af fastlåsthed synes det tydeligt, at denne rækker udover den musikalske kontekst, og således kan opfattes som et for David grundlæggende psykologisk problem<sup>1</sup>.

Den anden del af den postmusikalske verbale dialog er fortsat præget af hhv. den subjektive og den narrative selvfølelse<sup>2</sup>. Der kan også observeres kerneselvfølelser i form af forskellige følelsesmæssige kvaliteter, men relationen har tyngde på at dele, forhandle og fortælle om følelser samt på at skabe fælles mening. Til forskel fra den præmusikalske verbale dialog lykkes det her i højere grad at nå til enighed om betydningen af oplevelsen og den dybereliggende følelse. Men en stor del af dialogen foregår i det verbale relateringsdomæne, og det præverbale er noget, der mere tales om end opleves. Jeg mener, dette kan ses som et tydeligt eksempel på eksistensen af en barriere mellem på den ene side nonverbal og en på den anden side verbal oplevelse, som Stern argumenterer for, og samtidig som et eksempel på problemet med at "oversætte" en nonverbal oplevelse til et verbalt narrativ og holde oplevelsen intakt.

## 11.2 Den intersubjektive forhandling tematiseret

Den intersubjektive forhandling kan umiddelbart opdeles i to afsnit: Første afsnit rummer forhandlingen af oplevelsen i musikken og slutter i det øjeblik, terapeuten fortolker Davids oplevelse af musikken som "træls". I det andet afsnit og den efterfølgende forhandling, bliver David stillet en opgave, han ikke kan løse. Denne del af den intersubjektive forhandling er både relateret til Davids begrænsede spillemåde og til terapeutens fortolkning. I kronologisk rækkefølge kan dialogens temaer beskrives således:

Første del: At imødekomme omgivelsernes forventninger, at blive overrasket, at opleve mere imødekommenhed end ventet, at opleve forskellighed som imødekommenhed, at føle sig fastlåst, hvilket opleves som "træls".

Anden del: At blive behandlet med overbærenhed, ikke at kunne aflæse omgivelsernes forventninger, at bytte roller, at snyde sig til positiv opmærksomhed og bekræftelse, at opleve ikke at kunne gøre sig gældende i musikken, at have behov for at kunne gøre sig gældende, at føle sig utilstrækkelig, at kunne hævde sig i konkrete opgaver, at nedtone

---

<sup>1</sup> Dette udledes ikke kun ud fra ovenstående, men også ud fra helhedsindtrykket i terapien og de i anamnesen (sygehistorien) beskrevne problemer.

<sup>2</sup> Den narrative selvfølelse beskrives også i kapitel 6 i forbindelse med udviklingen af repræsentationer af relationelle mønstre.

betydningen af mindreværdsfølelsen.

Problemstillingen i den første del er ny og præsenterer sig anderledes end i dialogen før improvisationen: Nu udtrykker David sig positivt om omgivelsernes måde at møde ham på, og han understreger betydningen af "ikke at spille det samme". Således er der sket et skift fra, at David beskriver sin omgivelser som dominerende, til at de nu opleves som imødekommende. Dette bekræfter i nogen grad iagttagelsen af den intersubjektive forhandling i musikken. Desuden udtrykker David, at følelsen af fastlåsthed er træls. Det fastlåste har en konkret årsag i spillereglen, men får også en narrativ reference i den anden del. Her skifter problemstillingen og dermed oplevelsen af omgivelserne fra positiv tilbage til negativ. Omgivelserne er overbærende og tager ham ikke alvorligt. I situationen giver terapeuten et fortolkningsforslag, som David ikke kan forholde sig til. Han får en association eller måske en konkret erindring om "dengang", der beskriver: at lige meget, hvad han tror, så er det aldrig rigtigt, og terapeuten oversætter dette til: Ikke at føle sig god nok og at føle sig utilstrækkelig og ikke kunne gøre sig gældende. Her ses tydeligt en verbal forhandling om "fælles" mening, som også peger på den bagvedliggende emotionelle kvalitet. Dog kommer følelserne som; "det pinefulde i at blive behandlet overbærende", "usikkerheden ved ikke at kunne af læse sine omgivelser" og "angsten for at være utilstrækkelig" ikke frem. Efterfølgende forklarer David sin overlevelsesstrategi, nemlig at snyde sig til opmærksomhed og anerkendelse fra andre. Nu bliver terapeuten forvirret og kan ikke følge med. Her udvides den intersubjektive forhandling til: "ikke at vide", som altså både gælder for David og terapeuten. Samtidig sker et rolleskift, idet det nu er David, der forklarer sammenhængen til terapeuten, hvilket leder til, at terapeuten forstår, at David ikke føler, at han har kunnet gøre sig gældende i musikken og muligvis også i samtalen. Dette skift i rollerne betragtes som vigtigt, fordi terapeuten ikke umiddelbart er autoriteten og ikke automatisk den dominerende. Der opstår en forandring af den intersubjektive mulighed.

Samlet ses den intersubjektive forhandling i den postmusikalske verbale dialog som markant anderledes end den præmusikalske dialog. Den er tydeligvis stærkt præget af det, som er sket i musikken, og den konflikt og uforståenhed, som prægede den præmusikalske dialog, er ikke til stede. Dette på trods af, at terapeuten stadig fortolker i stedet for at rette opmærksomheden imod de emotionelle åbninger, som opstår. En prioritering, der både kan være udtryk for modoverføring, manglende opmærksomhed eller for, at terapeuten ikke ønsker at fokusere på den negative selvfølelse, nu hvor den positive overføring er aktiveret.

### 11.3. CCRT-analyse og den postmusikalske verbale dialogs relationelle episoder

Der er tre relationelle episoder, som vedrører andre end terapeuten: Musikken, terapeuten i musikken, autoriteter og "andre".

Den første episode handler om relationen til terapeuten i musikken: *David indleder med at konstatere følelsen af fastlåsthed* - NRS. Det tolkes som negativt at være fastlåst. *Derefter forklarer han, at terapeutens musik ikke var et modstykke til hans musik* - PRO. Det tolkes som positivt, fordi det ikke er et fjendtligt - RO. *Dette havde han tilsyneladende forventet* - W. Dette tolkes som ønsket, fordi et ønske her dækker over positive og negative følelser og forestillinger. *David følte sig imødekommet af den anden* - PRO. Det tolkes som positivt at opleve imødekommenhed fra den anden. *Dette gav en optrækkende fornemmelse* - PRS, hvilket tolkes som positivt, men også som udtryk for, at det tilfører David noget; om dette er en følelse eller en fysisk fornemmelse af mere energi eller måske noget tredje, vides ikke. *Den anden slog ham ikke i hovedet* - PRO. Tolkes som positivt og kan ses i forlængelse af det "ikke-fjendtlige RO" ovenfor. *David havde et positivt indtryk* - PRS. *Den anden spillede noget anderledes end David* - PRO. Tolkes positivt i forlængelse af ovenstående.

Den anden episode handler om relationen til en lærer eller en autoritet.

*David indleder med at forklare, at han opgiver* - NRS. Her ses en for David typisk måde at indlede en episode på. I stedet for at fortælle om det, han eventuelt ville/ønske eller fortælle om andres responser, fortæller han om sin egen respons: Han opgiver. *Han vil gerne forsøge* - W. *Men render panden imod en mur* - NRO. Tolkes som negativt, fordi andre er utilnærmelige, lukkede, afvisende o.l. David fortsætter: *Andre stiller en opgave* - NRO. Tolkes som negativt i forhold til Davids oplevelse. *Dette indeholder et ønske: At løse opgaven og indfri forventningerne* - W. *Men "læreren" er overbærende* - NRO, og *læreren spørger en anden* - NRO. Udtrykker en oplevelse af, at omgivelserne ikke har tillid til, at David kan klare opgaven. Tolkes som negativt.

*David reagerer med at føle ligegyldighed og magtesløshed* - NRS. Negative følelser.

Den tredje episode vedrører relationen til autoriteter i en mere bred betydning:

David indleder med sit ønske: *Jeg har det fint med lånte fjer* - W. Et ønske om opmærksomhed og anerkendelse. *David forklarer, at han snyder* - PRS. Positivt, fordi det øger hans selvværd. *Når han kan de rigtige svar, får han ros* - PRO. *David har godt nok ikke ydet noget* - NRS. Tolkes som negativt, fordi det kan opfattes, som har han ikke fortjent den ros, han får, og derfor også oplever skam over at snyde. *David gentager sit*

*ønske* - W : *At få ros, og han understreger, at det ikke betyder noget, at han ikke får noget ud af det.* - ?RS. Denne respons kan både tolkes som positiv og negativ afhængig af, hvilken kvalitet det opfattes at have for David. David fortsætter: *Ligegyldigt at have sin egen mening* - NRS. Dette tolkes som negativt, fordi han siger “det betyder trods alt ikke mere”, hvilket giver indtryk af, at han har måttet ofre noget; sin egen mening. Han bekræfter antagelsen af at have ydet et offer ved at gentage sit ønske: *At have ret, være korrekt.* Herefter gentages hele den relationelle dynamik: *Snyde* - NRS, *ros* - PRO, *Succes* - W, “det er lige meget ikke at lære noget” - NRS. David afslutter med at forbinde denne relationelle episode til de to andre ved at sige: *Det handler om ikke at kunne gøre sig gældende* - NRS.

CRRT-analysen antyder to grundlæggende forskellige måder at opleve relationen til omgivelserne på: At blive imødekommet og at blive afvist. Ud fra et overføringsperspektiv afspejler dialogen, at David har en overføringsrelation med terapeuten i musikken: Han oplever ikke at kunne gøre sig gældende. Men til forskel fra sin gængse handlemåde, at snyde for at få anerkendelse, synes denne hverken at være mulig eller nødvendig i musikken: Han behøvede ikke at gøre noget sådant for at blive imødekommet i improvisationen.

### **Refleksion over forandringen i den intersubjektive kontekst**

Det beskrevne og analyserede forløb betragtes som udtryk for forandringer af den intersubjektive mulighed i relationen mellem David og terapeuten før, under og efter musikken. Der foregår en intersubjektiv forhandling, hvilket aktualiserer spørgsmålet om, hvorvidt begrebet affektiv afstemning kan beskrive den voksnes selvoplevelse: Er affektiv afstemning en proces, som beskriver, hvordan voksne forhandler den emotionelle intersubjektive mulighed i interaktion med andre? Den betydeligste forandring i den intersubjektive kontekst er skiftet fra at være i modsætning til hinanden til at forme en fælles gestalt, der afspejler en svag side af Davids selvoplevelse. Men hvad er det, der foranlediger denne forandring? Her mener jeg at kunne identificere to faktorer: Den ene faktor er terapeutens mere indfølelse og afstemmende forholdemåde i musikken, og den anden faktor er Davids manglende mulighed for at “dække sig” bagved sproget, således at hans “formuleringer” i musikken tydeligere udtrykker den emotionelle uklarhed, han har så svært ved at opleve og udtrykke verbalt. Musikken opfattes her som katalysator for denne forandringsproces og kan synes at være det, der overhovedet gør det muligt for David at opfatte terapeuten som åben og rummende, hvor terapeuten gives adgang til at høre, hvordan han kan afstemme sig efter David.

Hvad initierer denne mulighed? Terapeuten ændrer som sagt forholdemåde rent musikalsk,



han responderer anderledes på Davids musikalske udspil end på hans verbale udsagn. Dette opfattes som den ene betydelige forskel mellem den verbale og musikalske interaktion. Den anden forskel er selve musikkens nondiskursive modus, der ændrer Davids udtryksmulighed, så den mister sit meningsformidlende element. Disse to faktorer muliggør tilsammen en ændring af den intersubjektive kontekst.

Ses musikken som præverbal relatering, synes den at kunne udtrykke noget, der både nærmer sig kerneselvets og det subjektive selvs relateringsdomaine. Kerneselvforfølelsen tydeliggøres, fordi David arbejder hen imod en entydighed i sit udtryk, dvs. større grad af invarians. Den subjektive selvforfølelse tydeliggøres, idet begge deltagere bidrager til den fælles musikalske gestalt og dermed orienterer sig intersubjektivt. Der er ikke tale om en direkte affektiv afstemning, som den beskrives af Stern, fordi den emotionelle kvalitet er så svagt udtrykt. På den anden side følger terapeuten David dynamisk, hvorved han kan siges at afstemme sig efter David. Det forhold, at David efterfølgende betoner det sted i musikken, hvor "de ikke spillede det samme" som identisk med imødekommenhed, understøtter antagelsen om, at affektiv afstemning har fundet sted.

Dette understøtter Sterns tese om, at selvforfølelser fortsætter gennem hele livet, og at præverbale *selv-med-anden*-skemaer ligger som en basal struktur for det verbale som primær selvoplevelsesmodus. En anden fortolkningsmulighed er, at processen beskriver en tydeliggørelse af en aktuel rollefordeling eller en ny figur/grund-struktur, der skaber forfølelsen af adskilthed. Her tænkes især på forskellen i terapeutens spillemåde i fase 3, 4, og 5, hvor fase 3 karakteriseres, ved at terapeuten spiller de samme toner og i samme register som David, medens terapeuten i fase 4 og 5 spiller mere kontrapunktisk.

## 12. Diskussion af hypoteserne og deres besvarelse

Jeg vil nu vende mig mod spørgsmålet: Kan den præmusikalske dialog anvendes som prædikator for forløbet af den intersubjektive forhandling i musikken?

Først repeteres de to hypoteser:

**Arbejdshypotese 1: Den musikalske interaktion forløber som en gentagelse af den forudgående intersubjektive forhandling.**

**Arbejdshypotese 2: Den musikalske interaktion vil vise et helt andet relateringsmønster end i interaktionen ovenfor samt eksplicite problemfeltet: Davids svage og sårbare side.**

På baggrund af ovenstående detailgennemgang af musikken og den postmusikalske verbale dialog i forhold til selvfølelser, intersubjektiv forhandling og kernekonfliktrelationelle mønstre, kan ingen af de to hypoteser siges at være blevet helt bekræftet, ligesom de ikke kan siges at være blevet helt forkastet:

Hypotese 1 opfattes som rigtig i forhold til den indledende del af den musikalske improvisations relationelle mønstre. Disse mønstre betragtes som identiske med de mønstre, der var i den præmusikalske verbale kontekst. Disse relationelle mønstre ændrer sig i løbet af improvisationen. Et faktum, der understreges af den postmusikalske verbale dialog. Spørgsmålet er, om det er den i spillereglen formulerede kontekst, der er det centrale relationelle tema i den efterfølgende musikalske relation. Umiddelbart synes temaet i musikken at handle om følelsen af "ikke at kunne gøre sig gældende" og bliver i det efterfølgende forløb eksplicit formuleret. At David ikke kan gøre sig eller sine ønsker gældende, er en fremtrædende del af den præmusikalske verbale dialogs implicite intersubjektive forhandling, ligesom oplevelsen af at føle sig svag i forhold til dominerende omgivelser også er til stede. Denne relationelle dynamik, som i begyndelsen har overføringskarakter, synes at forsvinde i løbet af den musikalske improvisation til fordel for en mere tillidsbaseret relation. Det forhold, at David har en forventning om, at terapeuten er mod ham som alle andre, viser, at den positive overføring og den deraf følgende terapeutiske alliance ikke er så stærk. Denne del synes at blive forandret i løbet af improvisationen og får en afsmitning på Davids måde at opleve terapeutens manglende intersubjektive afstemning i den efterfølgende dialog på. Konfliktmomentet er væk. I stedet præsenteres et oprindeligt og efter min opfattelse mere grundlæggende konfliktmønster, idet det ikke er følelsen af svaghed, der arbejdes med, men derimod følelsen af, at omgivelserne er positive, og at de er det, når "vi" er forskellige. Netop denne oplevelse af adskilthed er vanskelig for David at opleve i den verbale sammenhæng, hvis kontakten til den anden skal bevares. På den baggrund kan arbejdshypotese 2 heller ikke bekræftes fuldt ud. I musikken er ikke et egentlig sammenspil og dermed kontakt, men nærmere en enighed om at være adskilt sammen.

Kan interaktionelle mønstre overføres fra det verbale til musikken og tilbage til verbale del igen? Jeg mener at have anskueliggjort, at en sådan proces kan finde sted. Netop dette er helt centralt for forståelsen af musikken som terapeutisk redskab, men også som argument for, at tilsyneladende "tilfældige" toner eller rytmer i den kliniske improvisation rent faktisk ikke er tilfældige.

Den terapeutiske proces kan med eksempel i musikken beskrives således: Musikken har ikke en kvalitet af imødekommenhed i begyndelse, og den manglende imødekommenhed

står som en del af et forudgående intersubjektivt tema. Derfor indeholder en del af den musikalske interaktion elementer af den forudgående intersubjektive mening og oplevelse. Videre ses det, at den musikalske oplevelse muliggør, at spørgsmålet om imødekommenhed bliver eksplicit og får en repræsentativ betydning. Således transformeres den fra at være procedural viden til at blive en konkret erfaring "her og nu". Videre ses, at det, der begynder som en indre fornemmelse, "skismaet mellem den svage og den dominerende side", projiceres ud i musikken som præverbal overføring.

Ovenstående kan ses i forhold til de frie elementer i genstandsfeltet: Det oprindelige, det nuværende, det klingende og det relationelle. Overføringsdelen er knyttet til det oprindelige mønster "at opleve sig svag og begrænset af omgivelserne". Det nuværende indeholder en delvis gentagelse af mønstret, da terapeuten er verbalt dominerede, men musikalsk afstemmende. Det relationelle kan iagttages ud fra beskrivelsen af de musikalske parametre, og det præverbale implicite relationelle mønster bliver tydeligt. Endelig ses, at det klingende - musikken - forandrer kontekstens form og transformerer dens indhold, hvad angår den subjektive oplevelse.

### 13. Diskussion og vurdering af forskningsmetode og analyseresultatet

Jeg har i ovenstående bestræbt mig på at klargøre tankegangen fra teori til analyse af data. Der forligger kun analyse af det ovenfor beskrevne eksempel, og næste skridt må dels være at foretage flere analyser af præmusikalske verbale, musikalske og postmusikalske verbale interaktioner med henblik på den intersubjektive forhandling og overføring, og dels at søge at gøre metoden mere reliabel. Dette kan f.eks. gøres dels ved brug af interatorer eller ved, at jeg analyserer andres data.

Jeg vil bruge Edelsons seks kriterier for single case-forskning til at vurdere arbejdet i dette kapitel, jvf. kap. 2:

De i metodeafsnitets formulerede antagelse (A, B) omhandler begge præverbalitet. Jeg vil her ud fra Morans seks videnskabelighedskriterier diskutere antagelse A:

**Præverbalitet kan anvendes som fællesnævner for implicite relationelle mønstre i den verbale og den musikalske interaktion/dialog.**

### Diskussion af antagelse A:

Pkt. 1: Antagelsen indeholder en klar mulighed for generalisering. Ud fra det foreløbige analyseeksempel anses det som anskueliggjort at de implicite relationelle mønstre i musik og verbal interaktion kan beskrives med samme begreb, nemlig præverbalitet.

Pkt. 2: Den præverbale fællesnævner er søgt gjort intersubjektivt tilgængelig gennem beskrivelse, oversættelse og fortolkning. Der er dog ikke udført reliabilitetstest for anvendelsen af begreberne: *selyfornemmelser*, *fremkaldt ledsager* og *intersubjektivitet*. Validiteten, dvs. om begreberne viser det samme for både den musikalske og den verbale interaktion, understøttes af, at analysen omfatter både den præmusikalske, den musikalske og den postmusikalske verbale dialog. Selve analyseprocessen opfattes som reproducerbar. Det reproducerbare kan også ses i kapitel 5, hvor analysen gentages med udvidede begreber. Det er desuden muligt, om end besværligt og krævende, at kontrollere disse data og selve analysen ved at lytte til musikken o.l.

Pkt. 3. Antagelse A kan kritiseres for at have en så bred en formulering, at der ikke kan forekomme negative tilfælde, som falsificerer antagelsen. Jeg vil dog henvise til eksemplet som nævnt tidligere, der beskriver en improvisation fra Davids prøveforløb, hvor hans musikalske refleksive evner vurderes (Se s. 98, og Hannibal 1998, Hannibal 1999). Her ses et eksempel på en improvisation, hvor det præverbale ikke skønnes at være til stede som relationel dynamik. I bilagene 4, 6 og 8 til næste kapitel findes yderligere tre caseeksempler, hvor præverbalitet er grundlaget for og sammenligning af den præmusikalske, den musikalske og postmusikalske dialog. Efter disse fire analyser vil antagelse A blive revurderet i den afsluttende diskussion kapitel 9.

Pkt. 4: Jeg har gjort rede for mine udvælgelseskriterier og mener ikke, at data er kontamineret.

Pkt. 5: Da der ikke er formuleret egentlige færdige hypoteser endnu, er der ikke formuleret alternative antagelser. Jeg har dog givet et foreløbigt bud på mulige generaliseringer: Overføringsmønstre fra den verbale interaktion kan overføres til den musikalske interaktion, og overføringsmønstre fra den musikalske relation kan overføres til den verbale interaktion. Præverbale relationelle processer indgår i både verbal og musikalsk interaktion som implicit procedural viden

Pkt.6. Dette punkt vil først blive inddraget i den afsluttende diskussion.

## 14. Konklusion på kapitel 4

### 14.1. Hvad viser analysen

Jeg mener, at jeg igennem min analyse har vist, at det er muligt at analysere verbale og musikalske data, så det skaber en meningsgivende sammenhæng med den tilgrundliggende teori om præverbalitet. Jeg mener også, at det er dokumenteret, at den relationelle dynamik, der er mellem David og terapeuten før musikken, er til stede i musikken, men ændres, samt at den efterfølgende relationelle dynamik har en anderledes kvalitet, dette både set som intersubjektiv forhandling og som overføring og modoverføring.

Jeg mener også med udgangspunkt i Davids case at have demonstreret det præverbales betydning for forståelsen af grundlæggende relationelle processer i terapi. Det vil fremover være nødvendigt at udvide undersøgelsesmaterialet, så præverbalitet kan blive undersøgt og beskrevet inden for et så bredt klinisk felt som muligt.

I næste kapitel vil jeg med udgangspunkt i den grundlæggende antagelse fra indledningen undersøge, om det er muligt på lignende måde at identificere relationelle skemaer ud fra verbale og musikalske data. Antagelsen lyder som følger: *Den interpersonelle relation i den kliniske improvisation struktureres af præverbale relationelle skemaer, der er udviklet på baggrund af samvær med betydningsfulde andre. Der er dermed tale om overføring, idet alle interpersonelle forhold bærer præg af "overføring" i og med, at al personperception ifølge Hougaard (1993, s. 161) er skemabaseret.*

### 14.2. Hvad viser analysen ikke

Analysemetoden er ikke umiddelbar operationaliserbar, da det fortolkende og personlige kendskab til konteksten som nævnt før spiller en vis rolle i analysen. Dette er meget problematisk, idet målsætningen på længere sigt er, at klinikkerne skal kunne orientere sig om præverbale processer ud fra analyse af verbale og o.l. data. Om det overhovedet kan lade sig gøre at præsentere en generel operationaliserbar analysemodel til denne brug, vides ikke.

Jeg har heller ikke vist, hvilken klinisk betydningen de præverbale processer har i den terapeutiske udviklingsproces. Men bl.a. teorien om "the moment of meeting", der fokuserer på præverbale processer, antyder, at det intersubjektive felts dannelse og alterering sandsynligvis har stor betydning for forandring af implicit relationsviden.

Endelig her jeg ikke vist, kun antydet, hvilken sammenhæng der er mellem det, terapeuten

gjorde i musikken, og den forandring i Davids oplevelse af relationen, som opstod efter improvisationen. Forståelsen af denne proces er også meget vigtig som forudsætning for f.eks. at kunne udvikle bedre terapeutiske metoder eller med henblik på at få bekræftet, at det, musikterapeuter har gjort længe, også kan begrundes teoretisk.

## Kapitel 5

# Identifikation af præverbale og verbale relationelle skemaer ud fra verbale og musikalske data

*Først indplaceres kapitlet i det samlede design. Derefter redegøres kort for forholdet mellem overføringsbegrebet og betydningen af "selv-med-anden"-skemaer. Videre introduceres Sterns teori om udviklingen af repræsentationer af relationelle mønstre. Sterns skema-begreb sammenlignes med Horowitz "personskema", og forskelle og ligheder fremhæves. Derefter præsenteres Sterns begreb: den proto-narrative enhed generelt og specifikt i forhold til den musikterapeutiske kontekst. Følgende diskuteres to problemer: Dels at voksnes subjektive oplevelse både er procedural og deklarativ, og dels at verbalisering medfører, at det procedurale omdannes til narrativ form. Videre beskrives selve analysemodellen. Analyserne findes i bilag 4, 6 og 8. Her gives et opsummerende referat. Resultaterne af analyserne i kapitel 4 og 5 danner grundlag for den følgende diskussion og besvarelse af antagelserne; A: Præverbalitet kan anvendes som fællesnævner for implicite relationelle mønstre i den verbale og den musikalske interaktion/dialog, og B: Den musikalske og verbale interaktion afspejler interaktionsstrukturer i aktørens personlige relationelle skemaer og scripts, som kan beskrives ud fra begrebet den proto-narrative enheds "være-med-anden -skemaer".*

## 1. Indledning

Dette kapitel står i direkte forlængelse af kapitel 4, hvor analysen af den præmusikalske verbale dialog, den musikalske improvisation og den postmusikalske verbale dialog førte til dels udvikling af en model for identifikation af præverbalitet, og dels til sammenkobling af overføringsaspekter med den præverbale interaktion. I dette kapitel videreudvikles den præverbale fællesnævner gennem inddragelse af "selv-med-anden"-skemaer og -mønstre, som kan iagttages i interaktionen mellem terapeuten og klienten.

I dette kapitel redegøres der ud fra psykoanalysens overføringsbegreb for, hvordan dette kan ses i forhold til betydningen af *selv-med-anden*-skemaer. Selve gennemgangen af det psykoanalytiske overføringsbegreb som anvendes her foretages i forbindelse med præsentationen af CCRT-metoden i kapitel 6.

Derefter fremlægges Sterns teori om udviklingen af relationelle mønstre. De relationelle skemaer for *selv-med-anden*-interaktion ses i et bredere teoretisk perspektiv end de i kapitel 4 beskrevne selvfornemmelser, RIG og *fremkaldt ledsager*. Da Stern primært beskæftiger sig med præverbal relatering, inddrages der via nogle mere generelle betragtninger om selv-anden skemaer ud fra Horowitz (1991b) mere

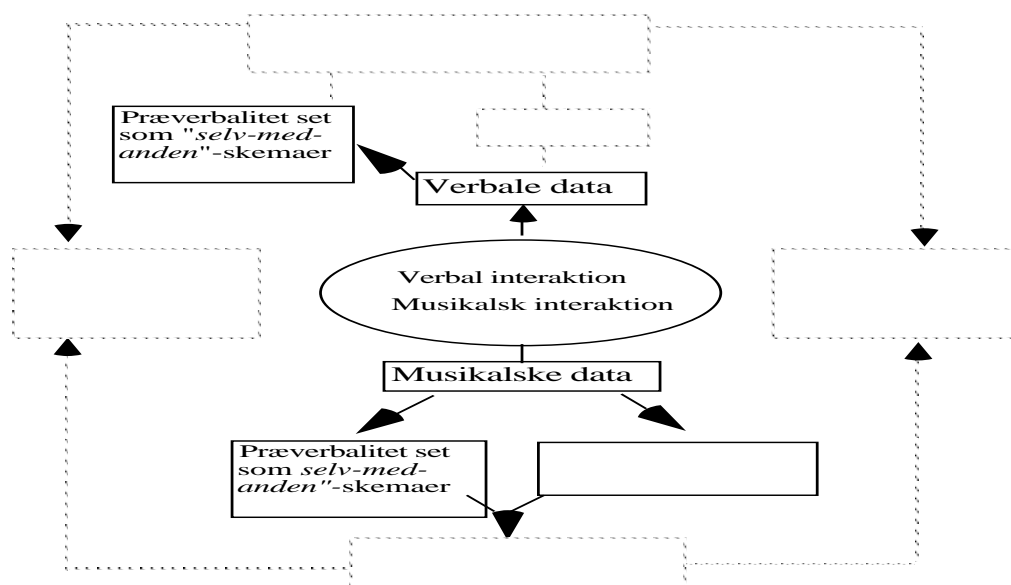
kognitive og psykodynamiske perspektiver. Dette gøres for at kunne diskutere forbindelsen mellem procedurale og deklarative relationelle mønstre i den musikterapeutiske kontekst. Derefter præsenteres Sterns model for, hvordan spædbarnets ubevidste struktureres: *den proto-narrative enhed*, og denne sættes i forhold til den musikterapeutiske kontekst. Videre diskuteres to problemstillinger:

1. At voksnes subjektive oplevelse både er af implicit og eksplicit karakter, og 2. at procedurale mønstre er indirekte tilgængelige for subjektiv iagttagelse og beskrivelse, fordi verbalisering medfører, at den procedurale viden omdannes, så de antager en narrativ form.

Efter den teoretiske gennemgang udvides analysemodellen som præsenteret i kapitel 4, idet den her tilføjes: Identifikation af *proto-narrative enheder* og relationelle skemaer og derefter anvendes analysemodellen på tre caseeksempler med henblik på at belyse og uddybe eventuelle forandringer i klienternes relateringssevne. De tre eksempler består dels af et eksempel fra Davids terapiforløb, som kan sammenlignes med analysen fra kapitel 4, og dels af to eksempler fra Lises case. Selve analyserne kan ses i bilag 4, 6 og 8. I dette kapitel bringes en opsummering af analyserne.

Efterfølgende diskuteres det, hvorvidt analyserne dokumenterer, at klienternes præverbale relationelle mønstre videreføres fra den verbale del til musikken og tilbage til den verbale del igen. Det er i dette kapitel ikke hensigten at fokusere på overføringen ud fra et psykoanalytisk perspektiv. Dette gøres for den verbale dels vedkommende i kapitel 6, og for musikkens vedkommende i kapitel 8 og 9.

### Designoversigt:





## 2. Overføringsbegrebet og betydningen af selv-med-anden-skemaer

Freud gjorde som den første klart, at barndommens oplevelser har signifikant betydning for den voksne persons psykiske tilstand. Den driftstyrede udviklingsteori var Freuds bud på en teoretisk model for den allertidligste interaktion mellem barn og omgivelser. Denne teori har i de sidste hundrede år gennemgået en kolossal udvikling. Jeg vil dels henvise til den store mængde af litteratur, der har beskrevet denne udvikling, og dels til den metapsykologiske kritik af psykoanalysen i foreliggende projekts kapitel 3.

Freud opdagede og formulerede, bl.a. gennem sin iagttagelse af overføringsfænomenet i psykoanalyse, at måden, vi oplever andre personer på, er styret af vores tidligere oplevelser med andre (Freud, 1960). En opdagelse, der siden er revideret til, at både tidligere oplevelser og "her og nu"-interaktionen med den anden danner overførings- og modoverføringsoplevelsen (Diderichsen, 1998 og 1999), en opfattelse, der stadig er konsensus om. Freud definerede overføring som den centrale dynamik i psykoanalysen, og fortolkningen af den som den centrale kurative faktor. Derfor blev spørgsmålet om klientens evne til at anvende analytikerens fortolkning til øget selvindsigt en afgørende forudsætning for, at denne overhovedet kunne indgå i en psykoanalytisk proces. Denne holdning har vist sig ret sejlivet- den opfattes stadig som et kriterium for verbal psykoterapi mange steder - men er også blevet revideret og udfordret gennem tiden. I nutidige termer har fokus i psykoanalysen ændret sig fra at være rettet mod den ubevidste driftstyrede overføring til mere at rette sig mod det interaktionelle. Interaktionisterne vægter tolkningen af overføringen i forhold til den relationelle iscenesættelse i terapien (Diderichsen, 1999). Denne udvikling skal ses i forlængelse af, at psykoterapien har fundet et stadigt bredere anvendelsesområde. F.eks. Otto Kernberg (Ibid) har med sin beskrivelse af terapi med klienter med borderline-personlighedsstruktur gjort et forsøg på at tilpasse Freuds terminologi til en mere nutidig klinisk praksis. Både objektrelationsteorien og selvpsykologien synes også at have taget den interaktionistiske holding til sig, hvilket har medført vidreudvikling af bl.a. begreberne som "neutralitet", "abstinens-reglen" og "frit svævende opmærksomhed". Kravet om tolkningen og den efterfølgende indsigt som en central kurativ faktor er stadig meget udbredt. Det er i forlængelse af denne udvikling i psykoanalysen, at "det intersubjektive perspektiv" skal ses (Stolorow & Atwood, 1996).

Peter H. Knapp beskriver dels Freud som en neurobiolog, der udvikler den

driftsstyrede forklaringsmodel, og dels som en romantisk filosof, der søger mening (Knapp, 1991). Knapp mener, at den driftorienterede side har affødt andre teorier som ego-psykologien, mens den meningssøgende side har affødt f.eks. objektrelationsteorien og selv-psykologien, og at den objektrelationsteoretiske tankegang er videreført i Horowitz' "Role-relationship model" og Lester Luborskys og Poul Crits-Christophs "Core-Conflict-Relationship Theme (CCRT)". At Freuds tanker stadig betragtes som aktuelle, illustreres ved CCRT-metoden, som anvendes i dette projekt. Den er et forsøg på at eftervise Freuds overføringsbegreb ud fra empiriske data på en måde, der er operationel, reproducerbar, og som søger at styrke den konstruktive validitet af overføringskonceptet.

Freuds overføringskoncept og faserelaterede udviklingsteori udspringer primært fra observationer fra psykoterapi med voksne og selvanalyse, og sekundært fra observationer af interaktioner mellem børn og primærpersoner. Overfor denne fremgangsmåde ses bl.a. Stern som repræsentant for det synspunkt, at observation af normale børn er nødvendig for at få viden om børns udvikling. I forlængelse heraf, kan Sterns kritik af den psykoanalytiske metapsykologi ses (se kap 3, pkt. 3.5). Kritikken er relevant her, fordi de psykoanalytiske teoretiske konstruktioner anvendes som reference for forståelsen af interaktionen i psykoterapi. De er så at sige til stede i terapeutens bevidsthed og påvirker dannelsen af "det kliniske barn". Dette postulat står i modsætning til psykoanalysens eget krav om neutralitet. Det understreges f.eks., at terapeuten i Freuds udlæggelse af neutralitetsbegrebet skal lytte åbent og ufokuseret uden hensyntagen til sin teoretiske forforståelse. Det er først i tolkningen, at det teoretiske rationale skal være til stede (Olsen, 1981). Jeg mener, det er vigtigt at problematisere den forforståelse, vi som terapeuter benytter, men også, at det er vigtigt, at vi hele tiden søger at revidere denne. Om anvendelse af en udviklingspsykologisk referenceramme siger Stern:

*"Det er vigtigt at erindre sig, at vurderinger af kliniske teorier ud fra den direkte spædbarnsobservations perspektiv ikke siger noget om de kliniske teories gyldighed som terapeutisk begrebsdannelse." (Stern, 1991, s. 242)*

Det udtrykker den holdning, at vi ikke kan gøre direkte følgeslutninger mellem udviklingspsykologien og den terapeutiske begrebsdannelse og omvendt. Kritikken opfattes dog ikke som rettet imod begrebernes kliniske relevans, og som sådan heller ikke rettet imod terapeuteori.

Dette projekt søger at gøre det, som Stern siger, man ikke kan, nemlig at implementere teori om præverbal og verbal relatering i en klinisk situation med mennesker i

musikterapi, noget adskillige allerede har gjort både relation i musikterapi (Wrangsjö, 1994; Trollaldalen, 1997; Pavlichevic, 1997; Langenberg, 1996; Johns, 1993; Hannibal, 1998; Hannibal, 1996; Hallan Tønsberg Gro Elisabeth , 1998) og i relation til andre terapiformer (Dosamantes, 1992; Rayner, 1992; Wrangsjö, 1993).

Jeg har i kapitel 4 søgt at demonstrere og efterprøve muligheden for at identificere præverbale elementer og processer ud fra verbale og musikalske data og konkluderer, at det er muligt at identificere præverbalitet. Desuden finder jeg, at præverbalitet som teoretisk koncept både er relevant og uddybende for forståelsen af den interaktionelle proces i musik- og verbalterapi. Endelig understøttes den antagelse, at selvornemmelser kan betragtes som relateringsdomæner, der er aktive hele livet igennem.

På den baggrund bekræftes konsensus inden for psykodynamisk tænkning, nemlig at de allertidligste interaktionelle erfaringer danner basis for, hvordan vi grundlæggende forventer, oplever og interagerer med andre mennesker på senere i livet, hvad enten der er tale om fungerende, problematiske eller patologiske relationer. Det er ikke hensigten her at søge mod en egentlig afklaring af årsagssammenhænge mellem dysfunktionelle interaktionelle mønstre og efterfølgende patologiske problemstillinger. Jeg refererer i relation til denne problemstilling til Stern, der bl.a. skriver:

*“Anskuet ud fra et udviklingsmæssigt synspunkt er det måske bedst at betragte psykopatologi på et kontinuum bestående af akkumulerede mønstre. I den ene ende af kontinuet ligger aktualneuroserne, og en isoleret begivenhed (som ligger ud over det forudsigelige og typiske) rammer individet med patologene følger. Denne form for patologi har et konkret oprindelsespunkt, som kan indtræffe på et hvilket som helst tidspunkt i udviklingen. Det narrative oprindelsespunkt og det konkrete oprindelsespunkt vil uundgåelig være identiske. Der er ikke foregået nogen akkumulation. I den anden ende af kontinuet ligger de kumulative samspils-mønstre, som kan iagttages meget tidligt allerede ved deres begyndelse i spædbarnsalderen og sandelig i deres videre forløb i takt med, at udviklingen skrider frem. Disse karakteristiske kumulative mønstre fører til forskellige karaktertyper og personlighedsudformninger og i ekstreme tilfælde til personlighedsforstyrrelser, som de er klassificeret i DSM III akse II. De har ikke i nogen meningsfuld forstand et konkret udviklingsmæssigt oprindelsespunkt. Skaden (eller mønstret) er virksomt til stede og fungerer på alle udviklingsmæssige punkter. Der er tale om akkumulation” (Stern, 1991, s. 273).*

Det er i forlængelse af ovenstående citat vigtigt at se nærmere på, hvordan relationelle mønstre opstår og lagres for at uddybe, hvordan akkumulationen sker samt for at uddybe forholdet mellem præverbale og verbale relationelle mønstre, eller som de kaldes: oplevelsen og fortællingen (narrationen) af oplevelsen, og i forlængelse heraf: betydningen af det “narrative fikspunkt”, som nævnes i citatet ovenfor.

### 3. Sterns model for udvikling af Repræsentation af Relationelle Mønstre

Stern har beskrevet og beskæftiget sig meget med spørgsmålet om, hvordan repræsentationer af relationelle mønstre opstår og organiseres. Den følgende model er hierarkisk og udvikles successivt (Stern, 1989). Jeg vil kort skitsere den her:

**Levede øjeblikke:** Det første niveau i modellens hierarkiske struktur er det **levede øjeblik** - "the lived moment". Et L-moment er et øjeblikks oplevelse og opfattes f.eks. som oplevelsen af at blive løftet, gribe, ligge osv. Dette L-moment bliver lagret som et **episodisk** element i hukommelsen - the memory moment - eller M-moment. Det episodiske element generaliseres til en **repræsentation** af M-momentet, som kaldes et R-momentet. At M-momentet generaliseres betyder, at øjeblikket lagres som et gennemsnitligt generaliseret episodisk øjeblik. Oplevede øjeblikke lagres altså som gennemsnitsrepræsentationer af de levede øjeblikke. Ifølge teorien er disse de allermindste invariante dele af hukommelsen og barnets egen konstruktion. Antagelsen er, at barnet konstruerer en gennemsnitlig invariant repræsentationel størrelse. Denne er ikke analog med en symbolsk repræsentation, da symbolet henviser til noget andet, er ambiguitivt og således en abstraktion i forhold til den konkrete virkelighed. Men barnets formodede medfødte evne til at organisere sansestimuli i generaliserede repræsentationer af øjeblikke udgør således barnets akkumulerede erfaringers grundsten.

**Scenarie:** Det andet niveau i modellen består af en større enhed af R-moments, som benævnes "scenarier". Et scenarie omfatter en kæde af levede øjeblikke, f.eks. at få tøj på, spise o.l. Disse scener består af sammensatte invariante enheder. Det er en række af "levede øjeblikke". Et scenarie består af noget, der er det "samme", men som indeholder mere end en enkelt handling i et enkelt øjeblik. At spise inkluderer at sætte sig, få hagesmæk på, holde sin ske, puste på sin mad osv. På lignende måde bliver disse levede scenarier til huskede scenarier (M-scenarios), og disse lagres som repræsentationer (R- scenarios). R-moments og R-scenarier danner til sammen de før omtalte RIGér. Ud fra den hierarkiske struktur kan den samme repræsentation af et øjeblik (R-moment) indgå i flere repræsentationer af scenarier, f.eks. vil det "at sætte sig" indgå i andre øjeblikke end spisning, at gribe om noget, puste osv.

**Indre arbejdsmodeller:** Det tredje niveau i modellen er de "interne arbejdsmodeller" - internal working models. Et begreb, som Stern henter fra Bowlbys (1980) tilknytningsteori .

Stern skriver om interne arbejdsmodeller:

*“(They) form expectations and evaluate the interactions that regulate his attachment system: The internal working model (IMW) operates at level of in awareness and is a “presymbolic guide to interaction”, interpretation and feeling. Traditionally, the internal working model has been largely reserved for the motivational content of attachment, however, it is equally applicable to any of the major motivational systems: play, physiological regulation, self-control, or other major activities that require mutual regulation (..) Internal workingmodels may also exist as content categories for affect for example happy, sad - or as content categories for major hedonic evaluation, such as pleasant, unpleasant, or good or bad.” (Ibid s. 64)*

Disse indre arbejdsmodeller (IAM) giver barnet mulighed for at skabe forventninger og evaluerer de interaktioner, der regulerer tilknytningen. Hele denne opbygning af repræsentationel “viden” betragter Stern som værende ikke-bevidst. Den kaldes implicit, nonverbal og privat og betragtes som altid udspringende fra den subjektive oplevelse. IAM skaber således forventningen og evaluerer interaktionen i forbindelse med: tilknytning, leg, sult, ubehag osv. og er sammensat af forskellige repræsentationer af scenarier. Flere scenarier kan således godt indgå i samme IAM.

**Narration af oplevelse:** Det fjerde niveau i modellen omhandler “narrationen af oplevelsen”. Når sproget udvikles, som det er skrevet i kapitel 3, opstår der narrative modeller som et udtryk for evnen til at kunne fortælle om sin subjektive oplevelser. Disse er i modsætning til de interne arbejdsmodeller altid bevidste. Disse narrativer kaldes af Stern for eksplicitte, verbale, fortællelige, sociale og består af ord om oplevelsen af ideen om den anden. I forhold til de beskrevne relateringsdomainer betragtes kerneselvforfølelsen primært som den selvforfølelse, hvor R-scenarier og interne arbejdsmodeller for regulering i interaktionen opstår.

#### 4. Forskelle og ligheder mellem Sterns: “selv-anden”-koncept og Horowitz et al: “person skema”

Sterns model er en logisk følgeslutning af dels den opfattelse, at barnets virkelighed dannes i samspil med omgivelserne, og dels, at dets hjerne netop kan organisere den overvældende mængde af sanseindtryk ved at se, “huske” og organisere dem i helheder. Modellen er udviklet i forhold til beskrivelse af det normale barns udvikling og har som sådan ikke noget med dysfunktion og patologi at gøre. Derfor inddrages her en lidt anden måde at betragte selv-anden-skemaet på. Det er Horowitz et al., hvis “personskema” er kognitivt og psykodynamisk funderet (Horowitz, 1979; Horowitz, 1991a; Horowitz, 1991b; Horowitz, 1998)

#### 4.1. Horowitz personskema

Perspektivet er her anderledes end Sterns, idet der i udgangspunktet kun tales om meningsstrukturer. Horowitz skriver:

*“Person Schemas summaries past interpersonal experiences into integrated, generalised, on modular forms against which incoming information is measured and recognized for a “goodness-of-fit”. Information from the internal schema may fill gaps in information derived from external stimuli. While this may enable rapid perception and expectations about what is likely to happen next, schematic information may also lead to patterned and recurrent errors of perception, interpretation, and action in interpersonal situations. Both external and internal events may be related to schemas. Person schemas could affect organization of externally occurring, internally remembered, or wishfully fantasized interpersonal situations.”*  
(Horowitz, 1991a, s. 13)

Horowitz underinddeler personskemaet i to: Det blivende skema (the enduring schema) og indre arbejdsmodeller (internal working models). Om disse skriver Horowitz:

*“Enduring Schemas are intrapsychically retained meaning structures. They maintain generalized formats of knowledge and can be activated by other mental activities related to that knowledge. Working models are transitory combinations and internal and external sources of information. They are internal views of an actively contemplated interpersonal situation. Working models integrate stimuli from the real situations with past knowledge derived from associative networks of ideas and from enduring person schemas”*  
(Ibid, s. 15).

og videre

*“Enduring schemas may be activated because of wishes and other internal motives or because and goodness-of-fit to a set of perceptions of the external environment. A working model may be discrepant from the real external situation because enduring schemas affect perceptual processes. Since the working models affects the sequence of give and take between persons, errors from enduring schemas may become realized.”* (Ibid. s. 16).

Som det fremgår af ovenstående, er der en meget tydelig forskel på Sterns og Horowitz måde at forklare, hvad der styrer vores forventninger til interaktion og vores måde at lagre og opbygge repræsentationer eller skemaer på. Forskellen er, at Sterns model differentierer mellem det procedurale nonverbale og det deklorative og verbale, mens Horowitz ikke gør det. Desuden anvender Horowitz begrebet indre arbejdsmodeller anderledes, idet der her er tale om en meningsstruktur og ikke en form for direkte procedural viden. Horowitz opererer også med invariante strukturer i form af de

blivende skemaer, men disse er også meningsstrukturer og derfor med til at skabe mening. I Sterns model indgår meningsdannelse først i det øjeblik, sproget involveres, og et narrativ udvikles. Før dette sker, er opbygningen af indre arbejdsmodeller alene en ikke-bevidst proces, som udspringer af de faktiske erfaringer lagret som repræsentationer.

Den mest grundlæggende forskel ligger derfor i, at Horowitz fokuserer på, hvordan de skematiske strukturer befordrer dannelse af mening af det, vi sanser, mens Stern også inddrager den ubevidste handlen som en konsekvens af erfaringsbaserede skemaer.

Men hvad forstås egentlig ved begrebet skema?

#### 4.2. Definition af skema som begreb

Singer og Salovay (Horowitz, 1991) giver en generel definition på, hvad personskemaer er, som de henter fra Fiske and Taylor (1984). De skriver:

*“A schema is: A cognitive structure that represents organized knowledge about a given concept or type of stimulus. A schema contains both the attributes and the concept and the relationships among the attributes. Schemas are theories or concepts that guide how people take in, remember, and make inferences about raw data (Ibid, 1991, s. 37).*

De nævner derefter en række forskellige typer af skemaer som: personskemaer, rolleskemaer, begivenhedsskemaer og **procedurale skemaer**. Ifølge dem knytter procedurale skemaer andre skemaer samme, mere end de er egentlige skemaer med eget indhold.

Peter Knapp anvender en skemadefinition, der i højere grad minder om Sterns, idet han inddrager skelnen mellem det procedurale og det deklorative: Han skriver:

*“Another fruitful distinction is that between procedural knowledge and declarative knowledge (Anderson 1983; Kihlstrom 1984, 1988). Procedural knowledge is the acquisition of rules for the ordering of information; it develops and remains out of awareness. Declarative knowledge is the development of a fund of general world information and particular historical events” (Knapp, 1991, s. 85).*

### 4.3. Diskussion: Forskelle og ligheder i Stern og Horowitz anvendelse af skemabegrebet:

Der er overordnet enighed om, at selv-anden-skemaer<sup>1</sup> eller -repræsentationer er organiseret hierarkisk, at de har betydning for forventningen til og evalueringen af interaktion, at noget lagres uden for bevidstheden - det procedurale, og at noget lagres tilgængeligt for bevidstheden - det deklorative. Videre er der enighed om, at der eksisterer invariante psykiske strukturer, men også om, at selv-anden-skemaer kan medføre fejl eller forstyrrelser i selv-anden-interaktionen, hvad enten det betragtes som fejl, der opstår ud fra akkumulerede mønstre, eller fordi der er konflikter mellem forskellige skemaer. Det synes ikke at stå klart, hvordan Stern forholder sig til skemabegrebet ud fra en mere psykodynamisk tankegang med fokus på forsvar, driftmotiverede skemaer o.l. Han formulerer dog, at akkumulerede skemaer kan udvikle sig til personlighedsforstyrrelser, hvilket må indbefatte de karakteristiske forsvar, som kendetegner disse tilstande.

Horowitz og Stern er ikke enige om anvendelsen af begrebet indre arbejdsmodeller, om forholdet mellem det procedurale og det deklorative eller om, hvad der forstås ved invariant: Horowitz taler om invariante meningsstrukturer og Stern om invariante arbejdsmodeller.

Denne uenighed kan til dels skyldes forskelle i erkendelsesinteresse, idet det er karakteristisk, at Sterns model i højere grad beskæftiger sig med at forklare normal udvikling, medens Horowitz et al. beskæftiger sig med "maladaptive interpersonelle mønstre". Derfor bliver forbindelsen til begrebet overføring også meget tydeligere i Horowitz' fremstilling.

Spørgsmålet er, hvorvidt denne forskel gør de to modeller uforenelige eller komplementære. Jeg mener, at de overvejende kan supplere hinanden, for Sterns model om det narrative niveau kan opfattes som parallel med Horowitz meningsstrukturer, idet narrativet eller den gennemsnitlige fortælling om interaktionen er en eksplicit meningsgivende struktur, som i høj grad styrer forventning og evaluering af interaktion. På den måde supplerer Sterns model Horowitz et al., idet den med sin antagelse om splittet mellem oplevelse og fortællingen om oplevelse også tilbyder en forklaringsmodel for følgende:

- Konflikter imellem forskellige IAM (det implicite), mellem skemaer (det eksplicite)

---

<sup>1</sup> "Selv-anden-skemaer" benævnes ikke af Horowitz, som selv-med-anden. Begrebet dækker over alle typer skemaer, der omhandler interaktion med anden og er ikke differencierede på samme måde som Sterns *selv-med-anden*-begreb.



og IAM samt mellem forskellige skemaer;

- Giver en forklaring på hvordan “fejl” i forventning i interaktionen (overføring) opstår, gennem beskrivelse af den mulige modsætning mellem forventningen til interaktionen og selve interaktionen.

#### **4.4. Det procedurale og deklarative niveau set i forhold til interaktion i musikterapi**

Ud fra et musikterapeutisk synspunkt er uenigheden om, hvordan og om der kan sondres mellem det procedurale og det deklarative selvfølgelig problematisk, da megen musikalsk interaktion først og fremmest antages at afspejle procedurale interne arbejdsmodeller i Sterns terminologi. Musikalske oplevelser kan, som nævnt i kapitel 4, forekomme uden umiddelbar ledsagelse af specifikke meningsgivende oplevelser. I det nævnte eksempel s. 114 ser David den musikalske interaktion som “kun” musik og ikke som analog med andre interaktionsoplevelser. Det vil sige, at Davids interaktionen kan opstå spontant og i den situation ikke opfattes som styret af meningsgivende skemaer. En meningsgivende sammenhæng kan opstå i musikken og/eller udvikle sig eksplicit i den efterfølgende samtale om musikken. Som jeg ligeledes har illustreret det i kapitel 4, overføres det interaktionelle mønster fra før musikken til musikken, og da dette foregår ubevidst, er der pr. definition tale om procedural viden, uanset om man anvender Sterns og Horowitzs modeller og terminologi.

Det er således i musikalsk interaktion data, der understøtter, at personskemaer styrer såvel forventning og evaluering af musikken, som sammenspillet, og som samtidig viser, at dette foregår på et både eksplicit, bevidst og implicit, ubevidst niveau. Konklusionen må derfor være, at musikken ud fra en teoretisk betragtning kan anskues enten som en gentagelse af akkumulerede relationelle mønstre eller som et forum, hvor interaktionen er delvist styret af personskemaer i form af meningsgivende musikalske oplevelser, og at der endeligt forekommer procedurale implicite handlingsmønstre. Da disse eksplicite og implicite skemaer bygger på generaliserede tidligere erfaringer, vil jeg fremsætte følgende tese: **Der forekommer både procedural og narrativ overføring i den musikalske interaktion.** Den procedurale overføring opfattes som den del af overføringsmønstret, der viser hen til, hvordan personen handler og sanser ud fra det nonverbale, implicite overføringskema. Den narrative overføring betragtes som lig med den meningsgivende verbaliserbare eksplicitering af personens overføringsoplevelse; det som er eksplicit. Det er klart, at i en del tilfælde vil denne

adskillelse kun være af akademisk interesse, for personen i terapien vil få kontakt til og blive bevidst om de ikkebevidste overføringsmønstre. Men det har relevans for de personer, for hvem terapeutisk arbejde med overføring ikke kan foregå verbalt, og det har betydning for forståelsen af, hvordan overføring kan give sig til kende i f.eks. musikterapeutisk improvisation. Det antages her, at andre kreative terapiformer, f.eks. tegneterapi og mere kroporienterede terapiformer, også opererer inden for samme ikke-verbale overføringsområde.

Denne teori om det implicite relationelle niveau rejser spørgsmålet om, hvad den ubevidste fantasi er. Det ubevidste er altså ikke alene motiveret af drifttilfredstillelse, men er repræsentationer af episodisk oplevede øjeblikke, som betinger vores forventning til omgivelserne og vor måde at fortolke, det vi sanser på. Om dette handler næste afsnit.

## 5. Den Proto-Narrative Enhed<sup>2</sup>

Stern problematiserer den antagelse, at begrebet den ubevidste driftstyrede fantasi er dækkende for forståelsen af barnets subjektive oplevelse (Stern, 1992). Det skyldes, at begrebet i følge Stern ikke levner meget plads til oplevet interaktion, fordi barnets opbygning af indre repræsentationer ifølge psykoanalysen er driftstyret. Stern ønsker at sætte et større fokus på interaktion, bl.a. for at kunne understøtte teorien om barnets evne til subjektiv oplevelse ud fra iagttagelse. Hvis det antages, at organisationen af barnets subjektive oplevelse ikke er helt driftstyret, behøves en teori om, hvordan barnet tænker, noget som psykoanalysen ifølge Stern med få undtagelser (Bion), ikke har (Ibid): I psykoanalysen forklares tanker som et udtryk for ubevidste fantasier: Stern skriver:

*“In a sense, the pre-formed phantasy takes the place of the creational function of ‘thinking’. That is why psychoanalysis has been so concerned with the dialectic between absence and presence in the emergence of ‘thought’, instead of being interested in the role of ‘thought’ in creation the prior dialectic between non-existence and existence (existence containing both presence and absence)” (Ibid. s. 292).*

---

<sup>2</sup> Teorien om *den proto-narrative* enhed er udførligt beskrevet flere steder og vil derfor her blive præsenteret i kort udgave med henblik på den musikterapeutiske kontekst. Jeg vil dog opfordre til, at man også undersøger den oprindelige litteratur: Stern: *The ‘Pre-Narrative-Envelope’: An Alternative View of Unconscious Phantasy in Infancy*, 1992; Stern: *The Motherhood Constellation*, 1995.

Stern mener derfor ikke, at psykoanalysen kan anvendes til større forståelse af det interaktionelle, fordi den overvejende har sit fokus på det intrapsyke og ikke på det interpsyke. En påstand, som bl.a. teoretikerne bag CCRT- og RRM-metoden ikke vil være enig med Stern i. Men væsentligt er, at det med Sterns teori bliver muligt at undersøge navnlig præverbale interaktionsmønstre og former uden nødvendigvis at rejse spørgsmål om fiksering af drifter i specifikke faser. Dette kan gøres ved at betragte den faktiske interaktion som en kombination af den aktuelle kontekst og den idiografiske historie eller som narrativer om samme. Men hvis den ubevidste fantasi ikke kun er driftstyret, og det derfor ikke kun er drifterne, der gennem egoet "skaber" tanken, hvad er det så, der skaber den subjektive oplevelse set ud fra Sterns perspektiv? Stern inddrager kognitive og systemiske koncepter i diskussionen. Resultatet bliver et alternativ til den ubevidste fantasi, i første omgang kaldet den præ-narrative enhed (PNE -The pre-narrative-envelope), der siden omdøbes til *den proto-narrative enhed* (Stern, 1996; Stern, 1995).

Dette begreb kan anvendes til at udvide vores forståelse af barnets subjektive oplevelse og i denne sammenhæng muligvis også den voksnes subjektive oplevelse i en musikalsk sammenhæng.

### 5.1. Den proto-narrative enheds bestanddele

Sterns koncept opridses af Havnesköld og Mothander (Havnesköld et al., 1995. s. 258ff) i en række punkter for normal udvikling:

**Repetition:** En forudsætning for skabelsen af en procedural hukommelsesrepræsentation er gentagelse. De vigtigste mønstre, der identificeres, er drift eller behov såsom sult og træthed. Rytmen i de biologiske drifter indlæres ved repetition.

**Episodisk hukommelse:** Barnet evner ikke at lagre oplevelser symbolsk. I stedet lagres oplevelser, som beskrevet ovenfor, som proto-episodiske erindringer. Senere bliver disse udgangspunktet for udviklingen af den sproglige selvbiografi.

**Prototyper:** Med udgangspunkt i den antagelse, at barnet skaber sin gennemsnitlige repræsentation ud fra realiteterne, antages dette også som gældende for samspilssituationer. Disse indre repræsentationer opdateres kontinuerligt. Herved akkumuleres den procedurale viden og bliver til mønstre. At der skabes en prototype, betyder, at barnet hele tiden kan genkende det, der ikke forandres ved personer og situationer ud fra sine *selv-med-anden*-skemaer. Det svarer til de ovenfor nævnte indre arbejdsmodeller.

**Tidskontur:** "*Den præ-narrative enhed er en subjektiv oplevelse, der udfolder sig i*

*tid*” (Stern, 1992). Det er denne temporale struktur, der bidrager til dele af enhedens sammenhæng og mening. Hvis de temporale strukturer ikke er der, vil *den proto-narrative enhed*, meget på samme måde som en musikalsk frase, miste sin sammenhæng og mening, f.eks. hvis den deles op i for mange små dele.

**Sammenhæng:** PNE har mange af narrativets essentielle dele, men er som sådan ikke et narrativ, fordi den opstår, før sproget udvikles. PNE har en dramatisk spændingslinje og de basale elementer af et plot (proto-plot), f.eks. en agent (en der handler), en handling, et mål, et objekt og en kontekst. Når sproget udvikles, vil narrativet opstå ud fra *den proto-narrative-enheden*, og når sproget udvikles, vil *den proto-narrative enhed* indgå uden at miste sin basale form.

**Rekonstruktion:** Der er ikke tale om en medfødt psykisk struktur eller egoets opdagelse af sådanne. Barnet former sine egne mentale konstruktioner. Disse konstruktioner opstår ud fra barnets subjektive oplevelse, hvor drifterne udspilles i en interpersonel kontekst.

På et metapsykologisk plan betyder Sterns teori et skift fra forestillingen om den driftstyrede ubevidste fantasi, der bliver psykologisk tilgængelig gennem egoet, til et mere **konstruktionistisk, narrativt formet og interaktionelt betinget ubevidst** opbygget af selvkonstruerede protonarrative enheder. Det er ikke helt klart, om de førnævnte indre arbejdsmodeller svarer til begrebet *den proto-narrative enhed*, men deres funktion synes meget lig hinanden.

Stern anvender skemabegrebet til at beskrive de dele i psyken, der tilsammen danner *den proto-narrative enhed* (Stern, 1994). Det er overordnet **skemaer for at-være-med-en-anden**, barnets objekt-relaterede subjektive oplevelse. Denne oplevelse er et emergent øjeblik, dvs. noget, der opstår hele tiden, og som er det, vi forstår ved subjektiv oplevelse. Denne oplevelse bliver til repræsentationer som beskrevet ovenfor i følgende skemaområder:

1. Repræsentation af motorisk aktivitet - sensomotoriske skemaer.
2. Repræsentation af perceptioner - perceptuelle skemaer (billeder).
3. Repræsentation af koncepter - konceptuelle skemaer (symboler).
4. Repræsentation af begivenheder - scripts (scenarier).
5. Repræsentation af affekt og motivation - temporale følelsesformer (Det, Stern kalder: den strukturelle grundstamme af den følelsesmæssige oplevelse).
6. Repræsentation af helheden - *den proto-narrative enhed* (Den dramatiske spændingslinje og proto-plottet).

## 5.2. Den proto-narrative enhed i den musikterapeutiske kontekst

Denne måde at betragte den subjektive oplevelse i interaktionen på har betydning for forståelsen af musikterapeutisk improvisation. Navnlig nr. 1, 4, 5 og 6 kan iagttages mere eller mindre direkte i musikken, mens nr. 2 og 3 først kan blive tilgængelig i en efterfølgende samtale.

**A. Repræsentation af motorisk aktivitet:** Musik indbefatter altid motorisk aktivitet og vil derfor også aktivere sensomotoriske skemaer. Det vil ikke nødvendigvis være muligt at afgøre, om personens subjektive oplevelse er styret af procedurale mønstre, eller om der er en eksplicit diskurs og dermed hensigt og intention i spillemåden. Men bag denne eventuelt eksplicite spillemåde vil der også indgå procedurale elementer, som ikke er bevidste eller ikke-bevidst valgte. Jeg tænker her f.eks. på, når David oplever, at musikken skal lyde harmonisk og godt, hvilket har konsekvenser for hans måde at udfolde sig på motorisk. Det procedurale vil ud fra dette eksempel opfattes som det element af selvbeherskelse, kontrol og konformitet, som David oplever og udtrykker musikalsk.

**B. Repræsentation af perceptioner:** I den verbale kontekst opfattes det perceptuelle som måden, personen opfatter sig selv på i forhold til omverdenen og den indre sansning, dvs. på hvilken måde perceptionen skematisk fortolker de indkomne sanseindtryk. I Davids tilfælde synes hans perception at være styret af skemaer, der ikke tillader kontakt til egne følelser, og som er orienteret mod omverdenens udsagn og udtryk.

**C. Repræsentation af koncepter:** I den verbale kontekst opfattes det konceptuelle som den måde, personen symbolsk opfatter sig selv på i forhold til omverdenen, dvs. som et koncept for den position eller rolle personen har, men også for det billede vedkommende har af sig selv, af sig selv i andres øjne og af andre. I Davids tilfælde er hans konceptuelle skema bl.a., at han skal afstemme sig efter omverdenen og ikke efter sin indre oplevelse.

**D. Repræsentation af begivenheder:** Hvis musikken indledes med en spilleregul, eller hvis der i den forudgående samtale har været et specifikt tema, og dette indgår eksplicit i den musikalske improvisation, må et begivenhedsskema også være aktiveret. Skemaer, der udspringer fra konkrete begivenheder, kan være en del af den subjektive oplevelse i musikken. Jeg henviser her til eksemplet i kapitel 4, hvor David efter

musikken giver udtryk for, at terapeuten ikke gjorde, som han havde forventet. David havde forventet, at terapeuten ikke var imødekommende. Det er nærliggende at opfatte dette som et begivenhedsskema, idet der i den præmusikalske verbale dialog netop kan iagttages et begivenhedsforløb, der svarer til Davids forventning: “Terapeuten er ikke imødekommende over for mine indirekte og direkte udtrykte ønsker og behov”.

**E. Repræsentation af affekt og motivation:** Ifølge Stern beskriver de vital-affektive mønstre konturerne af indre følelsestilstande. Det er ikke muligt at iagttage, hvilken følelsesmæssig kvalitet personen oplever, men følelsens form ses og høres. Her bliver den musikalske terminologi aktuel, fordi disse konturer forandrer sig på samme måde som musik: Crescendo, decrescendo, accellerando, stabilt, pludseligt udbrydende, blive tyndere og utydeligere osv. Disse konturer udtrykker stort set forandringer i intensitet over tid.

*“In a pre-narrative-envelope, each separate invariant element has its own intensity contour. And this contour has its own temporal relationship to the contours of the other invariants” (Stern, 1992. s. 303).*

Stern mener, at det er den temporale intensitetskurve, som afgrænser formen på størstedelen af den vokale, verbale, gestikulerende og taktile kommunikation samt på ophidselse, smerte og andre elementer af den subjektive oplevelse. Jeg vil her tilføje den subjektive oplevelse af musik og musikalsk interaktion.

Som jeg har søgt at vise det i kapitel 4, indgår forandringerne i de vital-affektive parametre i identifikationen af præverbale elementer i musikken. Jeg har her anvendt tempo og volumen som to parametre for musikalsk intensitet vel vidende, at den kvalitative oplevelse af intensitet ikke umiddelbart lader sig iagttage igennem parametre som tempo og volumen. Ikke desto mindre har disse elementer en analytisk værdi, fordi de ofte udtrykker invariante relationelle strukturer. I Davids tilfælde er det f.eks. et relationelt temporalt mønster, at han ofte regulerer sit dynamiske udtryk efter terapeutens spillemåde. Igen et eksempel på hans tilbøjelighed til at lade sit udtryks dynamik styre af omgivelsernes dynamik: “Jeg lader mine indre behov styre af omgivelserne”.

**F. Repræsentation af helheden:** *Den proto-narrative enhed* er den bagvedliggende fortælling. I forlængelse af den i kapitel 4 præsenterede analysemodels trin 2: “Identifikation af intersubjektive procedurale mønstre” ses den dramatiske spændingslinje og plottet som en reference for *selv-med-anden*-oplevelsen i musikken. Men igen er det ikke entydigt, hvilken proto-narrativ enhed, der er aktiveret. Faktisk

mener jeg, at forskellige faser i musikken kan afspejle forandringer i dette perspektiv. Igen med reference til David, kapitel 4, hvor musikkens faser synes at afspejle forskellige relationelle temaer.

Jeg mener, at teorien om at betragte ubevidste psykiske processer og deres medfølgende procedurale mønstre i form af *porto-narrative enheder* er en funktionel model for at forstå det musikalske udtryk i et narrativt sprog. Og jeg mener, at f.eks. den intersubjektive forhandling også kan ses i dette lys.

*Den proto-narrative enhed* opfattes som synonym med skema for *selv-med/og -anden* og betegner personens procedurale viden om, hvordan han eller hun handler i interaktion med andre. Denne viden kaldes for relationel viden og betragtes i udgangspunktet som værende ubevidst og implicit. Det er hensigten her at anvende de musikalske data som grundlag for en analyse af interaktionsmønstrene imellem klienten og terapeuten med fokus på det handlingsmæssige aspekt. Grundlaget for at vurdere dette udgøres af: Musikkens dynamiske udvikling, musikkens syntaks, præverbale elementer i musikken og i den forudgående og efterfølgende verbale dialog samt af den eksplicite dagsorden. Som sagt er det navnlig en fortolkning af data i forhold til de motoriske skemaer, scriptet eller den eksplicite spilleregul, intensitetskonturerne samt invarians og *fremkaldt ledsager*, der er grundlaget for at identificere *de proto-narrative enheder* i musikken. I den verbale kontekst inddrages også konceptuelle og perceptuelle skemaer i analysen. Analyse af de verbale og musikalske data gennemgås i indledningen til analysedelen.

Lad mig opsummerer: Jeg har i dette kapitel med reference til Freud og psykoanalytisk teori søgt at redegøre for sammenhængen mellem tidlige interaktionelle mønstre og overføringsrelationen i psykoterapi. Derefter har jeg med udgangspunkt i behovet for aktivt at ekspliciterer min for forståelse gengivet Sterns alternative model for udvikling af indre repræsentationer og videre diskuteret dennes sammenhæng med kognitiv og psykodynamisk skemateori som et alternativ til den psykoanalytiske model. Endelig er Sterns model for barnets måde at strukturere ubevidste fantasier - *den proto-narrative enhed* præsenteret, og der er videre argumenteret for dennes relevans i en musikterapeutisk kontekst med voksne klienter. Der er umiddelbart nogle problemer behæftet ved overførsel af modeller udviklet for forståelse af det præverbale barn til den voksne:

Problem 1 er, at den voksnes subjektive oplevelse i musikken både er af implicit og eksplicit karakter.

Problem 2 er, at den procedurale viden og den tilhørende selvoplevelse kun er tilgængelig for iagttagelse og beskrivelse gennem den narrative viden, fordi verbalisering medfører, at den procedurale viden omdannes.

## 6. Diskussion af problem 1: Den voksnes subjektive oplevelse i musikken er både af implicit og eksplicit karakter

Som beskrevet i kapitel 4, er der forskel på eksplicit viden om musikken og implicit ikke-verbaliserbar viden i den musikalske interaktion. I kapitel 4 ses en opremsning af forskellige mulige foki for den subjektive oplevelse i musikken. Dette betragtes her som svarende til det, Stern refererer til som “det emergente øjeblik”. I forlængelse af ovenstående betragtninger om *den proto-narrative enhed* og *selv-med-anden-skemaer*, indebærer dette, at eventuelle såkaldte ubevidste og bevidste subjektive oplevelser må formodes at foregå og fremkomme hele tiden i den musikalske improvisation/interaktion, og endvidere, at den voksne, modsat barnet, har mulighed for i musikken at have en dialog med sit ubevidste, dette både hvad angår intra- og intersubjektive oplevelser. Man kan forestille sig, at ikke-verbaliserbare oplevelser pludselig ændres til meningsfulde verbaliserbare narrativer, eller at personen oplever, at det ikke at verbalisere en oplevelse kan give oplevelsen en anderledes kvalitet. Men det indebærer også, at den subjektive oplevelse kan udfolde sig som et narrativ, uden at den voksne aktiverer det procedurale og implicite i oplevelsen. Forsvarsmekanismen “intellektualisering” betegner denne type subjektiv oplevelse, hvor narrativet er den intellektuelle fortælling uden en dramatisk spændingslinje.

Ud fra et terapeutisk synspunkt behøver dette ikke være et direkte problem, fordi *den proto-narrative* enheds basale struktur altid ifølge Stern vil findes i det narrative selvbillede og således også vil være aktivt i musikken. Men det gør det noget uklart og vanskeligt at redegøre for, hvilke selvoplevelsesdomainer der er aktive. Vi kan som terapeut f.eks. være i den situation, at vi opfatter den aktuelle psykologiske problematik som intersubjektiv og dermed som tilhørende det subjektive selvs domaine. Konsekvensen af dette kan være, at klienten behøver et musikalsk modspil/samspil, der er mere afstemt end regulerende, i hvert fald hvis dynamikken fra “mor-barn”-interaktionen skal fungere som model for den terapeutiske relation.

Hvis vi derimod opfatter den aktuelle problematik som eksempelvis omhandlende en manglende fornemmelse for evnen til at handle, opfattes klienten som befindende sig i kerneselvrelateringsdomainet. Her behøves et mere regulerende samspil, hvor klienten i terapeutens musikalske ramme finder sin evne til at handle. I eksemplet med David, kapitel 4 er den indledende problematik “at udtrykke sin svage side i dialog med terapeuten”. Dette refererer til en intersubjektiv problemstilling. Men i løbet af improvisationen kommer David i kontakt med en oplevelse af at være fastlåst, som



mere udtrykker en manglende evne til at handle, hvilket tilhører kerneselve. Dette er terapeuten ikke vidende om, før det ekspliciteres i den efterfølgende dialog. Så det er ud fra et metodisk synspunkt interessant at undersøge, om terapeuten her også er regulerende fremfor afstemmende. Denne vanskelighed med at afgøre, hvilket relateringsdomaine klienter oplever udfra, udtrykker omvendt, hvorfor musik kan fungere som kommunikativt middel på det præverbale procedurale niveau. Det skyldes, at terapeuten i højere grad er nødt til selv at møde klienten på et oplevelsesbaseret niveau frem for på et forståelsesniveau, hvorfor denne selv bliver mere aktivt præverbalt kommunikerende og relaterende. Dette er en problemstilling, der understreger, hvorfor det i musikalsk sammenhæng også er muligt at være ikke- præverbalt kontaktende, i det øjeblik terapeuten overvejende er mere beskæftiget med at forstå og tilrettelægge sit musikalske udspil fremfor at benytte oplevelsen af samspillet som guide. Omvendt gælder det selvfølgelig også for terapeuten om at overveje sit musikalske udspil eksplicit i forhold til sin viden om at improvisere klinisk og til sin viden om klienten.

Klienten kan også tænkes at være i det verbale og narrative relateringsdomaine, dvs. at klienten før musikken præsenterer en aktuel psykologisk problematik, som verbaliseres, men ikke opleves affektivt. Det kan for eksempel være en splittet problemstilling, hvor klienten spiller den ene part og terapeuten den anden. Her vil det omtalte split mellem den indre oplevelse og forestillingen om oplevelsen blive tydelig således at klienten hører og erfarer sit procedurale udtryk. Men det er også musikkens funktion at være forum for en intersubjektiv forhandling, der giver rum for at dele de aktuelle følelser og forhandle om fælles mening. Igen vil det først i den efterfølgende verbale dialog være muligt at vide, om musikken tilførte ny mening og ny oplevelse.

I eksemplet, kapitel 4, hvor David spiller sin svage side, opstår der ny mening og en ny oplevelse af imødekommenhed. David gør først, som han plejer: Han tilpasser sit udtryk til terapeuten, men så sker der langsomt noget andet, som ændrer hans fokus fra at skulle følge omgivelserne til at begynde at følge en egen indre fornemmelse. Intersubjektivt set var denne mulighed for at følge sin egen indre fornemmelse i samspil med en anden ikke til stede for David før improvisationen. Denne mulighed er blevet forhandlet frem i løbet af musikken. Terapeuten "vidste" ikke noget om Davids subjektive oplevelse og vidste dermed heller ikke, hvilket relateringsdomaine der var i fokus. Dette var i eksemplet ikke afgørende for, at David kunne opleve et anderledes samvær og derved også opbygge et begyndende nyt narrativ om klient/terapeut-relationen.

Det er min antagelse, at det er muligt at skelne mellem improvisationer, i hvilke der foregår en præverbal intersubjektiv forhandling i musikken og mellem de, hvor dette ikke forekommer.

I eksemplet i kapitel 4 fra Davids prøveforløb, hvor han improviserer ud fra spillereglen: 'Langt væk-tæt på-langt væk', er der i de præverbale parametre ingen tegn på, at der er nogen interaktion mellem David og terapeuten. Dels synes David selv at regulere sin musik, hvilket han også er blevet opfordret til, og dels synes han nærmest at bryde sit eget spillemønster, da terapeuten dynamisk nærmer sig Davids udtryk. Dette opfattes som udtryk for, at der i musikken ikke er nogen forhandling om spillemåde og dermed ingen intersubjektiv forhandling. Der opstår ingen nye oplevelser og ingen ny mening. David gentager sine procedurale mønstre og spiller således konkret og på den måde, han tror, terapeuten forventer, han skal gøre. Til gengæld forhandles der i den verbale interaktion både før og efter musikken implicit om rollefordelingen.

**Opsamling:** Fra de to anvendte caseeksempler kan udledes, at såvel det procedurale vil være aktivt i en musikalsk interaktion, som dele af den musikalske oplevelse vil være implicit og kunne deles eksplicit. Det synes derfor ikke umiddelbart problematisk at overføre et teoretisk koncept for barnets udviklingsdynamik til den voksne, der interagerer verbalt og musikalsk i musikterapi. Tværtimod synes det at støtte Sterns hypotese om, at de respektive relateringsdomæner er aktive og udvikler sig hele livet - det akkumulative princip. Men det besvarer ikke spørgsmålet om, hvordan terapeutens forholdemåde og spillemåde påvirker klientens selvoplevelse i musikken, og hvordan sammenhængen er mellem subjektiv selvoplevelse, psykopatologi og psykologisk udvikling. For godt nok synes det muligt at anvende en teori om den normale udvikling på voksne, men disse voksne er præget af personlighedsforstyrrelser og kan ud fra den synsvinkel ikke betragtes som tilhørende en normal gruppe. Hvorvidt forholdet mellem normalitet og forstyrrelse spiller ind i forhold til anvendelsen af teorien om præverbalitet i musikterapi, besvares ikke her, da repræsentanter fra en normal population ikke indgår i undersøgelsen.

## 7. Diskussion af problem 2: Procedurale mønstre er indirekte tilgængelige for iagttagelse og beskrivelse, fordi verbalisering medfører, at den procedurale viden omdannes til narrativ viden

Dette kan også udtrykkes således, at det gennem analyse af musikken alene ikke kan afdækkes, hvorvidt den afspejler procedurale *selv-med-anden*-mønstre, bevidste handlinger eller begge dele. Ud fra en videnskabelig betragtning er dette et grundlæggende problem i hele teorien om præverbalitet og dens fundering i empirien. Af samme grund er de verbale data før og efter musikken inddraget - narrativet. Belægget for at gøre dette kan findes i Sterns hypotese om, at den proto-narrative dimension indgår som en basal form i det narrativ, der udvikles efter sprogets fremkomst. Dette efterlader os med muligheden for en strukturel analyse af mønstre i det verbale og det musikalske. Som det blev demonstreret i kapitel 4, synes dette kun delvist at give resultat: Det er på den ene side muligt at identificere handlemønstre i den del af musikken, som også refererer til den præmusikalske verbale dialog, men der opstår på den anden side også andre relationelle strukturer i løbet af improvisationen, som senere kan iagttages i den postmusikalske verbale dialog. Den narrative form - sproget - synes her tilstrækkeligt til det formål at identificere præverbale relationelle strukturer, som i overensstemmelse med det bagvedliggende teoretiske koncept er meningsgivende.

Jeg vil derfor mene, at iagttagelse af præverbale elementer og procedurale mønstre i den voksnes interaktion med andre, i modsætning til iagttagelse af præverbalitet med børn, har en højere validitet, fordi det er muligt at supplere iagttagelserne med selve narrativet. Vi har således både tilgang til handlingen i musikken og personens meningsfulde oplevelse og betydning af handlingen i dialogen. Når det er sagt, er det nødvendigt at tilføje, at muligheden for at forvrænge "virkeligheden" er en konsekvens af sproget, og at spørgsmålet om graden af kongruens mellem udtrykket og beskrivelsen af udtrykket selvfølgelig skal med i betragtningen. Alle de handlemønstre, vi normalt betegner som forsvarsmekanismer, har efter min mening alene den funktion at opretholde en imaginær intra- og ekstrapyskisk balance mellem oplevelsen af verden og narrativet om verden, og vil som følge deraf også forvrænge narrativet om musikken. Dette afslutter de indledende teoretiske overvejelser. I det følgende vil verbale og musikalske data redegøre for en model, der i sin opbygning er identisk med den i kapitel 4 anvendte, men som tilføjer analysen endnu en dimension: Det relationelle "*selv-med-anden*"-skema.

## 8. Analysedel: Beskrivelse af præverbale relationelle skemaer eller selv-med-anden-skemaer i den verbale og musikalske kontekst med fokus på forandring i den præ- og postmusikalske verbale dialog, dette specielt i forhold til intersubjektiv forhandling og interaktion

Formålet med analysen er at undersøge, om identifikation af præverbale elementer, specielt i forhold til intersubjektivitet, kan anvendes til beskrivelse af procedurale relationelle mønstre. Som jeg har argumenteret for i det ovenstående afsnit, er relationelle mønstre for *selv-med-anden*-interaktion skemabaserede og betydende for, hvordan vi oplever, erfarer og forventer interaktion med andre.

Dette projekt fokuserer på overføring i musikken, bl.a. set gennem koncepter som præverbalitet og den intersubjektive forhandling i den verbale og musikalske kontekst. Det er her hensigten at undersøge eventuelle forandringer i evnen til intersubjektivitet set over tid gennem analyse af en vilkårlig forhandling tidligt og sent i forløbet. Således gives en mulighed for dels at iagttage forandringer i den måde, klienten og terapeuten forhandler spillereglen på, inden de spiller, og dels i forhandlingen i musikken med fokus på at dele oplevelsen, handlemuligheder, roller osv. og endelig af den efterfølgende forhandling af en "vi"-mening om det, der skete i musikken, og af hvordan denne oplevelse deles.

Analysen er delt op i en analyse af verbale og musikalske data. Det er de samme typer data, som anvendes i kapitel 4. Progressionen i analysen er, som følger: Først en beskrivelse, derefter en identifikation af relationelle elementer ud fra det beskrevne begrebsapparat. Analysen afsluttes med en kondensering af de interaktionelle forløb, som identificeres ud fra fortolkning af data. Det fundne opstilles i følgende skema:

### Samlet oversigt over de proto-narrative enheders tematiske indhold:

Kontekst:	PNE's tematiske indhold:	Relationsdomaine:	Psykodynamik:
Den verbale eller musikalske kontekst:	De fundne <i>proto-narrative-enheder</i> i kronologisk rækkefølge.	Tematiske PNEér i forhold til relationsdomainer, som er mest i forgrunden ud fra analysen af interaktionens selvfølelser.	Den relationelle interaktion i forhold til om det relationelle tema udtrykker en konflikt eller et forsvar. Se kapitel 7 og 8.

Desuden vises de generelle relationelle skemaer for selv-med/og -anden, som udledes af analysen af de musikalske data. Disse inddrages i næste kapitel.

### 8.1. Metode og analysemodel for de verbale data

Analysemetoden er opbygget som i kapitel 4. Først beskrives data, kaldet trin 1. Der er dog den undtagelse, at dialogen er genfortalt og ikke citeret direkte. Der fortolkes ikke i denne beskrivelse. Derefter oversættes genfortællingen til sproghandlinger, herunder deres implicite og bagvedliggende betydning kaldet trin 2. I trin 3 fortolkes sproghandlingerne som præverbale selvforfølelser efter samme princip som i kapitel 4. Desuden udvides analysen til også at fortolke dialogen set som en proto-narrativ enhed, dvs. dialogen betragtet ud fra et skematisk perspektiv.

Jeg har valgt at vente med at inddrage CCRT-metoden til diskussionen om overføring i kapitel 8 med det formål at gøre analysen mere overskuelig.

#### Samlet oversigt over analysemodel til fortolkning af verbale data:

Analysetrin:	Formål:	Variable:	Resultat:
Trin 1	Deskription af verbale data.	Afskrivning af bånd.	
Trin 2	Identifikation af sproghandlinger.	Genfortæller handlingen i dialogen med fokus på: <b>Hvem</b> gør noget, <b>hvad</b> gør vedkommende, og hvad udtrykker denne handling tematisk.	Sammenfatter temaer i genfortælling som intersubjektive (eller andre) problemstillinger.
Trin 3	Identifikation af "selvforfølelser", <i>proto-narrative enheder</i> og relationelle skemaer.	Foruden identifikation af selvforfølelser, findes eventuelle analoge eller konkret udtrykte ligheder til: - Perceptuelle skemaer - Konceptuelle skemaer - Scenarier - Temporale følelsesformer	Identificerer den gennemgående relationelle måde for <i>selv-med-anden</i> . Ser de relationelle mønstre i forhold til kerne-konfliktuelle relationelle temaer.

## 8.2. Trin 1 Deskription af verbale data:

Den verbale dialog fremstilles her i en genfortalt form. Eksempel:

Udsagnet: ” - *Ja men så kunne jeg ikke undgå at opleve den disharmoni, som kommer ved det. Den disharmoni, som man oplever ved at være ubehagelig til mode over ikke at være i overensstemmelse med andre*” omformuleres til: “Klienten oplevede disharmoni ved terapeutens instrumentvalg. En disharmoni, som svarer til det ubehag, han oplever ved ikke at være i overensstemmelse med andre”.

Dette gøres dels for overskuelighedens skyld, og dels for at minimere anvendelsen af direkte citater, da der kun er givet tilladelse til at citere direkte i begrænset omfang.

For at uddybe indtrykket indledes hver case med en kort gengivelse af, hvad der er sket tidligere i terapien. Således udvides konteksten, hvorved læseren gives et indtryk af, hvordan terapeuten har opfattet den forudgående interaktion.

## 8.3. Trin 2 Identifikation af sproghandlinger

Oversættelsen til sproghandlinger sker som i kapitel 4, afsnit 6.2. Jeg henviser det til for en grundigere gennemgang af denne oversættelse.

## 8.4. Trin 3 Identifikation af “selvfornemmelser”, proto-narrative enheder og relationelle skemaer

Her sker dels en identifikation af selvfornemmelser ud fra samme princip som i kapitel 4. Desuden er der tilføjet to nye punkter: Punkt 1 behandler *den proto-narrative enhed*, medens punkt 2 vedrører identifikation af den gennemgående relationelle måde for *selv-med-anden*.

**1. Den proto-narrative enhed** anses for at være indirekte tilgængelig i de verbale data. Grundlaget for at fortolke og således beskrive de præverbale relationelle skemaer er de forskellige skemaer, som indgår i *den proto-narrative enhed*, hvilket primært inkluderer perceptuelle og konceptuelle skemaer samt de scenarier, som dialogen indeholder samt den fortælling, som dialogen udgør i sig selv (sproghandlingen). Disse skemaer gennemgås nedenfor. De øvrige skemaer, dvs. de temporale følelsesformer, den dramatiske spændingslinje og plottet, er ikke altid tilgængelige for observation og beskrivelse i de foreliggende data og kan derfor ikke altid anvendes. De

sensomotoriske skemaer kan overhovedet ikke iagttages ud fra auditive data, men mindre det forekommer, at det sensomotoriske beskrives i dialogen og derfor kan inddrages i analysen. De temporale følelsesformer præsenteres heller ikke i de verbale data ud over f.eks. forandringer i tonefald. Jeg vil dog ikke forsøge at udlægge følelseskonturer ud fra tonefald, da der er stor usikkerhed behæftet ved at vurdere den følelsesmæssige kvalitet ud fra tonefald alene. Som ved de sensomotoriske skemaer sker det, at dialogen omhandler emotionelle kvaliteter, som i så fald inddrages i analysen. Desuden vil jeg benytte mig af den viden, jeg har fra selve terapien i form af de emotionelle kvaliteter, som relationen genererede i mig. Følgelig inddrages modoverføringsreaktioner o.l. i analysen og diskussionen. Jeg er klar over, at dette sænker muligheden for at vurdere validiteten og reliabiliteten. Men da det er for min forhåbning, at denne undersøgelsesmåde kan have klinisk relevans assessment af den præverbale interaktion, tillader jeg denne usikkerhed.

Jeg vil her eksemplificere, hvordan perceptuelle- og konceptuelle skemaer samt begivenhedsskemaer tolkes ud af den verbale dialog:

**Perceptuelle skemaer** i den verbale dialog: Perception handler om sansning. Her fokuseres specielt på, hvordan personen beskriver både indre og ydre sansninger. På en måde svarer det til at beskrive de emotioner og kropsfornemmelser, som er tilgængelige og dermed eksplicite og dermed til at beskrive forskellige forsvarstrategier som en del af de perceptuelle skemaer. Hvis personen ikke kan mærke en følelse, må der være et skema for at undertrykke den emotionelle oplevelse, f.eks. har David vanskeligt ved at mærke aggressive følelser, som så holdes ude af bevidstheden. Til gengæld mærker han aggression, der kommer fra omgivelserne. Dette tilhører forsvarsmekanismen projektion, hvor ens egen aggression kun genkendes og forstærkes af omgivelsernes emotionelle udtryk. En stor del af hans adfærd handler derfor om at undgå situationer, hvor andre bliver vrede på ham. Det perceptuelle skema, der regulerer hans indre sansning, antages at være særdeles aktivt.

**Konceptuelle skemaer** i den verbale dialog: Koncepter handler om repræsentationer eller symbolske indre billeder. I forhold til *selv-med-anden*-skemaer, svarer disse til de billeder, personen har af sig selv i relation til andre og af andre i relation til sig selv og andre og tilhører følgelig en del af den narrative selvforfølelse. I Davids tilfælde er flere selvbilleder blevet præsenteret. Han opfatter f.eks. sig selv som den svage i forhold til den dominerende omverden. Som det ses i dialogen i bilag 4, opfatter han sig selv som en, omgivelserne ikke tager alvorligt. Dette er et eksempel på et konceptuelt skema.

**Begivenhedsskemaer** i den verbale dialog: Begivenhedsskemaer er narrativer om virkelige oplevede hændelser. Det er begivenheder, der fortælles i narrativ form, og som har relationelle mønstre som grundstruktur. I Davids 9. (kapitel 4, afsnit 11) session fremkommer en erindring. I denne erindring spørger en lærer ham om noget, selvom denne ikke forventer, at han kan svare, hvormed han kan siges at blive behandlet med overbærenhed. Denne erindring betragtes som en virkelig begivenhed. I dette narrativ udtrykkes et implicit relationelt mønster, som kan være en del af et relationelt skema for at være med andre. Narrativets temaer er bl.a.: “Andre tager mig ikke alvorligt”, “andre regner mig ikke for noget”, “autoriteter stiller mig opgaver, jeg ikke har mulighed for at løse”. Begivenheden opfattes som et symbolsk udtryk for enten overføring eller som en del af forsvaret. I det konkrete tilfælde ses det som en reaktion på overføringen. Terapeuten stiller et spørgsmål, som David ikke kan besvare, hvilket bl.a. medfører en følelse af ikke at vide, hvad der forventes. På lignende måde inddrages andre begivenhedsskemaer til dannelsen af det samlede relationelle skema for *selv-med-anden*.

## 2. Identifikation af den gennemgående relationelle måde for selv-med-anden

Når *den proto-narrative enheds* enkelte dele kendes, samles disse forskellige skemaer til en helhed. Et overordnet skema, der udtrykker det præverbalt interaktionelle narrativ. *Den proto-narrative enhed* består af en dramatisk spændingslinje og et plot. Identifikationen af den gennemgående relationelle måde for *selv-med-anden* beror på en **fortolkning** og **opsummering** af den interaktionelle problematik, som dels præsenteres i form af narrativet, og dels som den udspiller sig i relationen mellem terapeuten og klienten.

I andet caseeksempel med David (bilag 4, s. 379) identificeres eksempelvis følgende gennemgående relationelle skema for *selv-med/og-anden* i den postmusikalske verbale dialog:

- David kontrollerer sin indre spænding ved at overlade initiativet til andre og ved at afstemme sig efter dem.

Dette skema udledes, fordi analysen viser, at plottet i Davids relationelle handlemåde og verbale udtryk har til hensigt at undgå følelsen af ubehag. Denne følelse vil medføre oplevelse af aggression og en følgende risiko for separation. Selv om David anvender sproget, er den relationelle dynamik førsproglig, da den omhandler manglende evne til interaffektivitet og derved også en manglende evne til intersubjektiv udveksling mellem selv-og-anden.



## 9. Metode og analysemodel for de musikalske data

De musikalske data analyseres efter samme fremgangsmåde som i kapitel 4. Det er dog hensigten også at diskutere forholdet til *den proto-narrative enhed*.

Analysetrin:	Formål:	Variable:	Resultat:
Trin 1	Deskription af musikalske data.	Noder og grafisk notation af volumen, tempo og puls.	Faseinddeling af musikeksempel. Verbal beskrivelse af musikken.
Trin 2	Identifikation af: invarians og <i>fremkaldt ledsager</i> .	- Finde puls, tempo og andre ikke-variable. - Vurdere sammenspillet i forhold til betydningen af den anden. - Vurdere, om der er interintention, -attention og affektiv afstemning.	Redegøre for interaktionens præverbale profil undtagen den intersubjektive <b>forhandling</b> , der inddrages i trin 4.
Trin 3	Identifikation af musikalske "repræsentationer".	Analysere musikkens syntaktiske struktur m.h.p. om musikken er overvejende præverbal eller repræsentationel.	Redegøre for musikkens idiomatiske og kulturelle kendetegn.
Trin 4	Identifikation af <i>proto-narrative enheder</i> set som relationelle temaer i musikken, skema for selv-med/og -anden og den	<b>Repræsentation af scripts:</b> Spillereglen. <b>Rep. af affekt:</b> Dynamiske konturer. <b>Præverbal interaktion:</b> Invarians, <i>fremkaldt ledsager</i> og intersubjektivitet.	Inddeling af musikalsk interaktion i forhold til PNE. Beskrivelse af den intersubjektive forhandling set ud fra selvforfølelser, PNE og det gennemgående relationelle skema for selv-med/og -anden

### 9.1. Trin 1 Deskription af musikalske data

Denne analyse er identisk med trin 1. i kapitel 4 afsnit 7.3.

## 9.2. Trin 2 Identifikation af: invarians og fremkaldt ledsager

Dette trin er en udvikling af analysen fra kapitel 4 afsnit 7.4. Indledningsvist analyseres musikkens præverbale elementer, som benyttes til fortolkning af selvoplevelsesdomainet.

## 9.3. Trin 3 Identifikation af musikalske “repræsentationer”

Dette analysetrin svarer til trin 3 i analysemodellen præsenteret i kapitel 4, afsnit 10.3.

## 9.4. Trin 4 Identifikation af proto-narrative enheder set som relationelle temaer i musikken, skema for selv-med/og -anden og den intersubjektive forhandling

Dette analysetrin er en uddybende analyse, der indeholder flere lag. Først identificeres *de proto-narrative enheder* i musikken. Derefter identificeres den intersubjektive forhandling set ud fra de præverbale selvopfølelser og *den proto-narrative enhed*. Denne analyse afsluttes med en udlægning af interaktionen i forhold til eventuelle gennemgående relationelle skemaer for selv-med/og-anden.

*De proto-narrative enheder* kan ikke identificeres på samme måde som de verbale data, da musikken ikke afslører repræsentationer af perception og koncepter. De repræsentationer, der er tilgængelige, er:

- Repræsentation af begivenheder og scripts: Her ses på konteksten, hvilket primært vil sige spillereglen. Det vides, at musikken har et eksplicit fokus på grund af den forudgående interaktion, og musikken vil i større eller mindre grad referere til denne. Derfor indledes med beskrivelsen af denne.
- Repræsentation af motorisk aktivitet: Dette ses i musikkens dynamik, tæthed i toner, rytme o.l.
- Den dramatiske spændingslinje i form af musikkens dynamiske konturer. Den benyttes til at orientere sig i forhold til forandringer i mønstret og i den affektive dynamik.

Desuden inddrages de præverbale elementer til at give et billede af hvilke selvopfølelsesdomainer, der er aktive. Dette gør det muligt at tydeliggøre, om *den proto-narrative enhed* primært forgår i kernerelationsdomainet eller i det subjektive selvs relationsdomaine. Det er alle disse dele opsummeret til interaktionelle temaer, der

kaldes for: PNE 1 - PNE.n.

Når musikken således er beskrevet ud fra interaktionelle temaer, fortolkes dette i forhold til den intersubjektive forhandling. Således anvendes de forudgående trin til at beskrive graden og kvaliteten af intersubjektivitet i interaktionen mellem klient og terapeut. Dette bruges til at diskutere, om disse relationelle skemaer er identiske med generelle handlemåder uden for den musikalske kontekst. Den egentlige afklaring af dette foretages dog først i det følgende kapitel, hvor CCRT-metoden inddrages.

Dataudvælgelse: Det drejer sig om to caseeksempler fra Davids og Lises terapier. Fra David anvendes eksemplet fra kapitel 4, som er fra 9. session samt et eksempel fra 30. session. Eksemplet fra kapitel 4 analyseres ikke igen, men inddrages ud fra analyse af præverbalitet i interaktionen.

Fra Lise anvendes eksempler fra 3. og 63. session. Tre af musik-eksemplerne er fuldstændige, mens eksemplet fra Lises 63. session er et udsnit af en længere improvisation. Udvalgelsen af dette eksempel er sket ud fra følgende overvejelse: Musikken skal indeholde en forhandlingssituation. En musikalsk forhandling vil typisk finde sted i overgangen fra én spillemåde til en anden, hvor en af deltagerne ændrer på sin spillemåde. Måden, hvorpå et nyt musikalsk fokus etableres, betragtes som lig med en musikalsk forhandlingsproces. Desuden er udvælgelsen gjort for at benytte sessioner, der indgår i CCRT-analysen.

Analyserne kan ses i bilag 4, 6 og 8.

## 9.6. Opsummering af kapitel 5

Dette kapitel indledes med en argumentation for, at overføring er skemabaseret, og at den hovedsagelig struktureres af akkumuleret interaktionel erfaring. Denne erfaring danner grundlaget for "*selv-med-anden*-interaktion" og kan, hvad angår det præverbale niveau, beskrives gennem begrebet *den proto-narrative enhed*. Ud fra dette opstilles en analysemodel, der identificerer de implicite, ikke-bevidste relationelle mønstre i den verbale og den musikalske interaktion mellem terapeuten og klienten. Specielt er der fokus på den intersubjektive kontekst: Hvad er deleligt, og hvad er udeleligt i en interpersonel sammenhæng? Baggrunden for at gøre dette er den antagelse, at det er muligt at anvende en fællesnævner, som vist i forrige kapitel. Denne fællesnævner har her det formål at tilvejebringe informationer, der gør det muligt at sammenligne de implicite relationelle mønstre i den verbale og den musikalske interaktion på trods af forskelle i form og udtryk. Foruden de allerede anvendte

præverbale parametre som selvforfølelser, *fremkaldt ledsager* og intersubjektivitet, inddrages *den proto-narrative enhed*. Samlet anvendes disse til at beskrive udviklingen i den intersubjektive kontekst og vil siden indgå i diskussionen af, om den musikalske interaktion set fra det præverbale synspunkt udtrykker og indeholder overføringenens konflikttemaer.

## 10. Opsummering af analyse af kliniske eksempler samt en kondenseret fremstilling af de identificerede relationelle skemaer for selv-med-anden

Analysen af de tre eksempler suppleret med analysen fra kapitel 4 og 5 viser følgende:

### 10.1. Davids eksempel fra 9. session

I dette eksempel ses det, at terapeuten og David ikke har et intersubjektivt møde i den præmusikalske verbale dialog. Dialogen er præget af ikke-udtrykte følelser og af en uklar rollefordeling. Terapeuten er den styrende og forsøger at overlade initiativet til David. I musikken skifter rollefordelingen; terapeuten bliver den lydæssigt "mindste". I det øjeblik han er mindre imiterende og kontaktsøgende, opstår der en fælles musikalsk gestalt. Den intersubjektive kontekst skifter, og pludselig deler terapeut og klient musikken med hinanden. Denne oplevelse af imødekommenhed overføres til den postmusikalske dialog og danner grundlag for den videre udvidelse af den intersubjektive kontekst. Det er i dette tilfælde i musikken, at der sker et skift i *selv-med-anden-væremåde* både for David og terapeuten.

### 10.2. Davids eksempel fra 30. session

I dette eksempel er der i overgangen fra det præmusikalske til det musikalske en intersubjektiv forhandling i gang om rollefordeling og initiativ. Denne forhandling rummer en konflikt, fordi det er angstprovokerende for David at skulle være direkte og

styrende overfor terapeuten i sine handlinger. Men konflikten er her synlig i modsætning til det i første eksempel beskrevet. Det er yderligere en del af det intersubjektive felt, at David udtrykker sig direkte. Han ønsker, at terapeuten skal bestemme spillereglen for således at dele sin usikkerhed med denne.

I musikken skifter David fra at være den passive til at være den aktivt initierende. Dette er ensbetydende med at gøre, som terapeuten foreslår. Det, David overfører fra den verbale til den musikalske kontekst, er dels en intersubjektiv oplevelse af, at den anden genkender hans ønske, og dels hans eget behov for at opretholde kontakten med terapeuten uden konfrontation. I musikken begynder David at udtrykke sig ekspressivt, men ændrer dette, da terapeuten spejler hans uro. David bliver den passive og afventende, en væremåde, som terapeuten støtter og følger. Her følger en periode, hvor David vedbliver at spille, selv om han trækker sig i samspillet. Dette udvikler sig til en forhandling om genetablering af kontakten mellem David og terapeuten. David bruger således musikken til at genetablere den kendte *selv-med-anden*-relation, hvor han er orienteret udad mod den anden frem for indad imod sine egne behov. Denne interaktionsform overføres til den postmusikalske verbale del. Efter musikken overfører David den kendte rollefordeling i dialogen, hvor han besvarer terapeutens spørgsmål og lader sig lede.

Musikken har katalyseret Davids "trælse" følelse, som handler om det grundlæggende problem: at ligge under for andre, og som udtrykker det grundlæggende ønske: at kunne være den han er. David skifter fra at være i en forsvarsposition i perioden før musikken, hvor han forsøger at manipulere sig ud af konflikten med terapeuten, til efter musikken at kunne fortælle om sin følelser og ønsker.

Nedenfor ses en oversigt over de *proto-narrative enheders* tematiske indhold identificeret ud fra analysen. Desuden er tilføjet, inden for hvilke relationsdomaine de forskellige relationelle skemaer ses, samt hvilken psykodynamik de hver især indeholder

### Samlet oversigt over de proto-narrative enheders tematiske indhold

Kontekst:	PNE's tematiske indhold:	Relationsdomæne:	Psykodynamik:
Den præ-musikalske verbale dialog:	PNE 1: Ikke at være emotionelt i overensstemmelse med den anden.	Subjektivt selv	<b>Konflikttema</b>
	PNE 2: At dele sit indre ønske/behov med den anden.	Subjektivt selv	- -
	PNE 3: At undgå oplevelse af separation/ opretholde relationen og forbindelsen til den anden.	Verbalt selv	Forsvar mod angst
Den musikalske dialog:	PNE 1. Tema: Udtrykke sit ubehag pludseligt og kortvarigt.	Kerneselv	Konflikttema
	PNE 2. Tema: Kontrol over sit udtryk og omgivelserne.	Subjektivt selv	Forsvar
	PNE 3. Tema: At være i kontakt på andres betingelser.	Subjektivt selv	<b>Konflikttema</b>
	PNE 4. Tema: At afslutte kontakt.	- -	Forsvar
Den postmusikalske verbale dialog:	PNE 1. Tema: Genskabe kontakt: Roser terapeuten verbalt.	Verbalt selv	Forsvar
	PNE 2. Tema: At skulle regulere sig efter andre: Ligge under for andre og ikke kunne være den, han er.	Subjektivt selv	<b>Konflikttema</b>
	PNE 3. Tema: At dele et behovsønske: At kunne være den, han er.	- -	<b>Konflikttema</b>
	PNE 4. Tema: At undgå mulig konflikt/separation: Afleder samtalen.	Verbalt selv	Forsvar

Centrale er de steder, hvor David er i en subjektiv selvforfølelse samtidig med, at han berører et konflikttema, her fremhævet med fed skrift. Som det ses, handler de ikke alle om at være i overensstemmelse med den anden eller om at skulle regulere sig efter den anden. Dette svarer til det kernekonfliktuelle relationelle tema, som CCRT-analysen viser. (Se kapitel 6, afsnit 9.5).

Følgende generelle skemaer for selv-med/og-anden i musikken udledes af analysen:

- at udtrykke negative/konfliktfølelser kan kun gøres, når omgivelserne er forudsigelige,
- når omgivelserne spejler mine negative følelser, trækker jeg mig,
- hvis omgivelserne bliver forudsigelige, kan kontakten genforhandles, og
- kontakten kan genetableres på deres præmisser,
- når kontakten er etableret, afbryder jeg.

### 10.3. Lises eksempel fra 3. session

I dette eksempel ses en proces, hvor Lise og terapeuten i perioden før musikken ikke har en egentlig intersubjektiv forståelse. Lise er bange for at udtrykke sig, og terapeuten hverken inddrager eller ekspliciterer denne angst; den ligger uden for det intersubjektive felt. I stedet forstærker terapeuten denne angstfølelse ved at bede hende om at udtrykke sig igen. Den intersubjektive kontekst er begrænset dels af Lises gentagelse af et *selv-med-anden*-skema, der handler om ikke at kunne udtrykke sig, og dels af, at terapeuten ikke bemærker/ekspliciterer de følelser, der ligger i interaktionen, og som er implicite.

Da terapeuten beder Lise om at "udtrykke sig", og da denne psykologiske problemstilling er vanskelig og konfronterende for Lise, går hun i stå i musikken. Musikken har ikke udvidet hendes oplevelse af at kunne udtrykke sig eller dele det, hun bidrager med med terapeuten. Denne dynamik overfører hun til den postmusikalske dialog. Her får hun til gengæld verbalt både udtrykt og delt sin angst og usikkerhed med terapeuten, hvorved den intersubjektive kontekst forandres. Hun oplever, at terapeuten ikke afviser hende, men tværtimod møder hende i følelsen.

Dette antyder, at musikken her både fungerer som en skueplads for Lises relationelle mønstre og som en forstærker af den emotionelle tone i hende, men at selve oplevelsen af møde og forståelse sker verbalt.

**Samlet oversigt over de proto-narrative enhedes tematiske indhold:**

Kontekst:	PNE's tematiske indhold:	Relationsdomaine:	Psykodynamik:
Den præ-musikalske verbale dialog:	PNE 1: At skulle udtrykke og dele en indre oplevelse.	Subjektivt selv	<b>Konflikttema</b>
	PNE 2: At blive set/hørt/genkendt.	--	--
	PNE 3: At den anden skifter fokus, kommer med nye "krav".	--	--
	PNE 4: At følge omgivelserne.	Kerneselv	Forsvar
Den musikalske dialog:	PNE 1: At finde sit eget udtryk.	Kerneselv	<b>Konflikttema</b>
	PNE 2: At udtrykke sig, når andre ikke er tydelige.	Subjektivt selv	Forsvar
	PNE 3: At følge en anden og gå i stå.	Subjektivt selv	<b>Konflikttema</b>
Den postmusikalske verbale dialog:	PNE 1: At trække sig i kontakten og undertrykke sin emotionalitet.	Kerneselv	Forsvar
	PNE 2: At formulere sin angst for at blive afvist.	<b>Subjektivt selv</b>	<b>Konflikttema</b>
	PNE 3: At udtrykke nervøsitet og angst.	--	--
	PNE 4: At dele sine følelser med en anden.	--	--

Det bemærkes, at Lise overvejende har konflikttemaer (fremhævet med fed skrift), der vedrører både kerneselv-oplevelsen og det subjektive selv, således kommer hun, uanset om hendes selvoplevelse er *selv-med-anden* eller *selv-og-anden*, i kontakt med en indre konflikt. Dette udløses i følgende situationer:

- at skulle dele sin indre verden med den ydre,
- at blive hørt og set,
- at være opmærksom på egne følelser og fornemmelser.

Følgende generelle skemaer for selv-med/og-anden i musikken udledes af analysen:

- imødekommer andres forslag (krav), selvom det er ubehageligt,
- min fornemmelse af mig selv er der, men er usammenhængende,
- følger andre, når de er tydelige,
- når jeg følger andre, mister jeg min selvfornemmelse.



#### 10.4. Lises eksempl fra 63. session

I dette eksempel ses en helt anden proces. Lise er i den indledende samtale stadig den mest afventende, men hun udtrykker sig og deler sine følelser og tanker med terapeuten. Der er således en mulighed for intersubjektiv oplevelse og forståelse imellem Lise og terapeuten. Denne mulighed for at udtrykke sig sammen ses også i musikken og er meget til stede i musikeksemplet. Lise viser her et *selv-med-anden*-mønster, der er meget anderledes end det, hun demonstrerer i første eksempel. Lise kan skifte rolle, være styrende og i dialog, hun er fleksibel, skifter dynamik, udtryk osv; musikken katalyserer denne ekspresivitet. Til forskel fra den første improvisation synes Lise her at kunne bruge musikken ud fra egne behov og intentioner, et forhold der i sig selv demonstrerer en en markant anderledes tilgang til musikken og interaktionen med terapeuten.

I den efterfølgende verbale dialog er Lise mindre ekspresiv end i musikken, men hun fortsætter med at være intersubjektivt relaterende.

#### Samlet oversigt over de proto-narrative enheders tematiske indhold:

Kontekst:	PNE's tematiske indhold:	Relationsdomaine:	Psykodynamik:
Pr-æmusikalske verbal dialog:	PNE 1: At udtrykke sig positivt.	Verbalt selv	<b>Konflikttema</b>
	PNE 2: At udtrykke sin usikkerhed, afmagtsfølelse ect.	- -	- -
	PNE 3: At dele sin usikkerhed med en anden	Subjektivt selv	- -
Den musikalske dialog:	PNE 1: At spille sammen.	Subjektivt selv	- -
	PNE 2: At skifte fokus og undersøge muligheder.	- -	- -
	PNE 3: At udtrykke sig tydeligt, dynamisk sammen med en anden.	- -	- -
	PNE 4: At skifte fokus.	- -	- -
Postmusikalske verbal dialog:	PNE 1: At udtrykke sig subjektivt.	Kerneselv	- -
	PNE 2: At stå ved sin oplevelse.	Kerneselv	- -
	PNE 3: At bekræfte omgivelserne.	Verbalt selv	Forsvar (!)

Det bemærkes, at Lise gennem hele dette forløb relationelt bevæger sig i et potentielt

konfliktfelt både i den musikalske og den verbale interaktion. Det er dog især i den musikalske kontekst, at Lise er mest aktiv og selvaktiverende. Det specielle er, at hun udholder at relatere til den anden på trods af de grundlæggende konfliktmønstre, som er involveret (se kap. 6, afsnit. 9.4)

Det primære relationelle skema i musikken er centreret om at kunne handle på forskellig måde. Temaet i forhandlingen er centreret omkring, at Lise kan udtrykke sig, indgå og afbryde kontakt, og ind imellem foregår det i direkte interaktion med terapeuten. Samlet ses her et eller flere gennemgående skemaer, der kan udlægges, som følger:

- jeg kan følge min egen rytme og handle,
- jeg kan tage og forlade kontakt,
- jeg kan modtage støtte,
- jeg kan udtrykke mig og interagere samtidig.

Disse sammenfatninger vil være grundlaget for at diskutere antagelserne A og B, og indgår i kapitel 8, som behandler overføring i den musikalske interaktion.

## 11. Diskussion og besvarelse af analyseresultaterne i forhold til antagelse A og B

På baggrund af analyserne i kapitel 4 og 5 synes det nu muligt at diskutere antagelsernes gyldighed. Dette gøres ved at vurdere de data, hvor hypotesen viser negative udfald sammenholde disse med de alternative antagelser, der er produceret, og videre vurdere antagelsernes generaliserbarhed. Dette kan udtrykkes i følgende tre punkter, jvf. Moran og Fonagy i metodekapitel 2, afsnit 5.2:

3. Negative udfald af den generaliserede hypotese er tydeligt specificeret. Det er den type observationer, der betragtes som inkonsistente med generalisering af hypotesen.
5. Alternative hypoteser formuleres, og selvom disse hypoteser kunne forklares af de kliniske fund, argumenteres der for, at den valgte hypotese er den bedste, mest detaljerede eller komplette
6. Udstrækningen af, for hvilke individer og i hvilke situationer hypotesen gælder, ekspliciteres

Kilde: (Moran et al., 1993. s. 67) egen oversættelse.

Diskussion og besvarelse af antagelse A og B:

Denne diskussion af antagelse A og B tager sit udgangspunkt i punkt 3 og punkt 5.

Som beskrevet i metodekapitlet angives der følgende begrundelser for, at antagelserne har et negativt udfald:

A: Præverbalitet kan **ikke** anvendes som fællesnævner for implicite relationelle mønstre i den verbale og musikalske interaktion/dialog:

- når der ikke kan identificeres invariante dele i de verbale og/eller musikalske data, der kan relateres til de teoretiske begreber,
- hvis det ikke er muligt at udføre en valid fortolkning af data.

B: Den musikalske og verbale interaktion afspejler **ikke** interaktionsstrukturer, som kan beskrives ud fra begrebet *den proto-narrative enheds* "være-med-anden-skemaer" (Stern, 1995) i aktørens personlige relationelle skema og scripts. Disse viser **ikke** forløbet af forhandling og regulering af det implicite relationelle niveau, ej heller det intersubjektive felt imellem klienten og terapeuten:

- hvis det ikke er muligt at udføre en valid fortolkning af data,
- når der ikke kan identificeres invariante dele i de verbale og/eller musikalske data, der kan relateres til de teoretiske begreber,
- når de musikalske strukturer ikke er entydige og derfor ikke reliable.

For begge antagelser er spørgsmålet om validiteten i analyserne central for en vurdering af deres rigtighed.

Antagelserne A og B har i de foretagne analyser givet det indtryk, at der er konstruktiv validitet mellem begreberne, data og resultaterne. Der er ligeledes gjort tydeligt rede for hvilke data, der indgår i analysen, samt for hvordan de anvendes. Der synes således ikke at være fremkommet negative udfald. Analyserne viser, at der kan iagttages skift i det præverbale intersubjektive felt, f.eks. ses det i Davids eksempel 2, at overgangen fra den præmusikalske verbale dialog til den musikalske dialog indeholder et skift i det relationelle mønster. Skiftet kan konstateres, men ikke lokaliseres præcist. Jeg finder dog ikke, at dette skift kompromitterer antagelsen om, at præverbalitet kan anvendes som en fællesnævner for de relationelle processer. Det må således konkluderes, at det er muligt at beskrive musikalske og verbale data i et sprog, ud fra en fælles begrebsapparat: Antagelse A.

Det anføres som et negativt udfald, hvis det ikke er muligt at identificere "invariante" dele.

Det har i analyserne været muligt at identificere invariante dele, men spørgsmålet er, hvor massiv denne invarians er. Da der kun er beskrevet og analyseret et meget

begrænset udsnit af det samlede terapeutisk forløb, kan disse ikke umiddelbart siges at være repræsentative. Derfor er spørgsmålet, om det, der opfattes som invariant, virkelig også er det. Invariante strukturer antages hos den voksne at fremkomme som basisstrukturer i de relationelle mønstre, der kan iagttages. For at underbygge denne antagelse inddrages CCRT-metoden i kapitel 6. CCRT-metoden identificerer de centrale relationelle konfliktuelle temaer. Da relationelle mønstre betragtes som meget vedvarende, kan en komparativ analyse af de præverbale fund og de centrale konfliktuelle relationelle temaer belyse, om de strukturer der iagttages ud fra den præverbale analyse er identiske eller analoge i deres struktur svarende til CCRT-metodens fund. Det er dog underforstået, at invariante strukturer ikke ses som identisk med overføring, men som en del af det samlede overføringsmønster.

Analysen af *den proto-narrative enhed* betragtes som mere spekulativ end analysen af selvfornemmelse, *fremkaldt ledsager* og intersubjektivitet. Det skyldes, at fortolkningsmomentet er meget dominerende, samt at måden, de forskellige proto-narrative-temaer findes på, er noget mere baseret på et subjektivt skøn, end den øvrige analyse er det. Det er derfor også vanskeligt at iagttage negative fund her, eftersom analysen forsøger at identificere et hvilket som helst tema. Det kritiske punkt er, om "læseren" kan følge denne meningsdannelse ud fra databeskrivelse og dataanalyse.

For begge disse to antagelsers vedkommende gælder det, at et negativt udfald (falcifikation) kun kan ske ud fra en vurdering af graden af overensstemmelse mellem de teorier, begreberne (præverbalitet/*den proto-narrative enhed*) udspringer fra og mellem de kliniske/analytiske fund. Derfor kunne det være relevant at undersøge, om antagelserne kunne forbedres, således at de fik større prædiktiv værdi, for eksempel som følgende:

- hvis der både i den verbale og musikalske interaktion er begrænset mulighed for at etablere intersubjektiv interaktion øges risikoen for et negativt udbytte af terapien for klienten.

En sådan antagelse ville have værdi i forhold til assessment af klienter før et eventuelt terapeutisk forløb. Jeg mener, at antagelserne har vist deres anvendelighed i forhold til at afklare muligheden for at beskrive musikalsk og verbal interaktion ud fra fælles parametre, og jeg mener videre, at implicit relationel viden forandres i den musikalske interaktion i form af udvidelse af det intersubjektive felt.

Hvordan denne forandring forholder sig til overføringen, er dette projekts hovedspørgsmål. Det er allerede mere end antydnet i kapitel 4, at der antages at være en sammenhæng mellem overføring og præverbalitet. Som det bemærkes i opsummeringen af de tre caseeksempler, inddrages en psykodynamisk tilgang, hvor de *proto-narrative enheder* kategoriseres som enten tilhørende konflikttema eller forsvar.

Dette indikerer den opfattelse, at der i musikalsk interaktion udspiller sig en relationel dynamik, som refererer direkte til relationel dynamik i den verbale kontekst. I det følgende gennemgås CCRT-metoden, gennem hvilken klienternes overføringsmønstre identificeres. Tilbage er fortsat, at det grundlæggende spørgsmål om, hvordan disse relationelle mønstre udvikler sig i musikken, ikke er klart. Dette vil de følgende kapitler undersøge.

Endelig er der spørgsmålet om, i hvilken udstrækning antagelserne kan siges at have gyldighed, samt for hvilke individer og hvilke situationer de er gyldige.

Det gælder for alle de eksempler, der er anvendt her, at præverbalitet har kunnet identificeres som fællesnævner, og at der har kunnet identificeres en sammenhæng mellem de relationelle strukturer og klienternes skemaer for måde at være-med-anden på.

De klienter, der indgår i dette projekt, tilhører diagnostisk gruppen af personlighedsforstyrrede. Deres relationelle problemer har være centrale for deres ønske om terapi. Det er indtrykket, at deres relationelle forstyrrelse har vist sig i både den verbale og den musikalske interaktion, og at musikken oftest vil gestalte dysfunktionelle relationelle mønstre på en anderledes måde end den verbale interaktion. Da overføringsdimensionen af det relationelle mangler, er det på nuværende tidspunkt vanskeligt at udtale sig om, hvilke dele af interaktionen, der omhandler problemfeltet, og hvilken del, der omhandler noget mere sundt. I relation til ovenstående skal det siges, at den psykodynamiske opdeling mellem konflikttema og forsvar **ikke** betragtes som identisk med henholdsvis positiv og negativ overføring. Dette emne vil blive behandlet i forbindelse med inddragelsen af “det intersubjektive perspektiv”.

I forlængelse af teorien om “the moment of meeting” antydes, at det implicite relationelle vidensniveau er en del af en terapeutisk kontekst. Der er derfor grund til at tro, at musikkens berettigelse som terapeutisk medium styrkes af denne tydeliggørelse af de implicite relationelle mønstre.



## Kapitel 6

# The Core Conflictual Relationship Theme-Method (CCRT-metoden)

Først indplaceres kapitlet i det samlede design. Derefter ses CCRT-metoden kort i et historisk perspektiv. Videre ses CCRT-metoden i forhold til Freuds observationer af fænomenet overføring. Dette inkluderer mønstrets stabilitet og bredde samt fire udviklingsmæssige faktorer. Derefter følger en diskussion af forholdet mellem CCRT-metoden, eksplicite narrativer og implicite procedurale mønstre. Derpå gives en grundig gennemgang af metodens scoringsprocedure. Videre kommer den egentlige casegennemgang. Dette inkluderer beskrivelse af selve scoringerne af Davids og Lises relationelle episoder, udledning af CCRT-temaer samt en præcisering af CCRT i forhold til den aktuelle terapeut/klient-relation.

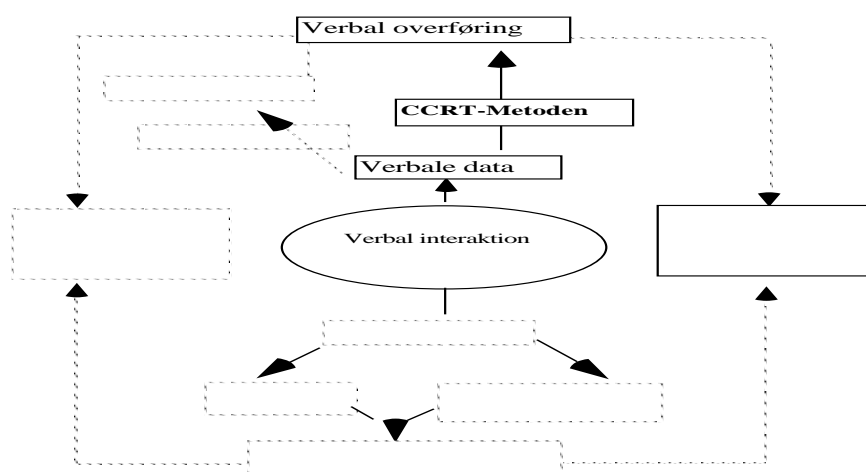
I sidste del diskuteres metodens anvendelighed og gyldighed, hvorefter metodens anvendelse i dette projekt diskuteres.

## 1. Indledning

Dette projekt undersøger som førnævnt den præverbale overføring i den musikterapeutiske kontekst og benytter to forskellige tilgange til indentifikation af overføring i musik: dels de præverbale relationelle mønstre, og dels den verbale overføring før og efter den musikalske interaktion. Dette kapitel fokuserer på den verbale del af den musikterapeutiske kontekst, og retter sig derfor ikke specielt imod musikterapi, men imod en psykodynamisk tilgang til terapi mere generelt.

Kapitlet behandler CCRT-metoden, dels som Luborsky & Crits-Christoph fremstiller den i bogen: *Understanding Transference* fra 1998, og dels som metoden anvendes i dette projekt. Desuden anvendes CCRT-analyse af David og Lises data til at identificere deres centrale konfliktuelle relationelle mønstre.

Designoversigt: CCRT metodens indplacering i projektet



## 2. CCRT-metodens oprindelse, historie og nuværende position

CCRT-metoden er udviklet i USA af Lester Luborsky og Paul Crits-Christoph i 1976. Ideen til metoden udsprang fra et oprindeligt ønske om at udvikle et mål for den terapeutiske alliance. Den grundlæggende problemstilling omkring dette arbejde blev formuleret i spørgsmålet: Hvilken sammenhæng er der mellem det centrale relationelle mønster i en terapeutisk alliance og relationelle mønstre mere generelt? Det var målsætningen, at disse generelle relationelle mønstre skulle kunne identificeres ud fra transskriptioner af psykoterapeutiske sessioner. Gennem iagttagelse af sådanne, blev det klart, at visse narrativer som de, der omhandlede klientens relationer til andre og til terapeuten, syntes at udtrykke sådanne generelle mønstre. Dette specielt med hensyn til, hvad klienten **ønskede**, hvordan andre **responderede** på dette ønske, og hvordan klienten selv **responderede** på andres reaktion. Disse komponenter er fortsat grundstammen i det instrument, som Luborsky kalder: “*det første kvantitative mål for det koncept, som Freud benævner overføring*” (Luborsky, 1998, s. 5)

CCRT er først og fremmest en analysemetode, der giver mulighed for at identificere centrale konfliktmønstre. Men det er også et koncept, der søger at understøtte og undersøge Freuds overføringsbegreb. Dette koncept bygger på følgende antagelse: Ubevidste fantasier er grupperet omkring visse centrale ønsker, og disse ubevidste fantasier ses i CCRT-narrativer, som opfattes som relaterede udtryk af vedholdende centrale relationelle mønstre, som udtrykker klientens ønsker, når de aktiveres i forhold til andre og en selv. Metoden antages at kunne identificere generelle mønstre ved hjælp af klientens egne historier, der afspejler dennes relationer til andre eller til sig selv. Klienten skal altså ikke interviewes eller på anden måde udføre en i forvejen struktureret handling. Det betragtes som optimalt, hvis klienten fortæller sin historie uden intervention fra terapeuten, så den optræder i sin reneste form.

CCRT indskrives sig i historien som det første af en række psykometriske tiltag til kvantitativt at måle centrale relationelle mønstre ud fra kliniske data. Siden 1976 har flere andre udviklet tilsvarende eller lignende metoder, f.eks: *Structural Analysis of Social Behaviour* (SASB) af L. Benjamin i 1979; *Configurational Analysis* (CA) af M. Horowitz 1979; *Tomkins's Script Theory* af Gill og Hoffman i 1982; *Psychotherapy and Interpersonal Transactions* (CLOPT, CLOIT) af Keisler i 1987; eller *Quantitative Analysis of Interpersonal Themes* (QUAINT) af Crits-Christoph, Demoinrest og Connolly i 1990 (Ibid. s. 290)



### 3. CCRT-metoden i forhold til Freuds observationer om overføring

Luborsky & Crits-Christophs CCRT-metode er rettet mod Freuds overføringsbegreb, og de har bl.a. anvendt metoden til at undersøge, hvad de kalder Freuds 23 observationer om overføring. Luborsky & Crits-Christoph refererer til Freuds konklusion om overføring som et centralt relationelt mønster, der fungerer som en prototype eller et skema for at forme og lede (conduct) senere relationer.

Luborsky & Crits-Christoph inddeler Freuds 23 observationer i to grupper efter hhv. bredden og stabiliteten af mønstret, her fremstillet i overordnede træk:

**Bredden af mønstret** omhandler følgende observationer:

- at efter behandlingen er begyndt, vil mønstret snart involvere terapeuten;
- at mønstret er til stede både i og uden for terapien; og
- at mønstret opstår i forskellige udtryksmåder, som inkluderer narrativer og drømme.

**Stabiliteten af mønstret** ses i forhold til, hvor meget mønstret forandres over tid. At mønstret betragtes som stabilt, anføres som et princip, der kvalificerer overføring som en personlighedsstruktur. Freuds observation om stabilitet peger blandt andet på:

- at mønstret er konsistent;
- at denne konsistens går helt tilbage til den tidlige dannelse i barndommen og frem til senere i livet, og på
- at stabiliteten er specielt lokaliseret i det vedvarende ønske overfor andre.

Luborsky & Crits-Christoph omtaler Freuds 23 observationer som rummende overføringens oprindelse, dens funktion, de stimuli, der aktiverer overføringsmønstret samt mål for, hvad der reducerer eller indeholder indtrykket af overføringen (Ibid. s. 322). Diversiteten i observationerne efterlader det indtryk, at de mere udtrykker Freuds oplevelse af overføring, end at de udgør en egentlig teori. For at efterprøve om CCRT-metoden korresponderer med overføringskonceptet, er 18 af de 23 observationer blevet operationaliseret og efterprøvet, og 11 af de 18 studier understøtter Freuds observationer.

Luborsky & Crits-Christoph er dog forsigtige med at anskue CCRT-mønstret som identisk med overføring, men synes ikke at være i tvivl om, at disse to koncepter har meget til fælles (Ibid. s. 323 ff). Forskelle og ligheder mellem CCRT og overføring udtrykkes på følgende måde: Overføring er klinikernes uguidedede formodning om centrale relationelle mønstre, mens CCRT-metoden er en guided version af dét centrale relationelle mønster. En version, der **formentlig** overlapper den uguidedede version (min fremhævning).

Det fremgår tydeligt, at en væsentlig målsætning for Luborsky & Crits-Christoph er at

underbygge Freuds teori videnskabeligt. De fremviser en mængde del-undersøgelser af Freuds 23 observationer om overføring, som de mener overvejende understøtter Freud. Luborsky & Crits-Christoph opsummerer deres forståelse af, hvordan en persons CCRT opstår, og hvorfor en sådan er vedvarende ud fra metapsykologiske overvejelser. Disse fremstilles i teksten som spekulationer, der kan perspektivere CCRT-konceptet. De beskriver fire faktorer, som i deres øjne har betydning udviklingen af CCRT-mønstret:

#### 4. Fire udviklingsmæssige faktorer

**Første faktor** for mønstrets opståen er indlæring af mønstret fra forældrefigurer:

I forhold til spørgsmålet om det centrale mønster opstår i barndommen, viser CCRT, at narrativer fortalt i voksenlivet indeholder de tidligste erindringer.

Overføringsbegrebet implicerer, at tidlige relationelle mønstre udspringer fra interaktion med forældre og andre tidlige omsorgspersoner og tydeligt bliver generaliseret til at gælde andre. Hvordan tidlig indlæring af mønstre sker, mangler i følge Luborsky & Crits-Christoph mere udforskning, men de omtaler dog tre måder, dette antages at ske på:

- A) Gentagne oplevelser af interaktioner med forældre giver forventninger om forældrenes mulige respons. Her refereres til uspecifikt til Stern og Tronicks arbejde.
- B) Barnet indlærer direkte visse dele af mønstret fra forældrene.
- C) Barnet lærer visse dele af mønstret ved identifikation med forældrene. Motivationen bag disse mønstre er såvel ønsket om at behage, som ønsket om at undgå ikke at behage forældrene. Disse ønsker baseres delvist på kærlighed, og delvist på angst og skyld, mener Luborsky & Crits-Christoph (1998).

**Anden faktor** omhandler personens behov for tilfredsstillelse af bestemte ønsker.

Enhver persons centrale relationelle mønstre indeholder en tilbagevendende tilbøjelighed til at tilfredsstille bestemte ønsker over for andre og sig selv. Det udholdende ved sådanne ønsker øges på grund af håbet for positiv respons og frygten for negativ respons fra andre. Disse ønsker synes i de af Luborsky & Crits-Christoph analyserede cases at være dominerende både i begyndelsen og slutningen af terapierne.

**Tredje faktor** omhandler gentagelsen af traumatiske ideer og scener.

Hele begrebet om gentagelsestvang udtrykker et behov for at gentage, genopleve og geniscenesætte traumatiske erindringer. Spørgsmålet er, om gentagelse kan forklares ud fra teorien om kognitive skemaer, især hvis skemaet "startes" ved en emotionelt

ladet begivenhed. Er det tilfældet, vil resultatet være, at ophidselse og gentagelse i det generaliserede skema sker uden bevidst kontrol.

**Fjerde faktor** omhandler gentagelse i beherskelsens tjeneste<sup>1</sup>.

Behovet for gentagelse drejer sig ikke kun om erindringen om traumatiske begivenheder, men kan også være en del af personens anstrengelse for at finde måder, hvorpå traumatet kan beherskes. Gentagelse i beherskelsens tjeneste ses af Luborsky & Crits-Christoph som et forsøg på beherskelse, der **måske** er relateret til fundene i CCRT, specielt den relative frekvens af positive og negative CCRT-komponenter set i forhold til Freuds observationer af positiv og negativ overføring. CCRT-komponenter udgøres bl.a. af positive og negative responser fra andre og en selv i de relationelle episoder<sup>2</sup>. En hyppigere frekvens af negative end positive komponenter kan være det, der skaber den optagethed af behovet for at løse det negative, og som derfor udsætter relationelle konflikter. Den negative komponent peger mod kilden til truslen, og indholdet af narrativer kan opfattes som et forsøg på at gennemprøve begivenheden for at finde måder at håndtere den på. Modsat opfattes de positive komponenter som mindre truende, fordi de portrætter situationer, hvor ens håndtering fungerer godt. At ændre negative til positive komponenter under et terapiforløb kan opfattes som en indikation for at beherskelsesniveauet er øget. Dette sammenlignes med fortolkningen af den negative overføring, der synes at have en forandrende effekt på mønstret. Ud fra den betragtning kan fortolkningen som intervention betragtes som et forsøg på at støtte den side i personen, der søger at beherske traumatet.

Luborsky & Crits-Christoph konkluderer, at CCRT er et validt måleinstrument. De mener, at CCRT kan anvendes til følgende overføringsbaserede meningsfulde forudsigelser, og formulerer nogle krav til CCRT-metodens prædiktive egenskaber:

1. CCRT skal afsløre et generelt mønster på tværs af relationer med forskellige typer af personer.
2. CCRT skal have en fremherskende emotionel dimension, det tydeligst er repræsenteret i den positive og negative dimension.
3. CCRT skal vise parallelle mønstre med terapeuten og andre personer.
4. CCRT skal "dukke frem" i forskellige typer af udtryk, f.eks. i drømme og

---

<sup>1</sup> Ikke forstået som selvbeherskelse, men som at beherske noget: Repeating in the Service of Mastery.

<sup>2</sup> For nærmere forklaring, om hvad komponenter er, henvises til senere i teksten afsnit 7.

narrativer.

5. CCRT skal vise forandringer som følge af fortolkninger.
6. CCRT skal både vise sig i og uden for terapien.
7. Et CCRT-mønster skal være til stede hos yngre personer og vise stabilitet over tid.
8. CCRT skal vise resultater, der er fælles med andre målemetoder for centrale relationelle mønstre.
9. CCRT skal opføre sig på måder, der svarer til de observationer, Freud gjorde, som ledte ham til overføringskonceptet (Ibid. s. 341).

Disse bekræftelser burde i følge Luborsky & Crits-Christoph føre til en mere seriøs opmærksomhed i psykiatrien, psykologien og socialt arbejde med Freuds overføringskoncept for overføringsmønstre, men det er ikke klart, i hvilken grad dette vil ske, skriver Luborsky & Crits-Christoph. De sammenligner overføringsbegrebet med Darwins udviklingsteori: “ *It is first condemned as untrue; it is then branded as against religion; and ultimately is dogmatically embraced*” (Ibid. s. 342).

## 5. Diskussion af CCRT-metodens lighed med overføringsbegrebet og forholdet mellem CCRT-metodens anvendelse af eksplicite narrativer og relationens implicite procedurale niveau

I forhold til spørgsmålet om ligheden mellem CCRT og overføring bemærkes det, at Luborsky & Crits-Christoph med deres inddragelse af skema-begrebet understreger deres ønske om at se Freud ud fra en mere kognitiv-psykodynamisk synsvinkel: Drift-teorien, der i den klassiske psykoanalyse betragtes som en grundlæggende motiverende faktor i overføringen, er ikke indkluderet i CCRT-konceptet, der ikke forholder sig til det energetiske spørgsmål. Det er i mine øjne bemærkelsesværdigt, at en diskussion af drifternes betydning og status helt mangler. Især fordi Freud selv betragtede overføring som gentagelse af et ubevidst driftsønske. Dette kan dog skyldes en mere grundlæggende forskel mellem CCRT og overføring: CCRT beskriver primært, hvordan en person organiserer, forventer og evaluerer relationer generelt og i terapien. CCRT-metoden forholder sig ikke eksplicit til, hvilken betydning det enkelte ønske i narrativet har. Freud tog i højere grad udgangspunkt i ønskets og behovets tilfredsstillelse og lagde mindre vægt på betydningen af omgivelsernes respons på dette ønske. Men andre ord så Freud primært på individet, mens Luborsky & Crits-

Christoph er orienteret mod samspillet mellem individet og omverdenen.

Dette skift fra det intrapersonelle til det interpersonelle er kendetegnende for den gennemgående teoriudvikling inden for psykoanalysen. Specielt den teoretiske forståelse og den praktiske forholden sig til overføring og modoverføring har haft betydning. CCRT-metoden opfattes således som udtryk for en teoridannelse med et interpersonelt fokus.

I forhold til at inddrage metoden i dette projekt er det vigtigt at bemærke, at Luborsky & Crits-Christoph ikke opererer med implicit relationel viden som en del af overføringsfeltet. De er primært fokuserede på det eksplicite og deklorative niveau i relationen. I den seneste udgave af metoden inddrages dog også observation af non-verbale data, men der er ikke noget i teorien om CCRT-metoden, som direkte diskuterer det implicite og det procedurale. Derfor kan en analyse af personers narrativer ikke automatisk antages at inkludere det implicite procedurale relationelle felt. Analysen af Lise og Davids narrativer, og dermed deres verbalt udtrykte overføringsmønstre, vil derfor også belyse, om de mønstre, der tilhører den verbale kontekst, adskiller sig fra de mønstre, der tilhører den musikalske kontekst. Eller sagt på en anden måde: Er der ingen lighed mellem de mønstre, som ses ud fra CCRT-analysen og de relationelle mønstre, som iagttages i musikken, falsificerer det antagelsen om overføring i musikken set ud fra et psykodynamisk perspektiv. Om der i så fald er tale om forskellige typer af overføring, er en mulighed. Jeg tænker her på den i indledningen nævnte teori om "the moment of meeting", hvor en konflikt muligvis kan opstå i et misforhold mellem den eksplicite og den implicite kontekst. Desuden er der den mulighed, at det, som udspiller sig i den musikalske kontekst, er udtryk for implicite relationelle strukturer. Disse strukturer indgår i følge Stern som basale prototypiske mønstre i det senere narrativ (Stern, 1989a).

Der er uklarhed om, hvordan det implicite og det eksplicite integreres og viser sig i overføringen. Denne uklarhed kan ses i forhold til den opblødning, der er om det ubevidste set som begreb. Er det ubevidste domineret af instinktive drifter, af affekter, af det kognitive, det genetiske eller af kombinationer af disse parametre? Det synes ikke klart. Den konsensuelle holdning synes at være, at affekterne tilhører de grundlæggende elementer i vores psyke. Men hvordan og hvor meget, de dominerer andre psykiske strukturer, synes at være uklart. Sterns teori om *proto-narrative enheder* er et eksempel på en integrativ model, der vil give et billede på, hvad det ubevidste kan tænkes at være. Alt i alt synes der at være et metapsykologisk vakuum omkring forholdet mellem det ubevidste, overføring og implicit relationsviden. Jeg mener dog ikke, at denne uklarhed om, hvad der motiverer overføringen, forhindrer anvendelsen af CCRT-metoden her, da den som før nævnt er baseret på empirisk

kapacitet og klinisk anvendelighed. Spekulationerne om det, der ikke er direkte synligt, må så komme efterfølgende.

## 6. CCRT-metodens scoringsprocedurer

I det følgende beskrives selve “måle”-processen; hvordan CCRT udføres i praksis, hvordan de transskriberede sessioner bliver til narrativer og videre: ud fra hvilke principper disse er scoret. Jeg henviser til den primære litteratur for en fuld introduktion til metoden (Luborsky et al. 1998). Introduktionen til metoden følger overordnet den originale fremgangsmåde, men er justeret på nogle enkelte områder.

### 6.1. Overordnede krav til CCRT-analysen

Luborsky & Crits-Christoph stiller følgende overordnede krav til det, der måles på, dvs. det fænomen, som udgør data i CCRT-analysen. Disse er følgende:

1. Målingen må baseres på udtræk af mønstre fra samlinger af selv-anden-narrativer vedrørende relationel interaktion. Hver af disse dele er enten et narrativ om sådanne interaktioner eller en direkte observation af en hændelse i det transskriberede audio- eller visuelle materiale.
2. Det ekstraherede mønster skal være et centralt relationelt mønster, hvor *central* defineres som det mest gennemtrængende af selv-anden-interaktionerne.
3. Ekstraktionsprocessen af mønstret skal baseres på delvis klinisk-kvantitativ bedømmelse og ikke kun på svar i form af spørgeskemaer fra patienten eller uguidede kliniske bedømmelser.
4. Målingen skal i det mindste delvis kunne tilføjes reliabel bedømmelse.

(Frit efter : (Luborsky, 1998. s. 12).

Det er ud fra disse retningslinjer, at CCRT-metoden er bygget op.

## 6.2. Scoring af CCRT

Scoringen af transskriberede sessioner foregår i to faser: Første fase (A) omhandler identifikation af relationelle episoder, og anden fase (B) omhandler selve scoringen. Normalt er identifikation af de relationelle episoder og scoringen fordelt således, at én person foretager identifikationen, og to uafhængige personer trænet i metoden scorer episoderne hver for sig. Det er typisk **ikke** terapeuten, der foretager disse handlinger. Anvendelse af interratorer er nødvendig, når høj reliabilitet er en vigtig faktor. Metoden kan dog også anvendes mere pragmatisk, så den samme person udfører alle delene af processen. Dette er meget hensigtsmæssigt for klinikerne, for hvem metoden er et tilgængeligt redskab til identifikation af centrale konfliktsuelle områder og mønstre. Et eksempel herpå kan ses i kapitel 4 i forbindelse med analyserne af de præ- og postmusikalske verbale dialoger. Denne fremgangsmåde kan blot ikke opfylde kravet om reliabel bedømmelse.

På grund af det ressourcekrævende arbejde, det trods alt er at tilegne sig denne metode, har metoden måttet tilpasses det, der har været faktisk muligt for følgende undersøgelse. Jeg har således selv identificeret de relationelle episoder, hvilket normalt ikke vil være praksis. Dernæst har to uafhængige musikterapeuter optrænet i metoden sammen med mig scoret episoderne. Det har været vanskeligt at opnå tilstrækkelig god interratorreliabilitet af to grunde:

For det første spillede den tidlige faktor en stor rolle, da selv scoringsarbejdet er tidskrævende og da interratorerne arbejdede delvis frivilligt, var der ikke ubegrænsede tidsmæssige ressourcer til rådighed. For det andet er de kategorier, der benyttes, ikke oversat og valideret. Derfor fremstilles hver interrators scoring for sig selv, dels for at kunne diskutere nuancer i fortolkningen og scoringen af de relationelle episoder, og dels for at kunne vurdere graden af enighed. Anvendelsen af metoden bliver således ikke den kvantitative tilgang til overføring, som egentlig var hensigten. Til gengæld er CCRT et gennemprøvet koncept til analyse af centrale scripts ud fra og som baggrund for identifikation af overføringsdelene. Disse spørgsmål er beskrevet i selve projektdelen efter selve casene i afsnit 11. "Opsamling, kritik af metoden og metodens usikkerhed".

## 6.3. Fase A Identifikation af relationelle episoder

En relationel episode (RE) er den del af en session, "*som er en relativ diskret episode,*

*der indeholder en explicit narration (fortælling) om et forhold eller en relation med anden eller med en selv*” egen oversættelse (Ibid. s. 16 ff).

I hver episode er der en central person, med hvem interaktionen foregår. Der kan således godt forekomme flere personer i en fortælling, men det er kun relationen i forhold til den ene, der scores. Men der kan dog forekomme en sammenblanding af relationelle episoder, således at en episode faktisk indeholder relationer til to eller flere vigtige andre. Disse må så scores separat.

At afgrænse episoder kan være noget vanskeligt, og i Luborskys og Crits-Christoph fremstilling gives der ikke helt entydige retningslinjer for, hvornår en episode begynder og slutter. Men visse karakteristika kan fungere som guidelines, hvilket vil blive gennemgået i det følgende afsnit.

#### **6.4. Indledning til den relationelle episode**

Indledningen til et narrativ ses f.eks. ved begyndelse til en beretning om en anden person, efter en relativ lang pause og ved tegn på overgangen til et nyt emne. Klienter indleder ofte narrativer med at sige: “*Jeg kan huske engang...*”, eller “*Jeg kunne tænke mig at fortælle dig noget som skete....*” eller “*For eksempel forleden dag da...*” osv. Desuden kan det siges, at narrativet ofte fungerer som en illustration eller analog repræsentation for bestemte typer af relationer.

Hvis en relationel episode forekommer flere gange i løbet af en session, betragtes den som en lang episode og skal scores som sådan.

##### **Hvem der relateres til:**

Der findes forskellige typer personer, som indgår i de relationelle episoder. Den første type er **betydningsfulde andre**. Dette kan både være en bestemt person eller grupper af personer såsom: familie, “man” eller venner. Den anden type af personer er **terapeuten**. Selv om en terapisesession kan betragtes som berammende en relation mellem klient og terapeut, er der visse dele, der specielt kan identificeres som relationelle episoder, nemlig dels **narrativer om terapeuten**, hvor klienten husker tidligere eller nuværende interaktioner med terapeuten, og dels **hændelser (enactment) med terapeuten**, der udspiller sig i sessionen. Narrativet om terapeuten betragtes som andre narrativer om betydningsfulde andre, mens hændelser med terapeuten i terapien er begrænset til at blive betragtet som konfliktuel interaktionel adfærd. Et konkret eksempel på en sådan episode er følgende:



*“Klienten: Vil du venligst sende regningen til min far?”*

*Terapeuten: Nej, den er til dig.*

*Klienten: Jeg skal bare sende den videre igen til min far.*

*Terapeuten: Nej, det er ikke muligt. Din far er ikke klienten.*

*Klienten: Det er uretfærdigt at få mig til at gøre det.”*

(Ibid. 1998, s.18)

I denne hændelse spiller både klienten og terapeuten en rolle. Klienten fremfører sit ønske til terapeuten, og denne går ikke ind på at efterkomme ønsket. Klienten føler sig uretfærdigt behandlet, og terapeuten tager sig ikke af betydningen af denne meningsudveksling.

Den tredje type af personer er **klienten selv**, dvs. handlinger, som klienten gør i forhold til sig selv. Disse indeholder typisk følelser og tanker, som er konfronterende i forhold til klienten selv. F.eks. fortæller en klient, at hun er meget uafhængig og noget af en enspænder. Hun kan ikke lide, når andre omklamrer hende eller trænger hende op i et hjørne: *“Jeg husker engang, jeg selv trængte mig op i hjørne. Det skete på følgende måde...”*.

I dette projekt er relationelle episoder, der omhandler musikken, inddraget. Således vil en sekvens blive scoret som en relationel episode, i fald klienten beskriver musikken i en objektificeret form i stil med en person.

## 6.5. Gradsinddeling af relationelle episoder

Den mest problematiske del af identifikationen af relationelle episoder er bestemmelsen af graden af en episodes helhed. Dette er særdeles vigtigt, fordi graden af detaljer i en relationel episode afgør, om den kan anvendes. Der arbejdes med en detaljegrad fra 1 til 5, hvor episoder, der scores mindre end 2,5, ikke anvendes.

Jeg gengiver her en eksemplificering af de forskellige inddelinger af relationelle episoder:

**Oversigt over gradsinddeling af relationelle episoder:**

Scoring:	Relationelle episoder:
1,0	Jeg mødte Ib, og vi snakkede (Ingen CCRT-komponenter)
1,5	Jeg mødte Ib, vi snakkede, og han sagde lidt. (Et svagt respons fra den anden)
2,0	Jeg mødte Ib, vi snakkede, og han sagde lidt. Han er en gammel skoleven, som jeg godt kan lide (Her er vage antydninger af et ønske og en respons fra klienten selv)
2,5	Jeg mødte Ib, vi snakkede, og han sagde lidt. Han er en gammel skoleven, som jeg godt kan lide. Jeg blev skuffet, fordi han sagde så lidt om den begivenhed, vi oplevede sammen. (Her er nok informationer til identificere et ønske: "Ville gerne høre ham fortælle om begivenheden", respons fra den anden: "Han sagde ikke noget" og en respons fra en selv: "Jeg blev skuffet").  Fra 3,0 -5,0 afhænger af detaljegraden. 4,0 er f.eks:
4,0	Jeg mødte Ib, vi snakkede, og han sagde lidt. Han er en gammel skoleven, som jeg godt kan lide. Jeg blev skuffet, fordi han sagde så lidt om den begivenhed, vi oplevede sammen. Jeg prøvede på en måde at genopleve de gamle dage og mærke følelsen af de ting, vi oplevede sammen. Jeg foreslog, at vi skulle mødes ved en frokost i næste uge, hvilket han gerne ville.

Jeg vil mene, at det primære er, om det er muligt at identificere alle tre relationelle komponenter, nemlig ønsket (W), respons fra den anden (RO) og respons fra en selv (RS). Kan dette lade sig gøre, er episoden tilstrækkelig detaljeret til at score over 2,5 og kan betragtes som en gyldig episode. En fuld episode indeholder følgende: En introduktion, hvor fortælleren og udvekslingen mellem klienten og terapeuten om begivenheden, som fandt sted, fortælles, hvor ønsket, respons fra andre og en selv samt udfaldet af begivenheden fremgår.

## 6.6. Fase B: Scoring af de enkelte episoder

Når en session er inddelt i relationelle episoder, forberedes materialet, før det overgår til de to uafhængige undersøgere (interratorer). Dette gøres ved at inddele de relationelle episoder i enheder (units). En enhed består af elementer, der er defineret som en **komplet psykologisk tanke** og kan typisk være et subjekt eller et verbum med tilhørende bisætning. En enhed består ofte af et til to elementer. (Ibid. s. 23 og (Benjamin, 1986)). Disse enheder identificeres derefter i forhold til de CCRT-komponenter, de udtrykker.

Der opereres med tre typer komponenter:

- |   |
|---|
| 1) <b>Ønsker, behov eller intentioner</b> . Markeres med et "W" ud fra det engelske ord: Wish.              |
| 2) <b>Respons fra anden</b> . Markeres med forkortelsen "RO" efter den engelske formulering: Respons Other. |
| 3) <b>Respons fra selv</b> . Markeres med forkortelsen "RS" efter den engelske formulering: Respons Self    |

Det vil i praksis indebære: at undersøgeren skal finde de enkelte enheder og markere dem med // ..... // i begyndelsen og slutningen. Derefter skrives i margnen: hvilken type komponent, der er tale om, og sluttelig trækkes en linje hen til det sted i teksten, som udgør enheden.

Eksempel:

Relationel episode: Veninde<sup>3</sup>

RO 1:	Klienten : Jeg har også noget med sådan en veninde ik', at jeg har også snakket om det der, hvor jeg føler, // (RO 1) at der er nogle mennesker, der ligesom synes, at de skal sige noget pænt, ik' // og // (RS 1) det tager jeg så imod i den situation, der er, ik' //.
RS 1:	// (RS 2) Men altså så bagefter finder jeg ud af at eller spekulerer over, om hun har ment det oprigtigt, ik' altså. // (RO 2) Om det hun siger noget pænt for ikke at såre mig //Mm/ så -
RS 2:	// ((W 1), RS 3) og det har jeg svært ved at tro på//.
RO 2:	Terapeuten: Svært ved at tro på det, andre siger.
(W) 1	Klienten: Ja altså noget positivt. // (RS 4) Ja så har jeg fået så meget ned altså, vendt til noget negativt.//
RS 3:	
RS 4:	

Når alle relationelle episoder forberedes på denne måde, er det for at sikre, at bedømmerne scorer de samme komponenter samt for at lette deres arbejde og øge reliabiliteten. Når bedømmerne skal score hver relationel episodes enkelte komponenter, sker det i to omgange: Det første niveau kaldes for "den skræddersyede bedømmelse" (**tailor-made**). Skræddersyet vil sige, at bedømmeren enten anvender en formulering direkte hentet fra teksten, eller formulerer sin personlige forståelse af hvilket ønske eller respons, der er tale om. F.eks har en bedømmer skrevet i ovenstående eksempel:

Den skræddersyede scoring:

RO 1: Veninden synes, hun skal sige noget pænt.	// (RO 1) at der er nogle mennesker, der lige som synes, at de skal sige noget pænt, ik //
(W) 1: Vil gerne tro på komplementet fra veninde.	// ((W 1), RS 3) og det har jeg svært ved at tro på//.
RS 3: Tror ikke på veninde.	

Fordelen ved først at lave den skræddersyede analyse er, at det individuelle ved hver klient bedre beskrives.

---

<sup>3</sup> Der er markeret et ønske i parentes (W). Dette betyder, at ønsket ikke udtrykkes direkte, men opfattes som indirekte.

Når alle komponenter i alle episoder er scoret på den skræddersyede måde, inddrages på andet niveau standardkategorierne for CCRT. Der findes flere udgaver af standardkategorier; i denne undersøgelse er anvendt anden udgave af de udvidede standardkategorier. At anvende disse kategorier muliggør sammenligning mellem de forskellige bedømmers scoring, men er i øvrigt ikke uden problemer. De her anvendte kategorier består af 35 “ønsker”, 30 “respons fra andre” og 32 “respons fra (en) selv”. De er ikke oversat til dansk, hvilket påvirker validiteten, selv om begge bedømmere er øvede i engelsk.

Her er eksempler på standardkategorier (egen oversættelse):

Tabel: Eksempler fra “Standardkategorier 2. udgave”:

Ønsker:	Respons andre:	Respons selv:
1. At blive forstået	1. Er forstående	5. Kan lide den anden
2. At blive accepteret	2. Er ikke forstående	6. Kan ikke lide den anden
3. At blive respekteret	3. Er afvisende	7. Er åben
.	.	.
14. Ikke at blive såret	13. Er hjælpsomme	17. Er hjælpeløs
15. At såre andre	14. Er ikke hjælpsomme	18. Har selvtillid
.	.	19. Er usikker
21. At have selvkontrol	21. Giver uafhængighed	.
22. At opnå noget	22. Er dependente	22. Føler sig depressiv
23. At være uafhængig	23. Er ikke-konforme	.
.	.	.

(Kilde: Ibid. s.46)

Det samlede skema for disse kategorier findes s. 46-49 (Ibid). Af hensyn til copyright rettigheder er skemaet ufuldstændigt.

Alle de standardkategorier, som er anvendt i forbindelse med scoringen af David og Lise, findes i bilag 11 og 12.

Når hver bedømmer har formuleret sin “skræddersyede” kategorier, anvendes standardkategorierne til at vælge den kategori, der mest præcist synes at beskrive det enkelte element. I tvivlstilfælde kan der eventuelt vælges to kategorier.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Der findes andre måder at anvende kategorierne på. For yderligere information, se originalteksten.

I ovenstående eksempel scorede bedømmeren RO 1 således:

RO 1: Skræddersyede kategori: Veninden synes, hun skal sige noget pænt.	// (RO 1) at der er nogle mennesker, der ligesom synes, at de skal sige noget pænt, ik //
---	--

Standardkategori (SK) :  
8: **Er ikke pålidelig** (Forråder  
mig; er løgnagtig; er uærlig)

Denne inddeling i standardkategorier muliggør komparative analyser samt beregning af reliabiliteten. Når hver relationelle episode er scoret og skal gøres op, tælles det samme ønske eller respons kun **en** gang, da der kun er interesse i at undersøge et mønsters udbredelse på tværs af samtlige narrativer og ikke inden for det enkelte narrativ. Så selvom f.eks. kategori 8 scores fem gange i samme episode, tælles den kun med en gang i det samlede regnskab.

Efter ovenstående overordnede beskrivelse af metoden, og af hvordan den er anvendt her, vil jeg nu gå lidt mere i detaljer med de enkelte komponenter, dels for at gøre metoden mere forståelig, og dels for at facilitere, at andre kan udnytte metoden i deres kliniske praksis. For mere videnskabelig anvendelse vil jeg henvise til originalteksten.

## 7. Beskrivelse af de tre typer af komponenter

### 7.1. Ønsker, respon andre og respons selv

**Ønsker:** Almindeligvis opdeles ønsker i to grupper: 1: De ønsker, der er helt eller næsten eksplicitte og 2: de ønsker, der ikke er eksplicitte, men som kan læses indirekte i det sagte.

1: Eksplicitte ønsker markeres i teksten med et W, og udtrykkes f.eks: Jeg ønsker, jeg vil have, jeg hungrer efter, jeg behøver osv.

2: De ikke-direkte ønsker markeres i teksten med et (W). Der gives ikke en egentlig anvisning for, hvordan ikke-direkte ønsker identificeres. Det er en svaghed ved metoden, at den ikke er mere eksplicit på dette punkt, da fortolkningen af interaktionen får stor betydning. En fortolkning kan godt udføres af personer, der ikke er direkte involveret i den terapeutiske proces. Dette må formodes at mindske modoverføringsbaserede tolkninger. I nedenstående eksempel ses, at den psykoanalytiske tænke måde influerer stærkt på, hvad der opfattes som klientens indirekte ønsker. Luborsky & Crits-Christoph giver følgende eksempel på eksplicitte og ikke-eksplicitte ønsker.

Scoring af W og (W)	Teksteksempler
RE 1: W: At forsvare sig selv mod at blive undertrykt (put down) ved at undertrykke den fyr.	“..i slutningen af fantasierne blev positionerne vendt, og det var mig, der trampede på ham sådan her...”
RE 4: W: Ikke at blive seksuelt involveret med kvinden.	“ Jeg ønsker virkelig ikke at blive involveret med hende seksuelt...”
(W): At forsvare mig selv ved ikke at følge kvinden.	“ Jeg har virkelig ikke lyst til at blive involveret...”
(W): At blive seksuelt involveret.	“ Jeg har virkelig ikke lyst til at blive involveret...”
W: At have mennesker omkring mig.	“ Jeg er på en måde sulten efter at have mennesker omkring mig..”

(Kilde Ibid. s. 30)

Som det fremgår af eksemplerne, opfattes det ikke-eksplicite ønske i RE 4 som både et ønske om **ikke** at blive seksuelt involveret og at blive det. At opfatte udtalelsen som et ønske om at blive seksuelt involveret udtrykker også, at klienten betragtes som benægtende dette ønske, men på en måde, som gør, at man kan ræsonere sig frem til det indirekte ønske.

**Respons fra anden:** Disse komponenter skal kun scores i forhold til “dén anden” og ikke i forhold til de sekundære personer, der eventuelt optræder i narrativet. Det kan være vanskeligt at skelne mellem, hvornår der er tale om en sekundær person, og hvornår der er tale om en ny relationel episode.

Respons fra anden indbefatter både det, vedkommende siger, og det, vedkommende forventes at sige. Man regner altså forestillingen om en interaktion som en del af narrativet, f.eks.: “*Jeg tror, han vil blive vred, hvis jeg sagde...*”.

#### **Respons fra selv:**

Disse komponenter indbefatter både det udtrykte og det ikke-udtrykte svar. Det ikke-udtrykte svar er f.eks., når klienten fortæller om noget, vedkommende eksempelvis kunne tænke sig at gøre eller sige, men som ikke udtrykkes, f.eks.: ”*Jeg kunne tænke mig at sige ham sandheden om ....men jeg tør ikke fordi...*“.

Her vil et ønske om at respondere optræde sammen med den ikke-udtrykte respons.

## **7.2. Positive og negative responser**

Respons fra andre og fra selv inddeles i to grupper: Positive og negative.

**Positive** responser er defineret som responser, der ikke indblander eller ikke forventes at indblandes med tilfredsstillelsen af ønsket eller fornemmelsen af beherskelse i forhold til at forholde sig til eller gøre noget ved ønsket.

**Negative** responser er defineret som responser, der indblander eller udtrykker forventning om indblanding med tilfredsstillelse af ønsket set fra klientens synsvinkel.

Derfor kan inddelingen af positive og negative responser give nogle overraskende resultater. F.eks. ses der steder, hvor Lise beskriver, at andre respekterer hende og behandler hende ordentligt (kategori 5), og dette scores som en negativ respons fra andre. Det skyldes, at ønsket f.eks. er at være underdanig eller dependent, hvilket ikke er foreneligt med at blive behandlet som ligeværdig.

Kategoriseringen af RO og RS i forhold til spørgsmålet om positiv og negativ kan



divergere en del. Det kan bl.a. skyldes den ambiguitet, der kan være i opfattelsen mellem ønske og respons. F.eks. kan en interrator opfatte en aggressiv reaktion fra en selv som negativ, fordi det destruktive betragtes som skadeligt på grund af klientens selvdestruktive adfærd, mens den anden interrator kan opfatte det som positivt, at personen reagerer med aggression, fordi det aggressive normalt ikke kommer til udtryk. Derfor er der ikke lige mange positive og negative responser i de cases, jeg præsenterer her. En problematik, der også er et udtryk for manglende erfaring med metoden.

## 8. CCRT-procedure i dette projekt

I dette projekt er det mig, der har nedskrevet dialogerne og identificeret de relationelle episoder. Selve scoringen er udført af to uddannede musikterapeuter: Interrator 1 (IR 1) og interrator 2 (IR 2), begge ansat som forskningsassistenter ved Musikterapiklinikken på Aalborg Psykiatriske Sygehus. Ingen af disse to interratorer besidder forudgående kendskab til eller erfaring med metoden. Derfor har begge gennemgået en grundlæggende oplæring i metoden i fællesskab med undertegnede. På grund af min og deres manglende erfaring og rutine i CCRT-metoden, har flere af sessionerne måtte ændres med hensyn til inddeling af relationelle episoder og scoring af episodernes komponenter. Dette betragtes dog ikke som noget problem, da en scoring aldrig kan være fyldestgørende, ligesom et øget kendskab til stoffet skulle give en bedre scoring. På trods af denne oplæring har det dog ikke været muligt at gentage den høje reliabilitet, som Luborsky & Crits-Christoph beskriver.

De scorede cases er efterfølgende blevet opgjort af undertegnede. Der har i den forbindelse også rejst sig nogle tvivlsspørgsmål om denne procedure, som indirekte har betydning for dels læsningen af resultaterne, og dels for selve fordelingen af komponenterne i forhold til de fastlagte standardiserede kategorier.

Med udgangspunkt i ovenstående betragtninger opgøres casene, som hver interrator har opfattet dem. IR 2 og IR 1's scoring vil efterfølgende danne udgangspunkt for en diskussion af metodens anvendelighed i sin nuværende form (engelsk) og af betydningen af det fortolkende moment i scoringen af de tre komponenter: Ønske, respons fra andre og respons fra selv.

## 8.1. Dataudvælgelseskræterier

Normalt betragtes 10 relationelle episoder som tilstrækkeligt for at få et gældende billede af CCRT i terapien. I Davids tilfælde er det tilstrækkeligt at inddrage to sessioner: 9 og 30, mens det for Lises vedkommende er nødvendigt med fire sessioner: 3+4 og 56+63. Sessionerne 56+63 indeholder kun 8 relationelle episoder, hvilket ikke er helt optimalt. Sessionerne er udvalgt efter følgende kriterier:

- De er fordelt, således at både begyndelsen og slutningen af forløbet er repræsenteret for at muliggøre en eventuel komparativ analyse med henblik på iagttagelse af forandring af CCRT.
- De indeholder musikalske improvisationer, så den verbale CCRT kan ses i forhold til den musikalske.

De er ikke udvalgt, fordi de specielt betragtes som indeholdende overføring eller udtrykkende terapeutisk forandring. Dette synes retrospektivt beklageligt ud fra den betragtning, at en undersøger lige så godt kan fokusere på de data, som opfattes som mest potente. At det ikke er blevet sådan, skyldes min daværende forestilling om, at en grad af tilfældighed ville øge pålideligheden af eventuelle fund. Desuden havde jeg på udvælgelsestidspunktet ikke før foretaget CCRT-analyser og havde derfor ikke træning i at udvælge de mest velegnede sessioner. I fremtiden vil jeg ud over de to første kriterier søge at anvende data, som opfattes som indeholdende overføringsrelationer, og som har et tilstrækkeligt antal relationelle episoder.

Af sammen grund har jeg valgt **ikke** at lade follow up-sessioner score af uafhængige personer. De indeholder simpelthen ikke et tilstrækkeligt antal relationelle episoder.

## 8.2. Optællingsprocedure

Med hensyn til optællingen af komponenterne i de enkelte relationelle episoder i sessionerne har der meldt sig flere tvivlsspørgsmål:

1. For det første lægges der fra forfatterens side op til, at scoringer kan gradueres således, at "sikre" scoringer understreges, mens "usikre" scoringer efterfølges af et spørgsmålstegn. Der synes dog ikke at blive skelnet mellem disse markeringer i den måde, forfatterne optæller komponenterne på i deres illustrerende sessioner. Det betyder, at disse markeringer ikke får nogle konsekvenser i den samlede vurdering, hvilket forekommer noget forvirrende. Jeg har i den samlede scoring valgt at frasortere de komponenter, der scores med spørgsmålstegn. Det har jeg gjort ud fra den opfattelse, at der ellers ingen mening vil være med at gradbestemme komponenter; det

skulle ifølge teorien ikke være ligegyldigt, om en person f.eks. virkelig ønsker noget eller kun måske ønsker noget. De ikke-sikre scoringer tjener kun, så vidt jeg kan se, som informationer, der nuancerer indtrykket af CCRT, når episoderne beskrives direkte i forhold til teksten, ellers ikke. Desværre er der ikke fra forfatterens side nogen klar begrundelse for deres dispositioner angående denne procedure.

2. For det andet er der usikkerhed omkring inddelingen af komponenter i grupper i forhold til, om de anses for positive og negative. At gøre dette har ikke altid været muligt, og disse scoringer er derfor heller ikke med i den samlede optælling.

På grund af disse uklarheder har IR 2 og IR 1 ikke haft det samme antal komponenter i deres scoringer.

3. For det tredje anvender de ikke lige mange kategorier, når de scorer de enkelte komponenter. Derfor har IR 1 og IR 2 ikke et lige stort antal scorede ønsker, positive og negative respons fra den anden og en selv.

## 9. Case-gennemgang: David

Hver case indledes med et resumé fra bilag 1. Case-gennemgangen indbefatter en kort præsentation af hver klient. Derefter følger en opsamling af scoringerne. Først sammenlignes scoringerne af de enkelte sessioner. dvs. session 9 og session 30 for Davids vedkommende og sessionerne 3+4 og sessionerne 56+63 for Lises vedkommende. Efterfølgende sammenlignes session 9 med session 30 for Davids vedkommende, og sessionerne 3+4 og 56 +63 for Lises vedkommende. Alle scoringer findes i bilag 11 og 12. Efter sammenligningerne laves en beskrivelse af analyserne, hvor det centrale ønske og den typiske respons fra andre og en selv identificeres. Derefter analyseres for typiske konflikter i forhold til terapeuten, og endelig diskuteres eventuelle forandringer i den enkelte case.

### 9.1. Indledning til Davids CCRT-narrativer

Om David vides det, at han ved terapiens begyndelse præsenterer følgende klager og psykiske problemstillinger: Han oplever identitetsproblemer. Dette giver sig udtryk ved, at han spiller roller over for andre. Han kan ikke afvise eller adskille sig fra andres ønsker og krav, og disse opleves som mere vigtige og gående forud for egne krav og

ønsker. Han oplever manglende indlevelsessevne og engagement i andre, specielt oplever han det i relation til sin familie. Dette er pinefuldt og giver ham lav selvfølelse. Han beskriver ligeledes ringe kontakt til egne følelser. I konfliktsituationer oplever han handlingslammelse og beskriver sig selv som konfliktsky. Han har udviklet en passiv aggressivitet, som kommer til udtryk ved, at han "lover uden at holde", hvorved han "snyder" sine omgivelser. Han må således finde på "undskyldninger" for at kunne trække sig tilbage i enerum. David har ofte oplevelsen af stress med medfølgende acting out i form af vredesudbrud o.l. Denne stressfølelse udløses af oplevelsen af ikke at kunne nå og gøre det, han ved, han kan og skal nå, da han føler, at han skal nå det hele! Endelig har David hukommelses- og koncentrationsbesvær.

Grundlæggende giver det indtryk af en person, der har vanskeligt ved at handle og sætte sig selv igennem over for andre personer. Hans forhold til andre er karakteriseret af overfladisk kontakt, ikke-autentisk selvfølelse, problemer med at opleve et personligt rum og ved at skabe et personligt rum i forhold til andre. Hans manglende kontakt til egne følelser medfører følelsesmæssig ophobning af emotionelle impulser, der viser sig i impulsive aggressive udfald, som ikke skaber nogen forløsning, fordi de ofte følges af skyldfølelse og lavt selvværd. Desuden udtrykker David en stressfølelse over ikke at kunne leve op til sit eget krav om at skulle nå det hele, underforstået: stille alle tilfreds.

## **9.2. Sammenligning mellem IR 1 og 2: For CCRT-scoring af session 9**

Scoringen af CCRT, for viser i denne sessions vedkommende en meget stor enighed om såvel respons fra selv og anden, som om der er tale om positiv eller negativ respons. I kategorien "ønsker" er der ikke helt samme enighed om scoringen. IR 1 har vurderet hans ønsker som "at ville være uafhængig" (23. standardkategori), blive respekteret (03), føle selvaccept (25). Overfor dette ses IR 2's scoring af ønsket om at være åben (09), være tæt på andre (11) og undgå konflikt (17) som de mest fremtrædende. De er enige om det at ville være tæt på andre (11) og at ville være sig selv og ikke-konform (28). Både ønskerne om at være uafhængig og om at ville være tættere på andre kan genkendes i Davids problemstilling. Så IR 1 og IR 2 har muligvis fanget hver side af hans ambivalens. Det efterlader et generelt billede af en person, der både ønsker nærhed og selvstændighed, og som vil være sig selv og samtidig have hjælp fra andre. Der er omtrent enighed om omgivelsernes respons både positivt og negativt, som om Davids egen respons.

Davids oplevelse af omgivelsernes respons er: At de modsætter sig hans ønsker og er

kontrollerende og dominerende.

Davids respons på dette er: Følelser af usikkerhed, ambivalens, skuffelse og utilfredshed, skyldfølelse og selvbekyndelse, følelse af hjælpeløshed og af handlingslammelse. Herudover følelser som skuffelse, nervøsitet, irritation og skyld og endelig hans negative reaktion i form af vrede, acting out eller isolation.

Videre ses der at være nogen uenighed i forhold til vægtningen af omgivelsernes respons på Davids ønsker. Altså ikke i forhold til typen af respons, men til mængden. IR 1 scorede 63 % negative respons fra omgivelserne (fig. 1), mens IR 2 scorede 44% (fig. 2). Den eneste umiddelbare forklaring på denne forskel opfattes som relateret til forskellig tolkning af hvilke responser, der faktisk er positive. I de øvrige scoringer er der enighed om tendensen i forholdet mellem positiv og negativ respons, som det også ses i figur 1 og figur 2 .

Om Davids respons på andre ses det, at der er en markant overvægt af negative responser (72,5%). Dette antyder, at David oftest vil opleve sine egne handlinger som negative, selvom han oplever omgivelserne som positive overfor hans ønsker.

Samlet ses, at David har oplevet at blive mødt i kontakten, og at der er konfliktuel overføring i terapien, idet nogle af de negative responser kommer fra interaktion med terapeuten.

Der ses en antydning af et mulige reaktionsmønster i terapien, idet David sandsynligvis ikke vil vise, hvad han føler, hvis han føler sig afvist, blokeret eller domineret. Hvis han viser sin vrede og aggression i overføringen, vil det medføre oplevelsen af kontroltab, måske følelsen af identitetstab og sænke hans i forvejen lave selvfølelse.

### **9.3. Sammenligning mellem IR 1 og 2: CCRT-scoring af session 30**

Scoringen af CCRT viser ikke den samme enighed mellem IR 1 og 2 som i 9. session. Begge interatorer har scoret ønsket om at forbedre sig (25) som markant. Men ellers fokuserer IR 1 på uafhængighed og IR 2 på undgåelse af konflikt, en forskel der også ses i foregående session. Ser man tematisk på de scorede kategorier, er der ingen ændring. David beskrives som en, der ønsker at forbedre sig, at være åben og have selvkontrol. Han oplever omgivelserne som i opposition til sine ønsker og reagerer med at blive usikker, føle skuffelse og skyld. Den ene noterer desuden det depressive (IR 2), mens den anden (IR 1) noterer det udagerende.

Ser man på forandringer inden for placeringen af de enkelte komponenter, er der dog små ændringer. De primære ønske kan opdeles i to grupper: En der omhandler

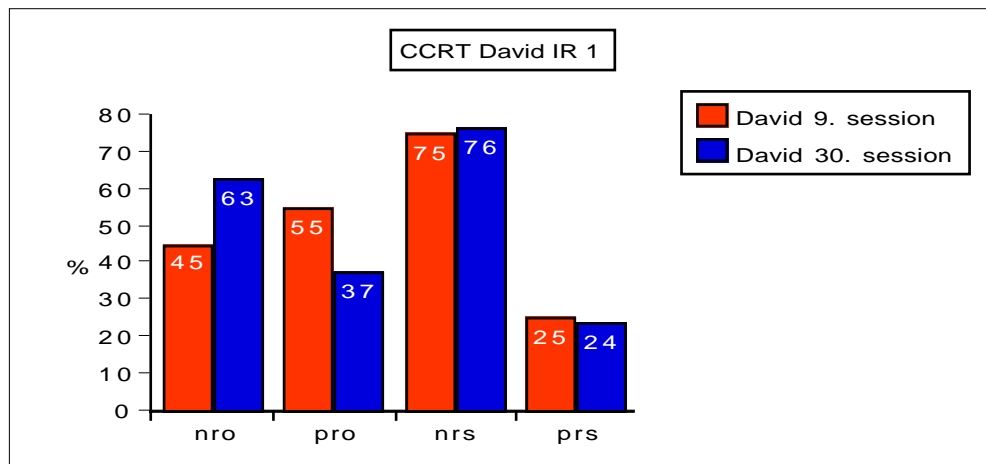
**selvfølelsen**, dvs. bedre selvfølelse set i forhold til ønsket om at være uafhængig, få selvaccept og være sig selv, og en der omhandler interaktion med andre, dvs. ønsket vedrørende **interaktion**: at blive respekteret, kommunikere og være tæt på andre. Tidligere var der en gruppe ønsker tematiseret omkring at få hjælp. Dette er nu “ændret” til “at ville forbedre sig”. Det vides selvfølgelig ikke, om der er tale om en egentlig ændring, men “at forbedre sig” og “få hjælp til udvikling” berører begge spørgsmålet om at ville udvikle sig. I 30. session er det således ønsket om at forbedre sig og være uafhængig, der dominerer, mens behovet for omgivelsernes bekræftelse ikke er så udpræget. Det kan ses som et udtryk for, at Davids fokus har ændret sig, således at han er blevet mere opmærksom på ønsket om at definere sig selv mere end på at blive defineret af omgivelserne.<sup>5</sup>

David oplever stadig omgivelsernes respons som overvejende negative, og der er stor enighed om hans respons på omgivelserne. Men der er, som det også ses nedenfor, forskel på, hvor mange respons, der tolkes som negative og positive.

Sammenligning af positive og negative respons:

Nedenfor er gengivet henholdsvis IR 1’s scoringer i figur 1 og IR 2’s scoringer i figur 2 af David sessioner. Figurene indeholder den procentvise fordeling mellem NRO og PRO, og NRS og PRS.

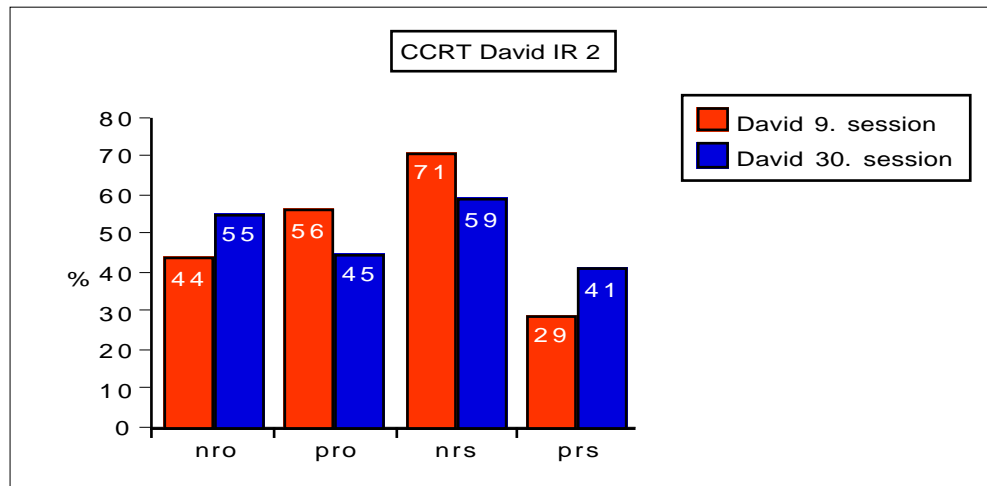
Figur 1:



<sup>5</sup> I follow up-samtalen giver David indtryk af at kunne stå mere ved sig selv. Da terapeuten i den forbindelse lader sig gribe af chancen til at understrege denne tendens, afviser David dette som noget nyt, da han føler, at problemet er, at han i lang tid efter en konflikt har det dårligt. Hans konklusion er, at han simpelthen er for svag til at klare de skrammer, som tilværelsen giver. Han ville ønske, at han kunne tage “det” som en oplevelse. Det er som om, at den øgede autonomifølelse straks manes i jorden i det øjeblik, terapeuten sætter fokus på den, og David giver nærmest indtryk af ikke at føle sig forstået. Jeg skal indrømme, at det var vanskeligt at dele denne følelse af håbløshed.

Figur 1 viser, at IR 1 registrerer en forskel i fordelingerne mellem negative og positive responser fra andre, hvor den procentvise fordeling af negative responser fra andre stiger, mens forholdet mellem negative og positive responser fra David selv er konstant.

Figur 2:



Figur 2 viser, at IR 2 har registreret mere bevægelse i CCRT-mønstret, især i forhold til Davids egen respons. Ellers ses en nogenlunde identisk fordeling mellem positive og negative responser fra andre. Sammenligning af IR 1 og 2 antyder enighed om udviklingen i negative responser fra andre, som er øget, samt at David langt overvejende responderer negativt på andre. Dette kan tolkes som udtryk for, at David i løbet af de 21 mellemliggende sessioner er kommet i bedre kontakt med sine konfliktske ubevidste sider, da han oplever omgivelsernes respons som mere negativ i 30. end i 9. session, og at han muligvis er blevet mindre selvbebrejdede end før. Uanset fortolkningen af CCRT opfattes mønstret som værende stabilt.

#### **9.4. Det eller de centrale ønsker, og den eller de typiske negative responser fra andre og selv i Davids CCRT-scoring**

I følge CCRT-analysen er Davids centrale ønsker følgende: Større nærhed, selvstændighed, at blive respekteret, at have selvkontrol, at have det godt med sig selv, få hjælp og forbedre sig. Disse ønsker er eksplicitte i terapien og formuleres af David selv. Ved siden af disse ønsker ses nogle mere ubevidste ønsker: At undgå konflikter

med andre; at være dependent og få besked fra andre, om hvad han skal. Der ses en konflikt om på den ene side at ville være mere selvstændig, og på den anden side at ville undgå at modsætte sig andre og få at vide, hvad han skal gøre.

Davids fremtræden i terapien er meget venlig, imødekommende og høflig. Han er morsom og har altid noget at sige. Han forklarer sig godt, og udtrykker et vist kendskab til sine egne handlemønstre. Men han udtrykker også, at han ikke synes, han kan tage ved lære af sine fejl. Han synes, han konstant udfordrer skæbnen med sine handlinger og bebrejder sig selv for dette. Han har skyldfølelse og bliver deprimeret i sådanne situationer, men kommer sig tilsyneladende hurtigt over det.

I terapien er der således få konfrontationer mellem David og terapeuten. F.eks. kommer David konsekvent for sent, og undskylder denne adfærd. Terapeuten accepterer dette rammebrud i begyndelsen af forløbet.

At David ikke synes, han er i stand til at drage nytte af sine negative erfaringer, giver det indtryk, at han forventer, at terapeuten som den autoritative person skal løse dette problem for ham. David mener, at han skal bare gøre, som terapeuten siger.

Den adfærd, som David udviser, afslører et massivt behov for at være konform og hele tiden sørge for at undgå at være direkte i sine tilkendegivelser. Hele hans adfærd er centreret omkring andres forventninger og adfærd, og David viser et stort behov for at kunne kontrollere andres "positive" opfattelse af ham på denne måde. Han er hele tiden i stand til enten at påtage sig rollen som den skyldige, komme med undskyldninger for sine "svigt" eller ironisere over sine egne følelser. Ingen af disse forsvarsstrategier bliver ekspliciteret af terapeuten i begyndelsen af terapien.

Det kan ud fra CCRT-analysen ses, at David har meget negative forventninger til andres respons på hans person: Andre er blokerende og modsætter sig hans ønsker. De hjælper ham ikke, og de er fremfor alt dominerende, kontrollerende og aggressive. Denne forsvarsstrategi betragtes som en projektion af egne ubevidste handlingsimpulser. Disse undertrykkes eller udløses, når David føler sig uretfærdigt behandlet, eller når andre i hans øjne gør noget forkert eller dumt. Han beskriver at kunne blive vred på andre og udtrykke denne vrede, hvis der er noget helt konkret at blive vred over. Han kan blive rasende på sin hustru, hvis hun i hans øjne dummer sig eller gør sig pinligt bemærket, og han kan finde på at overfuse hende i andres påsyn. Hun beskriver ham som en tyran, der oplever sig selv som en lus mellem to negle, hvilket David fortæller uden nogen emotionel reaktion.

CCRT-analysen giver det indtryk, at David regerer på andres negative responser ved at blive usikker, nervøs, føle hjælpeløshed og føle sig uelsket, og at han efterfølgende trækker sig fra kontakten, lukker sig inde, bliver deprimeret, skammer sig, føler skyldfølelse og skuffelse. Dette fortæller, om de følelser, David beskytter sig imod at



opleve. Han mestringsstrategi synes at være baseret på at undgå kontakt med egne følelser og forebygge og undgå at komme i konflikt med andre. Han søger personer, som kan stabilisere hans svage selvfølelse og gennem identifikation opretholde hans selvværd. Han har også andre måder at få den opmærksomhed, han behøver, idet han holder af at optræde i større forsamlinger, men han tilføjer, at denne adfærd ikke giver ham “noget med hjem fra andre”.

### 9.5. Typiske konflikter i relation til terapeuten

Der er flere typiske situationer, der fremprovokerer konfliktsituationer mellem David og terapeuten. Her præsenteres de situationer, der forekommer i den verbale interaktion:

**Den første typiske konfliktsituation** opstår, når terapeuten henleder opmærksomheden på det emotionelle. Her reagerer David ofte med psykosomatiske spændinger i hals og maveregion, og han bliver nervøs og utryg, men det er meget sjældent, at han kommer i kontakt med den bagvedliggende følelse. Hans forsvar har nærmest alixym karakter, forstået som en manglende evne til at genkende sine følelser. Det tematiske i denne situation er bevarelse af selvkontrol.

**Den anden typiske konfliktsituation** forekommer, når terapeuten tolker Davids forsvar, dvs. bringer fokus på, hvordan han hele tiden glider af over for kritik af aftalebrud o.l. ved hjælp af humor og påtagelse af skyld (underhunds-strategi). I 30. session er netop denne problematik eksplicit. Det tematiske i denne situation er at undgå konflikt med andre.

**Den tredje typiske konflikt** ses, når terapeuten ekspliciterer Davids tilbagetrukne position og beder ham være mere direkte og mere styrende. Det er først langt henne i forløbet, at dette bliver muligt, primært fordi terapeuten som den styrende person bliver fanget i en modoverføringsproblematik mellem på den ene side at ville styre og kontrollere selv, og på den anden side at ville overlade styringen til David. Terapeuten er formentlig motiveret af et ønske om at ville bevare den positive alliance til David ved at undgå at bringe David i kontakt med sin håbløshed, usikkerhed og handlingslammelse. Det tematiske i denne konflikt er at være dependent, bevare selvkontrol og undgå konflikt.

**Den fjerde typiske konfliktsituation** opstår, når terapeuten gør noget uventet eller spontant. Dette afstedkommer forskrækkelse og utryghed. Det tematiske i denne situation er manglende kontrol med omgivelserne.

## 9.6. Identifikation af centrale konfliktsuelle mønstre

Jeg finder, at der ud fra denne fremstilling er tale om mindst to centrale konfliktsuelle mønstre, der overordnet kan betragtes som sider af samme sag: Det ene konfliktsmønster handler om opretholdelse af en identitetsfølelse, hvilket viser sig gennem hans kontrol med sin indre emotionelle spændingstilstand. Mønsteret er således en del af Davids psykiske organisation, der kaldes forsvar, repræsenteret ved forsvarsmekanismer som fortrængning, projektion, intellektualisering, devaluering, idealisering, ambivalens og psykosomatiske reaktioner.

Davids andet konfliktsmønster er opretholdelse af positive relationer til omgivelserne. Også her ses også de ovennævnte forsvarsmekanismer repræsenteret.

Da opretholdelsen af identitetsfølelsen for David er nært forbundet med bevarelse af en positiv relation til omgivelserne, kan det centrale konfliktsuelle mønster beskrives som konflikten mellem behovet for kontakt og opmærksomhed og angsten for afvisning, isolation og medfølgende manglende identitetsfølelse.

## 9.7. Forandringer af centrale konfliktsuelle mønstre

Spørgsmålet er, om dette mønster forandrer sig i løbet af terapien, og i givet fald hvordan.

Ser man på CCRT-analysen efter 30 sessioner, er der tematisk ingen ændringer. David beskrives som en, der ønsker at forbedre sig, at være åben og have selvkontrol. Men ser man på prioriteringen af komponenterne, er der forandringer at spore: David synes at have en anderledes selvfølelse, idet hans ønsker er mere centreret omkring hans egen person end omkring behovet for andres støtte, respekt og bekræftelse. Han ønsker at være mindre konform, at være mere uafhængig og at forbedre sig. At forbedre sig opfattes her som analog med det forhold, at David selv i højere grad ser sig som ansvarlig for sin udvikling.<sup>6</sup>

I den musikalske kontekst oplever David også at blive konfronteret med sine egne krav til sig selv om at gøre det "rigtige". Han oplever således at få kontakt med en følelse af at have lyst til spille på en bestemt måde og så turde gøre det på trods af angsten for at stille sig uden for det konforme fællesskab og risikoen for at blive isoleret.

---

<sup>6</sup> I terapien lykkes det i næstsidste terapi for David at få kontakt til vredesfølelser, som han kan anerkende som sine egne, og få udtrykt dem i terapien. Konflikten er ikke rettet mod terapeuten, men det betragtes alligevel som vigtigt, at David oplever muligheden for at vise og dele sin vrede med en anden.

Jeg vil på den baggrund postulere, at det gennem det år, terapien varede, lykkedes David at få kontakt til fortrængte og tabuerede følelser, og at det lykkedes David at udvikle alternative reaktionsmåder, der for ham ikke umiddelbart var positive, idet han oplevede sig selv som mere aggressiv og opfarende. Ser man på forandringer i hans symptombillede fra SCL-90 (bilag 2), ses en lindring af graden af symptomer, men en bevarelse af symptomprofil som sådan. Dette bekræfter i mine øjne påstanden om, at det stabile findes i det konfliktuelle mønster, og at eventuel bedring ikke kommer i kraft af fjernelse af mønstret, men i kraft af udvikling af alternative oplevelser og handlemåder.

## 10. Case-gennemgang: Lise

### 10.1. Indledning til Lises CCRT-narrativer

Om Lise vides det, at hun ved terapiens begyndelse præsenterer følgende klager og psykiske problemstillinger: Hun har lav selvverdsfølelse, og hun har svært ved at sige fra og sætte grænser over for andre. Hun er angst for at blive afvist på grund af sine manglende "evner og værd", og samtidig har hun svært ved at udtrykke aggressive følelser. Når hun bliver vred og føler aggression, ender det ofte med acting out, hvor hun lader det gå ud over sig selv (er selv mutilerende) eller genstande. Hun har svært ved at modtage positive tilkendegivelser uden at opleve mistillid til personens intention og oprigtighed. Generelt giver hun udtryk for at have dårlig kontakt til sine følelser. Lise ønsker udfordringer socialt og arbejdsmæssigt, men er bange for ikke at slå til.

Grundlæggende giver det indtryk af en person, der har meget vanskeligt ved at interagere med andre mennesker. Dels viser Lise megen usikkerhed, når hun taler, og dels er hun meget hurtig til at opfatte enhver kommentar som en kritik. Endelig oplever hun det som en bekræftelse af hendes egen manglede evne til gøre og være som andre, når hun ikke ved, hvad hun skal sige eller svare på et konkret spørgsmål fra min side.

Der ses dog også en anden mere ressourcefyldt side i hendes meget kompliante adfærd i forhold til terapiens rammer og lejlighedsvis tilkendegivelser af egen mening. F.eks. ønsker Lise ikke at deltage i dette forskningsprojekt i begyndelsen af forløbet, en holdning hun forsvare på trods af sin angst for ikke at kunne komme til musikterapi, noget hun meget gerne vil. Hun skifter dog mening senere i forløbet.

Hun har ved terapiens begyndelse mange konflikter i sine omgivelser med acting out til

følge, og hun har vanskeligt ved at fungere socialt på en for hende tilfredsstillende måde.

## **10.2. Sammenligning mellem IR 1 og 2: CCRT-scoring af session 3 og 4**

Det helt overordnede indtryk er, at begge interatorer har opfanget sammen mønster og kun er uenige om den relative fordeling af positive og negative komponenter (Se figur 3 og 4).

De har begge prioriteret Lises ønske om at blive respekteret (03), og der er ikke tematisk forskel på de øvrige kategorier af ønsker. IR 1 har f.eks. scoret, at Lise ønsker, at andre er interesserede i hende og IR 2, at hun ønsker at blive responderet på. Disse ønsker handler om at udvikle og forbedre sig, om at andre skal interessere sig for hende, tale og kommunikere med hende. Det samme gør sig gældende i de konflikтуelle responser, hvor omgivelsernes uimødekommenhed og afvisning er entydig, og hvor hendes tilsvarende lave selvværdsfølelse og manglende handleevne er dominerende.

I de positive responser er der enighed om, at Lise kan opleve andre som accepterende og ikke-afvisende. IR 2 har endda særdeles mange positive responser fra andre i forhold til IR 1, faktisk næsten 2/3 i forhold til negative responser fra andre, hvilket udgør en stor forskel i forhold til IR 2. 1/4 PRO.

Vedrørende overføring antyder CCRT efter 3 og 4 session to vigtige ting. For det første, at Lise, hvis hun oplever, at andre blokerer eller ikke er hjælpsomme, vil vende sin respons imod sig selv. Hun vil opleve usikkerhed, hjælpeløshed og føle sig uelsket, og hvis hun skulle opleve aggressive følelser i overføringen, vil de medføre enten selvstraffende adfærd eller et regressivt kontroltab.

For det andet, at Lise vil være tilbøjelig til at opfatte andre som afvisende og blokerende og ikke-hjælpsomme.

### 10.3. Sammenligning mellem IR 1 og IR 2: CCRT-scoring af session 56 og 63

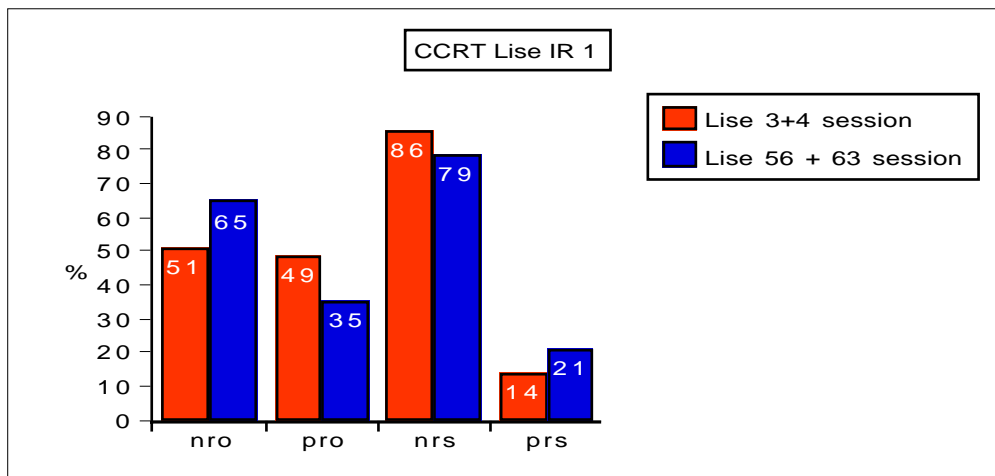
Scoringen af disse sessioner ligner tematisk den forrige. Der er en mere ensartet fordeling mellem positive og negative responser. Ønskerne kan tematisk opdeles i tre grupper: Den første gruppe handler om andres syn på Lise: Et gennemgående ønske er respekt. Hun ønsker, at andre forstår hende. Hun ønsker også at undgå at blive såret og at kunne beskytte sig selv. Den anden gruppe handler om, at hun vil kommunikere med andre, hvilket også inkluderer at blive forstået. Den tredje gruppe handler om frigørelse fra andre i kraft af ønsket om at være uafhængig.

Ønskerne er tematisk ikke forandrede fra begyndelsen af forløbet. Det opfattes dog som en forandring, at Lise ikke bare vil responderes på, som i session 3+4, men nu også vil forstås. Hendes ønske om uafhængighed og om at ville modsætte sig andres dominans opfattes også som en opgradering af ønsket om autonomi. Dette er vigtigt, især fordi hendes ønsker om at forsvare sig her er rettet imod omgivelserne og ikke imod hende selv.

Hvad angår de konfliktsuelle responser er der sket en tilnærmelse mellem fordelingen af NRO og NRS hos begge interatorer. Desuden er der også sket en udvikling i Lises måde at opleve og forvente respons fra andre på. Hun oplever ikke længere i så høj grad, at andre ikke kan lide hende og ikke vil hjælpe hende. Omgivelsernes respons opleves dog stadig som distanceret, mistillidsfuld og præget af kontrollerende og blokerende adfærd. At hun behandles ordentligt scores også som negativt, da hendes ønske om at blive respekteret som en voksen medfører, at hun opfatter hjælp som en bekræftelse af hendes manglende evne til at klare sig selv. Der er dog også situationer, hvor hun opfatter hjælp og støtte som positivt. Lises respons på andre er derimod ikke ændret meget udover, at følelsen skuffelse optræder nu. Hun reagerer stadig med at føle sig uelsket, blive vred, hjælpeløs, deprimeret og usikker. Lises positive respons fra andre og selv viser nogle forandringer, idet hun oplever andre som hjælpsomme, og det er positivt. Desuden oplever hun større uafhængighed og tager egne beslutninger. Dette udtrykker en evne til at handle i forhold til egne ønsker og behov, som ikke var til stede i begyndelsen af terapien.

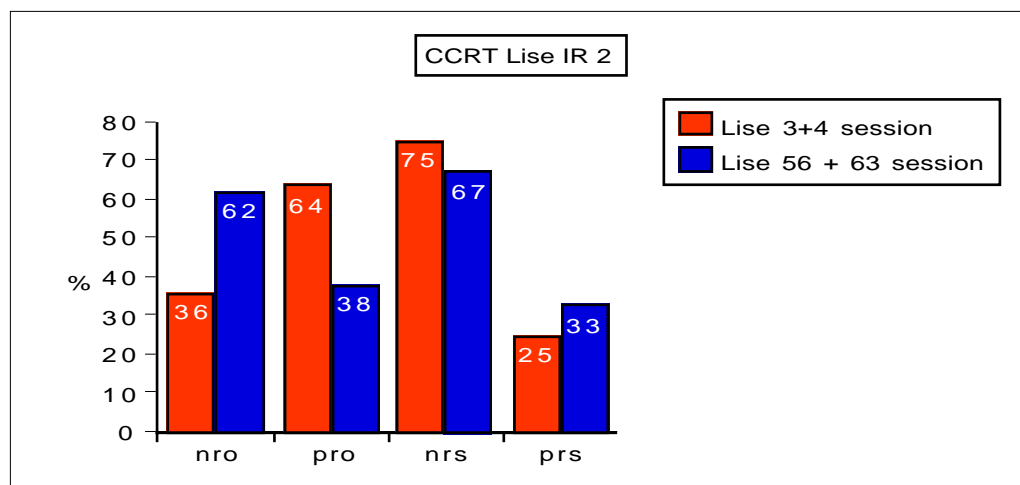
I nedenstående figur 3 og 4 ses den procentvise fordeling mellem NRO/PRO og NRS/PRS:

Figur 3:



Figur 3 viser, at IR 1 registrerer en vis bevægelighed i Lises CCRT-mønster. Dette ses dels i en procentvis forskydning mod flere NRO, dels i en forskydning henimod færre negative responser fra hende selv. Desuden ses, hvor domineret Lise er af at reagere negativt på andres respons.

Figur 4:



Figur 4 viser, at IR 2 registrerer sammen tendens som IR 1. med undtagelse af fordelingen mellem NRO og PRO for session 3+4.

Sammenlignes de forholdsmæssige fordelinger af positive og negative responser i figur 3 og 4, ses det, at begge interatorer finder en øget andel af negative responser fra

andre og en mindre sænkning af negative responser fra selv. Hvorvidt dette er udtryk for en vedvarende ændring eller tendens, kan ikke konkluderes alene på grundlag af denne CCRT-analyse. Der er dog tegn på, at Lise har ændret sit centrale konfliktmønster, idet hun efter follow up-samtalen ikke føler yderligere behov for terapi og udtrykker, at hun kun behøver en person til at snakke de daglige problemer igennem med.

#### **10.4. Centrale ønsker og typiske negative responser fra andre og selv i Lises CCRT-scoring**

I følge CCRT-analysen er Lises centrale ønsker: at blive respekteret, at andre kan lide hende og responderer på hende, at hun kan udtrykke sig samt at hun får hjælp og forbedrer sig. Disse er Lises eksplicite ønsker, og der er ikke umiddelbart nogle konflikter at aflæse i disse ønsker. Konflikterne opstår først, når andres respons inddrages. Lise oplever hverken omgivelserne som støttende eller bekræftende. Hun oplever, at andre ikke er interesserede i hende, og at de modsætter sig hendes ønsker. Desuden oplever hun også positive tilkendegivelser som negative, og her optræder Lises dilemma tydeligt: Selv om hun får det, hun ønsker, opleves det ikke som sådan. Dette dilemma viser sig i Lises respons på andre, idet hun bliver usikker, føler sig hjælpeløs, inkompetent, afvist og alene, hvilket ind imellem medfører vrede og irritation, følelser hun vender imod sig selv. Hun betragter andres reaktion på hende som en bekræftelse af sin egen uduelighed. Hun opfatter sig som skyld i såvel sin situation, som i andres negative reaktion på hende.

Lises fremtræden i begyndelsen af terapien understreger hendes usikkerhed og lave selvværd. Hun taler meget afbrudt. Hun bremser sig selv i at tale og ved ikke, hvad hun skal sige. Hun ser ofte ned og giver kun kortvarig øjenkontakt. Dette opfattes som udtryk for den afmagtsfølelse, som Lise oplever.

Samtidig er hun punktlig, overholder alle aftaler og anstrenger sig for at gøre det, som terapeuten foreslår. Hun spiller på instrumenterne, men så snart hun skal gøre noget, der kræver hendes personlige valg, som f.eks. at finde nogle vilkårlige toner, bliver hun usikker og reagerer, som når hun taler. Hun bliver usikker, ked af det og angst for ikke at være god nok. Indirekte frygter hun, at hun ikke er "god nok" til at komme i musikterapi og få den hjælp, som hun har kæmpet for at få i snart et år, men hun er også bange for at give los.

På et punkt viser Lise dog handlekraft og selvstændighed i relationen til terapeuten, idet

hun ikke ønsker at indgå i dette forskningsprojekt. Et standpunkt, hun ændrer senere. Dette anses som vigtigt, fordi Lise her manifesterer en ressource i forhold til at beskytte sig selv og sige fra over for andres ønsker.

### **10.5. Typiske konflikter i relation til terapeuten**

Generelt for disse konflikter er, at de aktiveres i samvær med terapeuten, men som oftest er indre konflikter i Lise. Hun bliver selvbebrejdende, kradser sig selv og anklager sig selv. Disse situationer rummer alle en angst for at blive opgivet af terapeuten og for ikke blive taget alvorligt.

**Den første typiske konflikt** opstår, når terapeuten formulerer en mening eller kommer med en spejling af aktiviteten i terapien eller spørger ind til et problem. Lise bliver usikker, fordi andres udsagn pr. definition altid er bedre end hendes. Hun bliver opgivende og føler sig utilstrækkelig.

**Den anden typiske konflikt** opstår ofte i forbindelse med musikalsk improvisation. Lise oplever sig utilstrækkelig, kan ikke handle og bliver ked af det og opgivende.

**Den tredje typiske konflikt** viser sig første gang efter ca. 20 sessioner, hvor Lise beklager sig over, at udviklingen i terapien går for langsomt, vel og mærke fordi hun er træg. Hun kan ikke bevæge sig hverken symbolsk eller konkret (begyndende negativ overføring).

**Den fjerde typiske konflikt** er en indre konflikt mellem ønsket om hjælp og følelsen af nederlag, fordi hun ikke kan klare tingene selv. Hun føler sig umyndiggjort, ikke i terapien, men i andre relationer.

**Den femte typiske konflikt** sker i forbindelse med et rammebrud. Lise kommer for sent og frygter, hvad terapeuten vil tænke.

Omkring midtvejs i forløbet begynder Lise at udtrykke frustrationer overfor terapeuten:

Efter 36 sessioner udtrykker Lise for første gang irritation over for terapeutens manglende vilje til at ville dele hendes følelser omkring et bestemt emne. Her er hendes vrede rettet ud ad.

I 50. session oplever Lise, at terapeuten er dominerende i musikken, men hun holder fast i sit spil og trodser således terapeutens dominans.

Ved afslutningen udtrykker Lise ambivalente følelser over det at skulle stoppe terapien



## 10.6. Identifikation af centrale konfliktuelle mønstre

Lises helt centrale konflikt er en indre konflikt mellem på den ene side hendes ønske om at få hjælp og få det bedre, og på den anden side hendes følelse af, at dette ønske bekræfter hendes lave status og dermed hendes lave selvværdsfølelse. Når hun prøver at forandre sig, bliver hun konfronteret med sin egen uerfarenhed og usikkerhed over for det, hun prøver, og hun kan se andre klare de samme ting meget lettere. Hun er således fastlåst. Alle andre konflikter synes at være udløbere af denne dynamik.

Dette kan opsummeres på følgende måde:

At ønske hjælp, og få hjælp er der samme som umyndiggørelse og ikke føle sig respekteret af andre.

At ønske at tage sine egne beslutninger, men ikke kunne, fordi andre muligvis ikke vil bifalde dem.

At ønske at gøre tingene godt og rigtigt og gøre sig store anstrengelser herfor.

At føle sig kritiseret for at være for langsom og omstændelig. Hendes vredesudbrud og selvmutilerende adfærd opfattes som et symptom på denne problematik.

## 10.7. Forandringer af centrale konfliktuelle mønstre

CCRT-analysen viser, at Lises ønsker er gennemgående, samt at ønsket om at være uafhængig og modsætte sig dominans bliver mere fremtrædende imod slutningen af forløbet. Lises ønsker ses dels som omhandlende selvfølelse og selvbeskyttelse, og dels som omhandlende interaktion med andre. Hun ønsker større uafhængighed og større autonomi. Hun ønsker at beskytte sig selv og kæmpe imod andres dominans, og hun ønsker at kommunikere med andre og blive forstået af andre. Dette er de mest massive ønsker ifølge CCRT-analysen. Lises ønske om at beskytte sig og modsætte sig andres dominans indeholder et handlingsperspektiv, som ikke er til stede i begyndelsen af forløbet.

Dette svarer til det indtryk, som Lise giver i terapien: Hun er i løbet af den periode, terapien har varet, holdt op med at skade sig selv i forbindelse med konflikter. Hun har indledt et permanent forhold til en mand. Hun har konfronteret sin familie med sine følelser og trods deres forventninger til hende, uden at dette har medført tilbagefald. Hun er i stand til at eksperimentere og prøve alternative muligheder, hvilket specielt viser sig i musikken. Her kan hun opleve positive følelser, og lade sig påvirke af omgivelserne uden at føle sig mindreværdig. Hun vil ofte gerne tale om sine problemer og vælger dette frem for terapeutens forslag om at spille. Hun viser således, at hun kan

tage beslutninger, der umiddelbart er anderledes, end det omgivelserne foreslår. Endelig kan hun spille uden nogen instruktion uden at blive nervøs eller angst. Tværtimod udtrykker hun lyst til at eksperimentere og undersøge udtryksmulighederne i musikken sammen med terapeuten. Analyse af Lises eksempel 2 i bilag 8, viser at hun er i stand til at skifte mellem at være i en figur- og en grundposition og kan begynde at spille uafhængigt af det, terapeuten spiller.

På den baggrund anses forløbet som vellykket. Lise er begyndt at interagere med sine omgivelser og er holdt op med at skade sig selv.

## 11. Diskussion af metodens anvendelighed og gyldighed samt kritik

Efter den overordnede præsentation af CCRT-metoden, og den derpå følgende gennemgang af casebeskrivelserne er det relevant at diskutere dels gyldigheden af CCRT-narrativerne som udtryk for et givet generelt overføringsmønster, og dels metodens anvendelighed i forhold til dette projekt, dvs. i forhold til spørgsmålet om præverbalitet, intersubjektivitet og mere generelt.

### 11.1. Reliabilitet og validitet af caseanalyserne

Jeg vil her tage udgangspunkt i de af Luborsky & Crits-Christoph formulerede prædiktive egenskaber, som CCRT efter deres mening skal have <sup>7</sup>:

1. CCRT skal afsløre et generelt mønster på tværs af relationer med forskellige typer af personer.
2. CCRT skal have en fremherskende emotionel dimension, der tydeligst er repræsenteret i den positive og negative dimension.
3. CCRT skal vise parallelle mønstre med terapeuten og andre personer.
4. CCRT skal dukke frem i forskellige typer af udtryk, f.eks. både i drømme og

---

<sup>7</sup> Jeg har valgt punkt 8 og 9 fra. Punkt 8, fordi jeg ikke har undersøgt overføringen med alternative metoder (ud over analyse af musikken) og derfor ikke besvarer det. Punkt 9 er fravalgt, da de ovenstående punkter 1-7 er en sammenfatning af Freuds observationer. Luborsky & Crits-Christoph demonstrerer graden af lighed mellem Freuds overføringsobservationer og CCRT-metoden, og jeg finder, at dette er tilstrækkelig begrundelse i forhold til at antage, at CCRT-mønstre også her korresponderer med overføringskonceptet.

narrativer.

5. CCRT skal vise forandringer som følge af fortolkninger.
6. CCRT skal både vise sig i og uden for terapien.
7. Et CCRT-mønster skal være til stede hos yngre personer og vise stabilitet over tid.

At gennemgå disse punkter er vigtige først og fremmest for at kunne bedømme validiteten og realibiliteten af CCRT-metoden set fra Luborskys & Crits-Christophs perspektiv. Viser denne undersøgelse centrale konfliktuelle mønstre? Denne gennemgang vil således være rimelig omfattende og vil også have til hensigt at uddybe den forståelsesramme, som Luborsky & Crits-Christoph anvender.

Efterfølgende vurderes metoden såvel set ud fra musikterapiens kliniske, som ud fra en kvalitativ forskningsmæssig synsvinkel for at kunne vurdere de eventuelle konfliktuelle mønstres betydning for den præverbale, intersubjektive interaktion i musikterapien.

**Pkt. 1. CCRT skal afsløre et generelt mønster på tværs af relationer med forskellige typer af personer:**

Det synes bekræftet for begge cases, at der er et generelt mønster på tværs af de personer, der indgår i CCRT-narrativerne.

For Davids vedkommende er der en bred stribe af personer, hvor de negative responser fra andre og hans tilsvarende negative responser optræder. Dette kan særligt observeres i hans beskrivelse af forholdet mellem ham og forældrene i barndomshjemmet, hans nuværende forhold til sin far samt hans relation til sin hustru og terapeuten.

For Lises vedkommende er det generelle mønster at iagttage i forholdet til hendes arbejdsleder, fader, broder, personale inden for sundhedsvæsenet og terapeuten.

**Pkt. 2. CCRT skal have en fremherskende emotionel dimension, der tydeligst er repræsenteret i den positive og negative dimension:**

For Davids vedkommende er der flere følelser, der er gennemgående: Usikkerhed, ambivalens og skuffelse, ikke-tilfredshed for både 9. og 30. session. I 9. session ses desuden følelserne hjælpeløshed, angst, nervøsitet samt depressionsfølelse. Disse følelser scores af begge interatorer. I session 30 er disse følelser ikke blandt de højst scorende, men derimod følelsen af skyld og af at føle sig forkert.

For Lises vedkommende er det følelsen af ikke at være elsket, skuffelse samt vrede og irritation, der er iagttaget af begge interatorer i sessionerne 3+4 og 56+63. Desuden er følelserne hjælpeløshed og usikkerhed, ambivalens også scoret i session 3+4 og således frekvensmæssigt mindre til stede hen imod slutningen af forløbet.

Der er altså for både David og Lise tale om fremherskende emotioner, ikke om én fremherskende emotion. Der kan desuden iagttages forandring af, hvilke emotioner der scores hyppigst. Men om dette er udtryk for en egentlig forandring, synes umiddelbart vanskeligt at vurdere, da der er relativt mange følelser til stede .

**Pkt. 3. CCRT skal vise parallelle mønstre med terapeuten og andre personer:**

For Davids vedkommende er der parallelle mønstre mellem terapeuten og andre i forhold til hans måde at undgå konflikt på, f.eks. udtrykt gennem det at lave aftaler, han ikke holder og føle sig inkompetent og hjælpeløs. Han taler om, at hans problem måske er arveligt, at han er for svag til at klare de konflikter, som er en del af livets vilkår.

For Lises vedkommende er der parallelle mønstre mellem hendes relation til terapeuten og andre i forhold til oplevelsen af ikke at kunne finde ord, blive usikker, være angst for ikke at blive fundet god nok til terapi<sup>8</sup>, at føle skyld og lavt selvværd, når hun tror, hun ikke gør noget godt nok.

**Pkt. 4. CCRT skal dukke frem i forskellige typer af udtryk, f.eks. i drømme og narrativer:**

For Davids vedkommende ses hans mønstre i musikken, som det er beskrevet i kapitel 4 og 5, bl.a. gennem det forhold, at han tilpasser sig omgivelserne og undgår at forfølge eventuelle konflikttemaer.

Lises mønstre ses i musikken, som jeg har beskrevet det i kapitel 6: Hun har meget svært ved at improvisere i begyndelsen af terapien. Hun bliver angst og ked af det, når hun skal spille ud fra sin egen oplevelse eller forestilling. Hun går typisk i stå og oplever sig som inkompetent.

**Pkt. 5. CCRT skal vise forandringer som følge af fortolkninger:**

Dette er meget vanskeligt at besvare for begge klienters vedkommende, da terapeuten ikke giver deciderede psykoanalytiske fortolkninger, der søger at afdække den bagvedliggende følelse og det anvendte forsvar. Det synes mere at være i selve det intersubjektive møde, at forandringer finder sted både verbalt og musikalsk.

**Pkt. 6. CCRT skal både vise sig i og uden for terapien:**

Dette iagttages for både David og Lises vedkommende i relation til familie, arbejde, venner og terapeuten. Lises narrativer synes dog at ændre sig, hvilket formentlig beror

---

<sup>8</sup> Hun er blevet fundet ikke-egnet til verbalterapi to gange før.

på, at hun i løbet af terapien får nye relationer. Hendes kernekonflikt fortsætter imidlertid: I følelsen af og forventningen om, at andre ikke kan eller vil høre på hende; i hendes efterfølgende tilbøjelighed til at lade være med at sige noget og den efterfølgende aggressive udageren mod sig selv og ting. Hun får dog i løbet af den periode, terapiforløbet varer, ændret dette mønster, idet hun faktisk får taget nogle nødvendige konfrontationer med familie og kæreste uden efterfølgende at føle sig skyldig og med selvstraf som reaktion herpå.

**Pkt. 7. Et CCRT-mønster skal være til stede hos personerne som yngre og vise stabilitet over tid:**

For begges klienters vedkommende giver narrativerne indtryk af, at deres kernemønstre har været til stede længe. Deres stabilitet ses ligeledes i de ovenfor beskrevne scoringer.

## 12. Opsamling, kritik af metoden og metodens usikkerhed

På baggrund af denne gennemgang af hvad Luborsky & Crits-Christophs CCRT-metode kan vise og forudsige, vil jeg mene, at begge klienter tydeligt demonstrerer centrale konfliktuelle relationelle mønstre, som har vist sig i CCRT-metodens analyse af klienternes narrativer om relationelle episoder. Men det står også klart, at en del af den viden, som kræves for at besvare og bekræfte disse punkter, indeholder informationer, som CCRT-analysen ikke umiddelbart giver: F.eks. hvilke ønsker udløser eksempelvis hvilke responser fra selv og andre? Det enkelte skema og script fremkommer ikke af denne analyse, alligevel fungerer de anvendte standardkategorier som en guide til beskrivelse af overføringsmønstret suppleret med den erfaring, som terapeuten har med fra terapien. Disse er anvendt i beskrivelsen af den centrale overføringsdynamik set gennem terapeutens og CCRT-analysens briller.

Jeg mener også, at gennemgangen af punkterne for CCRT-analysen bekræfter gyldigheden af de overordnede dele af overføringskonceptet, både i forhold til de konkrete musikterapiforløb og mere generelt. Men der er visse punkter, især blandt de 23 Freud-observationer, som Luborsky & Crits-Christoph nævner, som ikke stemmer overens med, hvordan nyere psykoanalytisk teori ser overføringsbegrebet og interaktionsfeltet mellem terapeuten og klienten. Jeg tænker på teoretiske retninger, der søger at reformere psykoanalysen, f.eks. i forhold til overføringskonceptet, bl.a. på Stolorow & Atwoods: "*Det intersubjektive perspektiv*", som vil blive fremlagt og

diskuteret indgående i kapitel 8.

Jeg mener som terapeut, at CCRT-undersøgelsen synes reliabel, hvilket betragtes ad den relative enighed, der ses i scoringerne mellem IR 1 og 2. Som sagt, kan jeg ikke dokumentere denne påstand statistisk, men eftersom bedømmelserne er foretaget uafhængigt af terapeuten, og eftersom mange dele af de centrale mønstre ses i de problemområder, som klienterne præsenterede før terapierne, bekræfter det metodens rækkevidde og pålidelighed. Men det er i mine øjne primært som supplement til terapeutens iagttagelser og ikke som erstatning for dem, at metoden har værdi, især når relationen mellem klienten og terapeuten ses som et uadskilleligt hele, som det foreslås i *“Det intersubjektive perspektiv”* (kap. 8).

### 13. Kritik af metoden og spørgsmålet om dens usikkerhed

Kritikken af CCRT-metoden er primært rettet imod problemet med at opnå reliabilitet i scoringerne og den manglende præcision i visse dele af scorings- og optællingsproceduren. Her tænker jeg på gradueringen af de relationelle episoder, anvendelsen af forskellige gradueringer af standardkategorierne samt spørgsmålet om, hvilken status de kategorier, der er usikkerhed om, har i den samlede optælling.

På det fortolkende niveau synes det vanskeligt at identificere ét mønster og én primær emotionel kvalitet i de her refererede cases. For at kunne adskille de komponenter, der er indeholdt i det centrale konfliktuelle mønster, og de, der opfattes som dele eller subrelationelle centrale mønstre, kræves en personlig vurdering, hvilket ligger udover, hvad metoden umiddelbart kan præstere, forstået på den måde, at det mest scorede ønske ikke nødvendigvis fremkalder den mest scorede negative respons fra andre eller selv. Denne kritik nævnes også af Horowitz i hans sammenligning mellem hans egen *“Role-Relationship Models Configuration”* (RRMC) og CCRT-metoden (Horowitz, 1991b, s. 219). For at kunne identificere sådanne sammenhænge kræves en nær analyse af de enkelte relationelle episoder.

At CCRT-metoden er bygget op omkring standardkategorier, betragtes som en naturlig konsekvens af, at det felt, som CCRT beskriver, er så komplekst, at ingen analysemetode vil kunne beskrive sådanne sammenhænge uden brug af kategorier. Disse kategorier er nødvendige for at opnå reliabilitet mellem interatorerne. Det personlige kendskab må således stadig betragtes som den vigtigste faktor for at kunne forstå og beskrive sådanne relationelle mønstre, som der her er tale om. Dette, finder jeg, er et sympatisk træk ved metoden, men det reducerer omvendt metodens

validitet på bekostning af ønsket om høj reliabilitet. Omvendt lægges der ikke skjul på nødvendigheden af den menneskelige fortolkningskapacitet i hele scoringsprocessen, og det er ikke forfatterens hensigt, at CCRT-metoden skal kunne udføres maskinelt. Det menneskelige element er nødvendigt.

## 14. Afsluttende bemærkninger og opsamling

Med disse to casebeskrivelser afsluttes kapitel 6 om CCRT-metoden, der således har anskueliggjort de teoretiske overvejelser, der ligger bag metoden, hvordan metoden er bygget op og endelig, hvordan den er anvendt i denne sammenhæng. Metoden findes relevant som redskab til identifikation af centrale konfliktuelle relationelle mønstre. Ligeledes anses den som anvendelig til beskrivelse af forandringer af disse mønstre i et terapiforløb. Endelig har analysen af Lises og Davids forløb vist to ting: For det første, at der kan iagttages overføring, forstået som centrale konfliktuelle relationer mellem terapeuten og begge klienter, for det andet, at der kan formuleres en teoretisk base for undersøgelse og diskussion af dels de relationelle processer i musikken, og dels for udvidelse af begrebet overføring set ud fra et intersubjektivt perspektiv, som det vil blive gjort i kapitel 8.





## Kapitel 7

# Overføring i den musikalske interaktion

*Kapitlet indledes med en repetition af projektets problemstilling og en opsummering af de forrige kapitler, hvorefter der sker en indplacering i forhold til designet. Videre undersøges projektets antagelse C1 og C2, vedrørende spørgsmålet om overføring i den musikalske interaktion. Overføringen i musikken gennemgås for hvert enkelt caseeksempel ud fra de analyser, som er beskrevet og udført i kapitel 4, 5 og 6. I den efterfølgende diskussion påvises, at der forekommer konfliktfyldt overføring (C1), og at overføringen er en manifestation af relationelle skemaer og scripts (C2). Det påvises også, at ikke alle relationelle temaer, der aktiveres, nødvendigvis medfører negativ overføring.*

## 1. Indledning

Udgangspunktet og det grundlæggende formål med dette projekt er som bekendt at nærme sig en forståelse af forholdet mellem det intrapsykiske og interpsykiske i den musikalske kontekst. Dette udtrykkes på følgende måde: *Den interpersonelle relation i den kliniske improvisation struktureres af præverbale relationelle skemaer, der er udviklet på baggrund af samvær med betydningsfulde andre. Der er dermed tale om overføring, fordi alle interpersonelle forhold bærer præg af "overføring", i og med at al personperception ifølge Hougard (1993, s. 161) er skemabaseret.*

For at undersøge denne antagelse har jeg indtil videre anvendt Daniel Sterns teorier som udgangspunkt for analyse af såvel musikken som den verbale kontekst ud fra en "præverbal fællesnævner". Dette har givet en analysemodel, hvor begreberne: *selvfornemmelsesdomæner, den fremkaldte ledsager, den intersubjektive forhandling og den proto-narrative enhed* anvendes til at identificere det relationelle mønster udtrykt som *selv-med-anden-skemaer*. Disse begreber anvendes til at beskrive det relationelle imellem terapeuten og klienten på tværs af den musikalske og ikke-musikalske interaktion. Dette giver et kontinuum, hvor grænsen mellem det verbale og musikalske er forsøgt mindsket. I musikken har jeg introduceret begrebet musikalske repræsentation med henblik på at beskrive det i musikken, som strukturelt ikke er identisk med det præverbale. Dette resulterer i tematiske beskrivelse af relationellemønstre og disse ses i det følgende i forhold til de centrale relationelle konflikter, som er identificeret ud fra Luborsky og Crits-Christophs CCRT-model.

På nuværende tidspunkt har jeg dels tilegnet mig en viden om klienternes relationelle

strukturer ud fra et præverbalt perspektiv, og dels om kernekonfliktuelle relationelle temaer set ud fra et narrativt perspektiv. I det følgende diskuteres, om det relationelle kontinuum set ud fra et præverbalt synspunkt er analogt eller lig med de relationelle temaer, som overføringen ud fra CCRT-metoden burde indeholde.

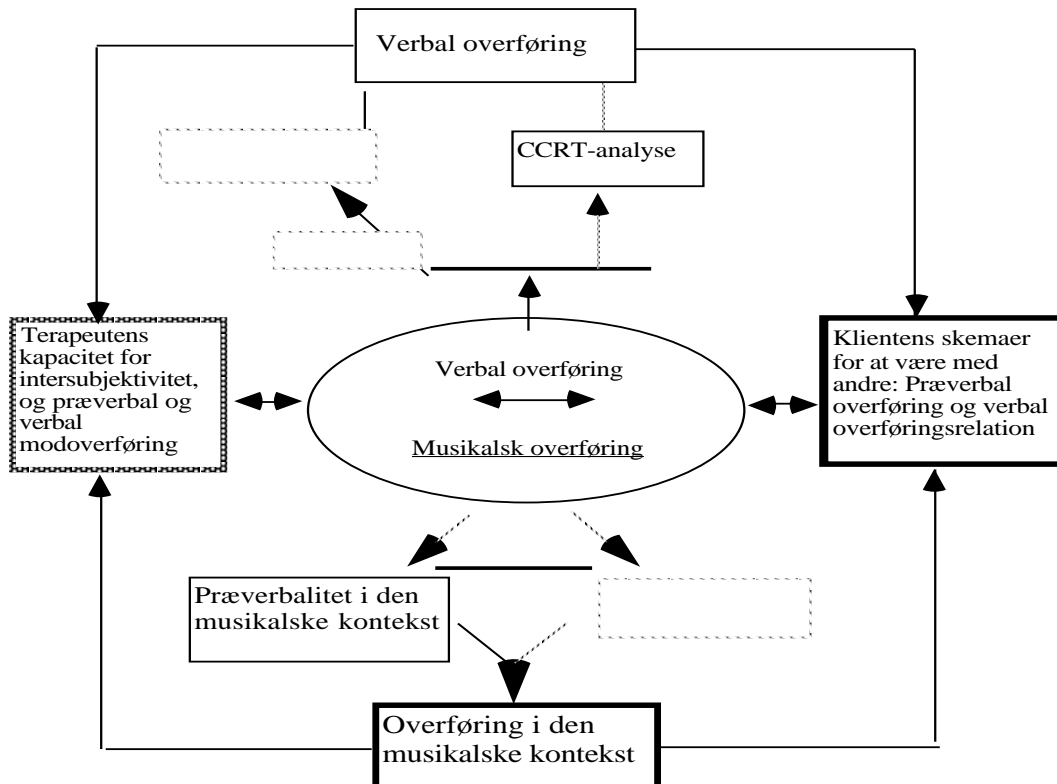
Dette kan illustreres på følgende måde:

Figur 1:



I forhold til det samlede design ses det, at undersøgelsen har bevæget sig ud i periferien af skemaet og søger at beskrive forholdet mellem det interaktionelle i cirklen og de indre repræsentationer i de markerede firkanter.

Designoversigt: Identifikation af overføring i den musikalsk kontekst:



Progressionen for analysen er følgende:

Først undersøges de fire eksempler, som er gennemgået i kapitel 4 og 5 som enkeltstående forløb. Overføringen ses således lokalt i hvert eksempel og ikke umiddelbart i et bredt perspektiv. Der fokuseres på forandringen i den relationelle struktur. Disse forandringer ses i forhold til kernekonfliktuelle relationelle temaer, som de er præsenteret i den forudgående dialog og i forhold til relationerne i musikken. Derefter anvendes denne analyse og diskussion som grundlag for en besvarelse af antagelserne C 1 og 2:

**Antagelse C1: Klientens overføringsmønstre kan fremkomme i den musikalske interaktion og iagttages i musikkens strukturelle form og dynamiske forløb.**

**Antagelse C2: Disse overføringsmønstre er manifestationer af konfliktuelle relationelle skemaer og scripts.**

## 2. Overføringen i det første caseeksempel med David, 9. session

I eksemplet fra 9. session ses følgende: I den præmusikalske verbale dialog er der et tydeligt relationelt mønster mellem terapeuten og David: David er den afventende, som overlader kontrollen og initiativet til terapeuten. David beskriver en dynamik mellem en svag indre side og en dominerende ydre side. Verbalt er David orienteret imod omgivelserne og kan ikke udtrykke sig ud fra sin egen indre følelse.

**Præverbalt** synes David ikke at have kontakt til en kerneselvfølelse eller at kunne dele sin indre verden og dermed sin subjektive selvfølelse med terapeuten. Denne er ikke-afstemt overfor Davids usikkerhed og modvilje mod at træde i forgrunden. Dette udløser en konflikt, fordi terapeuten på den ene side er den dominerende, og på den anden side søger at få David til at tage initiativ. David resignerer og gør til sidst, som terapeuten beder ham om. I forhandlingen mellem David og terapeuten forbliver Davids centrale problem implicit: nemlig Davids vanskelighed med at opleve sig selv adskilt fra omgivelserne.

Ud fra **CCRT**-analysen ses, at konflikten i situationen er kernekonfliktuel. David udtrykker et konkret ønske om, at den anden begynder. Dette ses i forhold til hans

centrale ønske om at være uafhængig og blive respekteret. Konkret udtrykker David et ønske om, at terapeuten skal være den initierende. Terapeuten er ikke opmærksom på konflikten i ønsket og reagerer, som David forventer, idet han modsætter sig. David reagerer ved at trække sig og kritiserer terapeuten for ikke at imødekomme hans ønske. Konflikten fortsætter, og David forklarer, at han ikke kan identificere sig med terapeutens forlangende. Terapeuten holder fast i sit krav og bliver således den dominerende anden, der modsætter sig Davids ønske. Forløbet udtrykker en for David kendt overføringssituation. David indtager den afventende rolle og projicerer den dominerende og kontrollerende side over på terapeuten. Terapeuten erkender ikke denne dynamik og identificerer sig med den dominerende rolle. Samtidig forsøger terapeuten at få David til dels at udtrykke et indre split mellem en svag indre selvfølelse og en følelse af den dominerende omverden, og dels at være dominerende. Det stiller David i en paradoksal situation. Han kan ikke åbne sig, da han oplever terapeuten som både dominerende og ikke-indfølelse, samtidig med, at han er nødt til at undgå konflikt og derfor ikke kan udtrykke sin frustration. David vælger at bøje sig og påtage sig en initierende rolle i musikken.

Det præverbale i Davids konflikt er dels en relationel erfaring af, at det intersubjektivt ikke er muligt at mødes (overføringsscriptet), og dels en konkret (her og nu-) oplevelse af ikke at blive hørt og set. Det emotionelle er ikke en del af samtalen og figurerer i baggrunden. David er usikker på den styrende rolle, som muligvis er angstprovokerende for ham. Han er ikke i stand til at udtrykke sin frustration direkte. Vreden kommer dog indirekte til udtryk i kritikken af terapeuten, men Davids behov for at opretholde en forbindelse til den anden forhindrer ham i at reagere vreden ud.

## **2.1. Overføring i musikken set i forlængelse af den verbale dialog**

Improvisationen har en eksplicit dagsorden: At David skal udtrykke "den svage side" ved hjælp af et begrænset antal toner, han selv vælger.

I musikken sker der følgende (Dette er til dels en repetition af analysen kapitel 4): David indleder musikken. Han spiller i det lyse register. Terapeuten afstemmer sit register og sit tonevalg efter David, men han spiller med en anden klang og dynamik. Det opfattes som en delvis fortsættelse af det forudgående mønster, men kun delvis, fordi terapeuten afstemmer sig efter dele af Davids spil. Det er primært det strukturelle mere end det dynamiske, som terapeuten orienterer sig efter. Det giver indtryk af, at terapeuten ikke følger den intensitet, som David udtrykker, hvormed han indirekte ikke afstemmer sig efter det vital-affektive i Davids udspil. Man kan sige, at terapeutens svar

til David er på et udviklingsmæssigt niveau, der ligger mellem det subjektive og det verbale selv. Da det emotionelle opfattes som repræsentativt forankret til den dynamiske og dramatiske spændingslinje, som den beskrives i *den proto-narrative enhed*, kan det således ikke være det, terapeuten spejler. Overføringsmæssigt kan det opfattes som om, at terapeuten ikke giver en fuldstændig spejling af David igennem musikken, og derved stadig ikke er imødekommende. Dette får David til at justere sin dynamik ind efter terapeutens, der således bliver styrende. Davids problem er centreret omkring vanskeligheden ved at føle sine egne behov og at opleve sig adskilt fra den anden. Dette mønster aktiveres også her. I det efterfølgende indtager terapeuten forskellige roller. Han skifter relativt hurtigt over til at lægge harmonier under Davids "melodi". Han imiterer rytmiske figurer, uden at det synes at afstedkomme en reaktion fra David. Der opstår ikke en fælles rytme eller enighed om harmonik og melodi, og dynamisk bliver David svagere og svagere. Mod slutningen skifter terapeuten til det dybe register uden at spejle eller imitere. David spiller på sin måde, og terapeuten akkompagnerer uden at spejle det melodiske. Musikken har en tydeligere puls, dog er der ikke tale om en fast rytme.

Denne sidste del af den musikalske dialog adskiller sig overføringsmæssigt fra det forudgående, idet det konflikтуelle tema tilsyneladende er ændret, hvilket dels kan aflæses i det forhold, at David spiller konsekvent på sin måde, og dels i den fælles enighed om musikkens dynamiske forløb; der er en intersubjektiv fornemmelse for det dynamiske forløb. David og terapeuten spiller således adskilt melodisk og sammen dynamisk og intensitetsmæssigt. Der er fra terapeutens side en accept af, at David ikke vil ind i et egentlig musikalsk sammenspil.

Ses dette forløb i forhold til nævnte teorier, specifikt i forhold til begreberne præverbalitet og kernekonflikt-relationelle tema, viser det følgende.

Skema 1:

Præverbalt:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Første del af improvisationen er uden musikalsk entydighed. Den dynamiske progression er entydig.</li> <li>- Anden del af improvisationen viser en kerneselvforfømmelse, som omhandler det svage: Den bliver mere stabil og deles med terapeuten.</li> </ul> <p>Forløbsudvikling: Terapeuten afstemmer sig først strukturelt og siden dynamisk og følger derved den dramatiske spændingslinje i musikken. (Proto-narrative enheder er ikke identificeret)</p>
-------------	--

<p>Kerne-konflikt- relationelt tema i den musikalske interaktion:</p>	<p>Ønsker: At undgå konflikt. Er frustreret over at “skulle” starte musikken.          Respons anden: Terapeuten besvarer hans udspil med en anderledes intensitet/dynamik.          Respons selv: David retter sig dynamisk efter terapeuten for siden at trække sig. David vedbliver med at være i, hvad der kan opfattes som en indadvendt eller depressiv position.          Respons anden: Terapeuten forsøger at skabe kontakt til David -&gt; Til sidst er der ingen forsøg fra terapeuten side på at få David til at ændre sit spil, således at David muligvis ikke oplever, at terapeuten modarbejder ham musikalsk.          Respons selv: Udtrykker den svage side (spilleregler)</p>
---	--

## 2.2. Diskussion: Hvordan kan overføringen i musikken uddybende beskrives på baggrund af dette?

Strukturelt og dynamisk er Davids spil meget ensartet bortset fra i begyndelsen: Det eneste sted, hvor der synes at være udveksling mellem terapeuten og David, er i begyndelsen, hvor David retter sin dynamisk ind efter terapeuten. Det, der ændrer sig, er terapeuten måde at spille til David på. Terapeuten følger David dynamisk og forsøger at skabe et musikalsk sammenhængende lydbillede. Det lykkes for David at bevare afstanden til terapeuten og for terapeuten at spille noget, der kan fungere “ved siden af” David i musikken. Fra CCRT-analysen vides det, at David overvejende forventer, at omgivelserne reagerer negativt på ham, og at han reagerer negativt på dem. I denne situation synes hans passivitet og monotoni at dominere, men han er alligevel styrende, det er terapeuten, der efterhånden indpasser sit spil efter Davids, hvilket således ikke opfattes som negativ eller blokerende respons fra terapeuten.

David betragtes på den baggrund som styrende, selvom han tilsyneladende trækker sig og er afvisende. Terapeuten synes således gennem musikken at kunne formidle en form for accept af eller respekt for Davids selvfølelse, som denne ikke evnede gennem samtalen. David synes således at kunne tage imod det, terapeuten giver i musikken, hvilket han ikke evner verbalt. Som jeg har skrevet det i kapitel 4 synes musikken at revitalisere noget i David. Dette “noget” gør det muligt for ham efterhånden at være til stede på sin måde sammen med “den anden”. Det er klart, at Davids handlemåde i musikken ikke kan adskilles fra terapeuten handlemåde, og at den musikalske interaktion udgør et hele. Derfor kommer forløbet i musikken også til at forløbe anderledes end i samtalen. Den kernerelationelle konflikt, som gør, at David trækker sig og indretter sig, bliver ikke fortolket. Men hvad sker der så? For at belyse det vil jeg inddrage den efterfølgende verbale dialog.

### 2.3. Overføring i musikken set i forhold til den postmusikalske verbale dialog

I denne dialog siger David, at han har følt sig imødekommet i musikken. Dette kan opfattes som en måde at undgå at kritisere terapeuten på ved i stedet at bekræfte denne. Der er to grunde til, at jeg ikke mener, det forholder sig sådan: For det første konstaterer David i den efterfølgende dialog, at terapeuten ikke opleves som et modstykke til ham, hvilket bekræfter, at David mere eller mindre bevidst har bemærket den ikkeudtalte konflikt, som var i den forudgående verbale dialog. Han siger efterfølgende, at han oplevede imødekommenhed. Imødekommenhed introduceres som noget overraskende og nyt. For det andet kommer der i den videre dialog en ny overføring, som er en variation over temaet: "ikke at kunne gennemskue omgivelsernes krav og føle sig ringeagtet af autoriteter". Det sker, da terapeuten begynder at fortolke Davids følelse af fastlåsthed. Efterfølgende erindrer David en situation, hvor han ikke kunne gennemskue og tilfredsstille autoriteternes krav i gymnasiet. Dette ses som en parallel til Davids oplevelse af ikke at vide, hvad terapeuten mener og indirekte kræver. Der sker noget i den efterfølgende verbale dialog, som indikerer, at musikken har forandret noget i relationen mellem dem, noget der handler om graden af intersubjektivitet. Det, at David producerer "relevante" erindringer, opfattes, som evner David at indgå i et mere intimt samvær; den intersubjektive mulighed er således øget. Dog er det stadig sådan, at David ikke konfronterer terapeuten med, at han ikke synes terapeuten er tydelig, men i stedet kommer i tanke om erindringer fra tidligere.

Overføringskonflikten fra den præmusikalske verbaldialog synes efterfølgende at være forsvundet ud af fokus. Det, der synes forandret for David, er forventningen om og oplevelsen af en negativ respons, som ændres til en positiv respons fra terapeuten. Dette er sket samtidig med, at terapeuten også har ændret sin måde at respondere på David på. Hypotetisk kunne denne forandring muligvis også være sket, hvis terapeuten havde gjort en tilsvarende handling verbalt, men det sker altså i musikken først. Det er en mulighed, at David har haft en oplevelse af intersubjektiv karakter, hvor han på en gang har været svag og samtidig kunnet være til stede. Analysen af musikken synes på dette grundlag at indikere tre ting:

At David kommer i kontakt med en kerneselvforfølelse, at han i en eller anden grad oplever terapeutens reaktion som positiv, og at dette forandrer det relationelle felt mellem ham og terapeuten i den efterfølgende verbale dialog.

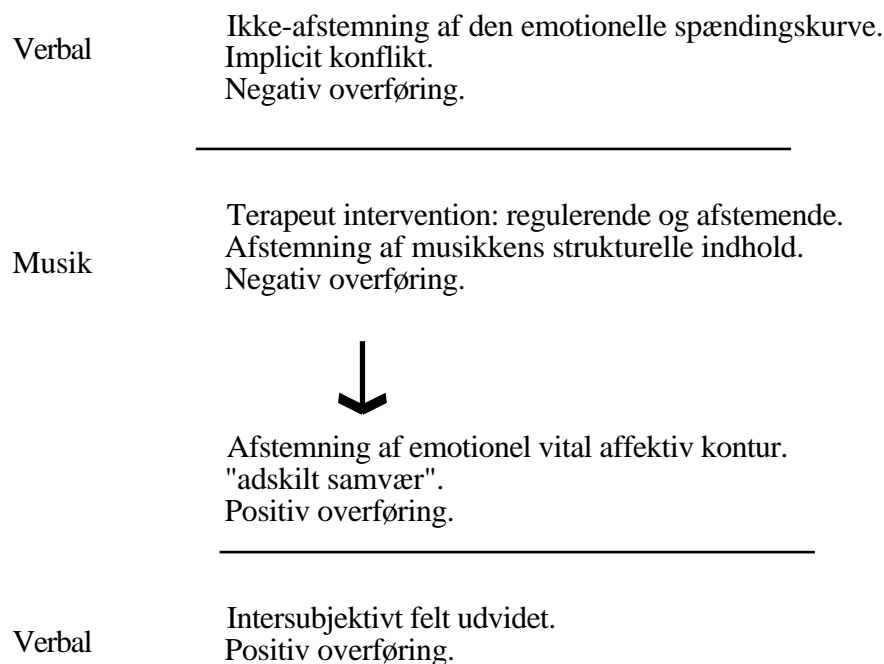
**Opsummerende** har den musikalske interaktion etableret en mere tillidsfuld og positiv relation uden at bearbejde den relationelle konflikt. Det konfliktfyldte moment er stadig ikke en del af det intersubjektive felt, men Davids oplevelse af terapeutens måde at

møde ham på er ændret. David kan modtage en spejling af sin følelse af ikke at regne sig selv for noget. Dette opfattes som en direkte forlængelse af det split mellem den dominerende og den svage side, som David præsenterer. Musikken har tilsyneladende gjort det mere acceptabelt at være den svage, mens det dominerende stadig er uden for Davids selvoplevelsessfære. Så den initierende spilleregulering: "at udtrykke den svage side" synes dermed at have fremhævet relationelle og emotionelle skemaer omkring denne selvfølelse.

I den nedenstående model er skitseret de overordnede forandringer i det relationelle overføringsfelt. Hver gruppe indeholder et præverbalt og et konfliktuelt niveau.

Figur 2:

### Forandringer i det relationelle overføringsfelt David eksempel 1



Processen i musikken: David udtrykker med sin musik, at "lige gyldigt hvad du gør, så ændrer jeg ikke spillemåde", mens terapeuten udtrykker: "Jeg hører, at du ikke vil i musikalsk kontakt, men følges med dig alligevel".



### 3. Overføring i det andet eksempel med Davids, 30. session

Som i de foregående eksempel kan der iagttages en konfliktsituation mellem David og terapeuten. Konflikten er til forskel fra før eksplicit. Konflikten opstår, da terapeuten begynder at fortolke Davids afvæbnende forsvar (anden gruppe af typiske konflikter se s. 233, afsnit 9.5.). Davids forsvarsstrategi er at forsøge at undgå konflikt for derved at undgå oplevelse af separation fra andre. Det gør han ved at påtage sig skylden, bruge humor o.l. når han oplever, at andre kritiserer eller på anden måde er uenige med ham. Han kan på den måde manipulere sig ud af en følelse af konflikt. Dette gør han også, da terapeuten konfronterer ham med, at han kommer for sent til terapien. Terapeuten afstemmer sig ikke umiddelbart efter Davids svage side, men afgiver styringen i situationen ud fra den betragtning, at David indirekte er styrende. Davids overføringsmønster er at tillægge terapeuten autoritet, opfatte ham som den aggressive og som en, der vil straffe ham, hvis han er direkte.

**Præverbalt** er David først og fremmest i den subjektive selvfølelse, idet hans opmærksomhed er rettet imod den anden. Men han er også i sin kerneselvfølelse, idet han udtrykker et behov for den andens hjælp til at mærke sig selv. David oplever terapeuten som en betydningsfuld anden, der er straffende og dømmende overfor ham. Han føler sig skyldig. Han kan ikke mærke sin skyldfølelse, med mindre terapeuten er konkret truende, f.eks. ved at påpege, at David har gjort noget forkert. Emotionelt er David i kontakt med en oplevelse af adskilthed og uenighed med den anden, hvilket giver en negativ indre spænding eller ubehag. Terapeuten er i situationen konfronterende mere end rummende og giver sig først til kende, da David udtrykker det direkte ønske, at terapeuten skal vælge for ham, et ønske, som spejler terapeutens krav om, at David skal bestemme. David begrundes sit ønske med, at han ikke har tillid til sine egne indfald, og at han er bange for at vælge noget, der kun passer ham bedst. Her kunne terapeuten have styrket Davids tro på sin egen dømmekraft, men det vælger han ikke. Davids manglende selvtillid rummer også en angst for ikke at være "god nok" og at skulle præstere at kunne mærke vrede eller frustration. Her overhører terapeuten Davids angstfølelse: I stedet for at undersøge angsten afleder terapeuten angsten ved at imødekomme Davids ønske.

Præverbalt kan forløbet udtrykkes tematisk ud fra PNE'er:

PNE 1: Ikke at være emotionelt i overensstemmelse med den anden

PNE 2: At dele sit indre ønske/behov med den anden.

PNE 3: At undgå oplevelse af separation/ opretholde relationen og forbindelsen til den anden.

Ud fra **CCRT**-analysen ses det, at David ønsker at gøre, som terapeuten foreslår: Være konform, være uafhængig og forbedre sig. Han oplever terapeuten som både imødekommende, som dominerende og kritiserende. David reagerer i situationen ved at blive usikker, føle hjælpeløshed og dependens, men også med at være hjælpsom og imødekommende overfor terapeuten<sup>1</sup>. Det er kendetegnende, at David overvejende responderer positivt på terapeutens intervention og synes at være “med på ideen”.

At terapeuten vælger at imødekomme hans ønske fremfor at undersøge Davids henholdsvis manglende tillid til egne valg og behov for at lægge styringen over til terapeuten, kan muligvis ses som modoverføring, men også som en projektiv identifikatorisk proces, hvor terapeuten identificerer sig med den primære anden, der heller ikke havde tillid til Davids evner til at klare sig selv. Endelig er der den dimension til stede, at terapeuten forkuserer på at imødekomme et udtrykt behov.

Det præverbale i denne overføringskonflikt er, at terapeuten ikke er regulerende spændingsmæssigt og dermed heller ikke afstemmer sig efter David affektive tone, dels fordi David ikke udtrykker sig direkte, og dels fordi terapeuten ønsker at frustrere David. Det lykkes David at genetablere kontakten ved at erkende sit behov for, at den anden fortæller ham, hvad han skal. Her bliver terapeuten en fremkaldt ledsager, som genskaber trygheden i relationen.

### **3.1. Overføringen i musikken set i forlængelse af den verbale dialog**

Terapeuten foreslår spillereglen: at udtrykke, hvordan David har det med at komme for sent. I musikken sker der følgende (repetition af forløbet beskrevet i bilag 4)

David indleder (fase 1) med et crescendo og accellerando, som har karakter af et udbrud. Terapeuten spejler David dynamisk og formmæssigt. Efter endnu et dynamisk udbrud skifter David pludselig til at spille langsomt, dybt og lavt. Terapeuten følger David og spiller endnu svagere end David. I det efterfølgende (fase 2) øger David langsomt volumen og tempo. David har her en puls, men ingen tonalitet eller egentlig melodi. Terapeuten samler sig tonalt og underdeler sin rytme. Det kan se ud som om,

---

<sup>1</sup> Denne opsummering er foretaget ud fra de oprindelige CCRT-scoringer. Da de to interatorer ikke har mange fælles kategorier, har jeg kombineret den generelle scoring med fortolkningen af den konkrete episode. Dette er grundlaget for opsummeringen i caseeksempel 2.

terapeuten pacer David, idet David intensiverer sit spil og bliver volumenmæssigt kraftigere end terapeuten. Ind imellem spiller David sammen med terapeuten for så at fjerne sig igen. Terapeuten spejler intensiteten og begynder at spille med en anden pulsforfølelse (fra lige ottendedele til trioliseret puls). Denne forskel i pulsforfølelse varer ved, indtil terapeuten og David kort danner en fælles musikalsk gestalt (fase 3). Her efter slutter David sin improvisation.

I denne første fase ses ikke en overføringskonflikt, der er parallel til den forudgående verbale overføring. David tager initiativ og er direkte styrende, men i det øjeblik terapeuten bliver lige så dynamisk og udfarende, ændrer David spillemåde. Det kan skyldes, at terapeutens spejling af Davids urolige og uforudsigelige musik skaber utryghed i David, og David ønsker et modspil fra terapeuten. Dette forsøger terapeuten at imødekomme ved at være lige så dynamisk og udtryksfuld som David, men ønsker David indirekte en mere empatisk spejling, er det muligt, at terapeuten spejler "det forkerte".

Præverbalt er David mere subjektivt tydelig end tidligere, idet hans musik har en intentionalitet og affektivitet, som tydeligvis er hans egen. Terapeuten forsøger at afstemme sig efter den dramatiske spændingskurve i musikken. I stedet for at øge intensiteten i musikken skifter David spillemåde og regulerer intensiteten ned. Relationelt kan det opfattes som en dialog, hvor det ikke er muligt for begge to at "fylde" samtidig. Ud fra PNE 1 er temaet: "Udtrykker sit ubehag pludseligt og kortvarigt". Situationen kan opfattes, som reagerer terapeuten ved at afstemme sig intersubjektivt efter David. Denne har endnu ikke en kerneforfølelse af sin uro og en negativ følelse, som David efterfølgende beskriver som "træls". Han kan derfor ikke fastholde sin indre følelse samtidig med terapeutens tilsvarende udtryk; at relatere intersubjektivt er simpelthen for avanceret for David på dette tidspunkt. Musikken kan opfattes som et begyndende skænderi, hvor den ene part pludselig holder op med at skændes. Overføringsmæssigt oplever David muligvis terapeutens forsøg på afstemning som det modsatte: Nemlig som en aggressiv og dominerende respons.

I den næste fase viser David tydelig entydighed og intentionalitet i sit spil.

David gør sig "svag" og trækker sig, men til forskel fra dynamikken i første caseeksempel begynder han at vokse dynamisk igen. Dette tolkes, som overkommer han at være den isolerede, hvorefter han orienterer sig udad igen. I denne fase synes David at forhandle spillemåde, væremåde og udtryk med terapeuten, specielt puls, dynamik og tonalitet samtidig med delvist at være adskilt rent musikalsk fra terapeuten. Så i forhold til at opfatte Davids handlemåde som et forsøg på at undgå separation, synes det modsatte her at være tilfældet; han nærmer sig igen. Præverbalt handler

forhandlingens fokus om, hvordan et sammenspil skal forløbe. Den vekslende musikalske struktur i Davids spil understreger det vital-affektive moment, der således bliver styrende for et eventuelt møde. Da terapeuten er tonalt tydelig, bliver dette et referencepunkt for David, muligvis også et trygt referencepunkt i kraft af sin genkendelighed.

Tematisk udtrykkes dette som PNE 2.: Kontrol over sit udtryk og omgivelserne.

Overføringsmæssigt ligner det efterfølgende denne handlemåde mere den forudgående verbale del. David kan afpasse sit udspil efter terapeuten og på den måde genetablere kontakten. Terapeuten kunne have forsat med at være et dynamisk modspil til David, og havde terapeuten fortsat med at agere den dominerende part, ville en mere konfliktfyldt interaktion formentlig være opstået. At terapeuten trækker sig og følger David, giver til gengæld David en oplevelse af kontrol. David styrer interaktionen og bevarer en oplevelse af integritet. Den sidste del af improvisationen består af et kort musikalsk møde og afslutning. Tematisk forløber det på følgende måde: (PNE 3): “At være i kontakt på andres betingelser” og (PNE 4): “At afslutte kontakt”. Det uforudsigelige og separative er væk, og den kendte relationelle form er genetableret.

Skema 2:

Præverbalt:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- To intentionelle spillemåder, der er diametralt modsatte: Uro - kontrol.</li> <li>- Kan ikke modtage en intersubjektiv afstemning af uro, men godt modtage en afstemning af kontrol.</li> <li>- begynder i 2 og 3 fase at forhandle om at genetablere kontakt med terapeuten. Indgår i en dialog på præverbale betingelser.</li> </ul>
Ker- nekonflikt- relationelt tema i den musikalske interaktion:	<p>(Ønske: At være konform og undgå separation)</p> <p>Respons selv: Udtrykker uro og ubehag ved at føle uoverensstemmelse med terapeuten.</p> <p>Respons anden: Reagerer ved også at spille uroligt.</p> <p>Respons selv: Oplever det som en begrænsning. Trækker sig.</p> <p>Respons anden: Bliver “rolig” og forudsigelig.</p> <p>Respons selv: Genetablerer kontakten. Det urolige i omgivelserne er væk.</p>

Skema 3:

Kontekst:	PNE's tematiske indhold:	Relationsdomaine	Psykodynamik:
Den musikalske dialog:	PNE 1. Tema: Udtrykker sit ubehag pludseligt og kortvarigt.	Kerneselv	Konflikttema
	PNE 2. Tema: Kontrol over sit udtryk og sine omgivelser.	Subjektivt selv	Forsvar
	PNE 3. Tema: At være i kontakt på andres betingelser.	<b>Subjektivt selv</b>	<b>Konflikttema</b>
	PNE 4. Tema: At afslutte kontakt.	- -	Forsvar

### 3.2. Diskussion: Hvordan kan overføringen i musikken beskrives uddybende på baggrund af dette?

David's ønske er at ville forbedre sig, hvorfor han gør, som terapeuten foreslår. Han er dynamisk og styrende. At gøre dette er ifølge David forbundet med frygt for omgivelsernes straf; et konflikttema. Da "omgivelserne" i form af terapeuten svarer lige så dynamisk som David, bliver det farligt for David. Terapeutens respons opfattes som truende, selv om den er ment støttende. David reagerer ved at trække sig musikalsk, og terapeuten spejler denne tilbagetrækning. Denne relationelle dynamik er helt i overensstemmelse med David's kendte relationelle mønster. Centralt står det forhold, at det for David normalt er det subjektive selvs domaine, der er i forgrunden, mens det her er kernerelateringsdomainen, der er tydeligst, idet musikken udtrykker en større grad af objektkonstans eller invarians i David's selvfølelse (se skema 3). Eftersom David skifter spillemåde, antages det, at han også undertrykker sin uro og impulsivitet. Her skifter relationsdomainen til det subjektive selv, fordi David ændrer fokus fra sin indre oplevelse til terapeuten's reaktion. Dette opfattes som en forsvarshandling imod oplevelse af adskillelse, og idet terapeuten afstemmer sig efter denne tilbagetrukne følelse, kan en kontakt efterhånden etableres. Det må formodes, at David ikke oplever terapeuten's respons som negativ eller i det mindste som mindre truende i denne del af musikken. Dette beskriver alt i alt en proces, hvor de præverbale elementer i interaktionen mellem David og terapeuten er langt mere synlige end i første eksempel. David udtrykker sig i musikken, han skifter position og rolle, han forhandler kontaktmåde, og han både tager og afviser kontakt. David's oplevelse af ubehag skifter til noget mere harmonisk, og hans oplevelse af terapeuten's respons som negativ skifter

ligeledes. Den forsvarsprægede subjektive selvforfølelse afløses af interaktionel dynamik, som er centreret omkring forhandling af genetablering af kontakt. Spørgsmålet er, om der er ændret noget i relationen mellem David og terapeuten, f.eks. i form af en ny relationsmåde. En anden mulighed er, at David har “manipuleret” sig ud af den konfliktfyldte situation, og at terapeuten har ladet sig manipulere. At det præverbale bliver mere styrende i den relationelle dynamik, er en forandring på det implicite relationelle niveau. David antages ikke at være bevidst om disse processer i musikken, som følgelig ikke kan antages at være udtryk for bevidst manipulation. David synes derimod bevidst om, hvornår han finder musikken ubehagelig, og hvornår han finder den mere harmonisk.

### 3.3. Overføring i musikken set i forhold til den postmusikalske verbale dialog

Davids efterfølgende bemærkning om, at terapeutens valg af hans “hadeinstrument” først fik ham til at mærke det ubehag, som uoverensstemmelse med andre giver, for siden at få det “okay igen”, antyder en bevidst søgen væk fra adskillelse og ubehag. Men Davids normale manipulationsmåde er at påtage sig skylden og spille underhund eller at bruge humor, og ingen af disse strategier træder tydeligt frem i musikken. Han forsøger godt nok at trække sig, men fortsætter med at være styrende, også efter terapeuten spejler denne trækken sig. Desuden er der ikke noget, David kan få skyld for at have gjort forkert i musikken. At han synes at nærme sig terapeuten mere end omvendt, er det eneste, der har et moment af indrømmelse over sig, idet David vælger at følge terapeutens spillemåde kortvarigt. Det relationelle forløb opfattes derfor som værende anderledes end det, der ellers har udspillet sig.

I en psykoanalytisk terminologi har musikken og den musikalske interaktion styrket den positive overføring og dermed den terapeutiske alliance.

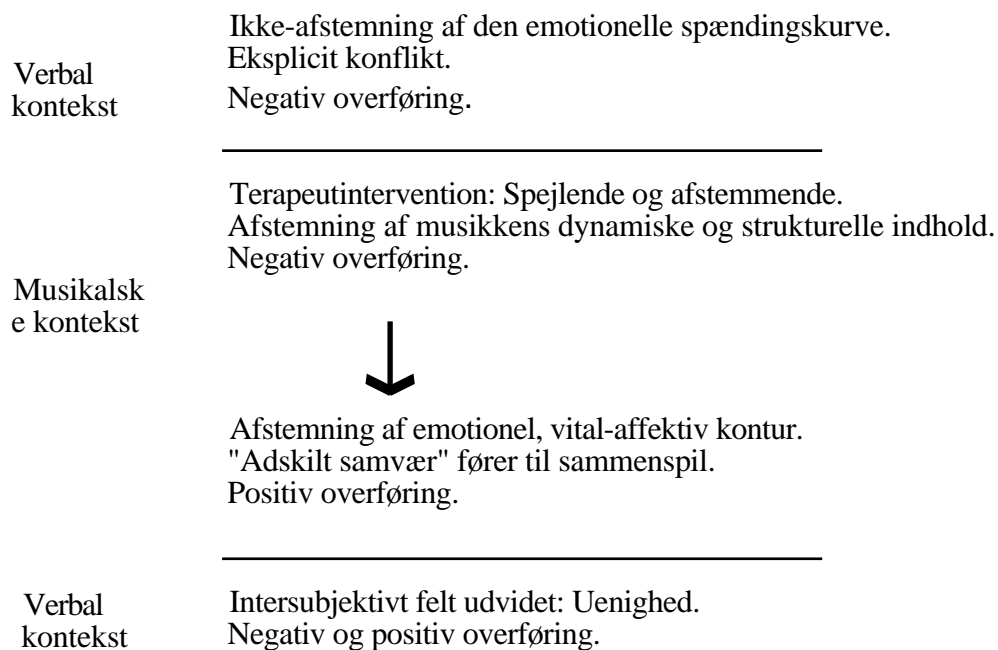
**Opsummerende** synes den musikalske improvisation således i dette tilfælde primært at have medvirket til at genoprette “harmonien”, mere end den har bearbejdet angst eller frustration. Det aggressive, skyldbetonede moment er stadig **ikke** en del af det intersubjektive felt. Den efterfølgende verbale dialog viser dog, at uenighed nu er en intersubjektiv mulighed. Terapeuten og David har forskellige opfattelser af improvisationens dagsorden og forhandler om, hvem der har ret. Terapeuten er optaget af, om David er direkte, og David fastholder sin opfattelse af konteksten og spillereglen, dvs. Davids oplevelse af at komme for sent. Han forsvare sig og beskytter sin forståelse af forløbet.

Terapeutens konstante spejling i musikken har derfor en modoverføringsdimension, hvor det er terapeutens forestilling, om hvad der er den centrale problematik, der påvirker hans spillemåde. Terapeuten kunne f.eks. have bibeholdt at være den dominerende i musikken, så David havde fået mulighed for at kontakte sin konfronterende og dominerende side i projiceret form.

Musikken har således primært bidraget til at udvide det præverbale interaktionsfelt, ved at skabe mulighed for forhandling af kontakt i en non-verbal kontekst, men den har ikke ændret noget indholdsmæssigt i relation til spillereglen.

Figur 3

### Forandringer i det relationelle overføringsfelt, David eksempel 2



Processen i musikken: David udtrykker med sin musik: "Jeg kan ikke dele mine følelser med dig. Jeg følger dig, når du er forudsigelig". Og terapeuten udtrykker: "Jeg deler din uro med dig. Jeg skaber tryghed ved at være forudsigelig, så du kan nærme dig."

## 4. Overføring i det første eksempel med Lises. 4. session

I det første eksempel fra Lises 4. session bliver hun bedt om at skulle verbalisere en oplevelse fra den forudgående improvisation. Hun kommer i kontakt med en følelse, som hun beskriver som lavmælt og en kropslig fornemmelse af anspændelse. Hun føler sig presset, og hun kan ikke koncentrere sig om både at mærke, hvordan hun har det, og hvilken "størrelse" hun kan have i musikken. Lise har indirekte svært ved at imødekomme terapeutens spørgsmål. Da terapeuten fornemmer, at Lises selvværdsfølelse bliver mindre, foreslår han de kan arbejde med to problemer: Enten at Lise skal fokusere på vanskeligheden med at mærke sine følelse eller også skal hun give sig længere tid til at mærke. Lise udtrykker sin accept, uden at det bliver klart, hvad hun siger ja til. Der følger en pause, som terapeuten til sidst afbryder, og han foreslår endnu en musikalsk aktivitet, som Lise efter et øjeblik tøvende accepterer.

**Præverbalt** ses, at Lise har kontakt til sine følelser, men uden at hun genkender dem. Det er vanskeligt for hende at identificere sin kerneselvforfølelse, og der opstår uklarhed om, hvad temaet egentlig er. Muligvis opfatter terapeuten dagsordenen som bestående af to problemer: Dels at Lise genkender sin følelse, og dels at hun har brug for mere tid. Lise tager i al fald en pause, og hun formodes i situationen at mærke en følelse af mindreværd, fordi hun konfronteres med en begrænsning i sig selv. Da terapeuten i pausen oplever dette hendes ubehag og den følgende stigning i den emotionelle spænding, vælger han at aflede hende, dette enten for at være støttende fremfor eksplorerende, eller fordi han modoverfører.

Afledningen medfører, at dette ubehag udelades af det intersubjektive felt, samtidig med at Lises oplevelse af mindreværd forbliver en følelse, hun må bære selv. Terapeuten skifter igen fokus ved at foreslå en ny spilleregulering, og Lise forsøger at undertrykke sin mindreværdsfølelse og ubehag og imødekommer terapeutens forslag. Lise synes at reagere overfor terapeuten, som hun plejer at reagere, og dermed relaterer hun til ham som den betydningsfulde anden: Æn hun ikke kan udtrykke sig frit overfor.

Tematisk forløber dialogen på følgende måde:

PNE 1: At skulle udtrykke og dele en indre oplevelse.

PNE 2: At blive set/hørt/genkendt.

PNE 3: At den anden skifter fokus, kommer med nye "krav".

PNE 4: At følge omgivelserne.

Ud fra **CCRT**-analysen betragtes dialogen ikke som en egentlig relationel episode,



fordi Lise ikke udtrykker et direkte ønske overfor terapeuten, men det er alligevel muligt at score dialogen. Terapeuten er den styrende (negativ respons anden): Han spørger til Lises følelsesmæssige oplevelse. Hun svarer, men går ind imellem i stå (negativ respons selv). Hun responderer negativt på terapeutens spørgsmål, fordi hendes indirekte ønske er at blive respekteret og at kommunikere med terapeuten, men ikke forventer, at dette kan lade sig gøre. Da hun oplever ikke at kunne besvare terapeutens spørgsmål, forstærkes hendes mindreværdsfølelse, en følelse, som hun bebrejder sig selv. Terapeutens responderer ved at spejle hendes utilstrækkelighedsfølelse, og dette opfattes som en positiv respons fra "den anden". Alligevel vælger terapeuten at komme med nye forslag, hvormed han dels underkender det, han lige har tilkendegivet, nemlig at Lise kan få mere tid til at mærke eller genkende sin følelse, og dels retter fokus mod et nyt tema, nemlig at udtrykke noget, der er rart. Den mulighed, Lise havde for at udvide det intersubjektive felt, mistes hermed. Men Lise forsøger at gøre, som terapeuten foreslår. (Negativ respons selv).

Det præverbale i konflikten er, at Lises relationelle erfaring ikke tillader hende den mulighed at kunne dele med andre og samtidig blive respekteret. Hun er nødt til at undertrykke sine følelser for kunne regulere sin emotionelle spænding. Terapeuten bidrager til denne regulering med henblik på at synliggøre hendes dilemma, men han er ikke intersubjektivt tilgængelig, da hendes mindreværdsfølelse kommer i fokus. Terapeuten undlader at undersøge Lises oplevelse af mindreværd ydeligere, hvilket kan opfattes som modoverføring eller som identifikation med en overbeskyttende betydningsfuld anden. Det essentielle er, at Lise oplever en gentagelse af sit præverbale traume, dvs. af omgivelsernes underkendelse af hendes styrke, evne til at tage være på sig selv og være ansvarlig for sine egne følelser, og samtidig bliver det i Lises øjne op til hende at bevare kontakten til den anden ved at indordne sig. Denne konflikt indleder musikken. Lise er angst for afvisning og oplever insufficiens og mindreværd, og terapeuten er usikker på, om Lise får en malign regression med selvskadende adfærd til følge, hvorfor han er opsat på at styrke hendes positive selvfølelse.

#### **4.1. Overføringen i musikken set i forlængelse af den verbale dialog**

Spillereglen er, at Lise skal bruge instrumentet til finde en for hende rar måde at spille på. Musikken er, som beskrevet i bilag 6, opdelt i to faser: I første fase spiller Lise nogle tonale forløb, hvor hun accellererer fra en tone, springer nogle toner op og vender tilbage til begyndelsestonen. Hun er initierende og den lydligt mest tydelige. Det repetitive i hendes spil viser en vis konstans (invarians) i hendes udtryk. Hun

anvender den samme grundtone og gentager fraserne i et regelmæssigt formmæssigt forløb, men hun har ingen fast puls i sit spil, og får derfor ingen fremdrift. Det er, som prøver hun at komme i gang, men ikke kan. Hun “når op” til den lyseste tone i improvisationen, og terapeuten matcher denne tonale opgang. Dette indleder anden fase. Her laver terapeuten en underdeling af pulsslaget med ottendedele, en figur Lise spejler. Herefter følger et kortvarigt interaktionelt forløb, hvor Lise imiterer terapeutens rytmer, hvorefter hun vender tilbage til sit eget mønster og afslutter.

**Præverbalt** er den musikalske interaktion anderledes end samtalen, hvor Lise har været i kontakt med sin følelse af mindreværd og utilstrækkelighed og oplevet, at disse følelser ikke kunne deles, hvilket muligvis har forstærket dem. Alligevel er Lise den lydligt dominerende og styrende. Der er dog den “detalje”, at terapeuten spiller i C-dur, mens Lise spiller i kvinter ud fra tonen h, fordi hendes instrument er stemt for lavt. Dette giver faktisk en dissonans, som er utilsigtet og ikke umiddelbart bemærkes af terapeuten, som forsøger at afstemme sig efter Lise, hvilket lykkes dynamisk, men ikke tonalt. Da terapeuten spejler hende, og der opstår interaktion, skifter Lise kortvarigt spille måde. Det **kan** skyldes, at terapeuten bliver så musikalsk synlig (intentionel), at hun kan spejle ham, men det **kan** også skyldes, at hun simpelthen ikke kan fastholde sit eget fokus, når terapeuten er tydelig. Alt i alt synes dette forløb ikke at bringe hende noget positivt, for hun standser improvisationen.

Tematisk kan improvisationen beskrives ud fra de proto-narrative enheder:

PNE 1: At finde sit eget udtryk.

PNE 2: At udtrykke sig når andre ikke er tydelige.

PNE 3: At følge en anden og gå i stå.

Ud fra **CCRT-modellen** synes Lises måde at respondere på den af terapeuten stillede opgave at være atypisk: Hun har lige oplevet at føle sig inkompetent i forhold til at mærke, hvad hun føler, men evner alligevel at formulere sig musikalsk og være lydligt dominerende. Hun prøver at skabe noget, viser en vis konstans i sit udtryk og udtrykker endeligt noget andet end det kernekonfliktuelle relationelle tema. Hun skaber noget, hun interagerer og er i musikalsk kontakt med terapeuten. Hun synes ikke at opfatte terapeutens respons negativt, men hun synes at have svært ved at udvikle sammenspillet. Muligvis opfatter hun sin respons på terapeutens spil som negativ, fordi det “ikke lyder godt nok” eller lignende, hvorfor hun stopper.

Skema 4:

Kontekst:	PNE's tematiske indhold:	Relationsdomaine:	Psykodynamik:
Den musikalske dialog	PNE 1: At finde sit eget udtryk.	Kerneselv	<b>Konflikttema</b>
	PNE 2: At udtrykke sig, når andre ikke er tydelige.	Subjektivt selv	Forsvar
	PNE 3: At følge en anden og gå i stå.	Subjektivt selv	<b>Konflikttema</b>

Skema 5:

Præverbalt	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Musikken indeholder invarians, intentionalitet og kontakt, mangler puls og rytme, så udtrykket får et fragmenteret præg.</li> <li>- Den dynamiske afstemning, terapeuten laver, synes ikke at bidrage til en øget intersubjektiv oplevelse</li> <li>- Ingen egentlig forhandling af spillemåden. Terapeuten opleves som en fremkaldt ledsager, der er positivt responderende, men hvis respons hun har vanskeligt ved at tage imod.</li> </ul>
Kernekonfliktrelationelt tema i den musikalske interaktion	Respons selv: Er den styrende, en rolle hun ikke er bekendt med, og som er konfronterende. Da Lise begynder at respondere på terapeutens spil, forlader hun sit eget udtryk og "mister" sin musik. Hun finder tilbage til "sig selv", men kan ikke fortsætte. Dette opfattes som negativ respons selv.

#### 4.2. Diskussion: Hvordan overføringen i musikken kan beskrives uddybende?

Overgangen fra samtale til improvisation handler præverbalt om, at Lise skifter fra at følge den anden til at finde sit eget udtryk i musikken; hun skifter fra at være den passive til at være den aktive. Overføringsmæssigt skifter hun fra ikke at kunne genkende og udtrykke sine følelser til at spille og udtrykke sig. Hvordan kan det forklares? Der er tre muligheder: Den **første** mulighed er, at Lise indordner sig ved at gøre, som terapeuten foreslår. Den **anden** mulighed er, at det er en anden side af Lise, der viser sig i musikken. Den **trede** mulighed er en kombination af disse to poler.

Det, der taler for, at hun gentager sit mønster ved at indordne sig, er, at Lise aldrig synes at komme i dybden med sit udtryk. Hun har ikke kontakt til en selvforfølelse, som kan overleve at blive delt med omverdenen.

Det, der taler for, at Lise viser en mere ressourcefyldt side af sig selv, er den måde, hvorpå hun organiserer sin musik og interagerer med terapeuten. Denne fortolkning taler for, at Lise har en form for kerneselv- eller konstansforfølelse, men også på at hun kan tage det ind, som omgivelserne tilbyder. Hendes problem bliver dog tydeligt,

når det ses, at hun standser og mere synes at miste sin følelse af selvværd i stedet for at øge den. Musikken antyder, at Lise, uanset om terapeuten giver plads eller forsøger at interagere, hurtigt vil få en følelse af utilstrækkelighed.

At Lise trods alt spiller og formulerer sig musikalsk, opfattes som tegn på, at terapeutens spillemåde opleves som en positiv respons for Lise. Hun befinder sig derfor mere i en positiv end i en negativ overføring i musikkens begyndelse, selvom angsten for fiasko lurer bagved. Hun kan imidlertid ikke opretholde en oplevelse af sin egen respons som positiv, muligvis fordi den lave selvværdsfølelse, som hun måtte undertrykke i den verbale dialog, egentlig er den følelse, der er mest tydelig for hende. Det at skulle udtrykke en positiv selvfølelse kræver, at hun skal fortsætte med at undertrykke sin negative selvfølelse, hvorfor hun ikke kan finde ind i "musikken".

Processen peger på, at Lise godt kan udtrykke sig og relatere præverbalt, samtidig med at hun ikke bruger musikken til at udtrykke den følelse af mindreværd, som egentlig er i forgrunden. Derfor virker det at udtrykke sig i musikken heller ikke forløsende for hende, men derimod frustrerende og forstærkende hendes negative selvoplevelse.

Er Lises overføring præverbal? Ja, det vil jeg mene. For det første, fordi hun ikke kan gennemføre at finde sit indre udtryk eller bruge terapeuten som støtte, og for det andet, fordi hun har vanskeligt ved at verbalisere.

### 4.3. Overføring i musikken set i forhold til den postmusikalske verbale dialog

I begyndelsen af den efterfølgende dialog fortsætter det relationelle mønster, hvor Lise går i stå og ikke kan udtrykke sig verbalt. Samtidig foreslår terapeuten endnu en improvisation. Dette får Lise til at formulere sin angst for at blive fundet "ikke-egnet" til terapi. At terapeutens vedbliver at stille krav til hende, bliver til sidst det, der får hende til at åbne sig. Her lykkes det terapeuten at møde hende i angstfølelsen, og Lise græder. Da terapeuten tydeliggør, at det, at Lise føler noget, er nok i sig selv, begynder hun at kunne fortælle, hvad der rører sig i hende: selvhad, vrede og angst for, at hun aldrig skal få det anderledes.

**Præverbalt** er terapeuten i begyndelsen ikke orienteret mod Lises emotionelle tone af utilstrækkelighed. Han overhører den, hvorefter Lise frustreres ubevidst. Det er først, da Lise selv formulerer, at hun er bange, at terapeuten reagerer. Herefter synes det intersubjektive felt at udvide sig, idet Lise delagtiggør terapeuten i sine følelser og tanker. Det synes oven i købet som om, at Lise bliver beroliget dels af at få afkræftet sin negative forestilling, og dels ved at opleve terapeutens accept.

Tematisk kan processen formuleres ud fra PNE:

PNE 1: At trække sig i kontakten og undertrykke sin emotionalitet.

PNE 2: At formulere angsten for at blive afvist.

PNE 3: At udtrykke nærvøsitet og angst.

PNE 4: At dele sine følelser med en anden.

Overføringsmæssigt er Lise først i konflikt med sig selv og oplever sin respons til terapeuten som utilstrækkelig og terapeutens respons til hende som for krævende. Dette bringer hende til sidst i kontakt med en angstfølelse, som hun udtrykker.

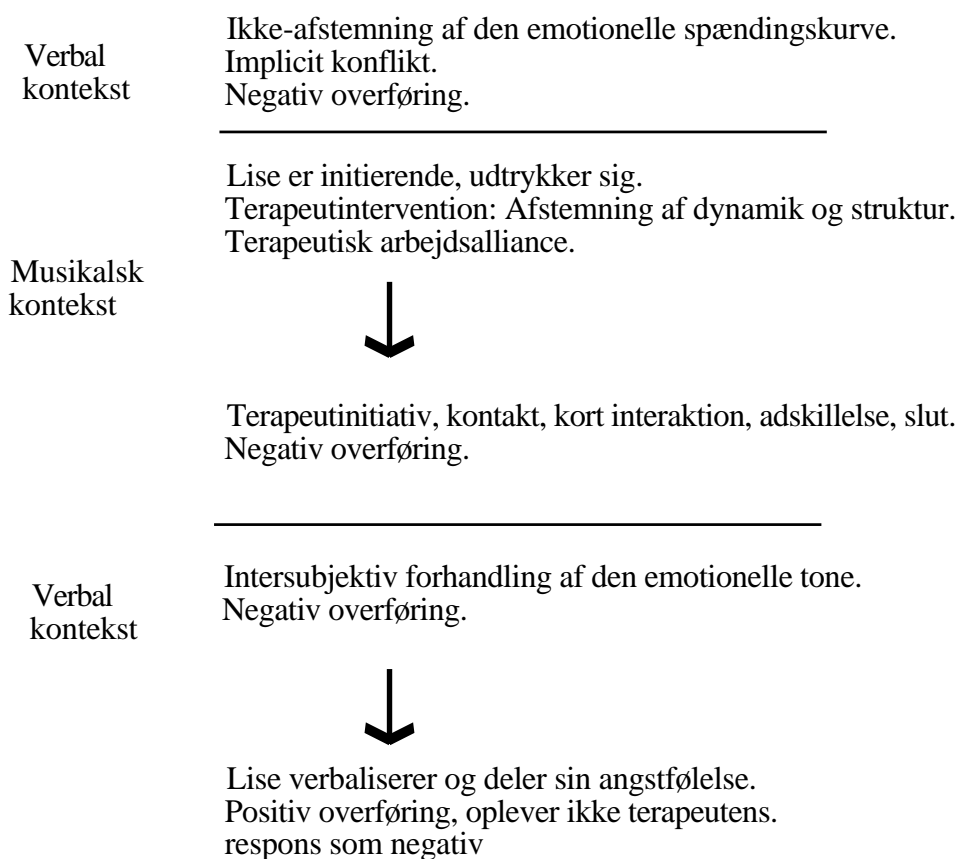
Efterfølgende kan hun modtage omsorg og accept og på den måde opleve at sænke sit eget præstationskrav, uden at hun dog ændrer på sine forestillinger om sig selv. Hun er vred, oplever selvhad og er bange for ikke at komme videre. Denne følelse af ikke at kunne flytte sig ses således både i hendes relationelle handlemønstre, idet hun går i stå, og i hendes narrative og verbale selvforståelse og selvforståelse. Den negative overføring mod terapeuten synes at blive mindre spændingsfyldt og får en mere positiv og alliancepræget betydning.

### **Opsamling:**

Hvordan kan den forudgående musikalske improvisation ses i forhold til dette:

Umiddelbart synes den musikalske interaktion at have muliggjort at Lise får "formuleret" og udtrykt sig i musikken; der opstår kontakt. Men dette efterlader hende med en følelse af ikke at være god nok. Den musikalske interaktion synes derfor mere at have bekræftet Lises selvbillede end at have bidraget til en ny oplevelse af den relationelle mulighed med terapeuten. På den ene side er frustrationsniveauet øget, men samtidig har der været et præverbalt interaktionelt kortvarigt møde mellem hende og terapeuten. Det kan konstateres, at det emotionelle intersubjektive møde opstår efter denne anden improvisation i sessionen. Hvorvidt dette påvirker det videre forløb, vides ikke.

Figur 4

Forandringer i det relationelle overføringsfelt, Lise eksempel 1

Processen i musikken: Lise udtrykker med sin musik: "Jeg forsøger at udtrykke mig, men det giver mig følelsen af ikke at kunne". Og terapeuten udtrykker: "Jeg giver dig plads og forsøger at skabe kontakt".

## 5. Overføring i det andet eksempel med Lise, 63. session

Det andet eksempel er fra Lises næstsidste session, og der er sket en tydelig udvikling i det interaktionelle felt. Eksemplet starter med, at terapeuten spørger, om Lise synes, hun er blevet klogere i løbet af terapien. Hun udtrykker dels en positiv oplevelse af at kende sin vrede bedre, og dels en negativ oplevelse af sin livssituation. Det negative indeholder en frygt for, at det hele er spildt, og for at hun aldrig vil udvikle sig. Terapeuten spejler Lises usikkerhedsfølelse, som hun genkender. Terapeuten forslår derefter, at de spiller sammen uden spilleregulering i 10 minutter, hvilket Lise accepterer.

**Præverbalt** ses her, at Lise har kontakt til sin selvforfølelse. Hun kan udtrykke sin følelse og dele den med terapeuten. Verbalt kan Lise formulere et narrativ om sin livssituation, der udtrykker hendes frygt for aldrig at få det bedre, men dette uden at påtage sig skylden og bebrejde sig selv. Hun forbliver i kontakt med terapeuten, og hun kan fortsætte kontakten og skifte fokus uden at regrediere.

Tematisk kan det udtrykkes således:

PNE 1: At udtrykke sig positivt.

PNE 2: At udtrykke sin usikkerhed, afmagtsfølelse.

PNE 3: At dele sin usikkerhed med en anden.

Ud fra **CCRT-analysen** får Lise positiv respons på sine overføringsønsker. Hun bliver set og kommunikeret med. Samtidig forsøger hun at tage sine egne beslutninger, hvorfor hun responderer positivt. Overføringsmæssigt synes konfliktindholdet mellem Lise og terapeuten at være betydeligt formindsket, og Lise synes ikke at etablere en negativ overføring på terapeuten. Tværtimod etableres tilsyneladende en alliance, som rummer tillid og mulighed for intersubjektivitet. Lise opfattes som bedre fungerende på det præverbale niveau i relation til terapeuten, idet hun kan genkende, modtage regulering og opleve intersubjektivitet.

### 5.1. Overføringen i musikken set i forlængelse af den verbale dialog

Det musikalske eksempel er et uddrag af en næsten 13 minutter lang improvisation. I indledningen spiller Lise forskellige instrumenter. Terapeuten spiller ikke med i starten, men forsøger at stemme en grotta (cellolignende strengeinstrument). Lise spiller videre. Hendes instrument, olietønden, vælter, og hun bander. Sammen med

terapeuten sættes den på plads, og musikken fortsætter.

I selve eksemplet spille Lise på olietønden igen. Hun spiller melodisk i C-dur. Terapeuten spiller et rytmisk akkompagnement, men benytter primært E-durs toner. Til sidst modulerer terapeuten ned i C-dur. Da tonearten er fælles, holder Lise en pause. Terapeuten stopper rytmen og spiller klange. Lise skifter til metallofon, spiller lidt og skifter så til en tromme. Her indledes en art "turn taking", hvor Lise skifter mellem at spille og holde pause. Herefter laver Lise nogle rytmiske crescendo, som terapeuten imiterer. Musikkens dynamik forandres voldsomt fra en statisk "afventende" eller "prøvende" spillemåde til flere på hinanden efterfølgende accellerandi og crescendo. Her følges Lise og terapeuten dynamisk ad. Efter et klimaks stopper Lise og skifter til et melodisk instrument, og i resten af improvisationen improviserer Lise mens terapeuten akkompagnerer med forskellige harmonier. Til slut spiller hun solo på klangskåle.

**Præverbalt** indeholder dette eksempel alle elementer af præverbal og nonverbal kommunikation og kontakt. Lise har konstans og invarians i sit spil. Hun har intentionalitet, attentionalitet og affektivitet. Hun regulerer selv sit spil, og hun interagerer, afstemmer sig og lader sig afstemme intersubjektivt. Rollemæssigt er hun primært initierende og i forgrunden, men især i musikkens dynamiske klimaks synes en jævnbyrdighed at træde frem. Fremfor alt er hun eksperimenterende på en legende måde og synes ikke at lade sig bremse udtryksmæssigt af "fejl" og uheld. Hun kan holde pauser og give sig tid til at orientere sig efter, hvad hun nu vil, og efter hvad terapeuten gør. Hun handler dialogisk og kommunikativt.

Tematisk kan forløbet beskrive således:

PNE 1: At spille sammen.

PNE 2: At skifte fokus og undersøge muligheder.

PNE 3: At udtrykke sig tydeligt og dynamisk overfor og sammen med en anden.

PNE 4: At skifte fokus.

I forhold til **CCRT-analysen** synes konflikтуelle relationelle temaer ikke at være i forgrunden. Tværtimod synes Lise at kunne give sig hen og lade sig inspirere af nuet uden at lade sig bremse af omgivelsernes respons. Hun synes at kunne bruge den respons, hun får fra terapeuten, og i lyset af første eksempel er dette en markant forskel. Hun synes at have etableret såvel en tillidsfuld alliance, som en positiv overføring med terapeuten. Det på trods af, at hele improvisationen berører et konflikt'tema.



Skema 7:

Kontekst:	Proto-narrativ enhed:	Relationsdomaine:	Psykodynamik:
Musikken:	PNE 1: At spille sammen.	Subjektivt selv	Konflikttema
	PNE 2: At skifte fokus og undersøge muligheder.	--	--
	PNE 3: At udtrykke sig tydeligt og dynamisk sammen med en anden.	--	--
	PNE 4: At skifte fokus.	--	--

Skema 8:

Præverbalt:	- Musikken indeholder invarians, intentionalitet, attentionalitet, affektivitet og intersubjektivitet. - Lise regulerer sin musik selv og viser autonomi, og hun deler og udvikler sin subjektive fornemmelse i musikken. Terapeuten er deltagende uden at være styrende. Han afventer hendes udspil og afstemmer sin respons i forhold til hendes.
Kernekonfliktrelationelt tema i den musikalske interaktion:	Musikkens relationelle mønstre er lig med hendes konfliktuelle relationelle mønstre, men der opstår ikke negativ respons selv eller anden. Lise udtrykker sig og er i dialog med den anden. Hun synes ikke optaget af, hvordan terapeuten reagerer på hendes musik ud fra en forestilling om, at han vil afvise hende eller devaluere hende musikalsk.

## 5.2. Diskussion: Hvordan kan overføringen i musikken uddybende beskrives på baggrund af dette?

På baggrund af ovenstående antages overføringen i musikken at være positiv, selv om den omhandler potentielle konflikttemaer. Det interaktive mønster synes præget af, at musikken og det musikalske udtryk er i fokus mere end personerne, der spiller. Hvis der er tale om overføring, så er den mere rettet imod musikken. Men musikken er ikke en egentlig genstand, snarere en dynamisk proces som forandrer og udvikler sig. Relationelt og præverbalt synes dette eksempel at vise, hvordan musikalsk interaktion kan tilvejebringe et basalt kommunikativt felt. Her viser og benytter Lise musikkens

mulighed for, i samspil med en anden, at udforske et kreativt potentiale. Ord som leg, spontanitet, kreativitet, impulsivitet, fællesskab, intersubjektivitet og emotionalitet er mere dækkende.

At Lise overhovedet er i stand til at fokusere på musikken frem for på terapeuten og sig selv, betragtes som tegn på en udviklingsproces. I forhold til det første eksempel kan der ses en evident forskel i den måde, Lises benytter musikken og relaterer sig til terapeuten på.

### **5.3. Overføring i musikken set i forhold til den postmusikalske verbale dialog**

I den før-musikalske verbale dialog viser Lise, at hun fungerer på et præverbalt niveau med terapeuten, dog uden den spontanitet og frihed, som hun viser i musikken

I den efterfølgende dialog er Lise igen i den mere passive rolle, men hun giver udtryk for, at musikken har forskellige modsatrettede emotionelle kvaliteter; f.eks. godt humør kontra dunkelt, og hun giver udtryk for, at hun bevidst tager udgangspunkt i sig selv (i sin egen rytme). Her synes hun dog at overføre en usikkerhed i forhold til terapeuten, idet hun nærmest undskylder dette; terapeuten kunne i hendes øjne reagere negativt over for hendes selvstændighed.

Desuden beskriver Lise, at hun oplever sig støttet. At kunne opleve omgivelserne som støttende og turde modtage denne støtte afviger også fra de i CCRT-analysen beskrevne konflikтуelle temaer.

Hun viser altså normal funktion i forhold til at kunne genkende, dele og formulere egne følelser.

Tematisk kan denne dialog beskrives sådan:

PNE 1: At udtrykke sig subjektivt.

PNE 2: At stå ved sin oplevelse.

PNE 3: At bekræfte omgivelserne.

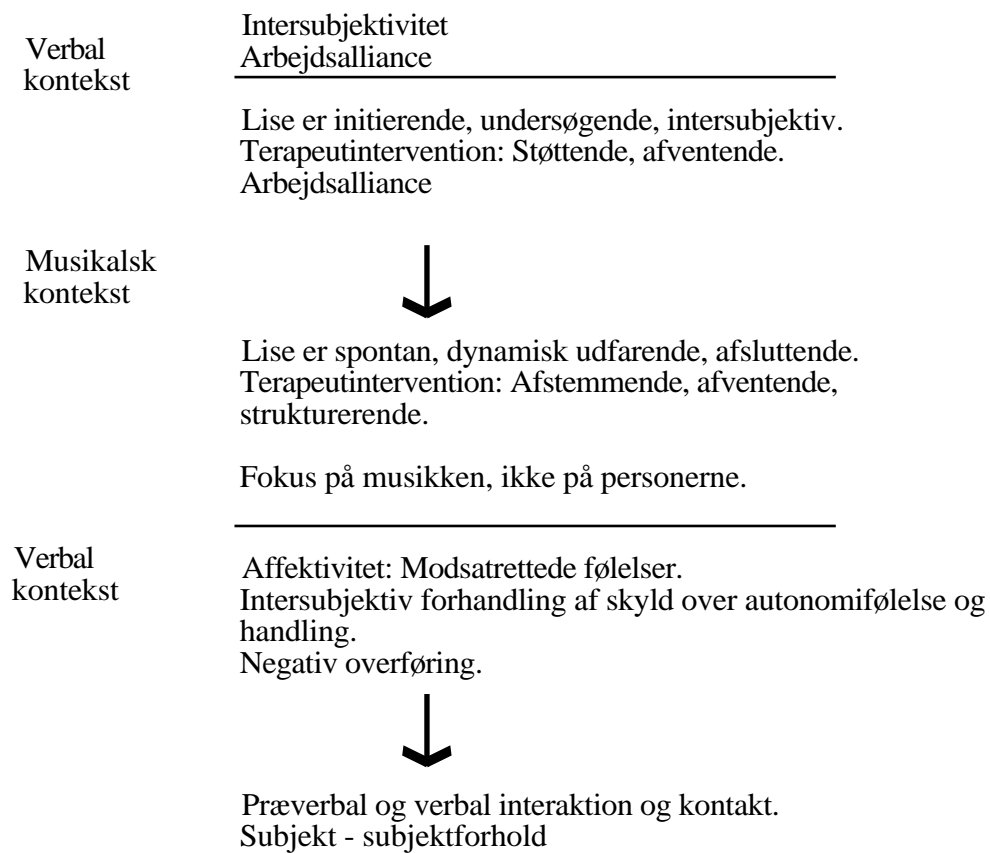
#### **Opsamling:**

Det er udviklingen af Lises præverbale kommunikative evner, der ses i dette eksempel. Fra at være helt fokuseret på omgivelserne og kognitivt altid opfatte sig som ansvarlig for andres negative respons, synes denne problematik helt at være forsvundet i dette eksempel. Det kan tolkes som udtryk for, at Lise i musikken oplever, hvad ethvert sundt barn oplever i leg. Dog med den forskel, at Lise ikke bevidsthedsmæssigt er i, hvad der normalt kaldes en regressiv tilstand. Hun har kontrol over sig selv og sin

voksne selvbevidsthed.

Figur 5

Forandringer i det relationelle overføringsfelt, Lise eksempel 1



Processen i musikken: Lise udtrykker med sin musik: "Jeg er undersøgende og spontan, følger min egen rytme". Og terapeuten udtrykker: "Jeg følges med dig og venter på dig".

## 6. Opsummering af alle eksempler

I ovenstående er beskrevet fire eksempler, der indeholder verbal og musikalsk interaktion. Alle eksemplerne er analyseret ud fra et præverbalt perspektiv og et kernekonfliktrelationelt tematisk perspektiv. Det er undersøgt, hvilke præverbale interaktionsmønstre der er, og disse er set i forhold til CCRT-analysen.

I de to første eksempler ses, hvordan en negativ overføring fra den verbale dialog fortsætter i musikken. Der ændrer den sig til en positiv overføring, som fortsætter i den efterfølgende verbale dialog.

I det tredje eksempel ses en negativ verbal overføring, som i begyndelsen af musikken mere synes at have karakter af en begyndende terapeutisk arbejdsalliance. Denne ændrer sig i musikken til en negativ overføring. I den efterfølgende verbale del fortsætter den negative overføring, som ændres til en positiv overføring.

I fjerde eksempel ses en positiv overføringsalliance, der fortsætter i musikken. I den efterfølgende dialog antydes en negativ overføringsoplevelse, som ikke påvirker relationen.

## 7. Diskussion og besvarelse af antagelserne: C1 og C2

Som tidligere sagt vil denne diskussion og besvarelse benytte Morans kriterier til single case-studier, som også er anvendt til besvarelse af antagelserne A og B. Den vil således undersøge, om undersøgelsene bekræfter antagelsen samt inddrage eventuelle negative udfald og opstille alternative antagelser og diskutere disse som oplæg til kapitel 8.

### **Bekræftes antagelse C1 og 2 ud fra den foregående beskrivelse, analyse og fortolkning?**

Antagelsen C1 lyder, som følger: **Klientens overføringsmønstre kan fremkomme i den musikalske interaktion og iagttages i musikkens strukturelle form og dynamiske forløb.**

Antagelse C2 lyder, som følger: **Disse overføringsmønstre er manifestationer af konflikтуelle relationelle skemaer og scripts.**

Besvarelse af antagelse C1 kræver en vurdering af, om de relationelle strukturer, som

beskrives i kapitel 4 og 5, har forbindelse til overføringsmønstrene i musikken. Det er specielt sammenhængen mellem præverbalitet og den musikalske analyse, der viser musikkens relationelle struktur, og som danner grundlag for at undersøge overføringen i musikken. Ud fra de forudgående kapitler finder jeg at have dokumenteret både, hvordan overføringen iagttages, og hvor den forekommer i musikken. Det har været muligt at identificere handlemåder i den musikalske kontekst, der tematisk udtrykker overføringstemaet.

Antagelse C2, er bekræftet, hvad angår det konfliktuelle og negative i overføringen. Den måde, hvorpå David og Lise relaterer ud fra et præverbalt perspektiv, svarer til kernerelationelle konflikttemaer i den musikalske overføring. Dette bekræfter, at den implicite relationelle viden i musikken viser sig som **handling** i forhold til den narrative mening i verbal dialog, et efter min mening meget vigtig forhold: Det, Lise og David fortæller om i deres relationelle episoder, udspilles i relationen til terapeuten i musikken. Men da konfliktuelle relationelle mønstre ikke synes at dominere det kliniske billede entydigt, er antagelsen ikke fyldestgørende som forklaring på det, der sker overføringsmæssigt i musikken.

### 7.1. Negative udfald af antagelserne

Der er flere steder i analysen, hvor musikken har en strukturel form og et dynamisk forløb, som ikke umiddelbart svarer til overføringstemaet. Dette betragtes ikke som en falsificering af antagelsen, da det kun er antydning, at overføring **kan** forekomme i musikkens form og dynamik og ikke, at den skulle være til stede som en dominerende del af interaktionen. Dog er det muligt at inddele de relationelle temaer i henholdsvis konflikttemaer og/eller forsvar.

Det er ikke alle relationelle mønstre, som iagttages i musikken, som svarer til de i CCRT-analysen viste kernekonfliktuelle relationelle mønstre. F.eks. synes Davids konfliktmateriale i eksempel 1 at udvikle sig til en anderledes type relation, og Lise synes i eksempel 2 i meget udtalt grad at vise noget relationelt sundt og ressourcefuldt på trods af det i eksemplet potentielt konfliktfyldte.

Dette problematiserer, om det vitterlig er et overføringsscript eller skema, der aktiveres i den musikalske interaktion. Og i fald der er tale om en skema- og scriptstyret interaktion, hvilke scripts er da aktiveret i musikken, og hvordan aktiveres musikken?

Er disse konfliktrelationer i musikken, som ikke synes at medføre udageren af negative følelser, udtryk for musikalsk distance, forsvar, modstand eller for tilfældig handling?

Hvis disse er udtryk for forsvar og modstand, bekræfter det, at overføringstemaet også

aktiveres i musikken. Når musikken ses i forhold til den efterfølgende dialog, bliver det tydeligt, at både forsvars- og modstandsreaktioner forekommer i den musikalske interaktion. Det kan opfattes således, at det er konfliktmønstrer, der indirekte styrer personens interaktionsfelt med terapeuten, f.eks. når David genetablerer en tryk relation til terapeuten i eksempel 2. Konflikten kommer ikke til udtryk som aggression, men som et forsvar mod retraumatisering.

Men er de musikalske strukturer og det dynamiske forløb da udtryk for ren tilfældighed? Jeg mener, at det er tydeligt dokumenteret, **at det musikalske handlingsforløb er helt uforudsigeligt, men ingeniunde tilfældigt**. Dette bekræftes især af den tematiske og eksplicite betydning, som de musikalske forløb har haft for de implicerede parter. Dog er der interaktionelle forløb, som ikke omhandler antagelserne C 1 og 2, der eksemplificerer, at det konfliktfyldte i relationen ikke konstant er det primære fokus. Dette ser jeg som udtryk for følgende:

- Konfliktuelle temaer kan udspille sig anderledes i den musikalske end i den verbale interaktion.
- Der relateres kun ud fra etablering af den positive overføringsalliance.

At ovenstående forkommer, er ikke i sig selv uventet. Tværtimod. Det interessante er måden, hvorpå det konfliktfyldte og ikkekonfliktfyldte afløser og væves ind i hinanden. At der skulle være et fluktuerende forhold mellem en negativ og positiv oplevelse i overføringen, ses jo også i CCRT-analysen. Men jeg undrer mig alligevel over årsagen til, at konfliktoverføring kan medføre en positiv handle:

- Positiv konfliktfyldt overføring kan skyldes, at det alliancestyrkende prioriteres af terapeuten derved, at terapeuten bevidst eller ubevidst undlader at søge ind i konfrontationen og det konfliktfyldte overføringsfelt. Det kan i så fald både være udtryk for modoverføring eller for en bevidst intervention fra terapeutens side .
- Det kan skyldes, at musikken som sammenspilsfelt automatisk forstærker det interaktive frem for det konfliktfyldte og derved faciliterer alternative handlemåder.

**Opsamling:** Tilstedeværelsen af overføring i musikken er dokumenteret, men det er uafklaret, hvad der bidrager til denne konklusion idet overføringen i musikken i udgangspunktet identificeres ud fra ikke-musikalske data. Det er altså ikke musikken som grundlag, der informerer om overføringen. Det er nærmere ligheden imellem de ikke-musikalske relationelle mønstre og det relationelle forløb i musikken, der formidler beskrivelsen af overføringen.

På det konkrete plan ses følgende:

Identiske relationelle mønstre kan forekomme i den verbale og den musikalske interaktion. Det kan iagttages:

- at den negative overføring forstærkes i musikken (Lise, eksempel 1),
- at den negative overføring ændrer sig til en positiv overføring i musikken (David, eksempel 1),
- at én type negativ overføring ændres til en anden mindre konfliktfyldt negativ og habituel overføring (David, eksempel 2)
- at positiv overføring bliver til sund og ikke-konfliktfuld interaktion (Lise, eksempel 4).

Dette efterlader det indtryk, at antagelserne C1 og C2 er rigtige, men at de samtidig ikke er dækkende for, hvad der sker relationelt og overføringsmæssigt i musikken. Det opfattes som påvist, at musikkens strukturelle form og dynamiske forløb afspejler overføringskonflikten, og at disse overføringsmønstre har lighed med de indre konfliktuelle skemaer og scripts. Men det antyder også, at der forekommer andet end konfliktuel overføring i musikken.

For at belyse dette vil jeg i det sidste teoretiske og analytiske kapitel inddrage nyere teori om psykoanalyse og overføring, fordi jeg her mener at finde anvendelige begreber, og fordi det præverbale integreres i forståelsen af den terapeutiske kontekst.





## Kapitel 8

# “Det intersubjektive perspektiv” i den musikterapeutiske kontekst

*Først præsenteres teorien om intersubjektivitet i en terapeutisk kontekst og derefter teorien om det intersubjektive perspektiv. Der fokuseres på, hvilke konsekvenser denne teoris metapsykologi har for forståelse af klinisk praksis, bl.a. en alternativ teoretisk beskrivelse af overførings- og interaktionsprocesser imellem terapeuten og klienten. Der anvendes begreberne som: Interagerende subjektiviteter, tilbagevendende og gensidig påvirkning/indflydelse, kolliderende organiserende principper, forbindelse (konjunktion) og ikke-forbindelse (disjunktion), afstemning og mis-afstemning.*

*Efterfølgende lægges der vægt på den terapeutiske interaktion set som klientens overføring (repetitiv og selvobjekt) og terapeutens respons (konjunktion og disjunktion), dette først i forhold til den mere klassiske forståelse af overføring, og siden i en uddybende diskussion. På dette grundlag gives en alternativ beskrivelse af den interaktionelle dynamik i de fire caseeksempler præsenteret tidligere. Der afsluttes med en diskussion af det intersubjektive perspektivs betydning for forståelsen af overføring i musikalsk improvisation.*

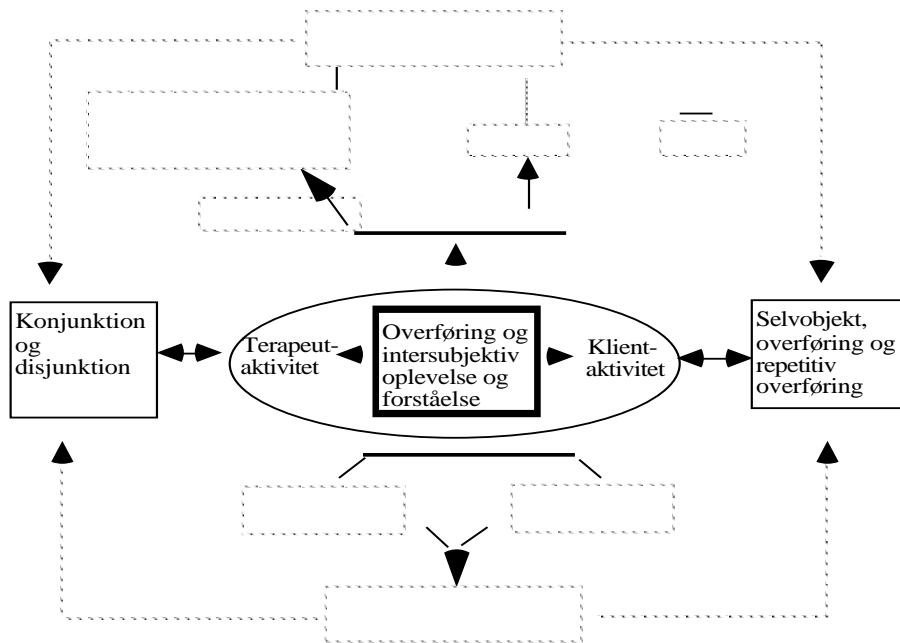
## 1. Indledning

Dette kapitel introducere Stolorow & Atwoods teori om “det intersubjektive perspektiv”, som dels repræsenterer et nyere syn på psykoanalytisk teori generelt, og dels integrerer et nyere syn på sammenhængen mellem barnets udvikling og dennes betydning for den terapeutiske relation. Teorien reviderer den teoretiske forståelse af de psykodynamiske processer i klient/terapeut-relationen, idet denne relation bl.a. betragtes udfra et systemisk perspektiv. Klient/terapeut-relationen opfattes således som et system, hvor ingen af delene kan betragtes uden den anden, og hvor der hele tiden foregår gensidig påvirkning. Kapitlet er desuden en del af den samlede perspektivering af projektets hidtidige fund og resultater.

Kapitlet indleder med en gennemgang af relevant litteratur om intersubjektivitet i den psykoterapeutiske kontekst, specielt med fokus på Stolorow & Atwoods teori: Det intersubjektive perspektiv. Denne teori diskuteres i forhold til Daniel Sterns teori.

Efter den teoretiske gennemgang og diskussion aktiveres begreber som selvobjekt, den repetitive dimension, konjunktion og disjunktion med henblik på beskrivelse af den intersubjektive dynamik i de fire kliniske eksempler.

Det intersubjektive perspektivs indplacering: Udvidet beskrivelse af overføringsprocesser.



## 2. Introduktion til teorien om intersubjektivitet i en terapeutisk kontekst

I dette projekt har fokus indtil videre været rettet imod præverbalitet og intersubjektivitet set ud fra et udviklingspsykologisk perspektiv repræsenteret ved Daniel Sterns teorier. Ikke-musikterapeuter som Dosamantes og Rayner har tidligere været nævnt for hver deres argumenter for intersubjektivitet i den terapeutiske kontekst ud fra Sterns teorier (Dosamantes, 1992; Rayner, 1992).

Fokus vil nu ændres fra at anvende teorier, der enten er formuleret eller inspireret af Stern, til at aktivere teori om intersubjektivitet i den terapeutiske kontekst med voksne. Som nævnt i indledningen til dette kapitel, vil teorien nærmere bestemt være Stolorow & Atwoods “**det intersubjektive perspektiv**”, som er et nyere alternativ til den psykoanalytiske teori og praksis.

Det er bl.a. inden for selvpsykologien, at personer som R. Stolorow og G. Atwood har bidraget til denne nyorientering af den psykoanalytiske teori. Ligeledes har J. Natterson og R. Freidman publiceret bøger og artikler, der på grundlæggende områder lægger op til reformering af psykoanalytisk teori- og praksisforståelse, hvilket gælder anvendelsen af begreber som: analytisk neutralitet, overføring og modoverføring, men også af psykopatologisk ætiologi og fortolkningens betydning i analysen.

Set i forhold til Stern er det interessant, at bl.a. Stolorow et al. (1996 april og 1997) i flere af deres skrifter beskriver processer vedrørende intersubjektivitet, overføring og dannelse af psykopatologiske mønstre som akkumulering af mønstre. De henviser til Sterns arbejde på flere områder: Dels i forhold til hans beskrivelse af mor/barn-interaktionen set som et system af gensidig regulering (Brandchaft, 1997, i Stolorow et al 1997), og dels i forhold til teorien om det subjektive selv i relation til opfattelsen af empati (Brandchaft, 1997, s. 200). I modsætning til Kohut synes der fra disse teoretikers synspunkt at være en enighed med Stern i: **at selvoplevelse på ethvert punkt i udviklingen formes af den intersubjektive matrix, i hvilken den foregår** (Stolorow, 1997. s. 340). Stolorow & Atwoods arbejde anses derfor som et relevant bud på en teori, der beskæftiger sig med processer i den terapeutiske setting med voksne, som kan supplere det kliniske perspektiv i Sterns udviklingsteori generelt og Sterns begreber i den musikterapeutiske kontekst mere specifikt.

## 2.1. Teorien kaldet: “Det Intersubjektive perspektiv”

Stolorow & Atwoods udgangspunkt er, at de “store” teorier, som Freud, Jung o.l. har formuleret, i høj grad er drevet frem af deres skaberes personlige og subjektive verden. Derfor antager de, at psykoanalysen selv behøver en teori om subjektivitet: En teoretisk ramme, der både inddrager de fænomener, som teorierne beskriver, og inddrager teorierne selv. Denne ramme kaldes for: **det intersubjektive perspektiv: En teori om intersubjektivitet.**

Intersubjektivitet er en metafor for det perspektiv, der ser oplevelse som noget, der kontinuerligt og gensidigt skabes i et relationelt system eller felt. Feltet beskrives med ord som: Interagerende subjektiviteter, tilbagevendende gensidig påvirkning/indflydelse, kolliderende organiserende principper, forbindelse (konjunktion) og ikke-forbindelse (disjunktion), afstemning og mis-afstemning (Stolorow et al. 1996, s. 181).

Disse begreber søger at gribe den kontinuerlige skiften i konstitutionen af den intersubjektive kontekst af intrapsykisk oplevelse, dvs. den konstante forandring af, hvilke subjektive oplevelser det er muligt at dele, dette både i den psykoanalytiske situation og den psykologiske udvikling. Konstitutionen af den intersubjektive kontekst er altså noget, der forandrer sig hele tiden og derfor kun er midlertidig. Desuden betragtes den intrapsyke oplevelse som noget, der er direkte relateret til den intersubjektive kontekst. Ud fra denne betragtning bliver terapeuten en uadskillelig del af det, der konstituerer den subjektive oplevelse, hvorved terapeuten også bliver et

fokus for den psykoanalytiske undersøgelse og refleksion. Dette skyldes den betragtning, at terapeutens intrapsykiske oplevelse er forbundet med den intersubjektive kontekst. Stolorow et al. søger således med deres teori at gøre op med “myten om den neutrale analytiker” og hele dét autoritative forhold, der ofte eksisterer mellem behandler og klient. De peger således på det forhold, at behandleren, på trods af at besidde en viden og en erfaring, som klienten ikke har, ikke kan undgå at påvirke og blive påvirket ubevidst og derfor heller ikke kan kontrollere sin subjektive oplevelse.

Teorien er overordnet udtryk for den tankegang, at biologiske processer udfolder sig som komplekse dynamiske systemer. Disse dynamiske systemer er non-lineære og kaotiske og besidder evnen til selv at danne nye strukturer. De er således selvorganiserende og kontekstafhængige.

Teorien søger at begribe psykologiske fænomener, som de er formet af interferens mellem gensidigt interagerende oplevelsesverdener og ikke som produkter af isolerede intrapsyke mekanismer. Det er således et større system af indbyrdes sammenspil mellem klientens og terapeutens intersubjektive verdener, mellem barn og omsorgspersoner, der konstituerer det korrekte domaine for psykoanalytisk undersøgelse. De skriver:

*“..comprehend psychological phenomena as forming at the interface of reciprocally interacting worlds of experience (..) Cannot be understood apart from the intersubjective contexts in which they take form” (Ibid. s. 182).*

Med andre ord er det ikke nok at se på klienten alene for at undersøge og forstå den psykoterapeutiske proces. Terapeuten er en uadskillelig del af forløbet. En sådan teori må nødvendigvis ændre ved den grundlæggende opfattelse af alle interpersonelle relationer, ikke kun ved opfattelsen af den terapeutiske relation mellem klient og terapeut, men også ved oplevelsen af f.eks. forældre/barn-relationen.

## 2.2. Epistemologi

Epistemologisk er der tale om et konstruktivistisk virkelighedssyn, der er kendetegnet ved følgende antagelser:

- at der kun findes “lokal sandhed”, hvilket betyder, at begivenheder nødvendigvis skal ses i den sammenhæng, de foregår,
- at virkeligheden konstrueres i narrativ form,
- at undersøgelse af virkeligheden uvilkårligt medfører påvirkning af virkeligheden, og endelig - at iagttagerens subjektive baggrund påvirker og bestemmer det, iagttageren

observerer.

Her brydes med det positivistiske videnskabsideal og med fænomenologiens ideal om at skue tingens sande væsen: "Wesen-schau"; muligheden for den fordomsfri iagttagelse.

Stolorow & Atwood søger at frigøre sig fra en tænkemåde, der er bundet til én bestemt teoretisk referenceramme à la den psykoanalytiske eller den objektrelationsteoretiske. De introducerer en ny teoretisk reference, som de ekspliciterer, samtidig med at de til dels bevarer nogle af de selvpsykologiske koncepter, f.eks. selvobjektet. De skriver bl.a:

*"Intersubjective theory is both experience-near and relational; its central constructs seek to conceptualize the organization of personal experience and its vicissitudes within an ongoing intersubjective system. It differs from other psychoanalytic theories in that it does not posit particular contents (the Oedipus complex, the paranoid and depressive positions, separations-individuation conflicts, idealizing and mirroring longings, and so on) that are presumed to be universally salient in personality development and pathogenesis. In stead, it is a process theory offering broad methodological and epistemological context in which psychological phenomena arise."*  
(Ibid. s. 182)

Man kan populært sige, at deres teori mere stiler mod at beskrive, hvordan to subjektive oplevelser kan konstituere en intersubjektiv oplevelse, end mod at beskrive én subjektiv oplevelse som patologisk og én som rask. I deres øjne har ingen autoritet til at dømme en andens subjektive oplevelse som forstyrret. Det betyder bl.a., at hele teorien om overføring ikke definerer klienten som en person, der oplever verden forstyrret i kraft af sin overføring. Klientens oplevelse er godt nok styret af overføringen, men at fokusere på overføring som udtryk for en forstyrrelse vil initiere en gentagelse af den oprindelige misafstemning fra omgivelserne.

Denne epistemologi har vidtrækkende konsekvenser for forståelsen og udforskningen af psykoterapeutiske processer. Dels må terapeuten inddrages som en del af forskningsfeltet, fordi han er en aktiv del af processen, og dels bliver forskerens forudsætningsfelt og erkendelsesinteresse eksplicit betydende for, hvordan der forskes, og hvilke fænomener der undersøges. Når terapeut og forsker er samme person, får det også betydning for, hvordan terapien udføres. Dette kan ikke undgås. Derfor kan man diskutere, om data i dette og lignende projekter faktisk er naturalistiske eller eksperimentelle; om det er "almindelig terapi" eller "forskningsterapi", der undersøges. Denne problematik behandles også i kapitel 2, (metode). Jeg vil i det følgende kort redegøre for, hvordan dette problem er grebet an i dette projekt.

Ud fra klienternes synspunkt er der tale om almindelig terapi. De har ganske vist

skullet tage stilling til deres deltagelse i et videnskabeligt projekt, men derudover har fokus været deres psykoterapeutiske proces. Set fra terapeutens synsvinkel har fokus også været klienternes psykoterapeutiske proces. Desuden har det været en del af terapeutens indirekte dagsorden at opnå terapeutiske resultater, at tilvejebringe anvendelige data samt at undgå at klienterne fortrød deres deltagelse i projektet. Hvordan disse ekstraterapeutiske interesser har influeret på selve terapien, er meget vanskeligt at gøre op. Denne kombination af terapi og forskning kan både have været motiverende på grund af den særlige betydning, forløbet har haft (fordi det blevet set på med andres øjne), men kan også have været en hæmmende faktor, bl.a. pga. det forhold at andre har skullet have adgang til oplysninger fra klientens privatsfære.

Som en konsekvens af denne dobbeltfunktion har den forskningsmæssige dimension været synliggjort som et tema i relationen mellem terapeut og klient i begge de anvendte cases. Det har givet anledning til konflikter i Lises tilfælde og anledning til usikkerhed i Davids tilfælde. Så for at imødekomme eventuelle skjulte dagsordener, er den forskningsmæssige side af terapiforløbene blevet behandlet i det omfang, det har været en del af interaktionsfeltet i terapien.

Det intersubjektive perspektivs epistemologi indebærer desuden, at terapeutens handlinger og interventioner gøres til genstand for analyse for at kunne præcisere den interaktionelle dynamik i relationen mellem terapeut og klient. Dette er delvist i kapitel 4 og 5, nemlig i forhold til undersøgelsen af den intersubjektive kontekst i den verbale og musikalske dialog set ud fra et udviklingspsykologisk perspektiv.

### 2.3. Metapsykologi

Metapsykologisk adskiller det intersubjektive perspektiv sig også på væsentlige punkter fra den klassiske psykoanalyse. Teorien defineres som en teori om komplekse dynamiske systemer, både hvad angår den personlige udvikling og dannelse af subjektiv oplevelse og forandring, men også hvad angår den terapeutiske situation (Stolorow, 1997). Det paradigme, som det intersubjektive perspektiv bygger på, retter sig således mod undersøgelse af fænomener, der er dynamiske, ikke-lineære, selvorganiserende eller kaotiske: Studiet af komplekse biologiske systemer.

*"Dynamic systems theory is centrally concerned with conceptualizing the process of developmental change - that is, the generation of "emergent order and complexity: how structure and patterns arise from the cooperation of many individual parts. " (Ibid. s. 337)*

I et sådan dynamisk system betragtes alt levende som en del af et hierarki. I den psykoanalytiske kontekst er der tre niveauer, som har central betydning: Det dynamiske niveau, som er grundlæggende for alle systemer, det dyadiske niveau, som er det system, der udgøres af to personer, samt det intersubjektive niveau, som udgøres af to subjektive verdener, der interagerer med hinanden.

Dette medfører ifølge Stolorow, at alle teleologiske koncepter om, at såvel udvikling har et bestemt formål, som at udvikling ikke følger nogen overordnet styring, må afvises. De strukturer, der opstår, og som emergerer i interaktion med andre, er et udtryk for systemets søgen mod stabile tilstande eller løsninger og ikke udtryk for et bestemt design. Det selv-organiserende princip, som står centralt i den systemiske tankegang, betragtes derfor som havende en flydende, ikke-lineær og kontekstafhængig karakter (Ibid. s. 341).

Metapsykologisk bevæger denne tankegang sig væk fra alle forestillinger om faste strukturer i psyken. I stedet for at betragte psyken ud fra Freuds strukturelle model om id, ego og super-ego, tales der om **attraktive tilstande**. Disse kan være mere eller mindre stabile, men er udtryk for psykens selv-organiserende egenskab. Fordi disse attraktive tilstande kan være meget stabile, bliver de i mange sammenhænge betragtet som enheder, der er udtryk for en form for præprogrammering. Men det er de ifølge Stolorow & Atwood ikke. Psyken organiserer sig ud fra sine relationelle erfaringer og den kontekst, der er present. Ifølge Stolorow et al. er det altså hverken muligt at forudsige, hvilke strukturer der vil opstå, eller hvornår de opstår. Dette systemiske syn medfører også, at forholdet mellem bevidst og ubevidst bliver mere flydende. Det, der umiddelbart ikke er bevidst, er forbundet med tilstande, som udviklingsmæssigt har mødt så massiv misafstemning fra omgivelserne, at de er destabiliserende for systemet og derfor undgås. Dette betyder til gengæld, at der er to situationer, hvor nye strukturer kan emergere: Dels når systemet får tilført energi, og dels når der er desorganisation. Dette synspunkt svarer til Sterns betragtninger om betydningen af tilstedeværelsen af forvirring i den intersubjektive kontekst for muligheden for at nå til en ny intersubjektiv forståelse (Stern, 1998).

Dette dynamiske, dyadiske, intersubjektive systemiske perspektiv gør på en gang op med følgende: Teorier om udviklingsfaser, teorier om universelle psykiske strukturer som det bevidste, det ubevidste og Id, ego og super-ego samt med teori om libido som den energetiske kilde og individuation som et mål for udvikling.

Metapsykologisk udgør det intersubjektive perspektiv en mere radikal kritik af psykoanalysen, end den kritik Stern har formuleret (kap 3).

### 3. Stolorow, Atwood og Stern

Stolorow & Atwood formulerer en teori om den terapeutiske interaktion og proces, der har mange lighedspunkter med Sterns formuleringer omkring mor/barn-interaktion og udviklingen af invarians. De skriver bl.a. om det intersubjektive system af gensidig regulering:

*"(...)it is the "recurring patterns of intersubjective transaction within the developmental system [that] result in the establishment of invariant principles that unconsciously organize the child's subsequent experience". (Stolorow & Atwood, 1996. 182)*

Disse ubevidste organiserende principper kaldes for det **prærefleksive** ubevidste og betragtes som et alternativ til den psykoanalytiske forståelse af den ubevidste fantasi.

*" The concept of unconscious organizing principles is our alternative to that of unconscious fantasy. Fantasies, dreams, enactments, and symptoms concretize unconscious organizing principles." (Ibid. s. 451)*

Sterns teori om dannelsen af den personlige selvforfølelse gennem generaliserede erfaringer af interaktionelle oplevelser formulerer efter min mening den udviklingsteori, som Stolorow & Atwood argumenterer for. Sterns begreber om den protonarrative enhed om RIG'er og om betydningen af interaktionsfeltet mellem barn og primærperson, for dannelsen af selvoplevelsen er alle implicit til stede, i det Stolorow & Atwood beskriver.

Om udvikling siger Stolorow med reference til Thelen & Smith (1994, s. 71):

*"..the organization of the child's experience must be seen as a property of child-caregiver system of mutual regulation and, further, that it is the recurring patterns of intersubjective transactions within the developmental system that result in the establishment of invariant principles and themes that unconsciously organize the child's subsequent experiences. The forging of such principles and themes within the child-caregiver system is an example of dynamically emergent form, "of pattern formation without a program." (Stolorow, 1997, s. 340)*

Stolorow tilføjer, at han, ligesom Stern også er det, er enig i at:

*"all mental activity is emergent, situated, [and] historical". (Ibid. s. 340)*

På et punkt synes Stolorow & Atwood at bevæge sig uden for Sterns forståelsesfelt, nemlig i deres beskrivelse af udviklingens betydning for senere psykopatologi. Stern



tager som bekendt afstand fra at anvende teorier udviklet fra iagttagelse af sunde børn til beskrivelse af interaktion mellem terapeut og voksne med psykiske problemer; ikke ud fra en antagelse om, at der ikke er en sammenhæng, men ud fra den holdning, at man ikke umiddelbart kan trække denne direkte linje mellem barndommen og voksenlivet. Stolorow og Atwood overfører principperne for intersubjektivitet til det udviklingsmæssige system. Det betyder, at både psykologisk udvikling og patogenese konceptualiseres i den specifikke intersubjektive kontekst. Denne kontekst former og muliggør eller obstruerer barnets forhandling af kritiske udviklingsmæssige opgaver. En forhandling, der er nødvendig for succesfuldt at føre barnet gennem de udviklingsmæssige faser. Som sagt anvendes termen "attraktive tilstande" som et udtryk for, at komplekse dynamiske systemer søger foretrukne adfærdsmåder som en funktion i forhold til deres interaktion med interne komponenter og deres sensitivitet overfor eksterne omstændigheder. *På den baggrund opfattes psykopatologi stadig som en konsekvens af uundgåelige gentagelser af patogene mønstre fra den tidlige interaktion.* Det er således strukturer fra stabile tiltrækningstilstande fra forældre/barnsystemet, der er indarbejdet og samlet i alle følgende intersubjektive systemer, som personen deltager i (Ibid. s. 342).

#### 4. Diskussion: Det psykiske forsvar set i forhold til det intersubjektive perspektiv

I den terapeutiske kontekst er den specifikke intersubjektive kontekst, i hvilken konflikter tager form, et udtryk for aktivering af de centrale affektive tilstande, som barnet ikke har kunnet integrere. Denne manglende integration skyldes, at det ikke er lykkedes barnet at vække den behøvede afstemte respons fra de omsorgsgivende omgivelser. Disse uintegrerede affektive tilstande forbliver en livslang indre konflikt, fordi de dels opleves som en trussel mod personens grundlæggende personlighed, og dels som en trussel mod opretholdelsen af de livsvigtige relationer og forbindelser.

*" Thus affect-dissociation defensive operations are called into play, which reappear in the analytical situation in form of resistance(...) It is in the defensive walling off of central affect states, rooted in early derailments of affect integration, that the origin of what has traditionally been called the dynamic unconscious can be found. "* (Stolorow & Atwood, 1996, s. 184)

Jeg har i kapitel 5 beskrevet og diskuteret, hvordan Stern og andre anvender dels interaktions-, og dels skemabegrebet til at forstå ubevidste processer. Ingen giver dog

en egentlig forklaring på, hvordan forsvarsmekanismer fungerer, kun at forsvar mod bestemte følelser, erindringer o.l. er noget, der sker. Stern taler om den del af oplevelsen, som ikke er delelig og derfor forbliver implicit eller skjult, hvorimod Stolorow & Atwood taler om "en defensiv udelukkelse af centrale affektive tilstande". Fra dette synspunkt er der således enighed om, at visse centrale følelsetilstande på en eller anden måde holdes ude af bevidstheden eller kontrolleres, men måden dette foregår på, beskrives ikke. Stolorow & Atwood lægger sig på linje med Stern, når de ikke anvender en driftorienteret forståelse af det ubevidste, men derimod skriver:

*"..the dynamic unconscious is seen to consist not of repressed instinctual drive derivatives, but of affect states that have been defensively walled off because they evoked massive malattunement from the early surround. The defensive sequestering and central affective states, which attempts to protect against retraumatization, is a principal source of resistance in psychoanalytic treatment." ( Stolorow et al. 1996, s. 184)*

En mulig forklaring på denne "walling off" giver teorien i forhold til betydningen af de gentagne mønstre af intersubjektiv transaktion i udviklingssystemet, der resulterer i grundlæggelsen af invariante principper, der organiserer barnets efterfølgende oplevelse. Disse ubevidste organiserende principper udgør de essentielle dele i udviklingen af personligheden, og er således indbegrebet af det, som har centralt fokus i den psykoanalytiske undersøgelse og fortolkning. Disse organiserende principper betragter jeg som synonyme med det psykiske forsvar. Forstået på den måde bliver de klassiske måder at tale om forsvar på til en teori om forskellige typiske måder at organisere centrale følelsesmæssige tilstande på. Disse måder opleves som destabiliserende eller forventes af personen at ville virke destabiliserende på det psykiske system, både hvad angår den intrapsyriske balance, men også i forhold til det interpersonelle felt og dermed til den intersubjektive kontekst.

Sterns teori kan fungere som en model til forståelse af dannelsen af selvoplevelsen, men også som en forklaring på, hvordan det er muligt at skabe et psykisk forsvar. Det psykiske forsvar betragtes derfor her som et organiserende princip, der beskytter mod at opleve eller vise tabuerede følelser. Disse følelser er tabuerede, fordi deres tilstedeværelse erfaringsmæssigt forbindes med en trussel imod personen og de relationer, personen behøver. Det er altså ikke kun et forsvar, som er motiveret af at kontrollere driftsimpulser.

Stolorow & Atwood siger videre, at følelserne bliver tabuerede, fordi omgivelserne ikke har reageret sufficient i forhold til barnets behov for afstemning. Jeg vil tilføje, at de følelsesmæssige tilstande, som omgivelserne ikke har evnet at regulere for barnet, også ender som "forbudte" eller farlige følelser. Jeg benytter således både Sterns

kernerelaterings-domaine og det subjektive selvs relateringsdomaine til at forklare, hvordan interaktion påvirker, hvad det er, forsvaret skal beskytte imod.

Stolorow & Attwood konkluderer, at forsvarets funktion er at beskytte imod retraumatisering. Dette bidrager til forståelse af hele spørgsmålet om **gentagelsestvang**. Gentagelsestvang handler om en ubevidst trængsel til at geniscensætte traumat. Men hvad nu hvis traumat ikke er ét traume, men en akkumulering af interaktionelle mønstre, og disse interaktionelle mønstre definerer, hvad der er intersubjektivt muligt? Konsekvensen af dette er, at der både opbygges et skema for det traumatiserende og et skema for undgåelsen af det traumatiserede. Skemaer har, som jeg før har nævnt det, indflydelse på vores forventning til og evaluering af det, vi oplever. Den traumatiserede oplevelse, som danner udgangspunktet for det "traumatiserede skema", indeholder det oprindelige ønske, den oprindelige følelse, som barnet ikke kunne dele med eller få reguleret af omgivelserne. Gentagelsestvangen er derfor styret af det oprindelige ønske, som ikke blev imødekommet, men resultatet af dette ønske bliver ofte retraumatisering, fordi skemaet skaber forventning om at blive traumatiseret. Ud fra disse overvejelser er forsvaret og det oprindelige behovsønske tæt forbundet.

Aktivering af det oprindelige ønske kaldes af Stolorow & Atwood for selvobjektets dimension, mens aktivering af det traumatiserede skema, kaldes for den repetitive dimension. Disse to dimensioner ses som en slags overføringsgestalt, hvor dimensionerne veksler mellem at være figur og grund.

På grund af Stolorow og Atwoods konceptuelle udgangspunkt i Kohuts selvpsykologi vil jeg søge at tydeliggøre eventuelle begrebslige ligheder og modsætninger Stern og selvpsykologien, før jeg går over til teori om intersubjektivitet og overføring.

## 5. Diskussion af forholdet mellem Sterns teori og selvpsykologien

Med teorien om intersubjektivitet gives der mulighed for at se på den kliniske situation gennem en teoretisk konstruktion, der er udviklet på baggrund af terapeutiske erfaringer med voksne. At denne teori udspringer af selvpsykologien synes ikke at give anledning til metapsykologiske modsætninger, ud over at udviklingspsykologien og selvpsykologien undersøger henholdsvis det observerede og det kliniske barn. P. Krøjgaard har (Krøjgaard, 1995) sammenstillet Stern og Kohut. Han diskuterer dels fantasiens rolle i dannelsen af barnets indre verden, og dels betydningen af at tage afsæt i henholdsvis patologi og normalitet:

**Før det første** diskuterer han forholdet mellem selvpsykologiens teori om selvets dannelse, formuleret som en fantasmatisk internaliseringsproces, og Sterns teori om repræsentationopbygning som perceptuelt funderet. Krøjgaard diskuterer kritisk selvpsykologien, der opererer med internalisering, og som ser barnet ud fra driftsteoriens forestilling om faser relateret til erogene zoner (fantasmatisk internalisering). Overfor dette fremhæver han Sterns kritik af psykoanalysens syn på barnet som novice og skrøbeligt. Han er enig med det synspunkt, at barnet har mere kompetence, end det er blevet formuleret i psykoanalysen. Han er derfor overvejende enig i Sterns kritik af psykoanalysen på dette punkt. I relation til diskussionen her mener hverken Stolorow, Atwood eller Stern, at barnets fantasi er styrende for udvikling af repræsentationer. Sterns synspunkt er, at der ikke er tale om en immanent fantasi, men at der sker en perceptuelt funderet repræsentationsopbygning, og disse repræsentationer danner invariante strukturer, som konstituerer den emergent subjektive oplevelse. Her er altså ikke metapsykologisk enighed mellem selvpsykologien og Stern, men mellem det intersubjektive perspektiv og Stern.

**Før det andet** er der forskellen mellem begreberne: “selvobjekter” og “selvregulerende andre/ fremkaldt ledsager”. Et selvobjekt er et begreb, der beskriver den dimension af den anden, som barnet internaliserer, og som er støttende, styrkende og kohærens-skabende. Dette betragtes i selvpsykologien som identisk med den proces, der opbygger begyndelsen til et selv i det nyfødte og spæde barn. Problemet er, at der mangler empirisk bevis for, at barnet oplever en ikke-differentiering fra moderen, som f.eks. Mahler og Kernberg i følge Krøjgaard beskriver det. En sådan differentiering vil kræve en selvobjekt-repræsentation, og det at have en repræsentation forudsætter netop et skel mellem indre og ydre. Følgelig kan barnet ikke have en sådan repræsentation. Dette har grundlæggende betydning for bl.a. objektrelationsteorien, der er opbygget omkring denne tese om det spæde barn.

Krøjgaard argumenterer for, at Kohuts selvobjekt-begreb adskiller sig fra objektrelations-teoriens objektificering af det indre objekt, fordi følgende:

*“Kohuts selv-objekt forudsætter et ydre objekt, men refererer kun til objektets funktion og ikke til objektet som objekt” (Ibid. s. 176).*

Da dette selvobjekt ikke er en repræsentation af den anden, men kun af vedkommendes funktion, kan et selvobjekt godt forekomme.

Jeg finder denne forestilling problematisk, at funktionen og personen kan adskilles repræsentationelt. Det er muligt, at Kohuts teori om selvobjektet ikke gælder en

objektificering af den anden, forstået som en tingsliggørelse. Men at betone det funktionelle er i mine øjne det samme som at betragte de første repræsentationer som bundet til begivenheder mere end til personer. Barnet opfatter, ifølge Stern, personen som en del af handlingen og ikke som adskilt i handling og person.

Skal Kohuts teori forstås således, må den siges at lægge sig tæt op af Sterns teori om RIG-systemet o.l.

Krøjgaard skriver om Sterns begreb om den selvregulerende anden, at det betegner den person, barnet er i aktuel kontakt med, og at den fremkaldte ledsager er en repræsentation af den selvregulerende anden. Dette adskiller sig fra selvobjektet, ved:

*“at oplevelse af kerneselvet og den andens integritet aldrig brydes i en fremkaldt ledsagers nærvær” (Ibid s. 176).*

Ud fra denne argumentation må Kohuts selvobjekt-begreb karakteriseres som i nogen grad analog med Sterns begreb om den fremkaldte ledsager, men der er ikke tale om identiske størrelser. Krøjgaard argumenterer for, at barnet ikke oplever en sammensmeltning med det ydre objekt, men med det indre selvobjekt, der refererer til den funktionelle dimension ved objektet. Da Sterns begreber om den fremkaldte ledsager henviser til hele personen, er dette mere dækkende.

Den ovenfor refererede diskussion om betydningen af selvobjekt-begrebet har relevans her, fordi den indgår i Stolorow & Atwoods teori om overføring. Hvis det er muligt at betragte overføring som et dynamisk par bestående af selvobjekt-dimensionen og den repetitive dimension, vil dette ud fra min betragtning også inkludere præverbale tilstande. Selvobjekt-dimensionen er karakteriseret ved ikke at være defineret gennem bestemte behov eller ønsker, kun gennem det forhold at de er oprindelige. Det betyder, at begrebet godt kan anvendes til f.eks. at beskrive ønsker om intersubjektiv oplevelse eller forståelse, men også ønsker om at mærke følelser, at kunne handle osv. Alle disse oplevemåder af ønsker og behov er ifølge Stern knyttet til bestemte måder at organisere sin selvoplevelse på.

**For det tredje** er der spørgsmålet om forskellen mellem empatisk afstemning og affektiv afstemning. Krøjgaard skriver, at begge begreber synes at have det overordende formål at nå ind til barnet og anerkende og befæste barnets følelsesmæssige oplevelse. Desuden anvendes begge begreber til at beskrive kvaliteten af relationen mellem moderen og barnet. Krøjgaard betragter den affektive afstemning som en detaljeret præcisering af disse processer i forhold til den empatiske spejling, ikke mindst i kraft af den affektive afstemnings operationaliserbarhed, der gør den

mulig for observation.

At den affektive afstemning er begrænset til det subjektive selv, giver den et snævert gyldighedsområde, mens den empatiske spejling et er bredere begreb, der derfor har en bredere terapeutisk relevans.

**For det fjerde** er der forholdet mellem Kohuts bipolære selv og Sterns fire selvformemmelser. Her finder jeg, at det er noget vanskeligt at se sammenhængen mellem Kohuts poler: Den grandiose-ekshibitionistiske pol og den idealiserede-voyeuristiske pol. Dette skyldes alene, at disse poler i mine øjne mere synes at være narrativer om personen end udtryk for selvoplevelser. At betragte Kohuts poler som en form for narrative konstruktioner gør dem i mine øjne mere interessante i et klinisk perspektiv.

Der er i ovenstående argumenteret for, at der metapsykologisk ikke er de samme modsætninger mellem Sterns udviklingsteori og Kohuts selvpsykologi, som mellem Stern og den øvrige psykoanalytisk inspirerede teori. Dette underbygger i mine øjne nytteværdien af ovenstående integration mellem Stern og Stolorow & Atwood, og det muliggør videre, at teorierne gensidigt kan belyse hinanden.

Efter denne undersøgelse af den teoretiske relation mellem Stern og Stolorow et al. vendes blikket imod overføringsbegrebet i dette nyere psykoanalytiske perspektiv. Dette gøres på baggrund af min overbevisning om, at Sterns teori om det sunde barns normale udvikling har påvirket teoridannelsen om og forståelsen af de terapeutiske processer på en sådan måde, at klienten nu mere ses ud fra sin kompetence og mindre ud fra sin patologi. Udviklingspsykologien og teorien om intersubjektivitet er begyndelsen til en reintegrering af disse to forskellige undersøgelsesfelter og teoriområder.

## 6. Stolorow & Atwood og overføring

Jeg vil nu vende mig mere specifikt imod overføring og undersøge, om Stolorow & Atwoods syn på interaktionsfeltet mellem klient og terapeut kan bidrage til forståelsen af de overføringsprocesser, som er beskrevet i kapitel 7.

Stolorow definerer overføring som følgende:

*“En proces hvorved en person assimilerer den indeværende relation i overensstemmelse med de ubevidste principper, der organiserer vedkommendes subjektive verden .“ (Stolorow, 1990, s. 36).*

Dette betyder, at fænomenerne overføring og modoverføring kun refererer til personen, der overfører. Klientens overføring betragtes således som lige så meget modoverføring på terapeutens overføring på klienten. I samme åndedrag problematiseres den antagelse, at analytikerens realitet skulle være “sand” i forhold til klientens “forstyrrede” realitet. Hvis en terapeut forsøger at give indtryk af, at klientens oplevelse er forstyrret, vil det vække tidlige tilbagevendende scener fra barndommen, hvor klienten oplevede, at hans eller hendes følelsesmæssige reaktioner var uvelkomne eller afvist af omsorgspersonen. Sådanne handlinger fra omsorgspersonerne medførte for barnet, at det måtte ofre dele af den subjektive realitet for at sikre de nødvendige tilknytningsbånd (Ibid. s. 38). Målet i terapien er derfor ikke at korrigere den forstyrrede oplevelse, så den bliver mere “objektiv”. Målet er derimod at åbne for nye muligheder og alternative måder at opleve sig selv og andre på. I modsætning til det klassiske overføringsbegreb beskrives begrebet ikke i form af positiv og negativ overføring. I stedet omtales to basale dimensioner, der dækker både overføring og modoverføring:<sup>1</sup>

### **6.1.Selvobjekt-dimensionen**

Denne type overføring omhandler et ønske fra klientens side, om at terapeuten skal sørge for de udviklingsmæssigt forstærkende oplevelser, der manglede eller var insufficiante i de udviklende år.

### **6.2. Den repetitive dimension**

Denne type overføring er kilde til konflikt og modstand, idet klienten forventer eller frygter for en gentagelse af tidlige oplevelser af udviklingsmæssig fiasko eller svigt fra terapeuten.

Stolorow & Atwood har således ændret fokus fra kvalitative betegnelser som “positiv” og “negativ” til at sætte fokus på funktionen og motivationen bag overføring.

---

<sup>1</sup> Efterfølgende bibeholdes begreberne overføring og modoverføring med henblik på at skelne mellem reaktioner, der kommer fra klienten, og reaktioner, der kommer fra terapeuten. Principielt burde jeg ændre det til K- og T- overføring.

Disse to overføringsdimensioner skifter konstant mellem at være oplevelsesmæssig forgrund og baggrund afhængigt af terapeutens varierende afstemning af klientens emotionelle tilstande og behov (Stolorow & Atwood, 1996, s. 186).

Foruden denne skiften mellem figur og grund introducerer Stolorow & Atwood to basale situationer, der beskriver spillet mellem klientens og terapeutens psykologiske verdener: Intersubjektiv konjunktion, som oversættes til "forbindelse", og intersubjektiv disjunktion, som oversættes til "adskillelse".

- **Den intersubjektive konjunktion (forbindelse):** Konjunktion beskriver den proces, at terapeuten assimilerer klientens udtryk ind i konfigurationer, der ligner terapeutens eget liv. Jeg opfatter "konfigurationer" som identiske med skemaer, repræsentationer og narrativer. Således forbinder terapeuten sig med klientens udtryk ud fra sin måde at opleve verden på (Ibid. s. 186). Der er altså ikke tale om, at terapeuten støtter eller på anden måde søger at finde nærmere sammen med klienten. Tværtimod dækker dette begreb interventioner som tolkning og lignende.

- **Den intersubjektive disjunktion (adskillelse):** Disjunktion beskriver, at terapeuten assimilerer det materiale, klienten udtrykker i konfigurationer på en sådan måde, at det entydigt udvider dets betydning eller mening for klienten. Der er altså ikke tale om, at terapeuten er konfronterende eller på anden måde adskiller sig fra klienten i kontakten. Der er tale om, at terapeuten forsøger at optage klientens materiale og give det tilbage på en måde, der udvider klientens forståelse af sig selv, f.eks. via spejling.

Disse to måder at interagere intersubjektivt på er noget, der sker gentagne gange. De ledsager altid den terapeutiske proces og reflekterer interaktionen mellem forskelligt organiserede subjektive verdener. Denne opmærksomhed på, hvordan den subjektive verden organiseres, får betydning for den terapeutiske proces, når der enten er lighed eller ulighed mellem klientens og terapeutens subjektive verdener. Bevidstheden om denne dynamik mellem terapeut og klient kan fremme terapeutens empatiske forståelse og indsigt. Stolorow & Atwood postulerer, at denne viden om organiseringen af feltet mellem to subjektive verdener, kan indikere, hvornår der er "impass" i den terapeutiske proces. De kalder det en "kongevej" for ny analytisk forståelse. De konkluderer, at psykoanalytisk fortolkning får sin forandrende eller muterende kraft fra den intersubjektive matrix, i hvilken de (fortolkningerne) fremkommer. De skriver:

*"The intersubjective context (...) has a constitutive role in all forms of psychopathology (...) and "the exploration of the particular pattern of intersubjective transaction involved in developing and maintaining each of the various forms of psychopathology is (...) one of the most important areas for continuing clinical psychoanalytic research" (Ibid. s. 183).*



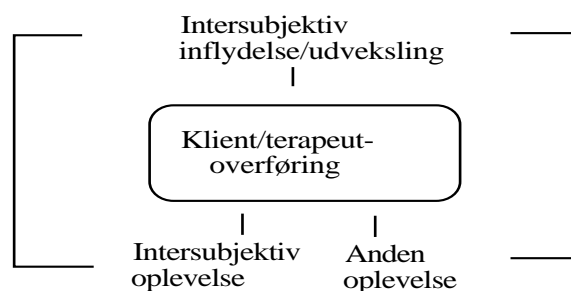
**Opsummering:** Jeg har her præsenteret Stolorow og Atwoods teori om det intersubjektive perspektiv med specielt fokus på de konsekvenser, denne teoris metapsykologi har for forståelse af klinisk praksis og alternativ teoretisk beskrivelse af overførings- og interaktionsprocesser imellem terapeuten og klienten. Teorien anvender begreber som: interagerende subjektiviteter, tilbagevendende gensidig påvirkning/indflydelse, kolliderende organiserende principper, forbindelse (konjunktion) og ikke-forbindelse (disjunktion), afstemning og mis-afstemning.

## 7. Diskussion af det intersubjektive perspektivs betydning for forståelsen af interaktionen mellem terapeut og klient

I den ovennævnte fremstilling ses det tydeligt, hvordan Stolorow og Atwood antager den primære og grundlæggende interaktion som særdeles betydningsfuld for den type intersubjektivitet, der er mulig i terapien samt for arten af de overføringsmønstre, der udvikles.

Noget der adskiller udviklingspsykologien fra terapiteorien er, at der i udviklingspsykologien anvendes intersubjektivitet til at beskrive, hvordan barnet udvikler sin viden om at dele subjektive oplevelser med andre, dvs. til beskrivelse af udviklingen af implicit og senere eksplicit viden og delt oplevelse. Terapiteorien beskæftiger sig derimod med det uundgåelige i, at to subjekter påvirker hinandens subjektive oplevelse, og at det er denne intersubjektive udveksling, der definerer de subjektive oplevelser, der kan deles. Terapiteorien tager således udgangspunkt i det at have indflydelse på hinanden og ikke i det at dele subjektive oplevelser. Jeg vil illustrere dette med følgende model:

Model 1:



Jeg vil i det følgende diskutere, hvordan begreberne selvobjekt- og repetitiv dimension forholder sig til overføringen i den musikalske kontekst. Desuden vil jeg diskutere, om begreberne konjunktion og disjunktion kan anvendes til at beskrive terapeutens handle- og forholdemåde i de nævnte kliniske eksempler. Der er dog nogle specielle omstændigheder ved terapi og i særdeleshed musikterapi, som mangler at blive præciseret, inden den diskussion finder sted:

I terapi gælder der bestemte regler for, hvordan en terapeut er til stede, som gør, at forholdet mellem klient og terapeut ikke er ligeværdigt. Denne forskel i tilstedeværelse udspringer af den holdning, at klientens personlige liv er i fokus, mens terapeutens personlige liv kun kommer til stede i forhold til de reaktioner, som samværet sætter i gang. Således kan terapeutens interventioner og reaktioner fortælle om dennes evne til intersubjektiv oplevelse ud fra en præverbal betragtning, men også om hans evne til at læse det konjunktive og disjunktive i den interaktion, der danner samværet. Ser han f.eks. hele tiden klienten ud fra sin analytiske forståelse, personlige historier og erfaring (konjunktion), må det give indtryk af, at terapeuten ikke er intersubjektivt tilgængelig for klienten. Søger han derimod at undgå at bruge sine egne oplevelser, erfaringer og teoretisk forståelse (er disjunktiv) kan han risikere at blive så usynlig, at konfliktsuelle relationer synes umulige, herunder intersubjektive oplevelser af aggression og uenighed.

Ligeledes kan man ved at se og høre på klientens reaktioner og udtryk få indtryk af, om klienten har fokus på selvobjekt-dimensionen eller den repetitive dimension.

## 8. Diskussion af overføringsdimensioner - klientens perspektiv

### 8.1. Selvobjekt-dimensionen

Denne type overføring omhandler et ønske fra klientens side om, at terapeuten skal sørge for de udviklingsmæssigt forstærkende oplevelser, der manglede eller var insufficiante i dennes udviklende år. Stolorow & Attwood refererer ikke til Kohuts selvobjektoverføring direkte.

Kohut har beskrevet selvobjektet som havende tre forskellige stadier:

1. Spejloverføring, når klienten behøver terapeutens kærlighed og beundring.
2. Den idealiserede overføring; når terapeuten skal være en ideel forælder.
3. Den ”sammenknyttende eller ligeværdige overføring”, når klienten har behov for at bruge tid med terapeuten som en ligemand (Bruscia 1998).

Det er ikke eksplicit, om Stolorow og Attwood anvender begreberne på samme måde, men eftersom deres teori udspringer af selvpsykologien, antages det, at disse kategorier her kan anvendes til at beskrive selvobjekt-overføringen.

## 8.2. Den repetitive dimension

Denne type overføring er, som jeg før har nævnt det, kilden til konflikt og modstand, idet klienten forventer eller frygter for en gentagelse af tidlige oplevelser af udviklingsmæssig fiasko eller svigt fra terapeuten.

Det, der umiddelbart adskiller disse to dimensioner, er, hvorvidt der forekommer konflikt eller ej. På grund af denne skelnen vil jeg mene, at CCRT-metoden vil kunne anvendes til at identificere, hvornår interaktionen er præget af ønsket om få opfyldt det oprindelige ønske, og hvornår interaktionen er præget af angst for retraumatisering. Det betyder, at det, selvom det oprindelige ønske iagttages (selvobjekt-dimensionen), er muligt, at det er ønsket om at undgå retraumatisering, der dominerer eller er figur. En afklaring af denne skelnen kompliceres imidlertid af, at et oprindeligt ønske sagtens kan være en del af et retraumatiseringsskema: Det betyder, at klienten, selvom denne ønsker at ”få” det af terapeuten, som vedkommende ikke ”fik” af sine forældre, godt kan være i den repetitive dimension gennem sine forventninger om respons fra selv og anden og således iscenesætte den afvisning, den uimødekommenhed og den manglende forståelse, som var en del af traumet. Dette afslører, at Stolorows & Atwoods begreber om de to dimensioner ikke helt tilhører samme kategori. Selvobjekt-dimensionen handler om det oprindelige ønske og behov, mens den repetitive dimension handler om forsvaret imod retraumatisering. Dette giver indtryk af en hierarkisk strukturel opfattelse af lagene i overføringen, hvor selvobjekt-dimensionen repræsenterer det autentiske selv modsat den repetitive dimension, der repræsenterer det falske selv. Dette ekspliciteres ikke af Stolorow & Atwood, idet en sådan teoretisk forståelse indebærer en genindførelse af en rigtig og forstyrret side af personen. Derfor mener jeg, at den repetitive dimension bør betragtes som en lige så autentisk del af personen som den såkaldt oprindelige. Men også, at denne autencitet er identisk med den manglende fleksibilitet, der forhindrer personen i at udvikle og ændre sig.

Dette medfører et alternativ til opfattelsen af disse dimensioner som modsætninger, nemlig muligheden for at opfatte dem som et kontinuum, hvor to interesser veksler mellem at dominere: Interessen i at få eller interessen i at beskytte.

## 9. Diskussion af terapeutperspektivet

Denne diskussion vedrører både terapeutiske interventioner og det, der traditionelt kaldes for modoverføring. Terapeutens interventioner og forholdsmåder ses her mere i forhold til om de er fremmede eller uhensigtsmæssige for den terapeutiske proces, end som egentlige modoverføring.

### 9.1. Den intersubjektive konjunktion

Dette beskriver situationer, hvor terapeuten assimilerer klientens udtryk ind i konfigurationer fra terapeutens eget liv. Jeg opfatter "konfigurationer" som identiske med skemaer og repræsentationer, dvs. at terapeuten forbinder sig med klientens udtryk ud fra sin måde at opleve verden på (Ibid. s. 186).

Konjunktion opstår i situationer, hvor terapeuten finder analogier i sit eget liv i den aktuelle oplevelse med patienten, der således bliver kilde til information om den formodede betydning af klientens oplevelse (Stolorow, 1994). Jeg tænker her på, at terapeuten enten fortolker eller reflekterer det, klienten siger/udtrykker, ud fra sin forståelse både personligt og i særdeleshed professionelt. At gøre dette er en central del af al terapi, idet terapeutens viden og erfaring udgør et terapeutisk modspil til klientens vanlige mønstre. Konjunktion kan på den anden side føre til forstyrrelse i behandlingen, hvis den intersubjektive udveksling mellem terapeuten og klienten ikke kommer frem i den analytiske undersøgelse: Er terapeuten således mere optaget af at se klienten i en given teoretisk ramme og således overser eller overhører eller er uopmærksom på de fornemmelser som udgør det aktuelle intersubjektive felt, mindskes feltet. Et eksempel kan f.eks. være, at både klient og terapeut er enige om at forsvare sig mod de følelser, som implicit er til stede i mellem dem: En konflikt, som ikke gøres synlig, eller en sorg, som ikke kan udholdes osv. Dette medfører en gensidig styrkelse af klientens modstand og terapeutens "mod-modstand" (counterresistance), hvilket forlænger terapien. Konjunktion er altså både noget, der

kan være meget værdifuldt og meget hæmmende for dannelse og udvidelse af det intersubjektive felt mellem klient og terapeut og dermed for terapien.

Jeg skal vende tilbage til denne dynamik specielt i forhold til Davids case, hvor både terapeuten og klienten søger at bevare kontrollen og undgå at træde ind i konfliktfeltet.

## 9.2. Den intersubjektive disjunktion

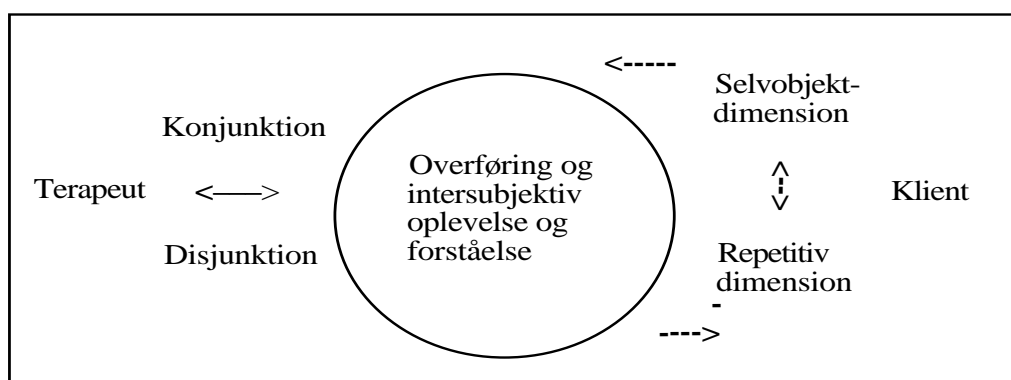
Dette beskriver, når terapeuten assimilerer det materiale, klienten udtrykker i konfigurationer på en måde, der entydigt udvider dets betydning eller mening **for klienten**. Når disjunktionen er blevet bevidst, kan den assistere terapeuten i at forstå klienten, fordi terapeutens emotionelle reaktion fungerer som et potentielt indeks for det, der aktuelt konfigurerer klientens oplevelse (Ibid s. 114).

Stolorow mener, at specielt aggression i den analytiske situation ofte opstår som et resultat af ubevidst intersubjektiv disjunktion, hvor terapeutens forsøg på empati i stedet bliver til en misforståelse: Dette skyldes, at terapeuten retter fokus imod en subjektiv situation, der ikke er der. Det forstås her på den måde, at terapeuten forsøger at fortolke et selvobjekt-bånd eller -behov, der er indfanget af malign patologisk modstand, og som på den måde fokuserer på modstanden i stedet for på det egentlige behov. Klienten vil opleve sådanne misfortolkninger som kraftige misafstemninger fra terapeutens side. Stolorow fokuserer på, at sådanne disjunktioner er årsag til stor vrede.

Terapeuten opfattes som opererende med to perspektiver, der hver især udtrykker, hvordan han eller hun forholder sin subjektive oplevelse og forståelse til det, klienten subjektivt oplever.

Ud fra de to ovennævnte perspektiver vil jeg opstille følgende model for identifikation af overførings- og modoverføringsdynamikken i den verbale interaktion.

Model 2: Dynamikken i overføringen og det intersubjektive møde mellem terapeut og klient:



Den ovenstående model illustrerer dels, at terapeutens konjunktion og disjunktion kan være både fremmende og hæmmende for den intersubjektive oplevelse og forståelse, og dels at selvobjektdimensionen er rettet imod at udvide den intersubjektive oplevelse og forståelse, mens den repetitive dimension er rettet mod at begrænse den intersubjektive oplevelse. Desuden ses, at selvobjektet og det repetitive fluktuerer mellem at være figur og grund i en samlet gestalt.

Det er ud fra denne model hensigten at undersøge forandringerne i forløbet af den intersubjektive kommunikation mellem klient og terapeut set i forhold til overføringen og det præverbale for således at identificere, hvornår den intersubjektive forhandling medfører en intensivering af det intersubjektive felt, forstået som en udvidelse af det, som kan deles mellem klienten og terapeuten på et oplevelsesmæssigt og forståelsesmæssigt plan.

Denne adskillelse mellem oplevelse og forståelse rækker tilbage til Sterns teori om forskellen mellem de præverbale og de verbale relateringsdomæner. Om denne dikotomi siger Stolorow, at han ikke finder den sand. Dette skyldes, at betydningen af en overføringsfortolkning ikke kun ligger i den indsigt, den giver, men også demonstrerer terapeutens afstemning til klientens affektive stade, som inkluderer klientens udviklingsmæssige ønsker og frygten for retraumatisering. Med andre ord er overføringstolkningen ikke en kropsløs overførsel af indsigt *om* den terapeutiske relation, men en indbygget uadskillelig del *af* selve båndet mellem terapeuten og klienten (Stolorow, 1997, s. 343).

Jeg er enig i, at sådanne tilfælde kan forekomme, men det, som Stolorow beskriver, illustrerer efter min mening kun idealtilfælde.

Jeg er også enig i, at terapeutens fortolkning er uløseligt forbundet til selve oplevelsen af det bånd, der binder klient og terapeut, og på den måde er en afspejling af, i hvor høj grad terapeuten er i stand til at afstemme sig i forhold til klientens affektive kvalitet.

Men jeg er ikke enig i, at fortolkning er den eneste og mest ideelle måde at formidle denne forståelse og oplevelse til klienten på. Jeg mener, at samvær uden ord, musikalsk interaktion eller andre kreative kommunikationsmåder i ligeså høj grad eller i nogle situationer endda bedre kan formidle terapeutens evne til at afstemme sig efter klienten affektive tilstand. Derfor opretholder jeg denne skelnen mellem oplevelse og forståelse velvidende, at det i den konkrete situation ofte ikke er meningsfuldt at skelne.

## 10. De anvendte cases set ud fra det intersubjektive perspektiv

Efter denne teoretiske udredning vil jeg nu diskutere, hvor der i det kliniske materiale kan iagttages repetitiv- og selvobjekt-overføring samt konjunktion og disjunktion.

I analyserne i kapitel 7 ses følgende overføringer:

Den repetitive overføring ses i eksemplerne David 1 og 2 og i Lise 1.

Selvobjekt-overføring ses i eksemplerne David 1 og 2 og i Lise 2.

Jeg mener, at terapeuten både anvender konjunktion og disjunktion i sit musikalske svar til både David og Lise.

### 10.1. David

I Davids eksempel 1 indledes med en konflikt, som ikke er ekspliciteret. David er presset til at være den initierende og afviser kontakt. Hans mønster viser, at han forventer at blive afvist og angrebet, hvis han er direkte. Derfor repeterer han en forsvarsstrategi, som handler om at trække sig og afvise den anden. Terapeutens forskellige musikalske interventioner kan karakteriseres ved, at han forsøger at etablere kontakt og støtte Davids udtryk, en form for disjunktion, idet det er Davids musikalske bidrag, der er terapeutens rettesnor. I den sidste del af improvisationen ændres overføringen, og jeg vil mene, at denne er en selvobjektoverføring, da terapeuten får en spejlfunktion. Terapeuten spejler Davids isolation på en måde, der tillader, at de kan dele denne oplevelse musikalsk. Jeg har tidligere kaldt dette for adskilt samvær. Der kan også argumenteres for, at terapeutens intervention er en konjunktion, idet terapeuten har en forestilling om, at kontakt er målet med den musikalske interaktion, men jeg mener, at terapeuten er i stand til at fravige fra denne dagsorden i dette tilfælde. Ud fra den betragtning er det essentielle i den terapeutiske proces, at David får kontaktet sin selvobjektfunktion og er i stand til at overføre sit behov for spejling på terapeuten. Det lykkes terapeuten at spejle på en for David sufficient måde, så han efterfølgende oplever sig imødekommet. Intersubjektivt har processen ændret fokus fra modstand til forståelse og en fællesoplevelse af positivt samvær.

I Davids eksempel 2 indledes med en eksplicit konflikt. David synes at indlede musikken med at være i en repetitiv position. Han overfører sin angst for at blive straffet, men trods denne angst og er udfarende. Terapeuten reagerer ved konjunktivt at give David et musikalsk modspil, men her ses og høres netop det, som Stolorow &

Attwood kalder at være konjunktivt hæmmende. David er nemlig ikke i en selvobjektposition, hvor han laver en spejloverføring på terapeuten; han er i forsvar. I den efterfølgende fase, hvor David spiller regelmæssigt og stille, og hvor terapeuten spejler dette uden at imitere, laver David en selvobjektoverføring, hvor terapeuten bliver den idealiserede forælder. Dette, at terapeuten skifter fra at være konjunktiv til disjunktiv i musikken, gør, at David kan genetablere relationen. Man kan også argumentere for, at David vender tilbage til den repetitive position, hvor han undgår at mærke og udtrykke konflikt og aggression ved at gøre som terapeuten. Jeg vil dog mene, at den efterfølgende verbale dialog viser, at det intersubjektive felt er ændret mellem David og terapeuten. David veksler mellem at have en selvobjektoverføring på terapeuten, hvor terapeuten er den idealiserede forælder, og en repetitiv overføring, hvor terapeuten opleves som den truende autoritet.

## 10.2. Lise

I Lises eksempel 1 indledes med en implicit konflikt, hvor Lise af angst for ikke at blive fundet egnet til terapi udfører den spilleregulering, som terapeuten har foreslået. Jeg har tidligere beskrevet dette som en terapeutisk arbejdsalliance. Ud fra det intersubjektive perspektiv opfattes hun som værende i en selvobjektposition. Hun undertrykker godt nok sin negative selvfølelse, men hun forsøger at leve op til kravene fra den idealiserede terapeut. Hun skifter til at være i en repetitiv position, dels fordi det er Lises mønster ikke at kunne modtage spejling og anvende terapeuten som et idealiseret objekt, og dels fordi terapeuten ikke er intersubjektivt tilgængelig i forhold til hendes negative selvfølelse. Terapeuten har med sin konjunktion i den verbale dialog netop gjort det, som Stolorow og Attwood beskriver som risikoen ved konjunktion, nemlig at terapeuten ikke afstemmer sig efter det, som klienten oplever som det primære behov, og i stedet oplever terapeuten som en retraumatisering og misafstemning. Derfor ender overføringen i den musikalske interaktion med en gentagelse af det kendte relationelle mønster og traume for Lise. Den musikalske interaktion virker frustrerende for Lise, idet hun bliver konfronteret med sin oplevelse af sin egen begrænsning og utilstrækkelighed. Hun bliver til sidst så overvældet af følelsen, at den ikke kan holdes tilbage. Følelsen bliver eksplicit. Dette betragtes såvel som en udvidelse af den eksplicite genkendelse af hinandens motiver og ønsker, som en udvidelse af det intersubjektive felt, hvor følelsen deles. Denne forandring sker altså ikke i musikken, men verbalt. Der er muligt, at den forudgående musikalske interaktion har bidraget til, at Lise "tør" udtrykke sig, fordi hun her oplever, at terapeuten



afstemmer sig i forhold til hendes udtryk, men det kan også være udtryk for, at hendes utilstrækkelighedsfølelse får et konkret fokus frem for at være en ubevidst oplevelse, der er knyttet til det relationelle. Her kan hun formulere det, hun oplever ikke at kunne. I Lises eksempel 2 ses overføring af det spejlende og ligeværdige selvobjekt på terapeuten. Hun forholder sig indirekte til terapeuten gennem musikken på en måde, der viser, at hun har opbygget repræsentationer af terapeuten i den musikalske kontekst. Dette understreges af, at hun i den efterfølgende dialog holder fast ved selvobjektoverføringen, men er mindre spontan end i musikken.

## 11. Diskussion af det intersubjektive perspektivs betydning for forståelsen af overføring i musikalsk improvisation

Det intersubjektive perspektiv har her dannet grundlag for en udvidet fortolkning af overføring i de anvendte caseeksempler. Udgangspunktet for at inddrage denne teori er, at overførings-mønstret i de analyserede cases synes at indeholde mere end de centrale konfliktuelle relationelle temaer. Stolorow & Atwoods forståelse af den terapeutiske relation tager udgangspunkt i, at klienten vil overføre ønsker, der enten udtrykker selvobjektdimensionen eller den repetitive dimension. Teorien anvendt på caseeksempler i dette projekt antyder, at selvobjektdimensionen er til stede, og at den fremmes i den musikalske interaktion, således at klienterne gennem terapeutens musikalske tilstedeværelse kommer i kontakt med det oprindelige behov, som tidligere ikke er blevet sufficient afstemt af omgivelserne.

Dette er en ny antagelse, der stemmer godt overens med iagttagelserne baseret på Sterns teori. Det ses i analyserne i kapitel 4 og 5, at det præverbale i interaktionen, dvs. kerneselv-relateringsdomainet og det subjektive selvs relateringsdomaine, kan aktiveres i musikken. Det er kun i det første eksempel med Lise, at selvobjektoverføringen ikke synes at være til stede. Alligevel lykkes det efter musikken at etablere et udvidet intersubjektivt felt, hvilket antyder, at den musikalske interaktion har efterladt et indtryk af en "anden", som kan regulere sig i forhold til hende, på trods af at terapeuten ikke afstemmer sig intersubjektivt. Denne argumentation er rent hypotetisk og spekulativ og kan ikke eftervises ud fra den anvendte teori og analyse, men det rejser spørgsmålet, om musikalsk interaktion kan aktivere sunde repræsentationer, som ikke aktiveres i den verbale interaktion, fordi den akkumulerede erfaring skaber den repetitive overføring. Det rækker ud over dette projekts arbejde at undersøge denne problemstilling, men

tanken er nærliggende. Derfor må den modsatte situation, at klienten oplever retraumatisering i musikken også kunne forekomme, fordi de repræsentationelle skemaer, der aktiveres, er usunde. Lise synes i det nævnte eksempel ikke at opleve terapeutens respons på hendes musik som en misafstemning. Det er hendes musikalske produkt, der i udgangspunktet aldrig vil være tilfredsstillende for hende.

Samlet opfattes det som anskueliggjort, at udviklingspsykologi, klassisk psykoanalytisk teori og nyere psykoanalytisk teori kan anvendes til at identificere overføringen i den musikalske kontekst.

## Kapitel 9

# Konklusion

## 1. Gennemgang af projektet

Projektet er et kvalitativt forskningsprojekt, som har undersøgt overføringsrelationen i den musikterapeutiske kontekst. Det grundlæggende forskningsspørgsmål har været følgende:

- Er klinisk improvisation en refleksion af personens psykiske struktur, og i hvilket omfang kan denne anses for at være identisk med præverbal overføring eller handlingsmedieret overføring?

For at undersøge overføringsprocesser i musikken har det været nødvendigt at skabe et grundlag for at sammenligne overføring verbalt og musikalsk. Til dette formål har jeg anvendt Daniel Sterns udviklingspsykologiske begrebsapparat om præverbalitet som en deskriptiv og analytisk reference for både verbale og musikalske relationelle mønstre. Denne analyse har gjort det muligt at beskrive de relationelle forløb mellem klienten og terapeuten før, under og efter musikalsk interaktion.

Som fortolkningskontekst til spørgsmålet, om der er tale om overføring i musikken, er anvendt Luborskys og Crits-Chrisophs CCRT-metode til identifikation af centrale konfliktuelle relationelle temaer. Præverbalitet og CCRT-metoden har i fællesskab dannet grundlag for identifikation af den musikalske overføring.

Denne analyse har antydnet, at konfliktuel overføring kun er en del af overføringsmønstret i musikken. Efterfølgende er inddraget Stolorow og Atwoods "intersubjektive perspektiv", der ser den terapeutiske kontekst som et dynamisk system, som terapeuten og klienten definerer i fællesskab. Her betragtes overføring som en vekslen mellem en selvobjekt- og en repetitiv dimension. Denne tilgang er inddraget som en perspektivering af overføringen i den musikalske kontekst.

## 1.1. Diskussion/konklusion

I det følgende bringes en opsummering og diskussion ud fra konklusioner fra kapitel 3 til 8, hvor resultaterne af de enkelte kapitler gennemgås, valideres og forholdes til spørgsmålet om graden af erkendelse:

### **Kapitel 3 og 4:**

I kapitel 3 introduceredes Sterns begrebsapparat og anvendtes videre som grundlag for at sammenligne relationelle mønstre i den verbale og musikalske interaktion.

Jeg konkluderer i kapitel 4 på baggrund af analyserne, at det er muligt at analysere verbale og musikalske data, så der skabes en meningsgivende sammenhæng ud fra den tilgrundliggende teori om præverbalitet. Jeg mener at have dokumenteret, at den relationelle dynamik, som den er iagttaget før musikken, er til stede i musikken, men også, at den kan ændres, og at den efterfølgende relationelle dynamik har en anderledes kvalitet. Denne relationelle dynamik ses både som intersubjektiv forhandling, som overføring og som modoverføring. Endelig jeg mener at have demonstreret det præverbales betydning for forståelsen af grundlæggende relationelle processer i musikterapi.

Jeg påpeger, at selve analysemetoden i sin nuværende form ikke er direkte operationaliserbar, da analyserne inddrager det fortolkende og personlige kendskab til konteksten. Dette er meget problematisk, fordi det er et generelt mål, at kliniske musikterapeuter i klinisk praksis ved hjælp af analysemetoden skal kunne orientere sig om præverbale processer ud fra analyse af verbale og musikalske data. Om det overhovedet kan lade sig gøre, vides ikke. Personligt finder jeg, at arbejdet med analyserne har givet mig et analytisk redskab i den kliniske praksis, hvor overføringskonflikter er blevet langt mere iøjnefaldende. Det er specielt i forholdet til musikken betragtet som handling og i den betydning, den musikalske handling tillægges, at overføringen bliver tydelig.

Jeg har ikke undersøgt den kliniske betydning, de præverbale processer har haft i den terapeutiske udviklingsproces, men teorien om "the moment of meeting", der fokuserer på implicit procedural viden og præverbale processer, antyder, at dannelse og alterering (udvidelse) af det intersubjektive felt sandsynligvis har stor betydning for forandring af det intersubjektive felt mellem klienten og terapeuten.

Endelig har jeg ikke vist den sammenhæng, der er mellem det, terapeuten gjorde i musikken, og den forandring i klienternes oplevelse af relationen, som opstod efter improvisationen. Forståelsen af disse processer har central betydning for at kunne udvikle bedre terapeutiske metoder eller for at få bekræftet, at det, musikterapeuter intuitivt har gjort længe, kan tolkes teoretisk.

### **Kapitel 5:**

Her undersøges, om antagelserne A (om præverbalitet) kan anvendes som fællesnævner for implicite relationelle mønstre i den verbale og musikalske interaktion/dialog i forlængelse af kapitel 4, og om antagelse B (om den musikalske og verbale interaktion) afspejler interaktionsstrukturer, som kan beskrives ud fra begrebet *den proto-narrative enheds* "være med anden-skemaer" (Stern, 1995).

Antagelse A er helt central for dette projekt, da spørgsmålet om undersøgelse af overføring i musik kræver et fælles analysegrundlag, her kaldet en fællesnævner. Denne fællesnævner består her af en analysemodel, der bygger på Sterns begreber om præverbalitet og selvforfølelser. Jeg rekontekstualiserer Sterns begreber fra spædbarnsobservation til en klinisk terapeutisk situation med voksne mennesker, og jeg mener, at der er begrebsvaliditet mellem begreberne, data og resultaterne, dog med det forbehold, at begrebskomplekset præverbalitet har status som en fortolkningskontekst. Tyngden i argumentationen for præverbalitet som fællesnævner findes i den lighed, der ses i de relationelle processer, som kan iagttages mellem klient og terapeut, og **ikke** i at betragte disse processer som identiske. Som jeg redegør for det i kapitel 4, kan den voksne person ikke opleve verden på samme måde som et spædbarn, men den voksne kan opleve samme selvforfølelser.

Ud fra en epistemologisk betragtning opfattes begrebet præverbalitet derfor som valideret ud fra sin nytteværdi i den terapeutiske situation, idet jeg har gjort direkte rede for, hvor de enkelte begreber kan iagttages i de kliniske data.

Antagelse B har central betydning for forståelsen af den sammenhæng, der antages at være mellem handling i musikken og overføringsrelationen: Aktørens personlige relationelle skemaer for *selv-med-anden* er det relationelle erfaringsgrundlag, som aktørerne kan anvende og anvender i den musikalske interaktion. Med samme erkendelmæssige forbehold som ved antagelse A iagttages det, at det er muligt at identificere *proto-narrative enheder*, der fungerer som modeller for de procedurale relationelle mønstre. Den *proto-narrative enhed* giver en fortolkningskontekst, som

viser, at forløbet af den musikalske interaktion kan betragtes tematisk, og at disse *proto-narrative enheder* kan bruges som grundlag for at sammenligne konflikttemaer identificeret ud fra CCRT-metoden. Resultatet af kapitel 6 og analysen ved hjælp af CCRT-metoden er med til at styrke antagelsen om, at overføring i den kliniske improvisation struktureres af præverbale relationelle skemaer.

Jeg mener, at antagelserne A og B har vist deres anvendelighed i forhold til at afklare muligheden for at beskrive musikalsk og verbal interaktion ud fra fælles parametre, og jeg mener, at implicit relationel viden forandres i den musikalske interaktion i form af en udvidelse af det intersubjektive felt.

Efter at have anvendt teorien om præverbale selvoplevelser og de begreber, som indgår i den som grundlag for analyse og identifikation, melder spørgsmålet sig om de respektive fonds epistemologiske status. Jeg argumenterer i kapitel 4 og 5 for, at præverbalitet kan fungere som en fællesnævner for beskrivelse af interaktionsprocesser i den musikterapeutiske kontekst. Ud fra denne fællesnævner redegør jeg gennem analyse af fire kliniske eksempler for, hvordan jeg mener, den præverbale dimension af klienternes interaktionsmønstre forløber. Umiddelbart er disse fund udtryk for, at præverbalitet kan fungere som en tilfredsstillende fortolkningskontekst, idet projektet gennem analyserne rekontekstualiserer Sterns teori: Analysen giver således mening i den kliniske sammenhæng og har med andre ord pragmatisk værdi, dette både i den konkrete terapeutiske sammenhæng og som et eksempel for andre på, hvordan den kliniske virkelighed kan forstås i et analytisk orienteret perspektiv. Med udgangspunkt i den epistemologiske diskussion i metodeafsnittet, hvor Kvale citeres for at argumentere for pragmatisk validering som ét sandhedskriterium ud af flere, underbygger det den antagelse, at præverbalitet kan fungere som analytisk redskab i en terapeutisk sammenhæng.

Et andet spørgsmål er, om denne undersøgelse giver belæg for, at klienterne og terapeuten faktisk relaterer præverbalt i interaktionen generelt og i musikken specifikt. Her mener jeg, at undersøgelsen understøtter den antagelse, at præverbale selvoplevelser indgår kontinuert som en integreret eller uintegreret del af "vores" relationelle mønstre, men at den præverbale relationsmodus ud fra en generel betragtning ikke altid er den dominerende selvoplevelse. Der er i projektet præsenteret eksempler på, at de verbale og narrative selvoplevelser er fremtrædende i begge cases, og for så vidt fungerer som forhandlingsfelt for de præverbale problemstillinger (Lise, eksempel 1 og 2). I disse situationer fungerer sproget som medium for

intersubjektiv forhandling af implicit relationel viden, som omtales i teorien om “The Moment of Meeting”. Alligevel er det mit indtryk, at præverbalitet forstået som implicite relationelle mønstre har en konkret betydning og dermed også forekommer. Der er flere eksempler på relationelle forløb, hvor f.eks. det ikke at dele en følelse eller ikke at kunne handle, mærke o.l. tydeligt har indflydelse på aktørernes handlinger (David, eksempel 1 og 2, og Lise eksempel 1).

I forhold til analyse af den musikalske improvisation mener jeg, at teorien om præverbalitet i projektets konkrete tilfælde fungerer som en velegnet fortolkningskontekst, hvor identifikation af *invariante strukturer*, *den fremkaldte ledsager*, *den intersubjektive forhandling* og *den proto-narrative enhed* tydeliggør musikkens interaktionelle betydning og muligheder. Analysemodellerne tilvejebringer information om komplicerede relationelle mønstre og forløb, som ikke var fremkommet ved analyse af den musikalske struktur alene. På den anden side fortæller analyserne ikke, om selvoplevelsen er præverbal, kun at der er interaktionel lighed imellem det, der kendetegner præverbal interaktion mellem et barn og en primær anden, og med interaktionen mellem aktørerne i terapien.

Jeg har præsenteret en musikanalytisk model, som differentierer mellem det præverbale og det repræsentative i musikken. Som sagt har denne opdeling ofte en akademisk interesse, men kan næppe beskrive virkeligheden, fordi personer ikke kun er opmærksomme og oplevende på et niveau igennem en hel improvisation. Men analyserne afslører, at musikken ikke behøver at være “musikalsk struktureret” for at give mening (f.eks. David eks.1), og denne mangel på musikalsk struktur tydeliggør, at “noget andet har en strukturerende funktion”. Dette andet, mener jeg, er de relationelle erfaringer, som personen bringer med ind i musikken.

## **Kapitel 6:**

I dette kapitel inddrages Luborsky og Crits-Christophs CCRT-metode. Analyserne ud fra CCRT-metoden viser, at begge klienter producerer centrale konfliktsituationelle relationelle mønstre.

Luborsky og Crits-Christoph anfører, at metoden skal identificere et centralt relationelt konfliktmønster. Dette er ikke muligt, da der ikke er foretaget statistisk beregning, der kan dokumentere sådanne centrale mønstre. Derfor kan metodens reliabilitet i dette projekt med rette anfægtes. For at opveje denne mangel på statistisk reliabilitet er analyserne af de enkelte cases beskrevet indgående, og disse fungerer som grundlag

for en fortolkende beskrivelse af de relationelle konflikter, som antages at være generelle såvel for den enkelte klient, som for den måde, hvorpå disse konflikter kan iagttages i den terapeutiske proces.

Grundlaget for at diskutere overføringsmønstre i den musikalske interaktion er således, at verbalt medieret overføring er tilstede.

CCRT-metoden giver mulighed for at beskrive overføringsmønstre ud fra en defineret og beskrevet teori og metode, således at der tilvejebringes et relativt validt grundlag ud fra hvilket, det er muligt at diskutere overføringen i musikken. Dette grundlag anvendes til at se hvilke ligheder, der er imellem de relationelle overføringsmønstre i og uden for musikken. Ud fra analyserne i kapitel 7 ses, at der er ligheder at finde i en sådan grad, at jeg argumenterer for, at de relationelle mønstre i den verbale og den musikalske kontekst er identiske. Men analysen afdækker også, at de relationelle forløb i musikken ikke altid indeholder konfliktrelationelle mønstre. Dette rejser det problematiske epistemologiske spørgsmål, om hvad denne forskel kan være udtryk for. En mulighed er, at denne forskel kan være udtryk for manglende reliabilitet i identifikationen af præverbale relationelle mønstre ud fra Sterns teori og CCRT-metoden. Den kan også være udtryk for, at musikalsk interaktion faciliterer andre relationelle mønstre, der kan opfattes som mestringsstrategier, eller som kan være udtryk for en selvobjektoverføring, som det diskuteres i kapitel 8.

Dette spørgsmål besvares ikke i dette projekt, men som det beskrives i kapitel 7 og 8, anses CCRT-metoden for at danne et tilstrækkeligt validt og reliabelt grundlag.

### **Kapitel 7:**

I dette kapitel sammenstilles resultaterne af analyserne i kapitel 4, 5 og 6 med det formål at undersøge antagelserne C 1: “Klientens overføringsmønstre kan fremkomme i den musikalske interaktion og iagttages i musikkens form og dynamiske forløb, og

C 2: disse overføringsmønstre er manifestationer af konfliktuelle relationelle skemaer og scripts”.

Antagelsen C 1 opfattes som bekræftet, fordi det har været muligt at identificere handlemåder i den musikalske kontekst, der tematisk har lighed med og udtrykker overføringstemaet. Aktørerne organiserer således deres musikalske forløb i lighed med den måde, hvorpå de organiserer interaktion uden for den musikalske kontekst. Dette bekræfter i høj grad dette projekts grundantagelse, som jeg skal vende tilbage til i det efterfølgende, fordi det ses, at musikken i højere grad er organiseret ud fra subjektive



interaktionelle mønstre end ud fra tilfældigheder eller æstetiske principper. Hvorvidt personerne har en overføringsoplevelse i musikken, står til gengæld ikke klart. Der er dog eksempler på, at klienterne i den efterfølgende verbale dialog kan identificere eventuelle overføringsoplevelser (David 1, Lise 2). Dette er ud fra en klinisk betragtning essentielt. Samtidig er det også klart, at musikalsk interaktion ikke automatisk medfører en eventuel overføringsoplevelse, og at en manglende verbal tilkendegivelse fra klienten gør det yderst vanskeligt at afgøre, om de interaktionelle processer i musikken har efterladt noget indtryk på klienten. Dette fører tilbage til den grundlæggende diskussion inden for musikterapeuti, nemlig om musikterapi behøver ord for at virke, eller om processerne i musikken kan facilitere forandring i sig selv. Undersøgelsen i dette projekt bekræfter, at det verbale kan have en signifikant betydning for muligheden for at integrere oplevelserne i musikken og behøver således ikke ud fra denne betragtning at være en forhindring for den terapeutiske proces. Men der er talrige caseeksempler på, at musikalsk interaktion, der ikke efterfølges af umiddelbar verbal intervention, fastholder overføringsoplevelsen på et relationelt erfaringsmæssigt plan og ikke transformerer den til en eksplicit viden om, hvad der skete. I relation til teorien om "the moment of meeting" er disse overvejelser i tråd med Stern et al.'s antagelse om, at intense intersubjektive øjeblikke ikke behøver fortolkning og oversættelse. Hvorvidt processerne i musikalsk interaktion er "hot present moments" er selvsagt ikke dette projekts fokus, men tanken er nærliggende.

Antagelse C 2 mener jeg at have bekræftet, hvad angår det konfliktuelle og negative i overføringen. Den måde, David og Lise relaterer på ud fra et præverbalt perspektiv, svarer til kernerelationelle konflikttemaer i den musikalske overføring. Det bekræfter, at den implicitte relationelle viden i musikken viser sig som **handling** i forhold til den narrative mening i den verbale dialog, et efter min mening meget vigtigt forhold. Dét, som Lise og David fortæller om i deres relationelle episoder, udspilles altså i relationen til terapeuten i musikken, men da konfliktuelle relationelle mønstre ikke synes at dominere det kliniske billede entydigt, er antagelsen ikke fyldestgørende som forklaring på det, der sker overføringsmæssigt i musikken.

Som jeg skriver det i den afsluttende diskussion i kapitel 7, **er det musikalske handlingsforløb helt uforudsigeligt, men ikke tilfældigt**. Er der kendskab til klientens grundlæggende overføringsproblematikker, mindskes uforudsigeligheden og udvikler sig til en vifte af relativt kendte og personkarakteristiske musikalske svar og handlemåder. Dette gælder især den konfliktfyldte overføring. Dog er der interaktionelle forløb, som ikke omhandler antagelserne C 1 og 2, og som præsenterer

eksempler på, at det konfliktfyldte i relationen ikke konstant er det primære fokus. Dette anses for at være udtryk for følgende:

- Konfliktuelle temaer kan udspille sig anderledes i den musikalske end i den verbale interaktion.
- Der relateres kun ud fra etablering af den positive overføringsalliance.

Ovenstående er ikke i sig selv uventet. Tværtimod. Det er væsentligt at kunne iagttage det fluktuerende forhold mellem en negativ og positiv oplevelse i overføringen, hvor måden, det konfliktfyldte og ikke-konfliktfyldte afløser og væves ind i hinanden på, bliver tydeligt. Alligevel er det bemærkelsesværdigt, at konfliktoverføring synes at kunne medføre en positiv handling. Denne dynamik kan muligvis have følgende begrundelse:

- Positiv konfliktfyldt overføring kan skyldes, at det alliancestyrkende er blevet prioriteret af terapeuten, derved at terapeuten bevidst eller ubevidst har undladt at søge ind i konfrontationen og det konfliktfyldte overføringsfelt. Det kan i så fald være udtryk for modoverføring eller en bevidst intervention fra terapeutens side.
- Musikken som sammenspilsfelt forstærker automatisk det interaktive frem for det konfliktfyldte og muliggør derved alternative handlemåder.

Det opfattes som påvist, at musikkens strukturelle form og dynamiske forløb afspejler overføringskonflikten, og at disse overføringsmønstre har lighed med de indre konfliktuelle skemaer og scripts, men det antydes, at der også forekommer andet end konfliktuel overføring i musikken.

## **Kapitel 8:**

I kapitel 8 inddrages den tredje del af den teoretiske triangulering: "Det intersubjektive perspektiv".

Det intersubjektive perspektiv har her dannet grundlag for en udvidet fortolkning af overføring i de anvendte caseeksempler. Udgangspunktet for at inddrage denne teori er, at overføringsmønstret i de analyserede cases synes at indeholde mere end de centrale konfliktuelle relationelle temaer. Stolorow og Atwoods forståelse af den terapeutiske relation tager udgangspunkt i, at klienten vil overføre ønsker, der enten udtrykker selvobjekt- dimensionen eller den repetitive dimension. Teorien anvendt på caseeksempler i dette projekt antyder, at selvobjektdimensionen er til stede, og at den fremmes i den musikalske interaktion, således at klienterne gennem terapeutens musikalske tilstedeværelse kommer i kontakt med det oprindelige behov, som tidligere ikke er blevet tilfredsstillende afstemt af omgivelserne.

Det rækker ud over dette projekts arbejde at undersøge denne problemstilling, men

tanken er nærliggende. Derfor må den modsatte situation, hvor klienten oplever retraumatisering i musikken, også kunne forekomme, fordi de repræsentationelle skemaer, der aktiveres, er usunde.

## 2. Diskussion og besvarelse af antagelser

**Det er på baggrund af denne gennemgang af projektet muligt at diskutere og besvare projektets problemformulering og grundantagelse:**

Problemformuleringen lyder, som følger:

Er det muligt ud fra en teoretisk deskriptiv/hermeneutisk analysemodel samt ved hjælp af kvalitative analyser af klinisk empirisk datamateriale:

- at identificere præverbal interaktion og dennes struktur i klinisk improvisation i musikterapi,

og

- ud fra den præverbale interaktion at identificere overføringsrelationen i klinisk improvisation i musikterapi til forskel fra og set i forhold til overføringsrelationen i den verbale kontekst?

Det konkluderes, at præverbalitet og præverbal interaktion kan fungere som fortolkningskontekst for klinisk improvisation i musikterapi, samt at det er muligt at identificere strukturer, der i deres tematiske indhold og relationelle forløb og struktur har lighed med præverbale selvoplevelsesmåder.

Videre konkluderes, at det er muligt at identificere relationelle mønstre, der har overføringslighed, når den præverbale interaktion sammenholdes med overføring identificeret i den verbale kontekst.

På den baggrund er det muligt at vurdere og revurdere følgende:

*Den interpersonelle relation i den kliniske improvisation struktureres af præverbale relationelle skemaer, der er udviklet på baggrund af samvær med betydningsfulde andre. Der er dermed tale om overføring, fordi **alle** interpersonelle forhold bærer præg af "overføring", i og med at al personperception ifølge Hougaard (1996, p. 161) er skemabaseret.*

Undersøgelsen af de her anvendte kliniske data viser, at overføring i den musikalske

interaktion forekommer og har en tydelig betydning for, hvordan aktørerne oplever og handler i forhold til interaktionen. Denne overføring indeholder præverbale relationelle temaer, som er parallelle til og analoge med generelle interaktionelle erfaringer. Derfor opfatter jeg, at det ud fra en psykodynamisk synsvinkel er dokumenteret, at det er muligt at se aktørernes intrapsyiske struktur i de handlemåder, personerne benytter i den musikalske interaktion, og at dette igen former musikens dynamik og form.

Antagelsen betoner det præverbale som strukturerende faktor uden at nævne andre typer af repræsentationer for interpersonel relation. Dette er problematisk, da der er meget, der tyder på, at de procedurale og de deklarative relationelle mønstre kun er delvist styrende for den relationelle udvikling i musikken. Andre faktorer er den musikalske forståelse, det narrative selv billede og ikke mindst **den anden** medspiller.

I forlængelse af dette er forholdet mellem overføring verbalt og musikalsk blevet belyst. Projektet efterlader ikke noget klar indtryk af, om der er en forskel. Begge kontakt- og kommunikationsformer rummer muligheden for forskellige typer overføring. Der er ikke nogen overføringsmåde, som forekommer det ene sted, som ikke også forekommer det andet sted. Spørgsmålet er, om den intersubjektive forhandling af relationelle mål nemmere gøres i musikken end verbalt. Spørgsmålet skal ses i forhold til teorien om "the moment of meeting", som netop antyder betydningen af det ikke-fortolkelige i en terapeutisk relation. Der er visse dele af analyserne, der synes at understøtte en sådan tese, f.eks. at det intersubjektive felt forandres i løbet af den musikalske interaktion, og at problemer med at verbalisere og formulere sig ikke synes at være en hindring for at arbejde med overføringskonflikter eller at etablere en terapeutisk arbejdsalliance i den musikalske kontekst. Disse spørgsmål er oplagte som fokuserende for videre undersøgelse af, hvilken relationel forandring musikken kan initiere.

Forudsætningen for at undersøge ovenstående er bl.a., at det er lykkedes at beskrive relationelle mønstre og processer i både den verbale og den musikalske kontekst ud fra fælles begreber omhandlende det præverbale. Det er ofte anført som et grundlæggende skisma mellem musik og sprog, at disse to forskellige udtryk vanskeligt kan oversættes til hinanden og derfor også vanskeligt kan sammenlignes ud fra fælles kriterier. At kriteriet er præverbalitet ændrer ikke på dette skisma, men tilføjer iagttagelsen den alternative mulighed at beskrive verbale og musikalske data ud fra et handlings- og interaktionsperspektiv frem for kun at fortolke data ud fra et symbolsk, metaforisk og konnotationsmæssigt perspektiv. Det er klart, at når denne undersøgelse fokuserer på henholdsvis præverbalitet og overføring, genereres der også primært viden inden for

disse to områder. Dette skisma mellem musik og sprog er for musikterapien en slags gordisk knude, som jeg har forsøgt at hugge over på denne måde. Et forsøg på at finde ligheder unddrager sig omvendt det specielle og unikke ved den verbale og den musikalske dialog. Hele spørgsmålet om betydningen af at danne mening og udvikle narrativer i en terapeutisk kontekst er næsten ikke nævnt, og spørgsmålet om musikkens æstetiske kvaliteters helende betydning er overhovedet ikke berørt. Det, der er fremhævet, er bevægelser det præverbale niveau og i overføringen.

Den ovenstående grundantagelse har således følgende mangler:

- For det første skelner antagelsen ikke mellem intrapsyriske strukturer, der er determineret af relationel erfaring, de strukturer, der er determineret af kulturel påvirkning, og mellem de strukturer, som opstår som idiografiske kombinationer af disse to poler.
- For det andet medfører det første kritikpunkt, at musikalsk improvisation ikke kun er struktureret af præverbale relationelle skemaer, da repræsentationelle strukturer som kulturelt betinget viden om musik i udgangspunktet er eksplicit viden.

Den musikterapeutiske grundantagelse bør følgelig revurderes således, at både implicit relationel viden, eksplicit symbolsk og repræsentationel viden betragtes som strukturerende for musikken, men således at overføringsrelationen stadig grundlæggende opfattes som struktureret på samme måde som præverbal interaktion. Overføringen kan dog også struktureres af repræsentative forestillinger om, hvordan musikken skal lyde.

### 3. Metodekritik og validering

I kapitel 2 om metode angives primært fire former for validering. Disse er som nævnt ovenfor pragmatisk validering, konstruktiv validering, intern validering og ekstern validering og gennemgås punktvis i det følgende:

**Pragmatisk validering** mener jeg er til stede, da projektets analysemodeller allerede har vist sin anvendelighed i de konkrete caseeksempler. Det er min ambition, at disse metoder og modeller skal kunne inspirere andre musikterapeuter i deres kliniske arbejde, men hvorvidt dette vil ske vides endnu ikke.

**Konstruktiv validering** (begrebs validering) fordrer tydelig definition af de anvendte begrebskonstruktioner, som indgår i antagelsen. I dette tilfælde begrebsdefinition af begreberne: *Præverbalitet, intersubjektiv forhandling, den proto-narrative enhed* og *overføring*.

Dette, mener jeg, er gjort indenfor de rammer, som projektet opstiller. Det er søgt at gøre den præverbale overføring intersubjektivt tilgængeligt ved tydeligt at anføre, hvorledes analyserne er kædet sammen med de anvendte teoretiske konstruktioner.

Samtidig skal der anføres nogle væsentlige kritikpunkter: Dels at operationaliseringen af Sterns begreber ikke giver helt entydige retningslinjer for, hvordan de skal tolkes ud fra data, og dels at et begreb som "sproghandling" ikke uddybes mere, end det gør. Derfor er det mit håb, at projektets analysemetoder vil blive diskuteret og udvikles yderligere på dette punkt.

**Intern validitet** handler om, hvorvidt den iagttagne forandring er forbundet med den anvendte intervention eller ej. Jeg fokuserer i dette projekt ikke på forandring, hvorfor den interne validitet efter min opfattelse vedrører, hvorvidt de processer, jeg undersøger i musikken, forekommer udenfor den musikalske kontekst. Dette har jeg gjort i tilstrækkelig udstrækning gennem i musikken at identificere overføring på baggrund af sammenligningen med overføring i den verbale kontekst. Dette er således et pionerprojekt, der undersøger og påviser en sammenhæng mellem musikken og samtalen i klinisk musikterapi.

**Ekstern validitet** handler om, hvorvidt og i hvilke tilfælde de gjorte fund er repræsentative og generaliserbare.

I dette projekt kan dette anskues på tre niveauer. Første niveau handler om, hvorvidt de beskrevne caseeksempler er repræsentative for de respektive cases. Andet niveau handler om, hvorvidt beskrivelse af præverbalitet og overføring er udtryk for mere generelle betragtninger om processer i musikterapi. Tredje niveau rejser spørgsmålet om, hvorvidt analysemetoderne for det første kan anvendes til andre klienter, og for det andet kan udføres af andre terapeuter:

Niveau 1: Det er min opfattelse, at de overføringsmønstre, som identificeres ud fra de fire case-eksempler, viser generelle tendenser for begge klienters vedkommende, og derfor også er repræsentative for den aktuelle overføringsproblematik. Caseeksemplerne beskriver således ikke alle typer af overføringsmønstre, men de mønstre, som iagttages, og som er i overensstemmelse med klienternes generelle overføringsmåde.

Niveau 2: Med hensyn til spørgsmålet om, hvorvidt præverbal overføring vil forekomme i andre cases, kan jeg ikke dokumentere noget sådant. Men alene det faktum, at begge klienter på trods af deres forskellighed udtrykker overføringsoplevelser relateret til musikken, gør, at overføring kan forventes at forekomme hos klienter med personlighedforstyrrelser, dette endda hos klienter, som er visiteret i verbal psykoterapeutisk regi og fundet ikke- eller måske egnet til verbal terapi. Muligheden for, at psykodynamiske problemstillinger vil vise sig i den musikalske interaktion, er absolut til stede.

Rettes blikket mod andre diagnosegrupper, f.eks. gruppen af skizofrenilidelser er undersøgelsen ikke i stand til at besvare, hvorvidt disses interaktionelle mønstre vil indeholde præverbale og overføringsmæssige kvaliteter, men det min opfattelse, at handlingsmedieret overføring vil forekomme.

Samlet mener jeg, at der er grund til at antage, at klienter, der indgår i en klinisk improvisation, uanset psykisk struktur, vil blive konfronteret med relationelle problemstillinger, og at disse meget vel kan antage præverbal karakter.

Niveau 3: Om analysemetoderne kan overføres til andre sammenhænge, afhænger af de nævnte problemer vedrørende den pragmatiske og konstruktive validering. Min personlige erfaring er, at analysekoncepterne fungerer som en anvendelig fortolkningskontekst i klinisk praksis. Dog kan min erfaring ikke umiddelbart anvendes som indikation for, om dette kan lade sig gøre eller være tilfældet for andre musikterapeuter, da jeg besidder en ikke umiddelbart tilgængelig erfaring med at benytte de anvendte begreber. Men projektets værdi vil overvejende være at finde i dets funktion som et teoretisk fundament for iagttagelse i klinisk praksis.

Endelig vil jeg problematisere, hvorvidt den trianguleringsmodel, som anvendes i undersøgelsen, fungerer tilfredsstillende.

Triangulering anvendes ofte synonymt med metodetriangulering, hvoraf flere metoder anvendes til undersøgelse af samme fænomen (Kruse årstal/litteraturliste). I dette projekt udmønter dette sig ved, at flere forskellige analysemodeller baseret på forskellige teorier anvendes til identifikation af dels præverbalitet, og dels overføring. Selve analysemåden er dog den samme: deskriptive/hermeneutiske. Det anskueliggør to problemer:

For det første er der ikke kun ét fænomen i fokus, da præverbal overføring er en syntese af to forskellige teoretiske begreber: Én del af analysen undersøger præverbalitet, og en anden undersøger overføring. Tilsammen danner disse grundlaget

for at identificere overføringen i den musikalske interaktion. Dette fund tolkes så i forhold til en tredje kontekst, der i store træk forbinder de to foregående teorier med hinanden. Trianguleringsmodellen anvendes dermed i en tillempet form. Følgelig er det kun på et teoretisk niveau at sammenligning egentlig er mulig, da overføring som iagttaget entitet mere er produktet end genstanden for dette projekt.

Triangulering er også anvendt på et dataplan, hvor de samme forbehold som ovenfor gør sig gældende.

Afslutningsvis vil jeg inddrage de antagelser om overføring i musikterapi, som er beskrevet i indledningen. De er følgende:

1. At overføring betragtes som et fænomen, der optræder i musikterapi.
2. At overføring omhandler subjektive oplevelser, som er gentagelser af tidligere relationelle mønstre og erfaringer med signifikante personer og ting fra det virkelige liv.
3. At relationen i musikken indeholder præverbale relationelle mønstre.
4. At vores forståelse af overføringen må inkludere den handlingsbaserede overføring
5. At det er muligt at identificere overføring ud fra musikalske data.
6. At det ikke umiddelbart er muligt at tolke overføringsrelationen i den musikalske kontekst som rigtig eller forkert, fordi en sådan vurdering inddrager en præcisering af, hvad "rigtig og forkert musik" er: Noget der er kulturelt betinget.

Jeg mener, afhandlingen har understøttet disse antagelser empirisk: Jeg har tydeliggjort, at overføring forekommer i den musikalske kontekst, som den gør i al anden psykoterapi, og jeg har demonstreret, at klienter gentager tidligere relationelle referinger i den musikalske interaktion.

Jeg redegør ud fra en teoretisk referenceramme for, at præverbalitet kan anvendes som fortolkningskontekst for musikalske data, og at præverbale relationelle mønstre forekommer ud fra dette perspektiv. Dette understreger, at musikalsk interaktion faciliterer muligheden for handlingsmedieret overføring.

Jeg mener desuden, at denne undersøgelse tydeliggør, at identifikation af overføring ud fra musikalske data **alene** kan give et andet indtryk af de relationelle mønstre end identifikation af overføring ud fra verbale data, da de relationelle mønstre og muligheder verbalt og musikalsk er delvist forskellige.

Endelig støtter analyserne af overføring, at spørgsmålet om "rigtigt og forkert" mere skal ses i forhold til den aktuelle problemstilling i terapien end ud fra en kulturelt betinget opfattelse af musik.



Undersøgelsen støtter således den musikterapeutiske opfattelser af overføringsbegrebets som relevant og betydende i den analytisk orienterede musiterapi.

## 4. Perspektivering

Eftersom projektet efter min opfattelse understøtter antagelsen om den musikalske interaktions psykodynamiske potentiale, er grundlaget til stede for en dybere undersøgelse af to spørgsmål. For det første behøves en yderligere forskning i de virkningsmekanismer og handlemuligheder, der er i den musikalske interaktion for terapeutisk intervention, og for det andet kræves der yderligere forskning i forskelle og ligheder mellem forskellige typer af relationelle problemstillinger, forsvarsmekanismer og diagnosegrupper.

Det første punkt er vigtigt, fordi der behøves en specificering af forskellige typer af musikterapeutiske interventionsmåder, der er beskrevet i forhold til den analytiske referenceramme, således at vores handlinger i musikken kan ekspliciteres i forhold til egen og andre faggrupper. Der eksisterer allerede en del litteratur indenfor dette område (F.eks. Bruscias IAP-model, Priestleys *analytiske perspektiv* ).

Det andet punkt er vigtigt, fordi musikterapiens status i det psykiatriske behandlingssystem afhænger af, at henvisningskriterier og egnethedskrav ekspliciteres, samt af at musikterapi i egne kredse opfattes som specielt velegnet til patientgrupper, der ofte ikke betragtes som egnede til psykoterapi, men som synes at kunne profitere af i musikterapi af et sådant, dette både i form af en støttende og en udviklende behandling.



## Kapitel 10

# Litteraturliste

- Aigen, K. (1995). *Principles of Qualitative Research*. In Music Therapy Research, ed. B. Wheeler: Barcelona Publishers, 1995, pp. 238 -311.
- Aldridge, D. (1993). *Single case research designs*. In Clinical Research Methodology for Complementary Therapies, ed. G. T. Lewith and D. Aldridge: Hodder and Stoughton, 1993, pp. 136-169.
- Aldridge, D. (1990). *Toward a Common Language Among the Creative Art Therapist*. *The Arts in Psychotherapy*, vol. 17: pp.189 - 195.
- Benjamin, L. S. (1974). *Structural Analysis of Social Behavior*. *Psychological Review*, vol. 81 (5): pp. 392 - 425.
- Benjamin, L. S. (1986). *Operational Definition and Measurement of Dynamics Shown in the Stream of Free Associations*. *Psychiatry*, vol. 49 (2): pp.104 - 29.
- Benjamin, J. (1990). *An Outline of Intersubjectivity: The Development of Recognition*. *Psychoanalytic Psychology*, vol. 7: pp. 33-46.
- Berenson, F. (1994). *Representation and Music*. *British Journal of Aesthetics*, vol. 34: pp. 60-68.
- R. Stolorow; G.E. Atwood; B. Brandchaft, Editor (1997). *The Intersubjective Perspective*: Jason Aronson Inc.
- Brodén, M. B. (1994). *Mor og Barn i Ingenmandsland*. Hans Reitzels Forlag A/S. København
- Bruscia, K. (1995). *Differences Between Quantitative and Qualitative Research Paradigms: Implications for Music Therapy*. In Music Therapy Research, ed. B. L. Wheeler. Phoenixville: Barcelona Publishers, 1995, pp. 65-76.
- Bruscia, K., Editor (1998). *The Dynamics of Music Psychotherapy*. Lower Willage, Glisum: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. E. (1987). *Improvisational Models in Music Tehrapy*. Philadelphia: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. E., Editor (1991). *Case Studies in Music Therapy*. Philadelphia: Barcelona Publishers.
- Cushman, P. (1991). *Ideology Obscured: Political Use of the Self in Daniel Stern's Infant i* *American Psychologist*, 46:206-219.
- Diderichsen, B. ( 1998). *Psykoanalytisk Psykoterapi*. I Psykoterapiens hovedtraditioner. Dansk psykologisk Forlag. København
- Diderichsen, B. (1999). *Neutralitet og modoverføring i nyere psykoanalytisk psykoterapi*. Ikke

publiceret foredrag. Psykoterapeutisk Forum. Aalborg

Dosamantes, I. (1992). *The Intersubjective Relationship Between Therapist and Patient: A Key to Understanding Denied and Denigrated Aspects of the Patient's Self*. The Arts in Psychotherapy, vol. 19: pp.359 - 365.

Edelson, M. (1984). *Hypothesis and evidence in psychoanalysis*. Chicago: The University of Chicago Press.

Erkkilä, J. (1997). *From Unconscious to the Conscious: Musical improvisation and Drawings as Tools in the Music Therapy of Children*. Nordic Journal of Music Therapy, vol. 6: pp.112 - 120.

Freidman, Raymond J., Natterson, Joseph M. (1995). *A Primer of Clinical Intersubjectivity*. Northvale, New Jersey: Jason Aronson inc.

Freud, S. (1960): *Forelæsninger til Indføring i Psykoanalysen*. Hans Reitzel. København

Gammelgaard, J. (1999): Ikke publiceret foredrag. Psykoterapeutisk Forum. Aalborg

Hannibal, N. (1996). *Daniel Sterns teori om oplevelse og - fornemmelse overført til den musikterapeutiske kontekst. Specielt med henblik på den præverbale dimension af den musikalske relation*. Aalborg: Aalborg Universitet.

Hannibal, N. (1998). *The intersubjective sharing in the music - the person in the music*. I The 4th European Music Therapy Congress 16 -19. april 1998 i Leuven Belgium.: unpublished, 1998.

Hannibal, N. (1998). *Refleksion i og om musikalsk improvisation i musikterapi*. I Indføring i musikterapi som en selvstændig behandlingsform, ed. I. N. Pedersen. Aalborg: Musikterapiklinikken, APS og AAU.

Hannibal, N. (1999). *The Client's Potential for Therapeutic Insight Assessed through the Ability to reflect Verbally and Musically*. Nordic Journal of Music Therapy, vol. 8 (1)

Hansen, B. R. (1991). *Intersubjektivitet: Et nytt udviklingspsykologisk perspektiv*. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 28:568 - 578.

Havensköld, L. og Mothander, P. R. (1995). *Utvecklings Psykologi psykodynamiske teori i et nyt perspektiv*. Stockholm: Liber Utbildning AB.

Horowitz, M. (1979). *States of Mind*. New York: Plenum Press.

Horowitz, M. J., Charles R. Marmar, Nancy Wilner. (1984). *Recurrent Client States in Psychotherapy: Segmentation and Quantification*. In Patterns of Change, ed.Laura R. Rice & Leslie S. Greenberg

Horowitz, M. J. (1991a). *Person Schema*. In Person Schema and Maladaptive Interpersonal Patterns, ed. M. J. Horowitz. Chicago: The University of Chicago Press, 1991a, pp. 13 -33.

Horowitz, M. J., Editor (1991b). *Person Schemas and maladaptive interpersonal patterns*. Chicago: The university of Chicago Press, Chicago 60637.

Horowitz, M. J.; Merluzzi, T. V.; Ewert, M.; Ghannam, J. H.; Hartly, D.; and Stinson, C. H. (1991c). *Role-Relationship Models Configuration*. I Person Schemas Add Maladaptive

Interpersonal Patterns, ed. M. J. Horowitz. Chicago: The University and Chicago Press, 1991c, pp. 115-155.

Horowitz, M. J. (1995). *Role-Relationship Model Configurations - a summation*. Archives of General Psychiatry, 52:654-656. Greenberg, L.; Rice, L. N. (1984). *The New Research Paradigme* in Patterns of Change New York: The Guilford Press, pp. 194 - 212.

Horowitz, M. J., Editor (1998). *Psychodynamics and Cognition*: The University of Chicago Press.

Hougaard, E. (1993). *Evaluering af undersøgelsesmetoder i klinisk psykologisk forskning*. In Klinisk Psykologisk Forskning, ed. N. K. Rosenberg, K. V. Mortensen, E. Hougaard, S. Luun, A. Theilgaard: Dansk Psykologisk Forlag, 1993, pp. 127 - 148.

Hougaard, E. (1996). *Psykoterapi teori og forskning*. København: Dansk Psykologisk Forlag.

Johnson, A. (1994). *Interpreting Infancy: A Response to Simms*. The Humanistic Psychologist, vol. 22: pp.88 - 97.

Johns, U. (1993). *Intersubjektivitet som grunnlag for utvikling*. Spesial-Pedagogikk, vol. 3(3): pp.41- 46.

Johns, U. (1997). *Betydningsfulle hendelser i den terapeutiske relasjon - bidrag fra nyere utviklingsteori*. In Den Første Norske Musikterapi Konferanse. Oslo: Unpublished, 1997.

Kohut, H. (1994). *Betragtninger over musikkens psykologiske funktion*. Nordisk Tidsskrift for Musikterapi, vol. 3: pp.69 -78.

Knapp, P. H. (1991). *Self-other Schemas: Core Organizers of Human Experience*. In Person Schemas and Maladaptive Interpersonal Patterns, ed. M. J. Horowitz. Chicago: The University of Chicago Press, 1991, pp. 81 -104.

Kruuse, E. (1996): *Kvalitative forskningsmetoder - i psykologi og beslægtede fag*. Dansk psykologisk Forlag, København

Krøjgaard, P. (1995). *Dannelse af barnets indre univers - om forholdet mellem psykoanalytisk udviklingsteori og utviklingspsykologi*. Nordisk Psykologi, vol. 47: pp.161 - 181.

Kvale, S., Editor (1992). *Psychology and Postmodernism*. London: SAGE Publications.

Kvale, S. (1997). *Interview: En introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. København: Hans Reitzels Forlag.

Køppe, S: (1990): *Virkelighedens Niveauer - de nye videnskaber og deres historie*. København, Gyldendal

Luborsky, L.; Crits-Christoph, -P. Pennsylvania, School of Medicine, Philadelphia,. (1990). *Understanding transference: The Core Conflictual Relationship Theme Method*. New York: BasicBooks, Inc.

Luborsky, L. et al. (1992). *The First Empirical Demonstration of Transference in Psychotherapy*. The Journal of Nervous and Mental Disease, vol. 180: pp.326-331.

Luborsky/Miller/Barber/Docherty, L., Editor (1993). *Psychodynamic Treatment Research*. New York: BasicBooks.

Luborsky, L.; Popp, C.; Luborsky, E.; Mark, D. Ctr. for Psychotherapy Research, Philadelphia, PA, US. (1994 Fal-Win). *The core conflictual relationship theme*. Psychotherapy-Research, vol. 4: pp.172 - 183.

Luborsky, L.; Crits-Christoph, P. Pennsylvania (1998). *Understanding Transference -2nd edition - The Core Conflictual Relationship Theme Method*. Washington: American Psychological Association.

Lübeck, Poul (red.) 1989: *Vor tids filosofi - engagement og forståelse*. Politikens Forlag, København

Malan, D. H. (1979/92). *Individuel psykoterapi og den psykodynamiske videnskab*. København: Hans Reitzels Forlag.

McIntosh, D. (1995). *Self, Person, World: The Interplay of Conscious and Unconscious in Human Life*. Evanston, Illinois: Northwestern University Press.

Metzner, S. (1999). *Psychoanalytically Informed Music Therapy in Psychiatry*. In Clinical Applications of Music Therapy in Psychiatry, ed. Wigram, T. and De backer, J.. London: Jessica Kingsley Publishers, 1999, pp. 102-118.

Moran, G., Fonagy, P. (1993). *Selecting Single Case Research Designs for Clinicians*. In Psychodynamic Treatment Research, ed. N.E. Miller, L. Luborsky, J.P. Barber, J. P. Docherty. New York: Basic Books, 1993, pp. 62 - 95.

Noy, P. (1966-67). *The Psychodynamic Meaning of Music part I-V*. Journal of Music Therapy, December 1966: pp.126- 134.

Olsen, O. A; Kjøppe, S. (1981). *Freuds psykoanalyse*. København: Nordisk Forlag A/S.

Olsen, O. A; Kjøppe, S. (1996) *Psykoanalysen efter Freud (2)*. Gyldendalske Boghandel, Nordisk Forlag A.S. København

Pavlicevic, M. (1997). *Music Therapy in Context: Music, Meaning and Relationship*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Priestley, M. (1980). *Analytische Musictherapie*. Stuttgart.

Priestley, M. (1994). *Essays on Analytical Music Therapy*: Barcelona Publishers.

Pedersen, I. N. (1997). *The Music Therapist's Listening Perspectives as Source of Information in Improvised Musical Duets with Grown-up, Psychiatric Patients, Suffering from Schizophrenia*. Nordic Journal of Music Therapy, vol. 6: pp.98-111.

Rayner, E. (1992). *Matching, Attunement and the Psychoanalytic dialogue*. International Journal of Psychoanalysis, vol. 73: pp.39 - 54.

Rosenberg, N.; K. V. Mortensen; E. Hougaard; S. Lund; A. Theilgaard (1993) *Klinisk Psykologisk Forskning*, Dansk Psykologisk Forlag, 1993, pp. 127 - 148.

Singer, J. L. S., Peter. (1991). *Organized Knowledge Structures and Personality*. In Person Schema and Maladaptive Interpersonal Patterns. Chicago: The University of Chicago Press, 1991.

- Simms, Eva-Marie. (1993). *The Infants' Experience of the World: Stern, Merleau-Ponty and the Phenomenology of the Self*. *The Humanistic Psychologist*, vol. 21: pp. 26 - 40.
- Smeijsters, H. (1993). *Music Therapy and Psychotherapy*. *The Arts in Psychotherapy*, vol. 20: pp.223 - 229.
- Smeijsters, H. (1997). *Multiple Perspectives: A Guide to Qualitative Research in Music Therapy*: Barcelona Publishers.
- Sommer, D. (1994). *Selvet som Præverbal Kategori: Daniel Sterns spædbarn*. *Psyke og Logos*, vol. 15: pp.351-377.
- Sommer, D. (1996). *Barndomspsykolog i udvikling i en forandret verden*: Kbh. Hans Reitzel.
- Spence, D. P. (1982). *Narrative Truth and Historical Truth: Meaning and Interpretation in Psychoanalysis*. W.W. Norton & Company. London
- Stern, D. (1988). *The Dialectic Between the "Interpersonal" and the "Intrapsychic": With Particular Emphasis on the Role of memory and Representation*. *Psychoanalytic Inquiry*, vol 8: pp. 505 - 512.
- Stern, D. (1989a). *Developmental Prerequisites for the Sense of a Narrated Self*. In *Psychoanalysis - toward the second century*, ed. A. Cooper, O. Kernberg og E. Person. New Haven and London: Yale University Press, pp. 153 -168.
- Stern, D. (1989b). *The Representation of Relational Patterns: Developmental Considerations*. In *Relationship disturbances in early childhood: A developmental approach*, ed. Sameroff and Emde: Bacis Books, 1989b.
- Stern, D. (1991). *Barnets Interpersonelle Univers*. København: Hans Reitzels Forlag A/S 1991.
- Stern, D. (1992). *The " Pre-Narrative Envelope": An Alternative View of "Unconscious Phantasy" in Infancy*. *Bulletin of The Anna Freud Centre*, vol. 15: pp.291-318.
- Stern, D. (1993). *Acting versus remembering in Transference Love and Infantile Love*. In *On Freuds "Observations on transference love"*, ed. E. S. Person, A. Hagelin, P. Fonagy: Yale University, 1993, pp. 172 -185.
- Stern, D., Bennett,S., Lefcourt, I.S., Haft, W., Nachman, P. (1994). *The Activation of Maternal Representations*. *Infant Mental Health Journal*, vol. 15: pp. 336-347.
- Stern, D. (1994). *One Way to Build a Clinically Relevant Baby*. *Infant Mental Health Journal*, vol. 15: pp. 9-25.
- Stern, D. N. (1995). *The Motherhood Constellation*. New York: Basic Books.
- Stern, D. (1996a). *How do people change in psychotherapy through non-verbal means*. Aalborg/Gl.Vrå slot: NorFa, 1996a.
- Stern, D. (1996b). *Seminar med Daniel Stern*. København: KAS Herlev, 1996b.
- Stern, D. (1996c). *Temporal Aspects of an Infant's Daily Experience: Some reflections concerning music*. In *World Congress in Music Therapy*. Hamburg, 1996c.

Stern, D. N., Sander, L.W.; Nehum, J.P; Harrison, A.M; Lyons-Ruth, K; Morgan, A.C; Brunschweiler-Stern, N.; Tronick, E.Z. (1998). *Non-Interpretive Mechanisms in Psychoanalytic Therapy*. International Journal of Psychoanalysis, vol. 79: pp. 903-921.

Streeter, E. (1999). *Definition and use of the musical transference relationship*. I Clinical Applications of Music Therapy in Psychiatry, ed. Wigram, T. and De backer, J. London: Jessica Kingsley Publishers, 1999, pp. 84 -101.

Stolorow, R. D. (1990). *The World According to Whom? I The Realities of Transference*: Progress in Self Psychology, ed. A. Goldberg. Hillsdale, New Jersey: The Analytic Press., Inc., 1990, pp. 35-40.

Stolorow, R. D. (1994). *Aggression in the Psychoanalytic Situation*. I The Intersubjective Perspective, ed. R.D. Stolorow; G.E. Atwood; B. Branchaft. New Jersey: Jason Aronson INC., 1994.

Stolorow, R. D & Atwood, G. E. (1996 april). *The Intersubjective Perspective*. I Psychoanalytic Review, 83:181 - 194.

Stolorow, R. D. (1997). *Dynamic, Dyadic, Intersubjective Systems: An Evolving Paradigm for Psychoanalysis*. Psychoanalytic Psychology, vol. 14: pp.337-346.

Towse, E. (1991). *Relationships in music therapy: Do music therapy techniques discourage the emergence of transference?* British Journal of Psychotherapy, vol. 7: pp. 323-330.

Trevarthen, C. (1980). *The Foundations of Intersubjectivity: Development of Interpersonal and Cooperative Understanding in Infants*. I The social foundations of language and thought, ed. D. R. Olson. New York: Norton, 1980, pp. 316 -342.

Trollaldalen, G. (1997). *Musikterapi og Samspill: Et musikterapiprojekt for mor og barn*, Universitetet i Oslo. Unpublished.

Tüpker, R. (1990). *Wissenschaftlichkeit in kunsttherapeutischer forschung*. Umsch: pp. 7-20.

Wheeler, B. L., Editor (1995). *Music Therapy Research*. Phoenixville. Barcelona Publishers.

Wrangsjö, B. (1993). *Ungdomsutveckling och ungdomsterapi i ljuset av Daniel Sterns självteori*. Stockholm: sfph - psykisk hälsa (Svensk föreningen för psykisk hälsovård).

Wrangsjö, B. (1994). *När Själven möts uppstår musik - Daniel Sterns självteori*. Nordisk Tidsskrift for Musikterapi, vol. 3: pp.79 - 83.



**Kapitel 11****Bilagsoversigt**

Bilag 1: Præsentation af cases: David og Lise

Bilag 2: Symptom Check List 90r (SCL-90)

Bilag 3: Musikeksempel 1. David i noder/Cd-rom eks. 1

Bilag 4: David caseeksempel 2 (kapitel 5).

Bilag 5: Musikeksempel 2. David i noder/Cd-rom eks. 2

Bilag 6: Lise caseeksempel 1 (kapitel 5)

Bilag 7: Musikeksempel 1. Lise i noder/Cd-rom eks. 3

Bilag 8: Lise caseeksempel 2 (kapitel 5).

Bilag 9: Musikeksempel 2. Lise i noder/Cd-rom eks. 4

Bilag 10: CCRT-scoring: Hyppigst scorede komponenter

Bilag 11: CCRT-scoring af David session 9 og 30

Bilag 12: CCRT-scoring af Lise session 3 og 4, samt 56 og 63

Bilag 13: Cd-rom: Musikeksempel 1 - 4.



## Bilag 1

# Præsentation af to cases: David og Lise

## 1. Indledning

I dette forskningsprojekt danner data fra to musikterapiforløb det empiriske grundlag for beskrivelse og analyse. De kliniske data er single-cases. Konkret drejer det sig om to personer, der har været i musikterapi, hvor jeg har fungeret som terapeut. Disse to personer har indvilget i at lade deres data indgå i dette projekt i anonymiseret form, således at alle informationer såsom: navn, stilling, alder, bopælsområde og historiske fakta, der betragtes som for idiografiske ikke præsenteres.

Data fra de to cases er anvendt til at undersøge og belyse den forekommende præverbalitet og overføringsrelation i terapien. I dette bilag gives en samlet beskrivelse af de to forløb. Bilaget fungerer derfor såvel som en kilde til uddybende information til analyserne, som case-beskrivelser i sig selv. De kan således både læses som et supplement til analyserne og som selvstændige casebeskrivelser.

Bilaget er opbygget, så hver case præsenteres for sig. Først beskrives den kliniske anamnese (sygehistorie) med henvisningsgrund, tidligere og nuværende situation, aktuelle klager og psykiske problemstillinger og en opsummering af konklusionen på det assessmentforløb, begge har gennemgået. Dernæst gives en kort beskrivelse af selve terapiforløbet med fokus på terapiens faser og musikkens funktion.

Der afsluttes med en vurdering af forløbet set ud fra klientens og terapeutens vurderinger.

Ovennævnte cases bliver behandlet løbende gennem denne afhandling dels i forhold til nærmere analyse af præverbalitet i den verbale og musikalske interaktion og i denne sammenhæng de eventuelle forandringer, der er at læse i de præverbale relationelle mønstre (Kapitel 4, 5 og 6), og dels i forhold til beskrivelse af overføringsmønstre (kapitel 7 og 8).

## 2. Casebeskrivelse 1. David

David modtog i alt 40 musikterapisessioner inklusiv 3 assessmentsessioner. Forløbet blev evalueret to gange: Efter 3. session (prøveforløbet) og efter 22. session

(sommerferie). Forløbet strakte sig fra november til december det følgende år, og udgjorde således ialt 13 måneder.

**Henvisning til musikterapi:** Davids henvisning til psykoterapi udgår fra distriktpspsykiatrien i maj måned. David kommer til forvisitations-samtale på det verbalterapeutiske afsnit i august, men her er man usikker på hans egnethed til verbalterapi, bl.a. på grund af hans intellektuelle forsvar, og fordi han har vanskeligt ved at indgå i en emotionel kontakt i forvisitationssamtalen. David henvises på den baggrund til musikterapi.

David har følgende subjektive symptomer:

- Mangler selvtillid
- Føler overfladiskhed i kontakten med andre
- Beskriver manglende kontakt til egne følelser
- Udtrykker problemer med at afvise og markere personlige grænser.
- Er konfliktsky, og snyder sig til behovsopfyldelse
- Har ofte oplevelse af stress med medfølgende acting out i form af vredesudbrud o.l
- Har hukommelses- og koncentrationsbesvær, hvilket specielt giver problemer i forhold til hans arbejde.

Davids hukommelses-/koncentrationsbesvær giver mistanke om en organisk skade som differential diagnose, hvorfor David tilbydes en neurologisk undersøgelse. Han afviser dette tilbud og udtrykker, at han ikke mener, der kan være tale om noget sådant. David gennemfører prøveforløbet og indleder et musikterapiforløb. Frekvensen er 1 gang ugentlig af 1 time.

Henvisningsdiagnosen er ud fra ICD-10: F 60.8 Anden specifik forstyrrelse af personlighedsstrukturen (Narcissistisk type).

**Tidligere:** David er nr. 3 ud af 4 søskende. Han beskriver sig selv som den pæne, artige dreng, der altid forsøgte at gøre som forventet. Barndomshjemmet var præget af undgåelse af konflikter, problemer og følelser. Kommunikationen mellem faderen og David beskrives som præget af udtalte forventninger og indirekte bebrejdelser, hvis disse ikke blev indfriet. Moderen beskrives som styrende og kontrollerende. David har mistet flere pårørende uden egentlig sorgreaktion, hvilket han oplever som problematisk.

David har gennemført folkeskole, soldatertjenste og en højere uddannelse. David er gift og har flere børn. Han har tidligere været i kontakt med forskellige former for psykoterapi, men oplevede ingen eller ringe virkning af disse.

**Nuværende:** David beskriver at have følgende psykiske problemer: Han oplever en manglende identitetsfølelse. Oplever tomhedsfølelse, lav selvfølelse og manglende kontakt til sin egen emotionalitet. David føler, at han generelt skal leve op til

andres idealforventninger. Samtidig er han lejlighedsvis impulsiv og affektlabil, og han lider af depressive humørsvingninger, der varer 1 til 2 døgn. Når han er i festligt lag, kan han være meget udfarende og opmærksomhedssøgende. Han holder af at optræde, spille teater o.l.

Han er begyndt at have koncentrations- og hukommelsesproblemer, der navnlig gør sig gældende i forbindelse med arbejdet og pligter i hjemmet. Dette viser sig ved, at han glemmer aftaler, ofte falder i søvn og har svært ved at planlægge og overskue visse dele af sit arbejde. Han fortæller, at han i perioder anvender alkohol som selvstøtte.

Har i to år fået Cipramil med positiv effekt. David erkender at have et behandlingsbehov. Har tidligere været i samtaleterapi uden effekt. Har været i parterapi med et vist udbytte.

David opfylder de generelle kriterier for personlighedsforstyrrelse ICD 10, idet hans adfærd og oplevemåde afviger fra det i kultursammenhænge forventede og accepterede i forhold til følelsesliv, impuls kontrol og behovstilfredstillelse og interpersonelle forhold. Hans adfærd er gennemgribende unuanceret og uhensigtsmæssig.

Adfærden har varet siden ungdommen og går ud over David og hans omgivelser. Der er ikke anden psykisk lidelse eller organisk ætiologi.

Han beskrives som havende en narcissistisk personlighedsstruktur. Dog passer David ikke på den grandiose narcissistiske type, men på den såkaldte hypervigende narcissist; "skabsnarcissisten". Den hypervigende narcissist beskrives af G.O. Gabbard (1994) som følgende: Han er oversensitiv overfor andres reaktion, hæmmet, sky eller selvudslettende. Er en person, der retter opmærksomhed mod andre frem for mod sig selv. En, som undgår at være centrum for andres opmærksomhed. En, som lytter omhyggeligt efter bevis for andres kritik, og som let føler sig såret og er tilbøjelig til at føle skam eller ydmygelse.

David viser mange af disse hypervigende træk i den terapeutiske kontakt, men er dog ikke selvudslettende. I stedet indtager han en rolle som den vittige og talende. Han er nærmest behagesyg og meget forbeholden med at udtrykke forbehold eller kritik i situationen. Den mere typiske grandios narcissistiske side høres i hans beskrivelse af sin adfærd uden for terapien: Han fortæller, at han der er opfarende, når andre gør noget, han oplever som upassende, og han beskriver et behov for at optræde og være i centrum.

I kontakten fremviser han følgende forsvarsmekanismer :

David **intellektualiserer** sin følelser og problemstillinger. Han er **projektiv** og ser andre som ansvarsfulde, som handlende og som havende dominerende egenskaber.

Han undertrykker og **fortrænger** egne følelser og kropsfornemmelser. Han oplever **ambivalens** i forholdet mellem egne og andres krav og behov, og han beskriver ambivalens i forhold til sit ægteskab. Han har en **manglende impuls kontrol** i forbindelse med stress, og han viser sin aggression passivt i form af **afvisning** i konfliktsituationer. Han **idealiserer** autoritetsfigurer og **devaluerer** sig selv, og endelig oplever han et **split** i forbindelse med magt og magtesløshed.

### **Opsummering af Davids prøveforløb:**

David findes egnet til musikterapi: Han er omtrent i stand til at overholde den indgåede terapeutiske kontrakt - **kompliance**. Han fremstiller **relevante psykiske problemstillinger** og viser et **indsigtspotentiale** i samtalen samt en **refleksiv** evne i de musikalske improvisationer.

David er ikke i stand til at indgå i overføringsrelationer ved terapiens begyndelse. Forløbets første mål er at finde et terapeutisk fokus, da David præsenterer mange problemstillinger. Dernæst skal forløbet søge at udvikle alliancen, støtte jeg-følelsen, øge den emotionelle kapacitet, øge evnen til indlevelse samt afdække uhensigtsmæssige handlemønstre i forhold til at have og opfylde behov og følelser, specielt i forhold til behovet for at snyde sig til behovstilfredstillelse og forvaltning af aggressive impulser.

### **Forløbsbeskrivelse:**

#### **Fase 1. Den kendte overflade:**

Fasen er præget af, at David fremlægger mange af de ovennævnte problemstillinger. Disse beskrives og behandles verbalt samtidigt med, at enkelte temaer undersøges improvisatorisk i musikken. Det gælder bl.a. forholdet mellem det dominerende og inferiøre, mellem præstationsfølelse og afslapning, alkohol som jeg-styrkende middel o.l.. Der arbejdes i musikken med oplevelsen af kontrol/styring og følelsen af ligeværdighed, hvilket styrker den terapeutiske alliance, men den emotionelle kontakt bliver ikke væsentlig større. David viser alexityme træk i kontakten, hvilket bl.a. vil sige, at han har vanskeligt ved at genkende følelser og ofte reagere med somatiske reaktioner ved emotionel belastning. For at intensivere processen ændrer terapeuten fokus til Davids somatiske reaktioner (spændinger i mave og hals, hæmmet respiration o.l.), hvilket skaber en begyndende kontakt til bagvedliggende følelser. Samtidig fremkalder det en del erindringer fra barndommen. I løbet af fasen mindskes noget af præstations- og forventningspresset, og selvfølelsen styrkes, men det grundlæggende behov for at tilfredsstille andre, evnen til konflikthåndtering og oplevelsen af psykisk stress er stadig udtalt.

### Fase 2. **At vælge et fokus:**

(Efter sommerpause). Forløbet indledes med, at David og terapeuten i fællesskab præciserer to overordnede mål for terapien: At David opnår bedre kontakt til sine følelser, og at han udvikler sin evne til at være i relation til andre.

Det lykkes i denne del af terapien for David at opleve en begyndende adskillelse mellem egne og andres behov og ønsker, i modsætning at være meget konform. Han bliver opmærksom på, i hvor høj grad han er selvbegrænsende. Han begynder at erkende sine omgivers oplevelse af ham som tyrannisk (den passive tyran), og endelig begynder overføringsmønstrene og Davids forsvarstrategier i kontakten at blive tydeligere. Davids forsvar mod egne følelser viser sig ved, at han er indirekte, og ved, at han afvæbner enhver konflikt gennem at påtage sig skylden eller bruge humor. David har ligeledes ofte somatiske reaktioner frem for følelsesmæssige oplevelser. Han opfattes ofte som ude af stand til overhovedet at kunne genkende sit indre følelseliv, og samtidig har han ofte somatiske reaktioner. David overfører sin forventninger om, at terapeuten skal være den dominerende og styrende i interaktionen, og han reagerer mod at tage ansvar og være direkte og entydig. Hele hans forbehold imod at tage åbent udgangspunkt i sig selv bliver udtrykt i hans ambivalente følelser i forholdet mellem magt og respekt overfor troværdighed. David beskriver en konflikt mellem på den ene side angsten for at være seriøs med og stå ved sig selv, og på den anden side angsten for ikke at blive taget alvorlig, ikke blive mødt og afvist. Denne afvisning forebygger David ved konsekvent at være useriøs og overfladisk. David oplever ikke, at han kan tage udgangspunkt i sig selv i relation til andre, og ej heller at han må afvise andre. Han er derfor hele tiden optaget af, hvad andre forventer af ham, så han aldrig føler sig afvist, men samtidig viser hans adfærd en fuldstændig uforpligtende holdning overfor aftaler og krav fra omgivelserne. Når han bliver stillet over for krav, f.eks. at komme til en aftalt tid, bryder han disse gang på gang, hvormed han bringer sig i en selvskabt konfliktsituation. Her oplever han sig både som den skyldige og forudrettede. Dette medfører selvbebrejdelse og kortere depressive episoder. David beklager sig over sin manglende evne til at lære af egne erfaringer.

### Fase 3. **Kontakt til egne behov og intentioner:**

I denne fase begynder David at få kontakt til egne behov, og han begynder at handle. Han kan se en sammenhæng mellem det, han oplever i terapien og musikken, og det han oplever i dagliglivet. F.eks. erkender han, at han ikke behøver at gøre som "andre", men at han kan gøre, som han vil. Hans konfliktmønster bliver også tydeligere for ham selv og udspiller sig i relationen til terapeuten, som det kan ses i et eksempel i kapitel 6. Det er navnlig i musikken, at det lykkes for David at få mod til at

følge sine egne impulser og fornemmelser fremfor at opfylde behovet for konformitet.

#### Fase 4. **Kontakt til følelser:**

I de sidst 3 sessioner lykkes det David at gestalte sin vrede side, og det lykkes ham at erkende og vedstå sine følelser som autentiske i situationen. Endelig udvikler David gennem hele forløbet en øget evne til at få kontakt til en legende, spontan og udforskende side af sig selv i musikken, hvor fokus ikke er på terapeutens reaktion (billigelse), men på lysten til at spille.

#### **Musikkens funktion:**

Musikken er i dette forløb afgørende for, at David overhovedet kan påbegynde en terapeutisk proces. Han er så fremragende til at forudse og tilpasse sig det forventede i samtalen, at den musikalske improvisation er det eneste mødested, hvor han kan bevare kontrollen uden at kontrollere (- det hele).

Det er i begyndelsen vanskeligt for David at "forstå", hvad musikkens hensigt er, men han accepterer "ikke at vide", formentlig fordi han ikke føler sig truet, og fordi undertegnede siger, at "det er i orden". I denne atmosfære udvikler David i musikken sin præverbale relationelle rækkevidde.

I forløbets 2. til 4. fase overtager musikken til dels samtalen. Fra at kunne improvisere i 2 til 3 min. i begyndelsen af forløbet, har David det godt med at spille i op til 20 til 30 min. af gangen i de sidste 10 sessioner, ofte uden nogen eksplicit spilleregulering (dagsorden). Musikken fungerer mere som "frit spillerum" end som formidler af emotionelle udbrud. Emotionelle udbrud kan f.eks. ske, når ord og musik føres sammen således, at lyden fra trommen støtter indholdet i ordene.

#### **Afsluttende vurdering:**

Afsluttende vurderer David, at han er kommet i bedre kontakt med sine følelser, har større selverkendelse, har fået mere selvtillid og er blevet mere åben/ærlig. Han oplever mindre stress og er både hurtigere til at afbryde konflikter, men også mere opfarende o.l. David synes, at forløbet har givet ham større selvrespekt og ligevægt, men ikke har påvirket hans oplevelse af omgivelserne, han mener, at der stadig er et stykke vej, før han kan frigøre sig fra forestillingen om omgivelsernes forventninger uden at få det dårligt.

Jeg vurderer, at det primære i dette forløb er etableringen af en terapeutisk alliance, Davids oplevelse og genkendelse af egne følelser, øget bevidsthed om behovet for konformitet overfor sin autonomi og om sin passiv-aggressive relationelle dynamik.



### 3. Casebeskrivelse 2. Lise:

Lise modtog i alt 65 musikterapisessioner. Forløbet strakte sig fra september måned til december måned det følgende år.

#### **Henvisning til musikterapi:**

Lises henvisning til musikterapi er en langvarig proces. Hun henvises først fra egen læge til samtaleterapi, men hun findes ikke egnet til verbal terapi, bl.a. p.g.a. nedsat verbaliseringsevne og problemer med at kunne rumme konfliktsituationer. Lise visiteres videre til distriktspsykiatrien. Her tilbydes hun ambulante støttende samtaler, men kommer ikke i samtaleterapi. Lise genhenvises af egen læge i foråret, men kommer på grund af sommerferie først til forvisitation efter sommerferien. Her visiteres Lise videre til musikterapien, fordi hun er meget motiveret for psykoterapi, men stadig ikke findes egnet til samtaleterapi.

Lise har mange relevante klager, og hun præsenterer følgende problemområder i prøveforløbet: • Lise har en lav selvverdsfølelse. • Hun har svært ved at sige fra over for andre og markere sin personlige grænse • Hun har svært ved at udtrykke aggressive følelser overfor andre • I forbindelse med aggression kan hun udøve selvmutilerende adfærd • Lise er angst for at blive afvist på grund af sine manglende "evner og værd" • Lise har svært ved at modtage positive tilkendegivelser uden at opleve mistillid til personens intention og oprigtighed • Lise ønsker udfordringer socialt og arbejdsmæssigt, men er bange for ikke at slå til • Lise har dårlig kontakt til sine følelser.

Henvisningsdiagnosen er ud fra ICD 10: F 60.30 Emotionelt ustabil personlighedsstruktur af impulsiv type.

Der indledes et prøveforløb i begyndelsen af sensommeren. Lise gennemfører og indvilliger i at starte i musikterapi.

#### **Tidligere:**

Lise er nr. 2 ud af 2 søskende. Hun har siden barndommen været behandlet for en kronisk somatisk sygdom. Hun beskriver sin mor som en der, holdt hende tilbage, overbeskyttede og styrede hende, og hun fortæller at have lidt af vredesudbrud som følge deraf. Desuden har hun følt, at specielt hendes far foretrak andre frem for hende. Hun har gennemført en normal skolegang og en håndværkeruddannelse. Hun har en beskyttet stilling af hensyn til sin somatiske sygdom. Hun har igennem 13 år haft en fast partner, men forholdet ophørte for få år siden. Lise bor aktuelt alene.

**Nuværende:**

Lise henvender sig, fordi hun føler sig hæmmet i forholdet til andre. Hun har vanskeligt ved at sige fra over for andre. Hun er selvbebrejdende og synes, at hun selv er skyld i sin situation. Hun føler vrede mod sig selv, og dette medfører ofte acting out i form af destruktiv adfærd over for genstande og sig selv. Lise har vanskeligt ved at opretholde positive relationer til andre.

Lises habituelle tilstand kan beskrives som: Negativt selvbillede, lav selvværdsfølelse og lav selvtilid. Selvhenførende tanker (skyld) og med let dysthym (nedsat stemning) stemning. Selvmutilerende adfærd ved emotionel belastning. I øvrigt alexithyme træk (manglende evne til at genkende egne følelser).

Hun påbegynder Cipramil-behandling, mens hun er i musikterapi, hvilket synes at have en positiv virkning på hendes evne til at undgå en for destruktiv selvfølelse.

I forhold til ICD 10 diagnosen F. 60.30 ses følgende: Lise har uden for terapien en tendens til at handle impulsivt og uoverlagt. Hun lider af affektlabilitet, og hendes humør er ustabil. I terapien viser hun dog en lidt anderledes personlighedstype, der svarer til F.60.6. den ængstelige personlighed. Hun er udpræget ængstelig og anspændt, og har massiv mindreværdsfølelse. Hun føler sig ofte afvist og kritiseret i sociale sammenhænge. Hun er tilbageholdende overfor andre ved usikkerhed om forhåndsaccept og har en tendens til at undgå sociale aktiviteter af frygt for kritik eller afvisning.

Hun beskrives som en person med selvmutilerende adfærd og med et selvstraffende overjeg. Hun er dog så velfungerende, at hun initialt afviser at indgå i dette forskningsprojekt, uden at dette medfører regressiv adfærd.

**Opsummering på Lises prøveforløb:**

I forløbet præsenterer Lise følgende relevante psykiske problemstillinger:

Hun føler usikkerhed på sit eget værd og egne evner. Hun oplever generel mistillid til det, som omverdenen tilbyder. Lise oplever manglende følelse af autonomi i relation til andre. Hun føler ambivalens i forhold til behovet for bekræftelse og behovet for at blive respekteret af andre, dette både i forhold til ønsket om grænsesætning og til at kunne udtrykke aggressive følelser. Lise er angst for afvisning. Hun reagerer ofte med acting out i form af selvmutilerende adfærd, så som at kradse sig og destruktiv adfærd over for ting.

Lise findes egnet til musikterapi. Hun er i stand til at overholde den indgåede terapeutiske kontrakt - **kompliance**. Hun fremstiller relevante psykologiske problemstillinger, og hun er meget motiveret for terapi. Hun kan ikke umiddelbart opnå

**indsigt** ud fra den verbale dialog, da hendes negative selvbillede er meget massivt, men hun kan **reflektere** musikalsk.

Det er målsætningen at støtte Lises selvfølelse, udvikle en terapeutisk alliance, udvikle egnede handlemåder ved kontaktetablering, udvikle evnen til at udtrykke sig i relation med andre (også verbalt) og afdække uhensigtsmæssige handlemåder i forhold til at udtrykke egne behov og følelser, specielt i forhold til aggressive impulser.

### **Forløbsbeskrivelse:**

Indledende bemærkning: Det besluttes på grund af Lise relative jeg-svaghed, at indlede forløbet med hyppigere, men kortere kontakter. Lise møder derfor to gange ugentligt af 45 minutters varighed. Efter 22 sessioner har Lise en kort støttende indlæggelse på APS. Hendes indlæggelse kommer som følge af, at hun dels udtrykker selvmordstanker og dels udtrykker et ønske om hævn. Terapien fortsætter under indlæggelsen, men det besluttes derefter at nedsættes frekvensen til 1 time om ugen. Hun påbegynder Cipramil-behandling i forbindelse med indlæggelsen med god effekt. Hun udtrykker bl.a., at hun ikke har så mange negative tanker. Hun fortsætter forløbet uden yderligere behov for indlæggelse og har ved follow up-samtalen ikke noget aktuelt behov for terapi.

### **Fase 1. At delagtiggøre andre:**

Verbalt har Lise udtryksvanskeligheder, hvilket ofte medfører nederlags- og utilstrækkelighedsfølelse, og fra 1. til 25. session er fokus at finde Lises eget udtryk og støtte hende i at udtrykke sig. Lise vurderer sin musik som en præstation, og den er aldrig god nok. Alligevel bliver hun ved med at prøve, og Lise bruger improvisationen til at eksplorere, udvikle og styrke sit selvbillede.

Tematisk handler det om: at vælge, at bevæge sig, at holde fast i sig selv o.l., og samtidig får hun bedre kontakt til konflikтуelle følelser, hvilket medfører mere acting out. Derfor indlægges Lise kort.

### **Fase 2. Støtte til selvhandling:**

Fra 26. til 36. session er fokus identitet, herunder at mødes, at bidrage med noget, og at bevæge sig. Der arbejdes dissociativt med konfliktfyldt materiale, dvs. den aggressive følelse kontaktes ikke, ellers eksplorerer der gennem musikken. Lise har en konflikt på sin arbejdsplads. Hun erkender behovet for en sygdomsmedling og gør dette uden at straffe sig selv. At tage ansvar for sin situation bliver derefter et eksplicit tema.

### Fase 3. **At stå ved sig selv:**

Fra 37. til 62. session er fokus mere på den terapeutiske relation (overføring) og på begivenheder i den ydre verden. Lise møder en kæreste. Hun beslutter at stoppe med at være på den arbejdsplads, hvor hun føler sig dårligt behandlet og vil prøve at finde et nyt og bedre job. Hun har færre tilfælde af raserianfald og acting out. Lise begynder at udtrykke positive forventninger om sig selv og sit liv. Hun begynder i terapien at arbejde med sin rolle i familien og indleder en løsrivelsesproces. Hun formulerer nye mål, som er følgende: Større selvaccept, at være den hun er, at ville sige fra overfor familien og at fungere bedre socialt. Hun begynder at arbejde mere direkte med konfliktuelt materiale uden at få skyldfølelse og lavt selvværd.

### Fase 4. **Angst for at stå alene**

Fra 63. til 65. session er fokus terapiens afslutning. Lise er spændt på, om hun kan klare sig alene.

### **Musikkens funktion:**

I 1. fase fungerede musikken som "det åbne rum", dvs. et sted hvor Lise kunne forsøge at "formulere" og dele det, hun ikke kunne sige. Desuden fungerede musikken som formidler af den terapeutiske alliance.

I 2. og 3. fase var musikkens funktion både støttende og udforskende. Dette primært ved at støtte udtrykket og ved at udforske konfliktefyldte problemstillinger musikalsk.

I 4. fase er musikken et begyndende frirum for Lise. Som det høres i Lises eksempel 2, kan Lise udtrykke sig og undersøge i musikken uden at opleve mindreværd. Hun begynder at kunne udholde og opleve modsatrettede følelser, hvilket eksempelvis kan ses i den sidste improvisation. Her har Lise oplevelsen af, at musikken er "forkert", fordi hun er ked af at skulle stoppe terapien, men synes samtidig, at det er dejligt at spille! Lise udtrykker det således: "Musikken var for mig et redskab til at udtrykke følelser, som jeg ellers ikke kunne komme af med".

### **Afsluttende vurdering:**

Efterfølgende vurderer Lise forløbet som "meget godt". Hun henviser til, at hun har færre raserianfald, at hun føler sig styrket, at hun ikke lader sig "gå på" af frustration, at hun er mindre negativ, at hun bedre kan slappe af overfor andre og er bedre til at sige fra. Hun føler sig accepteret og forstået i terapien.

Terapeuten vurderer, at Lise har tilegnet sig en øget evne til at udholde modsatrettede følelser i kontakten med andre, at hun har fået en større bevidsthed om egne roller og konfliktmønstre, at hun endelig viser mindre tilbøjelighed til at vurdere sig selv ud fra

andres udsagn, og mindre tendens til selvdestruktiv adfærd. Hun viser evne til at omsætte erfaringer fra terapien til sit daglige liv. Endelig har Lise udviklet sin evne til således at udtrykke følelser verbalt, samt til reflektere over disse i en to-persons relation.



**Bilag 2****SCL-90r****1. Indledning**

SCL-90r blev oprindeligt medinddraget i projektet som et effektmål. Men da begge klienter har modtaget medikamentel behandling (cipramil), kan en eventuel symptomændring ikke alene tilskrives det musikterapeutiske forløb. Jeg vælger alligevel at vise resultatet af SCL-90r for de to klienter. Det skyldes dels, at SCL-90r er et relativt let instrument at administrere, ligesom det er et bredt anvendt instrument for effektmål. Jeg vil anbefale andre, der overvejer at anvende psykometrik, at bruge SCL90r.

Præsentation: SCL-90r (Symptom Check Liste indeholdende 90 spørgsmål (items)) er et selvrapporterings spørgeskema, der oprindeligt er udviklet af Hopkins som en ubehagsskala. Her anvendes den i L.R. Derogatis reviderede udgave. SCL-90 undersøger klientens oplevelse af symptomer inden for den sidste uge og giver således et øjebliksbillede af personens egen oplevelse af sine symptomer. De 90 items er fordelt på 10 undergrupper.

Skemaet viser The Global Severity Index, som er et overordnet mål for den øjeblikkelige grad af personens forstyrrelse.

1: Somatisering
2: Obsessiv/Kompulsiv
3: Interpersonel sensitivitet
4: Depression
5: Angst
6: Aggression
7: Fobisk angst
8: Paranoide symptomer
9: Psykotiske træk
10: Andre skalaer
Global Severity Index (GSI)

Hvert spørgsmål besvares på en skala fra 0-5. Derefter udregnes en samlet score for hver symptomgruppe og et gennemsnitligt symptomindeks. En symptomgruppe skal score over 4 for at have signifikans.

SCL-90r er et ret anvendt psykometrisk redskab. Det har bl.a. været anvendt i assessment af klienter til psykoterapi og som en del af "Det danske skizofreni-projekt".

### **Anvendelse i dette projekt:**

SCL-90r anvendes her til dels at kunne dokumentere eventuel symptomlindring i den periode, terapien varer, dette til og med den opfølgende samtale, og dels for at kunne se på udviklingen af enkelte symptomgrupper.

Spørgeskemaerne er uddelt efter assessmentforløbet, ved sidste session inden sommerferien

(som var den foreløbig sidste session), ved sidste session inden juleferien (sidste session) og ved den efterfølgende samtale ca. 3 måneder efter terapiforløbets afslutning.

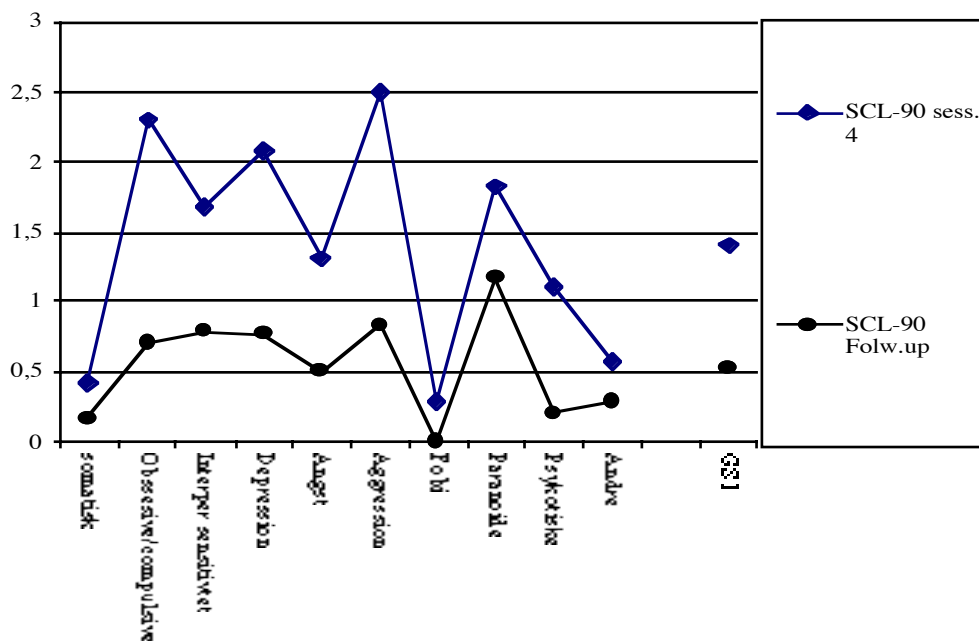
I denne forbindelse skal nævnes et par validitetsproblemer i relation til Davids spørgeskemabesvarelse. Den næstsidste besvarelse (efter terapiens afslutning) blev ikke afleveret i korrekt udfyldt stand og måtte derfor kasseres. Det er således ikke muligt at vurdere forandring af Davids symptomer i den sidste halvdel af terapien og i den efterfølgende periode uden musikterapeutisk kontakt.



## 2. SCL-90r for David:

I forbindelse med besvarelse af SCL-90r var der, som jeg før har nævnt det, en utilsigtet uregelmæssighed, idet der ikke blev besvaret et gyldigt spørgeskema fra terapiens afslutning til den efterfølgende samtale. Nedenfor ses to grafiske fremstillinger af SCL-90. Figur 1 viser forandringer i alle symptomområder (tid = y-akse). Figur 2 viser forandringer af udvalgte symptomer (tid = x akse).

Figur 1. SCL-90 forandring for alle symptomgrupper. David.



Figuren viser udviklingen i Davids oplevelse af sine symptomer, da han indledte terapien og ved follow up-samtalen. Ved terapiens begyndelse scorer han højest i grupperne: 2 Obsessive/kompulsive, 4: Depressiv, 6: Aggression, 8: Paranoid og mindre i grupperne:

3: Interpersonel sensitivitet, 5: Angst, 9: Psykotiske symptomer. De øvrige grupper ligger inden for normal området: 1: Somatisk, 7: Fobisk og 10: Andre. GSI-værdien er relativt høj også i forhold til middelværdien for indlagte patienter, som er 1.30. (Derogatis 1983)

Dette svarer delvist til det kliniske billede i terapien. Her ses ikke egentlige obsessive, aggressive symptomer. Alle symptomgrupper reduceres i løbet af terapien og til follow up-samtalen. Alle værdier er stadig forhøjet i forhold til normalgruppen. (Ibid. p. 39),

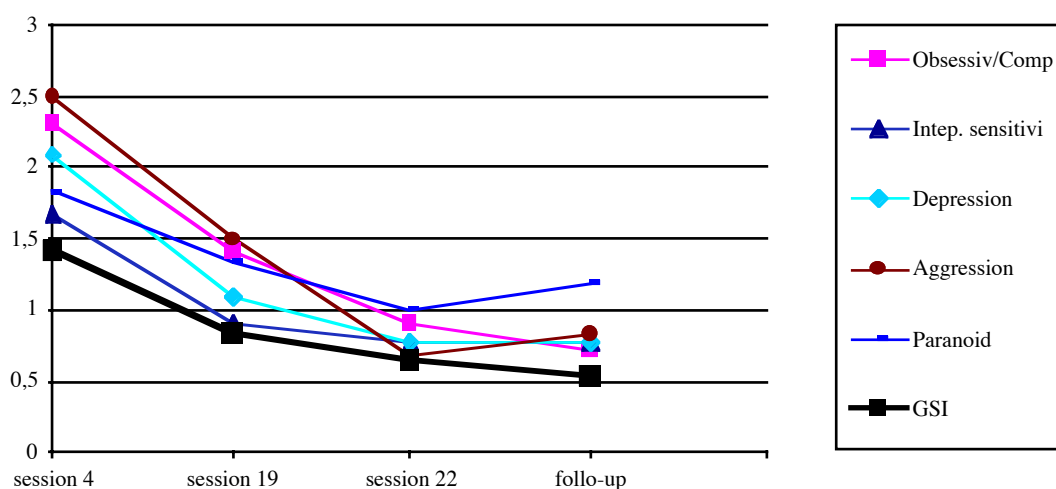
specielt grupper 2, 3, 4, 6 og 7. Desuden er GSI stadig moderat forhøjet.

Samlet kan siges følgende:

- At der er en generel tendens til et fald i kurven og dermed en udfaldning.

Bemærkning til figur 1: Der er registreret besvarelser fra David i session 4, 19, 22 og follow up-samtalen. Grunden til, at David får to spørgeskemaer så relativt tæt på hinanden (session 19 og 22) er, at det andet spørgeskema afleveres sent fra David, hvorfor det tidsmæssigt er kommet til at ligge tæt på den tredje besvarelse. Her ses bl.a., at der er relativt store udsving mellem anden og tredje besvarelse i forhold til tredje og sidste besvarelse. Jeg har ikke nogen anden forklaring på disse udsving, end at de kan være udtryk for Davids svingende symptomatologi. Noget andet og ligeså bemærkelsesværdigt er den lille forskel, der er at læse i symptomforandringerne fra 22. session til follow up-samtalen.

I figur 2. ses en grafisk fremstilling af “udvalgte symptomforandringer” over tid i de enkelte grupper:



I denne figur er alle fire SCL-90r-besvarelser indtegnet. Det bemærkes, at den kraftigste symptomreduktion er mellem den første og den anden scoring. Dog bliver GSI-værdien ved med at falde, hvilket antyder en kontinuerlig lindring i det samlede symptombillede. Desuden ses, at symptomgruppen aggression og paranoid er højere ved follow up-samtalen end ved 22. session, og at de øvrige symptomgrupper og GSI fra 19. session synes at stabilisere sig eller være for nedadgående.

Denne udvikling i symptomerne kan fortolkes på flere måder i forhold til

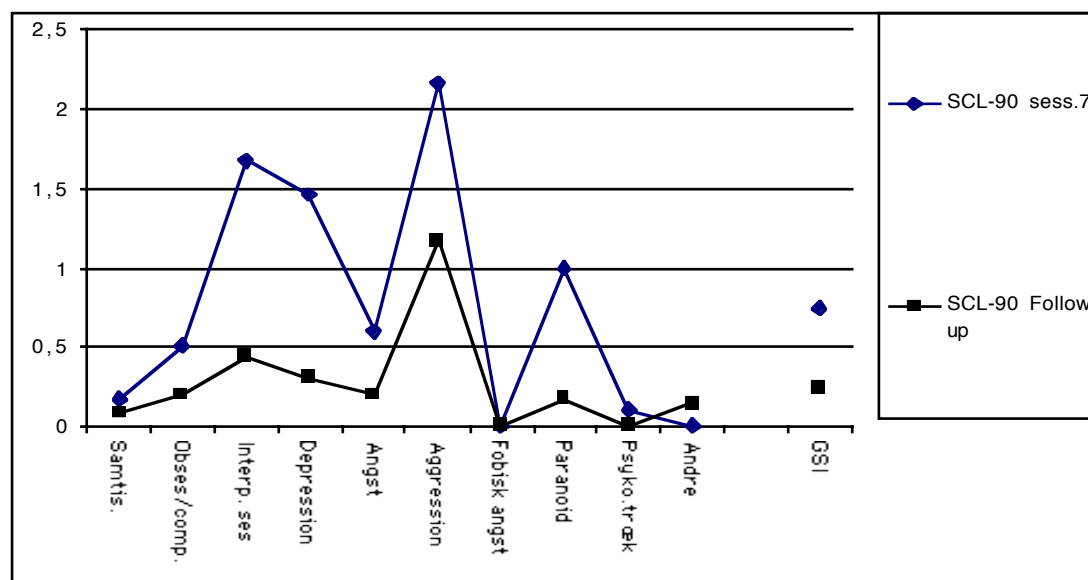
casebeskrivelsen i forrige bilag. Dels kan reduktionen skyldes en tilbøjelighed fra Davids side i forhold til at besvare spørgsmålene lavere for at give et mere positivt billede af sig selv i omgivelsernes øjne, men reduktionen kan også skyldes, at David har fået det bedre som følge af den medikamentelle behandling, terapien eller en kombination af begge. At terapien skulle have bidraget til hans symptomreduktion antydes af, at stort set alle symptomgrupper er reduceret, og ikke kun for den depressive gruppe, som den medikamentelle behandling er rettet imod. At medicinen har påvirket terapien, kan ses ved, at han i løbet af terapien får det bedre og at han på baggrund af den psykiske stabilitet, som medicinen giver, bedre kan indgå i de terapeutiske processer.

Endelig er der spørgsmålet: Hvorfor synes symptomlindringen at stagnere, medens og aggressionen øges? Stagnationen kan skyldes, at terapien, som caseeksemplerne understreger det, ikke er nået til et egentlig gennembrud i forhold til Davids evne til at udtrykke sig direkte. Den terapeutiske proces synes stadig mere at handle om undgåelse af retraumatisering end kontakt med selvobjektet (se kapitel 9). Terapien handler derfor stadig mere om Davids forsvar end om hans oprindelige behov. Samtidig bringer den terapeutiske proces David i nærmere kontakt med sit følelsesliv, hvilket opleves som en forværrelse: Han udtrykker, at han føler sig mere aggressiv, hvilket ikke er foreneligt med hans selv billede og derfor en kilde til ubehag.

Samlet er der ikke tvivl om, at SCL-90 dokumenterer en reduktion af Davids symptomer i løbet af terapien, og at dette kan opfattes som udtryk for en effekt af terapien. Om det er non-specifikke faktorer, musikken eller begge dele, der har været årsag til forandringen, kan ikke ses ud af SCL-90r.

### 3. SCL-90r. Lise

Lise SCL-90r-scoringer er returneret ugen efter udlevering.

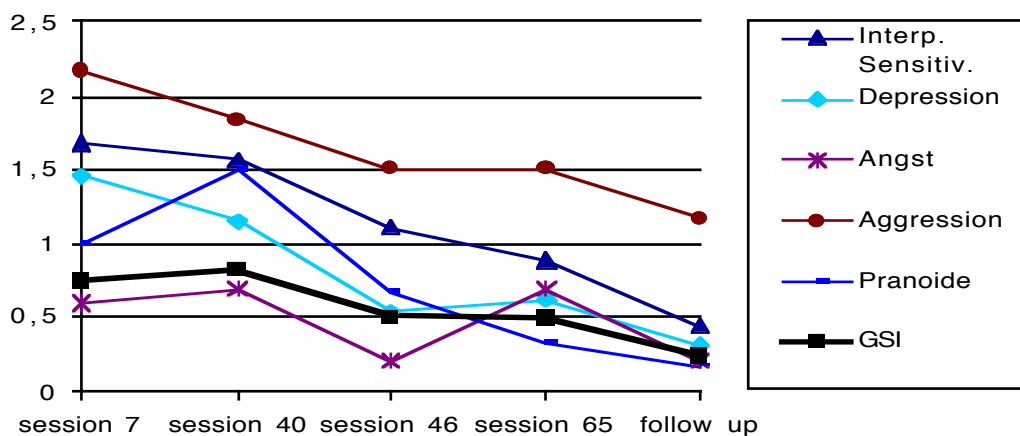


Figur 3. SCL-90-forandringer for alle symptomgrupper. Lise.

GSI er relativt lavt (0,74  $\rightarrow$  0,24), men stadig højere end for normalgruppen (normal GSI = 0,31). Det er specielt fire ud af ti symptomområder, Lise reagerer på. Det er interpersonel sensitivitet, depression, aggression og paranoide træk. Ses der isoleret på gennemsnittet af disse fire symptomer, er forskellen 1,57  $\rightarrow$  0,52.

Figuren svarer til det kliniske billede. Lise er meget følsom over for interpersonel kontakt og kommunikation. Hun har lavt selvværd og ofte depressive oplevelser. Hun har vanskeligt ved at administrere sine aggressive impulser, og hun er meget mistroisk over for det, hun modtager fra andre. Ved follow-samtalen er hendes GSI-værdi i normalområdet.

I figur 4, ses en grafisk fremstilling af “udvalgte symptomforandringer” over tid i enkelte grupper.



Det bemærkes, at det gennemsnitlige symptomindeks er stigende fra session 7 til session 40 for derefter at være konstant eller faldende. Dette svarer til den belastning, som den første del af terapiforløbet tilsyneladende er for Lise. Det bemærkes videre, at den største symptomreduktion synes at være i forhold til hendes interpersonelle sensitivitet og hendes paranoide symptomer. Disse to parametre opfattes som sammenhængende, da Lises paranoide oplevelser giver sig mere udtryk i form af mistro og mistillid end egentlig angst for omgivelserne. Endelig bemærkes det, at Lise ved follow up-samtalen stadig scorer højt på det aggressive symptom.

Samlet kan siges følgende: SCL-90 synes at dokumentere en markant bedring i Lises oplevelse af sine egne symptomer i den periode, terapien varer og frem til follow up-samtalen. Omfanget af hendes symptomlindring antyder, at den medikamentelle behandling kun er en delvis årsag hertil. Lise ligger ikke skjul på, at medicinen støtter hende ved at forhindre en for negativ selvoplevelse, hvilket gør, at Lise bedre kan udforske andre sider af sig selv i terapien.



**Bilag 3:**

Musikeksempel 1. David 1.

Nr. 1 David, nr. 2 terapeut

D

1. <sup>Sopr</sup>

2.

The musical score is written in D major and consists of four systems of staves. The first system features a soprano line (labeled '1.' and 'Sopr') and a piano accompaniment (labeled '2.'). The second system has a single treble clef staff and a piano accompaniment. The third system has a single treble clef staff and a piano accompaniment. The fourth system has a single treble clef staff and a piano accompaniment.

The image displays a musical score for piano and voice, organized into five systems. Each system consists of three staves: a vocal line in the upper staff and a piano accompaniment in the lower two staves. The key signature is one sharp (F#), and the time signature is 4/4. The notation includes various rhythmic values such as quarter, eighth, and sixteenth notes, as well as rests and accidentals. The piano part features a steady accompaniment with some melodic lines in the right hand and a more active bass line in the left hand. The vocal line is primarily composed of quarter and eighth notes, with some phrasing slurs and dynamic markings.



The image displays five systems of musical notation, each consisting of a treble clef staff and a bass clef staff. The notation includes various notes, rests, and accidentals (sharps, flats, and naturals). The first system shows a treble staff with a sequence of notes and a bass staff with a similar sequence. The second system features a treble staff with notes and a bass staff with notes and a fermata. The third system has a treble staff with notes and a bass staff with notes and a fermata. The fourth system shows a treble staff with notes and a bass staff with notes and a fermata. The fifth system has a treble staff with notes and a bass staff with notes and a fermata.



Musical notation system 1, consisting of a single treble clef staff and a grand staff (treble and bass clefs). The treble staff contains a melodic line with eighth and sixteenth notes, including accidentals. The grand staff provides a harmonic accompaniment with quarter and eighth notes.



Musical notation system 2, consisting of a single treble clef staff and a grand staff. The treble staff continues the melodic line with eighth and sixteenth notes. The grand staff accompaniment features a steady eighth-note pattern.



Musical notation system 3, consisting of a single treble clef staff and a grand staff. The treble staff features a melodic line with eighth and sixteenth notes. The grand staff accompaniment includes quarter and eighth notes.



Musical notation system 4, consisting of a single treble clef staff and a grand staff. The treble staff continues the melodic line. The grand staff accompaniment is sparse, with fewer notes than the previous systems.

The image displays a musical score for a piece titled "Varighed 4.45". The score is presented in four systems, each consisting of a vocal line and a piano accompaniment. The vocal line is written in a single treble clef, while the piano accompaniment is written in grand staff notation (treble and bass clefs). The music is in a key with one sharp (F#) and a 4/4 time signature. The first system shows the vocal line with a melodic line and the piano accompaniment with a rhythmic pattern. The second system continues the vocal melody and piano accompaniment. The third system shows the vocal line with a melodic line and the piano accompaniment with a rhythmic pattern. The fourth system shows the vocal line with a melodic line and the piano accompaniment with a rhythmic pattern. The title "Varighed 4.45" is printed at the bottom right of the page.

Varighed 4.45



## Indledning til bilag 4 til 9

De følgende bilag er alle relateret til kapitel 5: "Identifikation af præverbale og verbale relationelle skemaer ud fra verbale og musikalske data". Det, som præsenteres her, er databeskrivelse og -analyse.

### Bilag 4

## David, caseeksempel 2. Session 30

### 1. Indledning

Forud for denne del af terapien har der udviklet sig en dialog om, hvordan David afvæbner og afleder andres krav og følelser, som han oplever er vendt mod ham. Dette gør David meget indirekte ved at påtage sig skylden, love bod og bedring eller ved brug af humor. Da dette indikerer en rollefordeling, hvor David potentielt vil styre efter terapeuten, foreslår terapeuten, at de skal bytte roller således, at det er David, der styrer. Dette åbenlyse rolleskift indvilger David:

#### 1. Analyse af den præmusikalske verbale dialog:

Omskrevet samtale fra før improvisation:	Genfortælling af den verbale dialog som tematiseret handling, sproghandlinger:
<p><b>..., David kunne godt tænke sig at bruge terapeuten til at være et modstykke til ham i musikken. Så vil han gøre vold på sig selv og være direkte med alle de ricisi, det indebærer for konflikt, konfrontation og ballade.</b></p> <p>Terapeuten spørger om spillereglen er at være direkte, og om han skal være sig selv i rollen som modstykke til David.</p>	<p><b>Davids udsagn fortæller om den klemme, han ser sig selv i. Han er villig til at gøre vold på sig selv implicit for terapeuten skyld. At være direkte og entydig er identisk med at udsætte sig for andres aggressive og straffende reaktioner.</b></p> <p>Terapeuten er her ved at komme tilbage i den aktive rolle.</p>

<p><b>David svarer, at terapeuten skal være sig selv, fordi det er det mest ægte. Samtidig skal det være et konkret eksempel.</b></p> <p>Et krav, han efterfølgende bliver i tvivl om. Han beslutter, at terapeuten skal vælge et "konkret eksempel", fordi han er bange for at vælge noget, der "passer ham bedst", og så vil han ikke få noget ud af det, så terapeuten skal vælge.</p> <p>Terapeuten reflekterer over, at han skal vælge noget, som han bebrejder eller stiller David til regnskab for.</p> <p><b>Derefter erkender David åbent, at han overlader det til terapeuten at bestemme.</b></p> <p>Terapeuten bekræfter og understreger, at han endda skal have en bebrejdende og aggressiv rolle.</p> <p><b>David begrundet dette med, at han ønsker at prøve sig selv af for at kunne opleve sin egen reaktion i en sådan situation, fordi han ikke kan mærke sine følelser ved bare at tænke på dem.</b></p> <p>Terapeuten accepterer og foreslår spillereglen: At udtrykke i musikken hvordan han har det med at komme for sent.</p>	<p><b>David udtrykker her et ønske om at iscenesætte en her og nu-konfliktsituation mellem ham selv og terapeuten. At konflikten skal være konkret, svarer til Davids egen formulering af, i hvilke situationer han bedst kan holde fast i sine følelser. David har tydeligt svært ved at være den direkte styrende. David viser ingen tiltro til sin egen dømmekraft og undskylder (en fortolkning) det med, at han ikke vil få noget ud af det. Her lægger David ansvaret over på terapeuten.</b></p> <p>David iscenesætter her en for ham klassisk problemstilling: David har gjort sig skyldig i andres øjne og skal nu stå til regnskab.</p> <p><b>Her synes David pludselig at kunne gennemskue eller at turde vedstå konsekvensen af sin handling.</b></p> <p>Terapeuten spejler Davids udsagn.</p> <p><b>At David vil prøve sig selv af, har karakter af at lade som om, eller som noget "vi leger".</b></p> <p>Terapeuten vælger her ikke at forholde sig verbalt til Davids problem med at være direkte styrende. Han accepterer Davids åbenlyse ønske om, at terapeuten skal vælge spillereglen som et autentisk og direkte udtryk.</p>
---	--

(Fodnote<sup>1</sup>)**Identifikation af selvfølelser:**

David præsenterer fire selvfølelser i dialogen. **Kerneselvfølelsen** ses i hans ønske om at holde fast i sin egen følelse, som også ses i ønsket om, at terapeuten skal regulere indholdet af spillereglen ved at formulere den. **Den subjektive**

<sup>1</sup>Ud fra et intersubjektivt synspunkt kan det opfattes, som terapeuten i denne forhandling om styring mere støtter David i at være direkte end i at være styrende. Hele situationen udtrykker en synliggørelse af implicite og til dels også ubevidste handlemønstre og intentioner. Terapeuten vælger så den konfliktsituation fra terapiens begyndelse, som udviklede sig til emnet at være indirekte og afvæbnende. Hele samtalen kan betragtes som en lang relationel episode (CCRT) og vil blive scoreet som sådan.

**selvfornemmelse** ses i form af Davids fokus på andres følelser og forventninger. Behovet for at være afstemt efter omgivelserne er udtalt. **Den verbale selvfornemmelse** ses i Davids beskrivelse af sig selv i objektiveret form som en abstraktion, der ikke omhandler nuet. Endelig ses **den narrative selvfornemmelse** i form af fortællingen, om hvad der sker, når David gør vold på sig selv, samt at terapeuten skal vælge en "historie" i form af en konkret episode, hvor terapeuten bebjæder David. Den dominerende selvfornemmelse synes at være den subjektive, fordi den grundlæggende problemstilling er fokuseret på intersubjektivitet eller på manglen på samme. David kan ikke dele sit indre med andre og er derfor ikke stand til have en vi-oplevelse, men kan kun danne en vi-mening.

**Den fremkaldte ledsager** i form af den betydningsfulde anden er også tilstede her. Terapeuten tillægges rollen som en form for autoritetsfigur, der kan og skal dømme og straffe David. Den betydningsfulde anden er ikke en trykghedsgivende figur, men den figur, som David ønsker accept af og muligvis også ønsker at gøre oprør imod.

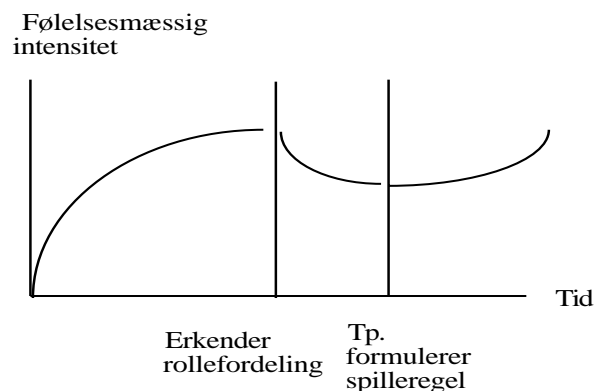
#### **Identifikation af *proto-narrative enheder*:**

Her anvendes Sterns kategorier for den *proto-narrative enhed*. Se også kapitel 5. afsnit 8 og s. 190 ff.

Der høres ingen motoriske skemaer i dialogen, da David ikke udtrykker noget, der omhandler motorik. David udtrykker i dialogen **perceptuelle skemaer**, hvor han fortæller, at han ikke kan sanse, hvad han føler. Han fremstiller et **konceptuelt skema** i sin forventning om, at andre vil møde ham "med konflikt og ballade", hvis han udtrykker sig direkte. Det svarer til, at David på et symbolsk plan altid er den skyldige, og det forventer han også, af andre opfatter ham som: derfor vil andre angribe ham.

Dialogen mellem David og terapeuten kan betragtes som følgende **scenario**: Når David udtrykker sig direkte til andre, er der risiko for repressalier. David er altid skyld i, at andre bliver vrede: En form for ur-scene. Den beskrives her i generelle termer, men David har ved andre lejligheder givet konkrete eksempler. Den **temporale følelsesform** er i relationen mellem David og terapeuten for opadgående, da terapeuten beder David om at være styrende. Den vender først, da David erkender, at han nu igen lader terapeuten styre. Den stiger igen, da terapeuten formulerer en konfliktfyldt spilleregulering.

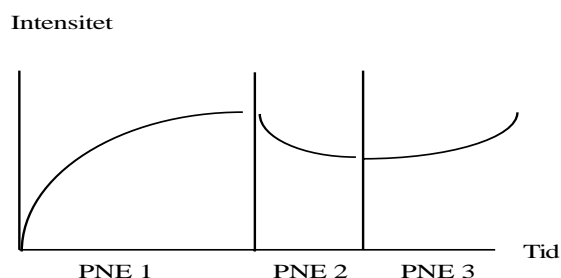
Figur 1

Den temporale følelseform i interaktionen mellem David og terapeuten

Dette forløb kan beskrives som værende følgende *proto-narrative enheder*:

PNE 1. handler om ikke at være i overensstemmelse med den anden. Dette skaber et ubehag og en uro, og spændingslinjen stiger, mens David forsøger at regulere den. Han gør det ved dels at forsøge at leve op til den eksplicitte forventning fra terapeuten om at være styrende, og dels ved at undgå at være styrende. Dette medfører PNE 2, hvor David deler sit indre ønske med terapeuten: Han ønsker, at terapeuten skal bestemme. Da terapeuten accepterer at styre, får dette intensiteten til at falde og genetablere Davids følelse af at være i overensstemmelse med den anden, men samtidig undgår David at komme i konflikt med sig selv, idet han undertrykker sin angst for at udtrykke sig åbent og direkte. Dette betragtes som PNE 3, der handler om at tilbageholde eller undertrykke selvstændighed og autonomi. Her stiger intensiteten igen, fordi David dels indordner sig, og fordi terapeuten formulerer en konfliktfyldt spilleregul. Forløbet opfattes som indeholdende tre præverbale skemaer for selv-med-anden-interaktion:

Figur 2: Proto-narrative enheder i den præmusikalske verbale dialog



PNE 1: Ikke at være emotionelt i overensstemmelse med den anden.

PNE 2: At dele sit indre ønske/behov med den anden.

PNE 3: At undgå oplevelse af separation/ opretholde relationen og forbindelsen til den anden.



**Identifikation af den intersubjektive forhandling set ud fra selvforfølelser, de proto-narrative enheder og identifikation af det gennemgående relationelle skema for selv-med-anden.**

I interaktionen mellem David og terapeuten er den intersubjektive forhandling centreret om temaerne: **At være direkte og bevarelse af kontakt**. Dette gælder både i forhold til handling og ord. Forhandlingen indledes med, at David er kompliant og konform. Dette medfører ubehag, og han forsøger først indirekte og siden direkte ved åbent at bede om det at få terapeuten til at indtage den oprindelige styrende rolle. Dette accepterer terapeuten. Det kan enten opfattes som en intersubjektiv forhandling, hvor det at David er åbenlyst **ikke**-styrende, er tilladt, eller det kan opfattes som en forhandling, hvor Davids angst for adskillelse ikke rummes af terapeuten. Den sidste mulighed har karakter af modoverføring, fordi terapeuten foreslår, at David skal styre. Terapeutens behov for at kontrollere ved at være den passive er en spejling af Davids interaktionsmønster. Situationen er dog anderledes end den i eksempel 1, kap. 4 beskrevne præmusikalske verbale dialog. Her er rollefordelingen og dermed konflikten mellem David og terapeuten implicit, mens den her er eksplicit. Det væsentlige ud fra en procesmæssig synsvinkel er derfor, at der overhovedet opstår en forhandling om denne meget grundlæggende dynamik i Davids relation til andre mennesker. Resultatet af forhandlingen bliver, at David formulerer sit ønske direkte, og således handler på en intersubjektiv mulighed, hvor det at udtrykke et indre ønske kan lade sig gøre. Denne eksplicitet betegner et brud på det kendte mønster.

Det er muligt at identificere et gennemgående skema i den måde, David såvel forsøger at undgå at handle ud fra sin intrapersonelle oplevelse på, som den måde han hele tiden forsøger at handle ud fra den interpersonelle kontekst på.

Terapeuten konfronterer David med dette relationelle skema i den følgende spilleregulering for den musikalske interaktion: David skal udtrykke, hvordan han oplevede at komme for sent, og terapeuten skal være et modspil til ham, hvor han er aggressiv og straffende. Dette giver en forventning om et konfliktfyldt udtryk og en adskilt spillemåde.

Terapeuten forsøger tydeligvis at aktivere dette skema med denne intervention.

Det primære tema i interaktionen med terapeuten er et skema, der kaldes for: **Bevarelse af kontakt og forbindelse med primære andre**. Skemaet aktiveres i situationer, hvor David oplever sig i ikke-overensstemmelse med sin omverden. Dets funktion er at beskytte David imod følelsen af ubehag og uro, samt at David undgår aggressive følelser over for den anden. Dette indebærer, at David ikke kan være direkte og åben. Hans egne intentioner skal forblive skjulte, så han hele tiden kan tilpasse dem

til det, den anden forventer. Hvis dette udtrykker et gennemgående skema, kan det udlægges som følgende:

- at være direkte medfører oplevelse af/mulighed for uoverensstemmelse med den anden
- at være i emotionel uoverensstemmelse med den anden er utrygt. Skaber angst
- angsten/ubehaget undgås ved at lade omgivelserne være direkte eller ved at bede den anden om at styre
- jeg har ikke tillid til mine egne følelser/intentioner

## 2. Analyse af musikeksempel 2:

Beskrivelse af musikken:

Musikken varer ca. 2.30 min. I improvisationen spiller David klaver, hvilket typisk er terapeutens instrument. Terapeuten spiller på olietønde, som David tidligere har udtrykt, at han ikke kan holde ud at høre på.

Improvisationen inddeles i tre faser.

**Fase 1: 00-0.50 min.** David indleder stille med at spille enkelte toner i det dybe leje. Han øger hurtigt dynamikken og kommer med et lydudbrud, hvor han tonalt bevæger sig fra bassen op i den højeste diskant. Herefter spiller han mange toner hurtigt efter hinanden. Han fortsætter med at “hoppe” ned i bassen igen ved at spille clusterakkorder. Han “lander” ved at sænke tempoet og spille færre enkelt-toner i det dybeste toneleje. Terapeuten starter efter 10 sek. og følger i begyndelsen ikke Davids dynamik. Han spejler Davids uregelmæssige spillemåde og udbrud. Terapeuten kommer med et spejlende udbrud i diskanten, men følger så David dynamisk ved at blive lavere og tonalt ved at spille i bassen. Der er ingen fælles puls.

**Fase 2: 0.50-1.55 min.** David bliver i bassen, hvor han spiller langsomt og regelmæssigt. Han markerer enkelte toner, og hans dynamik stiger langsomt, først volumen og senere også tempoet. Terapeuten er dynamisk lavere end David, og spiller med pulsforfølelse. David stiger tonalt op i middel- og diskanttonelejet. Her spiller han hurtige tonale løb. Han holder sin puls, og der er en begyndende fælles pulsforfølelse. Terapeuten har fundet en figur, han gentager (Dam da Dam Dam: 3/4 takt)<sup>2</sup>. Musikken har tilløb til fælles fokus, men David synes at bevæge sig til og fra det fælles. Fasen afsluttes med, at David spiller en ren dur-klang og ender på den samme tone, som indgår i terapeuten figur.

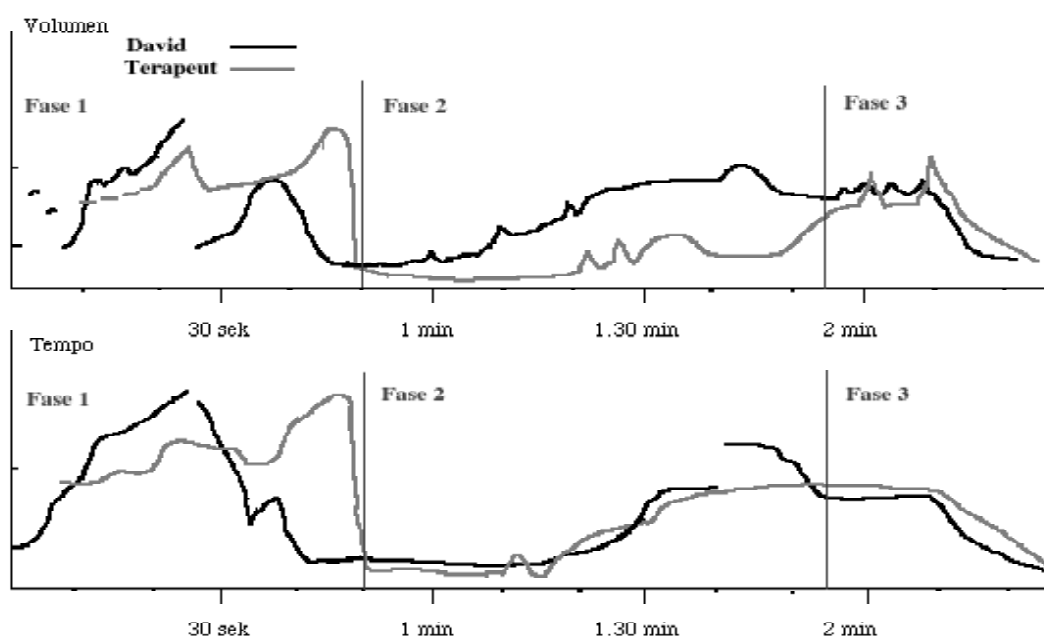
---

<sup>2</sup> Læses således: At “Dam” skrevet med stort er lige på slaget, mens “dam” skrevet med lille er synkopen.

**Fase 3: 1.55-2.30 min.** Her spiller David rytmisk i forhold til terapeutens figur. Han bliver i bassen, intensiverer tempoet og kommer med flere markeringer, som terapeuten spejler dynamisk i et mellemdiskant toneleje. De har et “synkront lignende” opadgående løb. Herefter begynder David et decrescendo, mens terapeuten kommer med endnu et crescendo, før han følger Davids afslutning.

Figuren nedenfor er en afbildning af terapeutens opfattelse af udvikling og forandring i Davids og terapeutens spil. Figuren er lavet retrospektivt i forbindelse med denne analyse. Formålet er at undersøge den formdynamiske udvikling, specielt med henblik på iagttagelse af affektiv afstemning, spejling og matching.

Figur 4:



Figuren viser, at der er dramatiske skift i det dynamiske forløb. I fase 1 er David dynamisk udfarende, og terapeuten spejler formen i Davids spil. I fase 2 ses en helt anderledes dynamik. Volumenmæssigt er David den kraftigste, mens tempoet er mere ens. Terapeuten følger udviklingen i Davids tempo. I fase 3 er volumen og tempo ens, og det er ikke til at se, hvem der initierer dette, bortset fra Davids afslutning. Desuden ses, at terapeuten spejler Davids volumenmæssige markeringer.

**Musikkens invariante dele: Invariante musikalske strukturer er her defineret som mønstre og handlemåder, der grundlæggende ikke forandrer sig i**

### **musikken.**

Fase 1: Davids spil er meget vekslende i sin form både dynamisk og tonemæssigt. Han benytter hele det tonale register og spiller både langsomt og hurtigt. Dette opfattes som en gengivelse af følelsen "uro", hvilket tolkes således, at David har en entydig fornemmelse af denne følelse. På grund af frasens korte udstrækning kan den entydige spille måde næppe betragtes som en invariant struktur, men spille måden har en genkendelighed, som antyder en indre reference for David. Musikkens uforudsigelige struktur er en anderledes og atypisk måde for David at indlede en improvisation på. Terapeuten spiller også med pludselige markeringer og følger Davids acceleration. Tonal spiller terapeuten varieret, hvilket har karakter af en spejling.

Fase 2: Her ændrer David sin spille måde fra "uforudsigelige" til "struktur og genkendelighed". Den musikalske tilbagetrækning er meget massiv og giver et præg af kontrol. Ud fra en affektiv betragtning kan musikken opfattes på to måder: Dels kan den betragtes som udtryk for en tilbageholdt følelse, og dels som udtryk for "noget", der langsomt vokser, og som hele tiden kommer med impulser i form af markerede toner. Musikken har rytmisk regelmæssighed og en større tonal ensartethed, hvilket fremkommer gennem mindre anvendelse af kromatik. David har ingen egentlig melodi i sit spil, og der opstår ikke en egentlig musikalsk gestalt. Samlet opfattes spille måden her som invariant. Det invariante tolkes som en grundlæggende tilbagetrækthed, der prøvende ændres til tilnærmelse.

Terapeuten spiller mere konstant rytmisk og følger Davids stigende tempo. Terapeutens musikalske volumen er konstant lavere end Davids, terapeuten finder en musikalsk gestalt i form af en rytmisk figur, som markeres tydeligere og tydeligere.

Det dynamiske forløb i fase 2 har et separativt element i sig. David spil bliver langsomt volumenmæssigt kraftigst, mens terapeuten er mere tilbageholdende.

Fase 3. Denne fase indledes ved, at David gentager en tone, der indgår i terapeuten figur og som markerer dennes tonalitet, men også rytmen er mere konstant: I forhold til uroen i fase 1, synes der ikke at være den samme uforudsigelighed til stede her. Det er David, der bryder med den fælles pulsfornemmelse, og han indleder den afsluttende bevægelse i musikken.

Opsamling: Hver fase har sin karakteristiske spille måde. Spørgsmålet er, om der er tale om forskellige invariante strukturer, eller om hele forløbet omhandler en for David grundlæggende måde at håndtere konflikt med en anden på. Først agerer han, så trækker han sig, hvorefter kontakten re-etableres.

***Den fremkaldte ledsager:***

Fase 1 giver umiddelbart ikke indtryk af, at David i musikken oplever en fremkaldt ledsager i repræsentationel form. Hans musikalske udtryk er autonomt og synes uafhængigt af den andens. I fase 2 opfattes Davids spillemåde som værende en reaktion på terapeutens spejling af hans uforudsigelighed. David bliver dynamisk selvregulerende og indpasser først sit spil i den sidste del af improvisationen. Det er, som om David vil undgå at være i en dynamisk interaktion med terapeuten. Dette kan opfattes som et udtryk for, at David har en repræsentation af en **fremkaldt anden**, men ikke af en ledsager. Han synes prøvende og forsigtig i sine kontaktforsøg, og der er kun kortvarig direkte kontakt i musikken. I sidste fase etableres en kortvarigt musikalsk fælles struktur i den fælles pulsforfølelse, men også her er Davids markeringer en anelse forskudt i forhold til terapeutens. Faktisk er David ikke musikalsk i overensstemmelse med terapeuten undtagen i 3. fase.

Sammenfatning: David er mod sædvane ikke orienteret mod den anden; han er mere autonom i sit spil. Terapeutens spil danner ikke et egentligt modstykke til Davids. Terapeuten overholder derfor ikke helt sin funktion som modstykke, men er næsten lige så udtryksfuld som David. David skifter stil, og terapeuten følger ham. Hvis Davids forandrede spillemåde opfattes som et forsøg på at trække sig og være mindre tydelig end terapeuten, lykkes dette ikke. Dette udlægges således, at terapeuten kun delvis gør, som David plejer at gøre, nemlig at følge sin omgivelser. Der opstår en situation, der **dels** kan opfattes som en forhandling, om hvilken rytme musikken skal have, og **dels** kan opfattes som en konflikt om, hvem der styrer rytmen.

Situationen rummer således et paradoks: Hvis terapeuten afstemmer sig efter Davids spil og søger at styrke hans signaler, kommer han samtidig til at virke kontrollerende. Hvis han ikke gør det, gentager han Davids repræsentationelle forestilling om, hvordan den betydningsfulde anden tidligere reagerede over for David ved at styre. Terapeutens spillemåde kan siges at indeholde lidt af begge dele: Terapeuten er hele tiden dynamisk afstemt efter David, men begynder samtidig i fase 2 at spille med en anden taktforfølelse, hvilket kan opfattes som en noget uklar tilkendegivelse af, hvad han vil. Dette kan igen opfattes som en åbning, hvor David får mulighed for at vælge, hvad han vil. Uanset om denne fortolkning er rigtig, vælger David at følge terapeuten og gør således, som han plejer. Han afstemmer sig efter omgivelserne, men ikke helt på bekostning af sit eget spil, idet han fortsætter sit crescendo. Der opstår et kort sammenspil, hvorefter David afslutter sin musik.

Det altdominerende indtryk er, at David er langt mindre konform og orienteret imod omverdenen, end han tidligere har været (Kap 5). Samtidig er indtrykket, at David ikke finder et musikalsk udtryk, der gestalter hans affektive tonus: "uro". Endelig er der i

fase 2 og 3 en intersubjektiv forhandling med præverbale elementer, hvor der forhandles om henholdsvis rytmisk styring og om volumen og tempo. Dette opfattes som en relatering, der er analog med elementer i præverbal interaktion. Hvis man sammenligner med eksemplerne fra kap. 5, kan den præverbale relaterings aktive tilstedeværelse i improvisationen ses som en klar udvikling i Davids måde at interagere og udtrykke sig i musikken på, men samtidig er der ikke som i eksemplet kap. 5 mit indtryk, at noget nyt er dannet. Tværtimod resulterer improvisationen i, at David slutter med delvist at afstemme sig/indordne sig efter terapeutens spil.

Tilføjelse: I terapiens afslutning og den efterfølgende terapi improviseres der uden spilleregulering, og her udtrykker David, at han oplever sit spil som potent og livligt. Han udtrykker ligeledes, at han oplever det mod, det kræver at "overskride grænsen" og dermed gøre, som han finder det rigtigt i modsætning til, at gøre som **man** gør (det konforme).

### Musikkens repræsentationer:

Det er med analysen af de musikalske repræsentationer hensigten dels at se på hver spiller for sig og dels se på musikken som en gestalt.

I fase 1 (0. – 40. sek.) er der ingen gestaltning i Davids spil. Hans tonerækker er skiftende tonal og rytmisk og uden egentlig musikalsk syntaks. Terapeuten anvender tonen c som tonalt udgangspunkt.

Nodeeksempel 1:

I fase 2.(40. – 1.50 sek.) er der en pulsforfølelse i Davids spil. David spiller uændret tonale spring, som er uden reference til terapeutens C-dur tonalitet og uden

en egen tonal reference. Omkring 1.06 min skifter terapeuter grundtone til Bb, og David begynder at spille toner fra Bb-dur skalaen.

Nodeeksempel 2.

Betydningen af dissonans og konsonans bliver tydelig her. Mod slutningen af eksempel 2 ses, at David intensiverer rytmen og bryder den tonale konsonans. Terapeuten introducerer en mere tredelt rytmisk fornemmelse. David laver nogle triller og cluster-akkorder og kommer tilbage til C-dur.

Overgangen til fase 3 går fra et e til den lille terts e-g. Det høres, som vender David tilbage til udgangspunktet C-dur.

Nodeeksempel 3:

The musical score for Nodeeksempel 3 consists of three staves. The top staff is a grand staff (piano) with a treble clef and a bass clef. It begins with a trill (tr) on the G<sup>na</sup> note, followed by a scale up-down on the G<sup>nb</sup> note. The piano part includes clusters and a simile marking. The bottom staff is a single staff with a treble clef, featuring a simile marking and a repeat sign. The score is written in a key signature of one flat (B-flat) and a 3/4 time signature.

I fase 3 (1.50 min. – 2.28. min.) ses, at terapeuten ændre sin tonale position tilbage til Terapeutens tonalitet. Omkring 2 min. Kommer der et kort tonalt forløb, hvor terapeuten og David følges. Efterhånden vender terapeuten kort tilbage til sin tredelte rytme. Terapeuten slutter med en lige delt taktfornemmelse. David slutter med en tonerække der ender på tonen g. terapeuten slutter med intervallet d-g.

Nodeeksempel 4:

The musical score for Nodeeksempel 4 consists of three staves. The top staff is a grand staff (piano) with a treble clef and a bass clef. It begins with a melodic line in the bass clef that includes a ritardando (rit.) marking. The piano part includes a simile marking. The bottom staff is a single staff with a treble clef, featuring a simile marking. The score is written in a key signature of one flat (B-flat) and a 3/4 time signature.



Syntaktisk set synes improvisationen at bevæge sig fra dissonans til konsonans, specielt fra omkring 1.2 min. til slutningen af improvisationen. Det er ligeledes indtrykket, at Davids musik ikke har en egentlig syntaks i sig selv på nær i fase 1, hvor Davids rytme og puls opfattes som intentionel. Terapeuten veksler mellem at spejle dynamikken og være tonalt entydig. Terapeuten skaber endda en vis musikalsk distance til Davids rytme i fase 3.

Derfor opfattes det ikke, som spiller David ud fra en egentlig repræsentationel forståelse af musikken, ad den ikke har idiomatiske referencer og ingen syntaks. Musikken synes at være mere sammenhængende i slutningen end i begyndelsen af improvisationen.

### **Samlet vurdering af den proto-narrative enhed i musikken ud fra analyse af de præverbale og syntaktiske dele:**

**Repræsentation af scripts** i form af spillereglen: Ud fra spillereglen og den forudgående dialog vides, at David i musikken skal udtrykke en negativ selvfølelse: Hvordan han har det med at komme for sent. Overordnet: Hvordan han har det med ikke at være konform. Dette giver en forventning om et konfliktfyldt udtryk og en adskilt spillemåde.

**Den dramatiske spændingslinje** beskrives med udgangspunkt i de dynamiske forandringer i tempo og volumen i den musikalske interaktion. Dette giver tre forskellige måder at være dynamisk tilstede på: Først acceleration, crescendo og intensitet. Her er begge udfarende, dog således, at terapeuten følger David. Dernæst largo, piano og begyndende øget dynamik, hvor terapeuten følger det langsomme tempo, men holder sig volumenmæssigt under David. Til sidst følges terapeuten og David ad i et middeltempo og -volumen, og David afslutter først. Den dynamiske udvikling fortæller om forskellige motoriske skemaer: Først ses aktivitet, dernæst passivitet mod begyndende større aktivitet, og til sidst ses et aktivitetsniveau, hvor David følger "den anden".

Af **præverbale elementer** ses både invarians, en fremkaldt anden og interintentionalitet, mod interattentionalitet i spillemåden. David synes at være orienteret imod sit eget udtryk i begyndelsen og bliver først orienteret mod terapeuten, da denne spejler. Det kan opfattes, som er David mere i et kerneselvrelationsdomæne i begyndelsen, hvor han behøver omgivelsernes støtte til at udholde sine følelser. Terapeuten har fokus på det intersubjektive, muligvis fordi Davids musik har en vis intentionalitet og er udagerende. Efter Davids musikalske tilbagetrækning er terapeuten

mere regulerende end afstemmende, og han lader David kontrollere musikken. Det opfattes videre, som veksler David relationelt mellem afstand og tilnærmelse, hvorefter han til sidst vælger at følge terapeuten, der også følger ham.

Dette forløb kan i lyset af ovenstående hypotese fortolkes som følgende: At musikken indledes med en udageren, som muligvis er aggressiv. Arten af den affektive kvalitet er dog noget usikker. Terapeuten spejler denne vitalitet og forsøger at afstemme sit udtryk efter det emotionelle indhold i musikken<sup>3</sup>. Efter terapeutens spejling, ændrer David sit udtryk. Denne ændring kan enten ses som et forsøg på at adskille sig musikalsk eller som en reaktion på terapeutens spejling/afstemning. Det giver to fortolkningsmuligheder:

1. Hvis David oplever terapeutens udtryk som en trussel eller konkurrent til sit udtryk, kan hans musikalske reaktion fortolkes som trækker han sig eller underkaster sig terapeuten i musikken. Spejlingen fungerer i så fald ikke som en formidling af genkendelse af Davids subjektive emotionelle oplevelse. At terapeuten fylder lydæssigt lige så meget som David, afskærer tilsyneladende David fra at fylde og udtrykke sig. Terapeuten følger Davids vitale udtryk. Hvis Davids intention er at trække sig, lykkes det ikke.

2. Hvis Davids intention er at kontrollere den andens udtryk og dermed sin egen emotionelle spænding, så lykkes det. Truslen forsvinder. Terapeuten holder op med at spille med stor vitalitet.

I den efterfølgende del af den musikalske interaktion begynder en egentlig interaktion. Terapeuten er forudsigelig i sit spil og tilbyder en mere stabil musikalsk reference for David at relatere til. Ud fra et vitalitetsmæssigt synspunkt synes David bedre at kunne udfylde en sådan musikalsk ramme. Der begynder en slags musikalsk forhandling om, hvilken rytme og tonalitet musikken skal have. Der opstår en mulighed for at lytte til hinanden, og David begynder at spille toner, der tonalt relaterer til terapeutens grundtone, men først efter at terapeuten har ændret sin grundtone. Davids brug af toner bliver mindre kromatisk og mere tonal, og der er dele af musikken med korte antydninger af interaktion, hvor der spilles ud fra en fælles musikalsk ramme. Det opfattes, som om der er en fælles musikalsk intentionalitet, idet der er enighed om det

---

<sup>3</sup> Når det er vanskeligt at skelne mellem spejling og afstemning skyldes det, at spejlingen opfattes som kun reflekterende det umiddelbare, mens afstemningen går bagved det umiddelbare. Det skyldes, at afstemningen er amodal, og det er spørgsmålet, om terapeutens udspil er modalt eller amodalt. Interaktionen er **modal** i den fælles anvendelse af toner og rytme, men den er **amodal** i klangen i kraft af anvendelse af forskellige instrumenter. Spørgsmålet står åbent. Jeg vil fortsat anskue terapeutens udspil som spejlende.

dynamiske og tempomæssige i musikken.

Af denne fortolkning af den musikalske interaktion kan der ekstraheres følgende *proto-narrative enheder*.

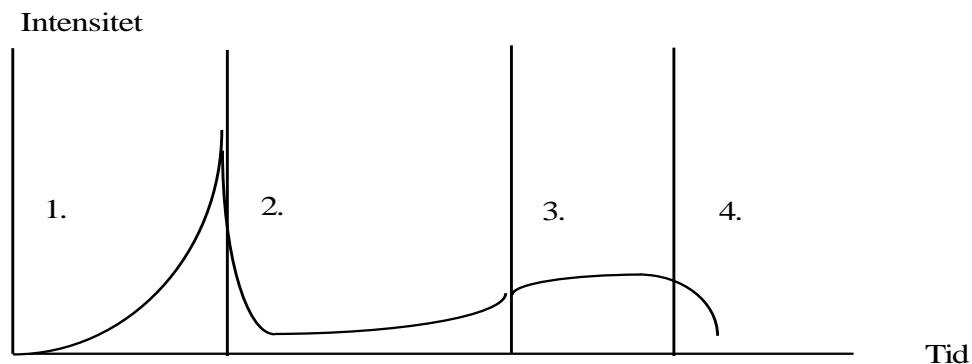
PNE 1: Det første interaktionelle tema handler om at have aggressive og muligvis skam- og skyldfølelser overfor en anden. David kommer med hurtige og pludselige udbrud.

PNE 2: Det andet interaktionelle tema handler om at dæmpe sig, når omgivelserne er uforudsigelige og udtrykfulde, dvs. at kontrollere og beherske sit udtryk og undgå at overdøve omgivelserne. Her forhandles om, hvorvidt musikken skal have en fælles retning og struktur.

PNE 3: Det tredje interaktionelle tema handler om at indordne sig og være i kontakt på en andens betingelser. David vælger at følge terapeutens forslag til musikalsk struktur.

PNE 4: Det fjerde interaktionelle tema handler om afslutning på kontakt. Afslutningen sker hurtigt, da David trækker sig.

Figur 5: *Proto-narrative enheder* i musikken:



PNE 1. Tema: Udtrykker sit ubehag pludseligt og kortvarigt

PNE 2. Tema: Kontrol over sit udtryk og omgivelserne

PNE 3. Tema: At være i kontakt på andres betingelser

PNE 4. Tema: At afslutte kontakt

Denne udlægning af den musikalske interaktion bygger på indtrykket og analysen af musikken. Spørgsmålet er, om disse *proto-narrative enheder* er specielle for denne lejlighed, eller om de er mere generelle. Er det typisk for David, når han er ekspressiv, at stoppe, når omgivelserne spejler ham? Det er en måde at opfatte PNE 1 på. Er det typisk for David at trække sig og blive stille, rolig og afventende for derefter at begynde en kontakt på andres betingelser (PNE 2 og 3)? Er det typisk for ham at afslutte hurtigt, eller er det en handling, der enten udtrykker, at han ikke befinder sig godt i kontakten, eller at han søger at undgå at være den, der bliver tilbage (PNE 4).

Under alle omstændigheder kan den musikalske improvisation ses i forlængelse af spillereglen: Den udtrykker, hvordan han har det med at komme for sent: Det opfattes som noget, der begynder voldsomt, og som bliver helt roligt, intensiveres lidt og afsluttes.

**Identifikation af den intersubjektive forhandling set ud fra selvfølelser, den proto-narrative enhed og identifikation af det gennemgående relationelle skema for selv-med-anden:**

I fase 1 er der ingen intersubjektiv forhandling. David forhandler ikke med terapeuten, om at de kan dele hans følelseudtryk på trods af musikkens præg af interintentionalitet i form af entydige *accelerando* og *crescendi* og modsatte bevægelser og interaffektivitet i form af uro i musikken.

I fase 2 er der først ingen intersubjektiv forhandling, men alligevel er der stadig både interintentionalitet og interaffektivitet til stede i Davids spil. Interintentionalitet ses dels i form af et tempo, der er næsten "grave", og en lydstyrke, der er *piano*, men langsomt stigende. Interaffektivitetens vitale udtryk høres i de vital-affektive forandringer med markeringer af toner og langsomt *crescendo* og *accelerando*. Det han gør, har en entydighed, som er tydelig at fornemme og følge, hvilket terapeuten gør. Terapeuten er mindre dominerende i sit udtryk end David. Her ses begyndelsen til en musikalsk forhandling. Davids volumen er kraftigst, selv om der spilles *piano* stigende til *mezzoforte*. Terapeuten finder en rytmisk struktur, der modsat Davids taktfølelse er mere tredelt og end todel.

Indtil da har Davids spil også haft elementer af interintentionalitet: At spille fra det dybe mod det høje, herefter fra lavt og langsomt til højere og hurtigere, men dette ophører, da David opløser sin rytme for at søge tilbage til den, for så følge terapeutens trefjerdedelsagtige rytme. Det opfattes mere som om, at David giver efter for terapeutens idé, end at der opstår en ny fælles musikalsk gestalt.

Fase 2's forløb viser den potentielle mulighed for at spille i hver sin følelse. Det kan ses som en mulighed for intersubjektivt at kunne dele følelsen af at lyde forskelligt, hvilket David altså ikke vælger. Terapeutens spillemåde opstår i forlængelse af Davids, og det opfattes som, at David vælger at afstemme sig efter omgivelserne, som han plejer.

I fase 3 er det terapeutens rytme, der danner ramme i musikken, og som begge forholder sig til kortvarigt (ca. 15 sek). David afstemmer sig ikke helt efter rytmen, og han vedbliver at være den dynamisk mest dominerende. Som noget atypisk opstår der et kort opadgående synkront rytmisk og dynamisk løb, og det er, som sker der

kortvarigt en akkumulering af intensitet i musikken. David har stadig noget uforudsigeligt i sit spil. Terapeuten holder sin puls og kommer med udbrud, der til sidst overskygger Davids spil. David indleder sin afslutning, og musikken har en fælles tydelig afslutning med terapeuten som den sidste, der spiller.

Samlet ses her et forløb, der udvikler sig til en intersubjektiv musikalsk forhandling. Temaet i forhandlingen er centreret omkring genetablering af kontakt og dermed også spørgsmålet om styring. Hvis dette udtrykker et eller flere gennemgående skemaer, kan det udlægges som følgende:

- at udtrykke negative/konflikt følelser kan kun gøres, når omgivelserne er forudsigelige,
- når omgivelserne spejler mine negative følelser, trækker jeg mig,
- hvis omgivelserne bliver forudsigelige, kan kontakten genforhandles, og
- kontakten kan genetableres på deres præmisser,
- når kontakten er etableret, afbryder jeg.

### 3. Analyse af den postmusikalske verbale dialog:

Omskrevet samtale efter improvisation:	Genfortælling af den verbale dialog som tematiseret handling, sproghandlinger:
<p><b>David indleder med at sige, at det var en god idé, at terapeuten valgte hans hadeinstrument (olietønden), fordi han så ikke kunne undgå at opleve den disharmoni og det ubehag, som følger med det, ikke at være i overensstemmelse med andre.</b></p> <p>Terapeuten reflekterer Davids udsagn, og <b>David tilføjer: eller andres ønsker og forventninger.</b></p> <p>Terapeuten spørger, om det er ubehag, han føler?</p> <p><b>“Ja uro og ubehag”, svarer David.</b></p>	<p><b>David siger, han oplever følelsen ubehag og at han ikke var i overensstemmelse med terapeuten eller det terapeuten spillede. Hvad der ikke fremgår af teksten, er, at han ikke udtrykker ubehag ved at tale om følelsen.</b></p> <p>Terapeuten spørger ind.</p>

<p>Terapeuten konkluderer spørgende, om det er andres forventninger, der styrer Davids velbehag.</p> <p><b>David svarer bekræftende: “Ja” og tilføjer, at det var det, han gav udtryk for i musikken. Men at det blev mere harmonisk til sidst, og så er det ok igen.</b></p> <p>Terapeuten spørger, om det er at glide af? <b>Det bekræfter David.</b> Hvad ville da have været direkte, spørger terapeuten.</p> <p><b>Hvis David havde spillet med brask og bram fra starten.</b></p> <p>Terapeuten spørger David, om han valgte noget fra? <b>David bekræfter,</b> og terapeuten opsummerer spørgende, om David mere gjorde, som han plejer og derfor havde et andet mål end at være direkte?</p> <p><b>David svarer afkræftende og til-føjer, at terapeuten bad ham spille, hvordan han havde det med at komme for sent.</b></p> <p>Terapeuten giver David ret og tilføjer, at David så var direkte med, hvordan han havde det med at komme for sent. <b>Dette bekræfter David.</b></p> <p>Terapeuten fortsætter med at spørge, om David kom i kontakt med “noget”, der ikke kom ud og spørger om, hvorfor David valgte det fra. <b>David var ikke bevidst om, at “noget ikke kom ud”</b></p>	<p>Terapeuten vender fokus fra ubehag til velbehag.</p> <p><b>David beskriver en for ham typisk måde at reagere på “negative” følelser på. Så snart der er tilstrækkelig entydighed i den andens udtryk, og det ikke opleves som truende, afstemmer Davids sig efter dette og fortrænger eller undertrykker den aggressive impuls.</b></p> <p>Terapeuten forbinder det bagvedliggende spørgsmål om at være direkte med Davids afgliden. Det kan enten ses, som vil terapeuten ikke fortsætte med at eksplorere følelsen ubehag og uro, eller som et forsøg på at få David til åbent at fortælle om sin egentlige intention eller impuls.</p> <p><b>Her udtrykker David en lystfølelse, der kan opfattes som ønsket om at være voldsom og fylde.</b></p> <p>Terapeutens spørgemåde indikerer en sørgen til den manglende sammenhæng imellem Davids ord og handling. Det giver en fornemmelse af, at terapeuten vil afsløre Davids “fejl”. Her ses et eksempel på forskellig opfattelse i dagsordenen, idet terapeuten har fokus på den overordnede dagsorden: at være direkte kontra indirekte.</p> <p><b>Davids dagsorden er at reproducere det konkrete begivenhedsforløb: at komme for sent.</b></p> <p>Terapeuten giver en indrømmelse, og</p> <p><b>David accepterer terapeutens kompromisforslag.</b></p> <p>Terapeuten omformulerer sin iagttagelse angående Davids undertrykkelse af en indre lyst.</p> <p><b>David synes ikke at forbinde det at han glider af og indretter sig efter omgivelserne med det, at han har en anden indre impuls.</b></p>
---	---

<p>Terapeuten spørger, hvad David så mener med, at musikken skulle være mere bramfri.</p> <p><b>David svarer, at hvis han ikke lå under for andres forventninger og deres ærgelse over hans opførsel, så ville han have spillet anderledes. Hvorfor skulle han så være i dårligt humør: flov, trykket eller have dårlig samvittighed?</b></p> <p>Terapeuten reflekterer David udsagn: Hvis David ikke lå under for ærgelse, den ærgelse han giver andre mennesker.</p> <p><b>David bekræfter terapeutens kommentar og fortsætter, at hans personlige grundstemning egentlig er rimelig let af sind og præget af godt humør.</b></p> <p>Terapeuten konkluderer, at fordi han ikke passer ind i andres grundstemning, så bliver det lette humør til frustration og vrede.</p> <p><b>David bekræfter ikke dette, men siger, at han da også afvæbner med spøgfuld adfærd, hvilket er noget, han godt kan lide. Så det er ikke kun for at behage andre. Men det giver næsten koncentrationsbesvær hele tiden at skulle dreje alt ind på noget sjovt og festligt. Det irriterer ham, men det er der altid. Han bruger det også ubevidst til at manipulere med.</b></p> <p>Terapeuten spørger David, hvad dagens tema er?</p> <p><b>David svarer, at det lugter af det, som hans kone kalder: at han føler sig som en lille og uskyldig, stakkels lus mellem to negle, men at han i virkeligheden tyranniserer dem alle sammen og styrer det hele.</b></p>	<p><b>At David ligger under for andres humør, synes i hans bevidsthed at være et faktum, noget han ikke kan ændre eller må acceptere. Samtidig tilføjer han: "andres ærgelse" som en reaktion på ham. Dette understreger indtrykket af Davids sensibilitet over for andres humør.</b></p> <p><b>Her kommer Davids skyldfølelse med.</b></p> <p>Terapeuten søger at forbinde Davids aggressive følelser med hans underkendelse af sine egne impulser.</p> <p><b>David synes ikke interesseret i at tale om vrede.</b></p> <p>Terapeuten tolker opsummerende Davids mønstre.</p> <p><b>Her formulerer David en konkret sammenhæng mellem sine problemer med koncentration og sin optagethed af at tilfredsstille andres forventninger og med at undgå deres ærgelse.</b></p> <p>Terapeuten søger at få David til at formulere sin forståelse af terapiens fokus.</p> <p><b>Davids metafor med "den tyranniske lus" karakteriserer hans dilemma, den lave selvfølelse og hans kontrollerende og dominerende adfærd.</b></p>
---	--

Resten af terapien drejer sig om ovenstående problematik i forholdet til hustruen og til forældrene i barndomshjemmet.

Derefter improviseres der ud fra spillereglen "at lade det flow være, som er". Musikken er meget dynamisk og fuld af bækken- og gong gonglyde. David beskriver

efterfølgende disse som potente, noget der giver ham en rar fornemmelse. Til sidst udspiller der sig en konflikt mellem terapeuten og David, da terapeuten vil aftale med David, at han skal komme til tiden. David vil gerne love at komme, men ved ikke, om han vil/kan holde, hvad han lover. Terapeuten lægger pres på David ved at sige, at han kun venter i terapirummet i fem minutter. Dette accepterer David.

### **Identifikation af selvforannelnelser:**

Der er to altdominerende relationsdomæner tilstede, dels i det subjektive selvs relateringsdomæne (intersubjektivitet), og dels i det verbale-/narrative selvs relateringsdomæne, et mindre fremtrædende kerneselvrelateringsdomæne.

**Kernerelateringsdomænet** ses ved, at David oplever en irritation, som altid er der, og som han underforstået ikke kan gøre noget ved. Det, at andre regulerer (styrer) hans velbehag/ubehag, opfattes som analog med Davids manglende kerneselv-fornemmelse. En problematik, der også ses i det subjektive selv, men som adskiller sig fra den subjektive selvforannelnelser, fordi der tales om regulering og ikke afstemning (overensstemmelse).

**Det subjektive relateringsdomæne** ses i Davids oplevelse af ubehag og disharmoni ved ikke at være i overensstemmelse med andres ønsker og forventninger, en følelse, som han udtrykker i musikken i relation til terapeutens spil.

**Det verbale relateringsdomæne** ses i Davids talen om følelsen uden at udtrykke at være i kontakt med følelsen. Han er også verbalt relaterende i det, der forhandles om dannelse af fælles mening, dels om det musikalske forløb, og dels om de bagvedliggende mekanismer.

**Det narrative relateringsdomæne** ses i den skematiske fremstilling om, hvad der sker, når David er direkte, når han er i uoverensstemmelse med andre, når han søger at undgå uoverensstemmelse og endelig som "den lille tyranske lus, der dominerer og styrer".

*Den fremkaldte ledsager* (betydningsfuld anden) er ikke så tydelig i den postmusikalske dialog. Terapeuten er den aktivt spørgende, og David den delvist passivt svarende, dette delvist, fordi han fastholder sin opfattelse af spillereglen. Terapeuten har således en position som en, David kan forhandle mening og skændes med. Dette indikerer faktisk, at Davids behov for at være kompliment i nærmest dependent grad er mindre udtalt end tidligere.



### **Identifikation af *proto-narrative enheder*:**

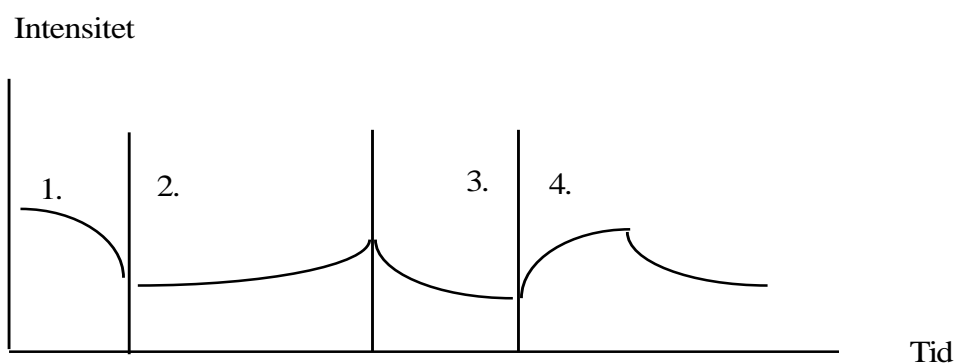
Den postmusikalske verbale dialog er som skema betragtet kendetegnet ved gentagelse/aktivering af et skema for at være passiv, og lade den anden være aktiv og selv kun være aktiv i forhold til den anden. **Perceptuelt** opfattes andre som potentielt farlige, da de bliver vrede på og ærgerlige over David. Dette gælder til en vis grad også terapeuten. **Konceptuelt** opfatter David sig som den skyldige og ude af stand til at handle. Terapien er et sted, hvor terapeuten skal sørge for, at David får mest muligt ud af behandlingen. Her tillader terapeuten David at være passiv til en vis grænse, og skulle denne balance skifte, kan David genoprette den med humor eller afvæbning. David refererer til det **scenarium**, hvor andre ærgres over ham, hvilket er årsag til hans skyldfølelse, og som forhindrer ham i at være, som han egentlig er: Let af sind. Det **temporale følelsskema** skal være så neutralt eller "positivt" som muligt.

Den **dramatiske spændingslinje** veksler noget i intensitet, selv om plottet er at bevare kontrollen over egne følelser og være i den passive underdanige position i forhold til den anden. Hver gang David konfronteres med sit defensive mønster, stiger intensiteten. David viser, hvordan han regulerer spændingen i relationen ned ved at imødekomme terapeuten og påtage sig rollen som den skyldige.

Dette forløb kan beskrives gennem følgende *proto-narrative enheder*:

I den basale dynamik i relationen er terapeuten aktiv, og David er passiv. Denne dynamik har følgende temaer:

Først (PNE 1) søger David at genskabe kontakten til terapeuten ved at rose ham. Dette tolkes som en mindskelse af den emotionelle spænding. Terapeuten begynder at spørge ind til temaet: "at ligge under for andre", hvilket får spændingen til at stige, da det er et konfronterende emne (PNE 2). David får formuleret sit bagvedliggende ønske "at kunne være den han er" (PNE 3). Da terapeuten forbinder Davids frustration med hans oplevelse af ikke at passe ind i andres grundstemninger, stiger intensiteten igen, og David forsøger at aflede terapeuten (PNE 4). Intensiteten stiger, men David benytter sin kones karakteristik af ham til at indtage rollen som den skyldige igen. Dette får intensiteten til at falde.

Figur 6: Proto-narrative enheder i musikken:

PNE 1. Tema: Genskabe kontakt: Roser terapeuten verbalt

PNE 2. Tema: At skulle regulere sig efter andre: Ligge under for andre og ikke kunne være den, han er

PNE 3. Tema: At dele et behovsønske: At kunne være den, han er

PNE 4. Tema: At undgå mulig konflikt/separation: Afleder samtalen

**Identifikation af den intersubjektive forhandling set ud fra selvforfølelser, den proto-narrative enhed og identifikation af det gennemgående relationelle skema for selv-med-anden:**

Den intersubjektive forhandling er fokuseret på dannelse af fælles mening frem for på fælles oplevelse af følelse. Rollefordelingen er modsat rollefordelingen i den præmusikalske verbale dialog, og den forhandles ikke her.

Det kan opfattes, som har den musikalske interaktion i højere grad været med til at genetablere Davids foretrukne position, end at den har medvirket til at ændre relationsmønstret. Man kan også se det som en proces, hvor David har haft mulighed for at indgå i en anderledes intersubjektiv dynamik end vanligt, og at han ikke kan indgå heri, før han har opnået en bedre kontakt med sin kerneselvforfølelse. Terapeuten vælger verbalt en støttende linje frem for en konfronterende og er dermed ikke truende overfor David. Det mindsker den emotionelle spænding og bevarer den etablerede alliance.

I den efterfølgende dialog beskriver David en følelse af tomhed, og denne danner udgangspunkt for den afsluttende improvisation. David får således dels lejlighed til at definere sin "her og nu"-affektive tonus, og dels til på den måde at indgå i en relation med terapeuten. Resultatet bliver som førnævnt anderledes end i den første improvisation.

Disse PNE'er svarer til det generelle billede af David. Beskrevet som generelle relationelle skemaer giver det følgende: David kontrollerer sine omgivelser ved at overlade initiativet til disse og afstemme sig derefter. Det opfattes også som et generelt mønster, at David undgår at uddybe emner med konfliktuel eller latent aggressivt indhold, men også at han samtidig er mere uddybende med hensyn til intrapersonelle aspekter. Så spørgsmålet er, om det er hensigtsmæssigt at lade David kontrollere rollefordelingen og dermed den emotionelle spænding fremfor at undersøge konfliktfeltet. Det afhænger af, om formålet er at afdække kendskabet til Davids oplevelser og beskrivelser, eller om formålet er at udvide det affektive intersubjektive felt. Begge dele er vigtige.

Samlet ses her et forløb, der udvikler sig til en intersubjektiv verbal forhandling. Rollefordelingen er mere eller mindre givet i forlængelse af den musikalske interaktion. Temaet i den verbale forhandling er centreret omkring: hvad der forhindrer David i at være, den han egentlig er. Hvis dette udtrykker et gennemgående relationelt skema, kan det udlægges som følgende:

- kontrol med sin indre spænding opnås ved at overlade initiativet til andre og afstemme sig efter dem
- hvis den anden er truende ved at bryde rollefordelingen, afledes den anden (verbalt)
- hvis den anden accepterer rollefordelingen, kan den ekspliciteres (verbalt)
- det er centralt at undgå uoverensstemmelse (separation)

**Samlet oversigt over de proto-narrative-enheder tematiske indhold og relationsdomæner**

Kontekst:	<i>Proto-narrativ-enhed:</i>	Relationsdomæne:
Den præmusikalske verbale dialog:	<p>PNE 1: Ikke at være emotionelt i overensstemmelse med den anden.</p> <p>PNE 2: At dele sit indre ønske/behov med den anden.</p> <p>PNE 3: At undgå oplevelse af separation/ opretholde relationen og forbindelsen til den anden.</p>	<p>Subjektivt selv</p> <p>- -</p> <p>Verbalt selv</p>
Den musikalske dialog:	<p>PNE 1. Tema: Udtrykker sit ubehag pludseligt og kortvarigt.</p> <p>PNE 2. Tema: Kontrol over sit udtryk og omgivelserne.</p> <p>PNE 3. Tema: At være i kontakt på andres betingelser.</p> <p>PNE 4. Tema: At afslutte kontakt.</p>	<p>Kerneselv</p> <p>Subjektivt selv</p> <p>Subjektivt selv</p> <p>- -</p>
Den postmusikalske verbale dialog:	<p>PNE 1. Tema: Genskabe kontakt: Roser terapeuten verbalt.</p> <p>PNE 2. Tema: At skulle regulere sig efter andre: Ligge under for andre og ikke kunne være den, han er.</p> <p>PNE 3. Tema: At dele et behovsønske: At kunne være den han er.</p> <p>PNE 4. Tema: At undgå mulig konflikt/separation: Afleder samtalen.</p>	<p>Verbalt selv</p> <p>Subjektivt selv</p> <p>- -</p> <p>Verbalt selv</p>

## 4. Sammenligning og diskussion af forskelle mellem Davids 1. og 2. eksempel:

Inden jeg sammenligner dette eksempel 2 med eksempel 1, vil jeg opdatere eksemplet fra kapitel 5. Jeg tillader mig her at sammenligne de to analyser, selv om de ikke er identiske. Musikeksemplet 1 mangler analyse af PNE-temaer og identifikation af gennemgående relationelle mønstre. Den opsummerende gennemgang af eksemplet fungerer som reference for sammenligningen.

**Caseeksempel 1:** I kapitel 5 analyseres en improvisation samt verbal-dialoger fra Davids fjerde session. Der argumenteres for, at der i løbet af musikken er sket en forandring i den intersubjektive kontekst fra den præmusikalske verbale dialog til den postmusikalske verbale dialog. Forandringen handler om rollefordelingen mellem terapeuten og David, som afspejler dele af Davids kernekonflikt; en konflikt, der handler om oplevelsen af ikke at blive mødt af omgivelserne. David oplever terapeuten som ikke-imødekommende før musikken, men som imødekommende i og efter musikken. Dog sker der det i den efterfølgende dialog, at der opstår en variant af overføringstemaet, hvor det verbalt lykkes at forhandle sig frem til den bagvedliggende følelse. Forløbet betragtes som eksempel på, hvordan den præverbale intersubjektive kontekst kan forandres. Det præverbale tema er før musikken: Omgivelserne er ikke støttende, forstående o.l., hvilket de faktisk ikke er. Efter musikken er det præverbale tema: Omgivelserne er imødekommende, og omgivelserne har ikke udtrykte forventninger/dagsordener, hvilket medfører oplevelsen af ikke at kunne gøre sig gældende.

I forhold til det andet eksempel er der følgende forskelle:

1. I begge eksempler er David og terapeuten i en konfliktladet interaktion før musikken. I første eksempel er konflikten implicit, og i det andet eksempel er den eksplicit.
2. I første musikeksemplet 1 opfattes det, som bevæger David i den improvisatoriske proces bevæger sig mod oplevelsen af adskilthed, hvilket er positivt, mens han i den improvisatoriske proces i andet eksempel først "bevæger sig væk dynamisk og tonalt, men siden "falder tilbage" eller vender tilbage til en position, hvor "det egentlig går meget godt". Han oplever altså ikke en styrket autonomi eller udvider sin selvoplevelse på anden måde.
3. I det første eksempel fokuseres der i den verbale dialog efter musikken på oplevelsen i musikken - imødekommenhed og adskilthed - og på den konflikt, David

har erindringer om autoritets udtalte forventninger til ham. I det andet eksempel fokuseres der på dannelse af intersubjektiv forståelse mere end på intersubjektiv oplevelse. Det er primært forståelsen af, at Davids forsvar er, at han afvæbner andres aggressive følelser og kontrollerer sine omgivelser ved at forgive at være den lille, der pludseligt kan eksplodere, så omgivelserne oplever at måtte rette sig efter ham. En magtfordeling, som David kan verbalisere, men har svært ved at bryde.

Man kan med rette spørge, om analyserne beskriver en forandring gennem terapien eller nærmere beskriver status quo. For tesen om forandring taler, at konflikten mellem David og terapeuten er eksplicit, at David handler og forhandler i musikken, samt at den efterfølgende samtale både synes at indeholde en emotionel og en forståelsesmæssig intersubjektiv mulighed. For status quo taler, at David i andet eksempel ikke synes at genere indsigt gennem musikken, at han stadig forsøger at manipulere med sine omgivelser, og at han har vanskeligt ved at give udtryk for sin emotionalitet.

I kapitel 7 diskuteres spørgsmålet om udvikling ud fra CCRT-metodens analyse af den verbale kontekst, analyse af overføring set ud fra "det intersubjektive perspektiv" (ligeledes i den verbale del), og endelig i diskussionen af overføring i musikken i kapitel 8 og 9.

For en opsummering henvises til kapitel 5, s. 196, afsnit 10 ff.

## Bilag 5

## Musikeksempel 2. David 2

Nr. 1: David, nr. 2: terapeut

D.2.

1. *pp* *mf*

2. *clusters* *8va* *8vb* *accel.* *sfz*

*Obs: 8vb* *sfz*

The musical score is presented in five systems, each consisting of two staves (treble and bass clef).  
System 1: The bass staff contains a sequence of notes: G2, A2, B2, C3, D3, E3, F3, G3. The treble staff contains a sequence of notes: G4, A4, B4, C5, D5, E5, F5, G5.  
System 2: The bass staff contains notes: G2, A2, B2, C3, D3, E3, F3, G3. The treble staff contains notes: G4, A4, B4, C5, D5, E5, F5, G5.  
System 3: The bass staff contains notes: G2, A2, B2, C3, D3, E3, F3, G3. The treble staff contains notes: G4, A4, B4, C5, D5, E5, F5, G5.  
System 4: The bass staff contains notes: G2, A2, B2, C3, D3, E3, F3, G3. The treble staff contains notes: G4, A4, B4, C5, D5, E5, F5, G5.  
System 5: The bass staff contains notes: G2, A2, B2, C3, D3, E3, F3, G3. The treble staff contains notes: G4, A4, B4, C5, D5, E5, F5, G5.  
The score includes various musical notations such as notes, rests, and ornaments. Specific markings include *tr* (trill), *8va* (octave up), *8vb* (octave down), *scale up-down*, *clusters*, and *simile*.



Musical score for piano and voice, page 385. The score is arranged in three systems. The first system consists of a grand staff (piano) and a vocal line. The piano part features a complex rhythmic pattern with many sixteenth notes. The vocal line is in the bass clef and includes a 'rit.' (ritardando) marking. The second system continues the piano accompaniment and the vocal line. The third system shows the piano part continuing, while the vocal line is empty, suggesting the end of the vocal part or a rest.



## Bilag 6

# Lise caseeksempel 1, 4. session

## 1. Indledning

Først kort introduktion til Lise og de to caseeksempler, der inddrages i analysen her: Lise har, inden hun kommer i musikterapi, været igennem en lang henvisningsprocedure, fordi hun er fundet uegnet til samtaleterapi, da hun har vanskeligt ved at verbalisere samt vanskeligt ved at rumme konfliktsuelle følelser. Da hun er meget vedholdende i sit ønske om terapeutisk behandling, tilbydes hun et assessmentforløb i musikterapi.

Dette eksempel er fra den 4. session i assessmentforløbet. Lise har mange relevante klager og præsenterer følgende problemområder i prøveforløbet: • Hun har en lav selvværdsfølelse. • Hun har svært ved at sige fra og sætte grænser • Hun har svært ved at udtrykke aggressive følelser overfor andre • I forbindelse med aggression kan hun udøve selvmutilerende adfærd • Lise er angst for at blive afvist på grund af sine manglende "evner og værd" • Lise har svært ved at modtage positive tilkendegivelser uden at opleve mistillid til personens intention og oprigtighed • Lise ønsker udfordringer socialt og arbejdsmæssigt, men er bange for ikke at slå til • Lise har dårlig kontakt til sine følelser.

I denne session har temaet indtil dette tidspunkt været, hvilke leveregler Lise synes, hun har fået med hjemmefra. Disse leveregler er bl.a., at hun ikke føler, hun er blevet respekteret og har fået anerkendelse, og at man ikke har behandlet hende som en voksen. Desuden har hun altid fået af vide, at det ikke kan betale sig at være vred, hvilket kan gøre hende rasende. Hun opsummerer dette til, at hun mangler selvfølelse. Hun beskriver et behov for andres anerkendelse, og angsten for ikke at få den forhindrer hende i deltage i det sociale fællesskab. Samtidig er hun meget mistroisk overfor positive tilkendegivelser, idet hun oplever disse som udtryk for, at andre har ondt af hende. Andre siger i hendes øjne kun noget pænt for at gøre hende tilpas, og ikke fordi de mener det. Dette medfører en følelse af at blive behandlet som et barn. Hun kommer ind i en ond cirkel, hvor hun, ligegyldigt om hun modtager anerkendelse eller ej, får en lav selvværdsfølelse. Dette skaber vrede, som hun primært vender imod sig selv. Herved får hun endnu vanskeligere ved at etablere kontakt, mere lav selvfølelse og vrede, indtil hun til sidst reagerer voldsomt og destruktivt og skader ting eller sig selv. Terapeuten foreslår, at de sammen arbejder med at finde og udtrykke Lises "størrelse" i musikken. Det konkretiseres i spillereglen at "starte med at være lille og

se, hvor stor hun kan være”. Dette kan Lise godt. Efter denne improvisation gentages spillereglen i en lidt ændret udgave. Nu skal hun prøve at udtrykke den “størrelse”, hun har i dag. Dette lyder mindre højt end den forrige improvisation. Her kommer vi ind i dialogen:

## 2. Analyse af den præmusikalske verbale dialog:

Omskrevet samtale fra før improvisation:	Genfortælling af den verbale dialog som tematiseret handling, sproghandlinger:
<p><b>Lise synes ikke, det var så meget.</b> Er det dig, spørger terapeuten? <b>Ja, svarer hun.</b> Terapeuten beder hende beskrive musikken.</p> <p><b>Den var sådan lavmælt, siger hun og tilføjer, “det er sgu´ svært”.</b></p> <p>Terapeuten gentager: “Lavmælt ?” <b>Lise tilføjer, at hun føler, det er sejt at komme igang. Hun kom faktisk lidt i gang, da tempoet skiftede.</b> Hvad mærker du i kroppen, mens du spiller? spørger terapeuten. <b>En form for anspændelse, svarer Lise</b> “Anspændelse ?”, spørger terapeuten. <b>Jah.</b> Terapeuten spørger: Kan du mærke, hvad der er? Har du nogen idé om, hvad der skaber den anspændelse? <b>Lise svarer: “Nej”, og går i stå.</b></p> <p>“Hvad sker der; du sukker ?”, spørger terapeuten. <b>Lise svarer, at hun synes, det er svært at føle efter, hvordan hun har det, når det er ud over at koncentrere sig om sin størrelse i dag.</b></p>	<p>Genfortælling af den verbale dialog som tematiseret handling, sproghandlinger:</p> <p><b>Lise verbaliserer sin oplevelse af hvor meget hun oplevede, hun fyldte i musikken.</b> Terapeuten søger ved at spørge til musikken at få Lise til at sætte ord på sin selvfølelse udtrykt i musikken. <b>Lises ord “lavmælt” opfattes som både gældende for musikken og for hendes selvfølelse.</b></p> <p><b>Lise udtrykker problemer med at handle, men det lykkes for hende, og det opleves som vanskeligt.</b> Terapeuten retter fokus mod Lises kropsfornemmelser. <b>Lise formulerer, at hun i musikken blev anspændt.</b> Terapeuten gentager, og <b>Lise bekræfter.</b> Terapeuten spørger til den bagvedliggende årsag til følelsen “anspændelse”.</p> <p><b>Lise kan ikke svare på terapeutens spørgsmål, og dette medfører, at hun bliver helt tavs.</b> Terapeuten søger at give Lise plads ved at reflektere hendes opgivende suk. <b>Lise beskriver her, at hun er fokuseret på den af terapeuten stillede “opgave”. Her er hendes koncentration. At hun bliver anspændt, kan ses som et stress- eller angstsymptom som følge af at skulle deltage i en dialog og udtrykke sig overhovedet; en ikke-verbaliserbar dynamik.</b></p>

<p>Terapeuten gentager: Du har svært ved at føle efter?  <b>Lise bekræfter, at hun har vanskeligt ved at føle, hvordan hun har det.</b>  Terapeuten foreslår to ting: Enten længere tid eller at arbejde med at have svært ved at mærke sine følelser.  <b>Dette, synes Lise, er en god idé.</b>  -pause-  Terapeuten får en idé, som han ikke ved, hvad hun siger til. Han spørger, om hun har prøvet at spille på en grotta?   <b>Det har hun ikke.</b>  Prøver én gang. Terapeuten viser, hvordan den skal stå, og at der er en bue.  <b>Lise tøver. Tror ikke rigtig, det er nogen idé. Vil hellere spille med fingrene.</b>  Terapeuten spørger, om hun kunne forestille sig at undersøge grottaen. Han beder hende spille, som hun fornemmer det skal være, og hvordan det er rart for hende at sidde med den.   <b>Lise begynder at prøve instrumentet.</b></p>	<p>Terapeuten prøver at fokusere på den selvfornemmelse, der er mest eksplicit.  <b>Dette synes at give mening hos Lise.</b>   Terapeuten søger at legalisere det, at Lise bebrejder sig selv.   <b>Dette accepterer Lise.</b>   Terapeuten bryder pausen og prøver at finde en relevant musikalsk intervention, men synes umiddelbart ikke at holde fast i det etablerede fokus, og spillereglen er ikke tydelig.   <b>Lise vil ikke spille med buen. Her deltager hun og udtrykker, hvad hun ikke vil.</b>  Her er terapeuten noget uklar med hensyn til, hvad det er, han vil. Lise skal undersøge instrumentet og finde ud af, hvordan det er rart for hende at sidde med det. Terapeutens intervention synes mere rettet imod at mindske Lise ubehag end at tillade det ubehagelige ved at skifte fokus til “ at finde en rar måde at sidde med instrumentet på”.  <b>Lise begynder at spille.</b></p>
--	---

### Identifikation af selvfornemmelser:

Lise præsenterer følgende selvfornemmelser: Kerneselfornemmelsen, det subjektive selv og det verbale selv.

Kerneselfornemmelsen er meget dominerende: Lise beskriver at have svært ved at komme i gang (agens/handle), at være lavmælt (vital-affektivt udtryk), at blive anspændt (kropslig reaktion), ikke at kunne mærke, hvad hun føler, og hvordan hun har det (oplevelse af manglende kontakt til sin affektivitet).

Det subjektive selv ses i Lises forsøg på at koncentrere sig om at udføre spillereglen. Her er hun intersubjektivt orienteret.

Det verbale selv viser sig i sproget og desuden i den vanskelighed, Lise har ved at anvende sproget til at formidle sin indre oplevelse. Det giver det indtryk, at hun ikke forventer, at det er socialt muligt for hende at dele sin indre oplevelse med andre.

Hendes “gåen i stå” betragtes som impass. I forlængelse af de problemområder, hun præsenterer indledningsvis, udtrykker hendes blokering i forhold til at formulere sig, at hun er usikker på sig selv og sine omgivers reaktion.

***Fremkaldt ledsager:***

Lise synes at indtage en rolle over for terapeuten, hvor hun er tilbageholdende, ikke kan formulere sig o.l. Hun behandler således terapeuten på en måde, der svarer til, den måde, hvorpå hun behandler betydningsfulde andre.

**Identifikation af *proto-narrative enheder*:**

Identifikation af sensomotoriske, perceptuelle-, konceptuelle-, temporale-følelsesformer, scenarier og *den proto-narrative enhed* (dramatisk spændingslinje og plot).

Lise anvender flere forskellige skemaer i denne dialog. Hun beskriver en **sensomotorisk** reaktion i form af anspændelse, der kommer, når hun både skal koncentrere sig om det, terapeuten beder hende om, og om, hvordan hun har det. Lises måde at beskrive sin musik i den forrige improvisation tolkes som et **perceptuelt skema**. Hun oplever, at der ikke er så megen lyd, og at hun ikke kan føle og mærke sig selv, hvilket også må involvere et skema for perception.

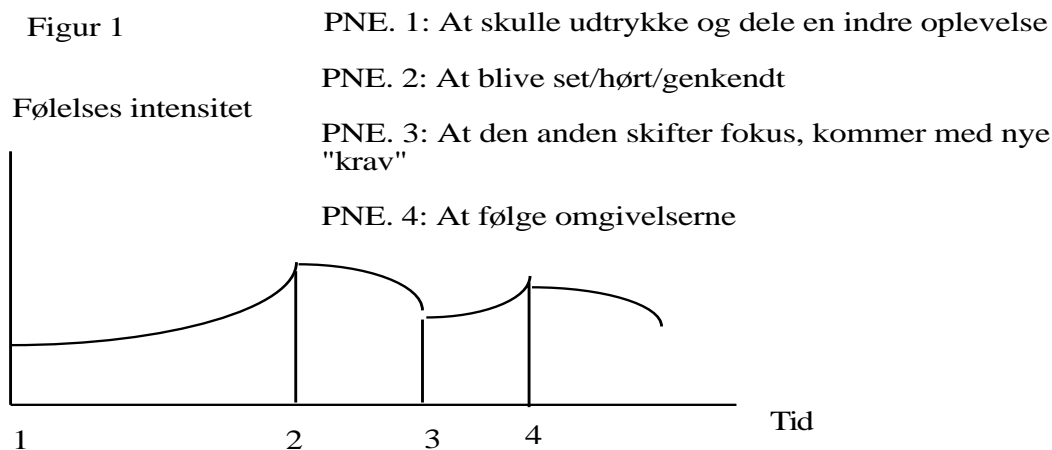
Lise udtrykker ikke mange forestillinger (**koncepter**) om sig selv, musikken eller terapeuten. Hun oplever, at det er svært, går ofte i stå, kan ikke svare, og hun lyder lavmælt. Dette opfattes som en antydning af hendes forestilling om det, hun ikke kan eller ikke må svare på. Det fortæller ikke om den psykiske dynamik, der er bundet til disse handlinger, men det ses, at Lise hele tiden bremser sit verbale udtryk.

Der fremstilles ikke noget scenarium ud over de i indledningen nævnte.

**Den temporale følelsesform** i interaktionen mellem Lise og terapeuten er meget vanskelig at bedømme ud fra disse data. Det ses, at Lise hele tiden oplever musikken som lavmælt samtidig med, at hun oplever anspændelse. Anspændelsen antyder en affektiv spænding. Da terapeuten forslår: “det ikke at kunne mærke sine følelser” som det fælles arbejdstema, synes spændingen at sænkes kortvarigt for igen at stige i den efterfølgende pause. Terapeuten bryder pausen ved at introducere Lise for en ny opgave: “at spille på grottaen”. Dette ændrer spændingen igen. Terapeutens intervention afbryder pausen, og der er flere faktorer, der kan have været motiverende: Enten intervenerer terapeuten for at bryde tavsheden og aflede Lise, eller også ønsker han at intensivere spændingen, da han har fået at vide, at det at spille vanskeliggør Lises

koncentration i forhold til, hvordan hun har det.

Den dramatiske spændingslinje og plottet i interaktionen opfatter jeg som følgende:



Figuren illustrerer, hvordan den dramatiske spændingslinje øges, når Lise ikke kan svare på terapeutens spørgsmål, gøre som forventet, eller når hun oplever sin lave selvværdsfølelse. Plottet er at være passiv eller at stivne for derved at undgå kritik eller anden misafstemning fra omgivelserne.

En fortolkning af den oprindelige præverbale dynamik kan være følgende: Lises erfaringer er, at hendes selvfølelse eller selvforfølelse ikke mødes, deles, modtages eller accepteres af den anden. Det kan opfattes, som stiger hendes emotionelle spænding, og at hun ikke forventer nogen støtte, men omvendt ønsker støtte.

### **Identifikation af den intersubjektive forhandling set ud fra selvforfølelse, den proto-narrative enhed og identifikation af det gennemgående relationelle skema for selv-med-anden:**

I den præmusikalske verbale dialog mellem Lise og terapeuten er den intersubjektive forhandling centreret omkring Lises formulering af sin selvfølelse og emotionelle tone i den foregående musikalske improvisation og i samtalen. Terapeutens interventioner er først rettet mod at få Lise til at verbalisere sin oplevelse. Det lykkes delvis, men Lise når til en grænse, hvor hun ikke "ved", hvad der gør hende anspændt i musikken. Terapeuten sætter fokus på det ikke "at vide", hvad eller hvorfor Lise føler anspændelse, og denne intervention udvider det intersubjektive felt mellem Lise og terapeuten. Der opstår en pause.

Terapeuten afbryder pausen ved at foreslå en musikalsk aktivitet, det har fokus mod noget rart og ikke-kravfyldt, hvilket ud fra en intersubjektiv sammenhæng ændrer konteksten og både kan opfattes som en støtte og som manglende rummelighed over for Lises negative selvfølelse. Dette kan derfor være en modoverføring, hvor terapeuten undgår at rumme smerten. Desuden gør terapeuten noget, som umiddelbart synes at

være helt modsat det aftalte: Han beder Lise spille, og dette på trods af, at hun har fortalt ham, at hun ikke kan koncentrere sig om at mærke, hvad hun føler, når hun spiller. Hvis det er terapeutens hensigt at aflede Lise fra sin negative selvfølelse, er det en noget uheldig strategi, for godt nok kan Lise ikke koncentrere sig som sin selvfølelse, når hun spiller, men samtidig øges Lises frustration. Er det derimod terapeutens hensigt at øge intensiteten, er strategien god, fordi Lise igen bliver konfronteret med at skulle noget, hun ikke synes, hun kan. Hun modsætter sig ikke terapeutens initiativ, men forsøger at være kompliant.

### **Identifikation af det gennemgående relationelle skema for *selv-med-anden*:**

Den gennemgående relationelle handlemåde for selv-med-anden i det ovenfor nævnte handler om, at Lise ikke kan mærke eller formidle, hvad hun føler, når hun bliver spurgt om det af en anden. Når jeg pointerer, at hun enten ikke evner at mærke eller formidle, skyldes det følgende: Indtrykket er, at Lise er i kontakt med følelser og derfor mærker dem, men at hun ikke kan genkende dem og derfor ikke verbalisere dem. Dette relationelle skema aktiveres, når Lise skal definere sin selvforfølelse, og har til hensigt at undgå oplevelsen af ikke at blive respekteret og forstået. Lise kan aldrig få den accept, respekt af sig selv, som hun ønsker, hvilket medfører en utilstrækkeligheds- og mindreværdsfølelse i hende, som både øger behovet for accept og øger frygten for at blive bekræftet i sin egen oplevelse af værdiløshed. Mønstrer når ikke så langt her. Det når kun til, at Lise ikke kan mærke sig selv og går i stå. Terapeuten ændrer på mønstrer ved at se hende og giver plads til det, hun kan formulere, men frustrationen stopper ikke, da terapeuten iscenesætter en situation, hvor han beder Lise udtrykke sig i musik, selv om hun lige har sagt, at det er vanskeligt for hende, og terapeuten har hørt dette. Så i det lys respekterer han hende ikke, selv om han lige har sagt, han gør det. Der er således en "double bind"-karakter over den relationelle dynamik.

Samlet ses her et forløb med en intersubjektiv forhandling. Temaet i forhandling er centreret omkring Lises oplevelse af ubehag, som hun ikke kan dele, og som den anden ikke vil dele. Hvis dette udtrykker et gennemgående skema, kan det udlægges som følgende:

- når jeg føler mig utilstrækkelig, kan jeg ikke formulere mig
- jeg kan ikke sætte ord på mine følelser
- når andre stiller krav, forsøger jeg at opfylde dem
- andre hører mig ikke



I forlængelse af identifikationen af Lises relationelle skema ses her, hvordan Lise overvejende har negative responser over for både musikken og terapeuten. Terapeutens strategi medfører en genoptagelse af den kendte dynamik, som er at indrette sig efter omgivelserne. Overførings- og modoverføringsmæssigt giver hele analysen et indtryk af, at Lise overfører sin negative forventning til andres måde at reagere på over for hende til terapeuten, da hun ikke kan finde ord eller mærke, hvad hun føler. Hun udtrykker bare ikke denne overføring i ord, men i handling, hvilket i klassisk psykoanalytisk terminologi kaldes modstand, og i nyere psykoanalytisk terminologi kaldes repetitiv overføring (kapitel 8). Angsten for retraumatisering skaber overføringssituationen. Terapeutens intervention har modoverføringstræk, fordi terapeuten intervention kan opfattes som at ville undgå, at Lise komme i kontakt med yderligere negativ selvoplevelse, underforstået noget terapeuten frygter. Det kan også opfattes som et forsøg på at bryde den onde cirkel ved at gå ind i Lises angst- og konfliktområde.

På baggrund af ovenstående analyse antages det, at følgende dynamik vil være til stede i den musikalske interaktion: Lise vil forsøge at opfylde terapeutens forventninger, men vil ikke komme i kontakt med sin affektive selvfølelse.

### 3. Analyse af musikeksempel 1, Lise.

Lise spiller grotta og terapeuten spiller metalofon. Improvisationen varer i 1.47 min. Spillereglen er: "at Lise skal undersøge grottaen og finde sin måde at spille på".

#### **Beskrivelse af musikken:**

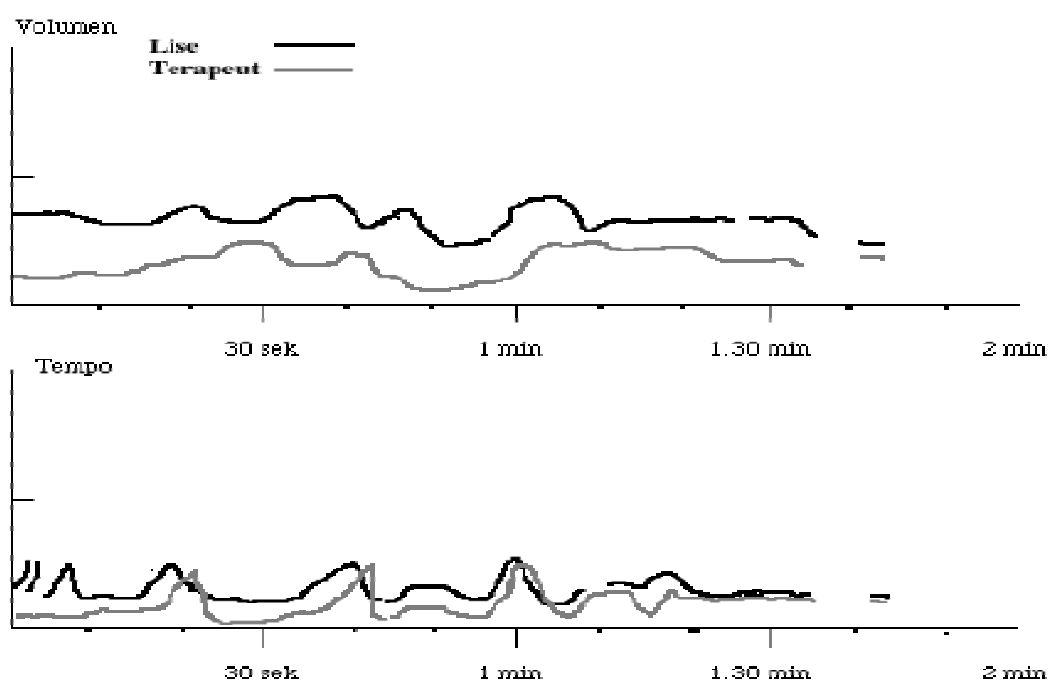
Musikken kan inddeles i to faser:

Fase 1 varer fra 0 - 1.05 min. Lise indleder med en nedadgående tonerække på de løse strenge. Der er regelmæssighed, men ikke en egentlig puls. Hun starter en ny række fraser, der alle indledes med en dyb tone, der gentages. Da hun skifter register, falder tempoet og er langsomt ved den lyseste tone. Hun slutter frasen med en eller få dybe toner. Dette gentager hun fire gange. Terapeuten er dynamisk svagere end hende. Han følger hendes tonale bevægelser og spejler hendes tempo. Der kommer ikke en pulsforfølelse, og der opstår ikke et egentligt sammenspil. Lise starter forfra, hver gang hun indleder en frase. Volumen er piano i hele denne fase.

Fase 2 fra 1.06-1.47 min. Lise indfører en ny tone (e), samtidig med, at terapeuten spiller en opadgående tonerække til samme tone. Hun lader sin frase ende i det dybe

leje som de foregående. Tonen er et noteret som tonen h, idet grottaen ikke er helt rent stemt; den dybeste tone på grottaen er normalt tonen c. Der opstår en begyndende interaktion, idet terapeuten spiller g-c i ottendedelsnoder til Lises dybeste tone h. Hun adapterer denne spillemåde, og terapeuten søger at matche hende. Hun slutter improvisationen af med en nedadgående tonerække som i indledningen og ender på grundtonen (Se nodeeksempel s. 11).

Figur 2.



### Musikkens invariante dele:

Lises musik har flere invariante strukturer: Dels har hun den gennemgående måde at opbygge sine fraser på, dels vender hun tilbage til “grundtonen” eller den dybeste tone, når hun afslutter en frase, dels indleder hun ofte i ottendedele og slutter med fjerdedelsnoder, og dels bygger hun sine fraser op, så de enten begynder og slutter dybt, eller begynder lysere end de slutter. Den sidste frasering ses i begyndelsen og slutningen. Der er ingen pulsfølelse og heller ingen egentlig melodi.

Terapeuten er konstant dynamisk lavere end Lise. Han følger hendes fraseres dynamiske form. I fase 2 ændrer han spillemåde og bliver mere tydelig, men ikke egentlig entydig/intentionel.

***Fremkaldt ledsager:***

Rollefordelingen mellem Lise og terapeuten har to typer. Først er Lise den dynamisk dominerende og styrende, hvilket står i modsætning til den præmusikalske rollefordeling. Det eneste, der giver antydning af en fremkaldt ledsager, er, at Lise generelt spiller meget stille og forsigtigt. Hun synes generelt at hæmme sit udtryk, men forsøger altså her at udtrykke sig. Hvis den fremkaldte ledsager betragtes som en dominerende og undertrykkende autoritet i samtalen, synes denne ikke at være til stede i musikken.

I det øjeblik terapeuten skifter fra at være spejlende til at blive mere tydelig, synes Lise umiddelbart at orientere sig musikalsk i forhold til terapeuten, dog ikke mere end at hun afslutter improvisationen på sin egen måde. Spørgsmålet er, om terapeutens større tydelighed medfører, at Lise oplever en manglende kontakt til det, hun "vil" og derfor stopper. I så fald bliver terapeuten en fremkaldt ledsager, der opfattes som en uopsættelig autoritet. Der er også den mulighed, at hun ikke føler, musikken bringer hende videre og derfor stopper.

**Musikkens repræsentationer og syntaks:**

Grottaen er normalt stemt i kvinter startende fra tonen c. I dette tilfælde er de tre dybeste strenge stemt cirka en halv tone lavere, hvilket vil sige, at de løse strenge har tonerne h, fis og cis. Den lyseste streng stemmer i tonen a. Lise benytter oftest de løse strenge, bortset fra to steder hvor hun spiller dis og det dybe cis. Improvisationen indeholder meget få syntaktiske elementer. Der er ingen egentlig metrik, harmonik eller melodi. De tonemæssige frasers formmæssige forløb har en reference til den dybe tone h, som ofte indleder og afslutter. Hendes fraser består oftest af h - fis - cis - fis og h med flest markeringer på den første tone og færrest på den sidste. Terapeuten spiller tonerne c, g og d som de gennemgående og er derfor harmonisk differentieret fra Lise.

## Nodeeksempel 1:

I begyndelsen af fase 2 findes en fælles tone i det lyse e, og i den efterfølgende rytmiske interaktion spiller Lise intervallet h – fis, mens terapeuten spiller c – g.

## Nodeeksempel 2:

Syntaktisk ser er det kun Lises kvinter, som konsonerer med terapeutens tilsvarende intervaller. Derfor opfattes det, som har musikken en egentlig reference til musikalske strukturer. Den er alene organiseret ud fra de givne toner, der er på grottaen.

### **Samlet vurdering af den proto-narrative enhed i musikken ud fra analyse af de præverbale og syntaktiske dele:**

#### **Repræsentation af scripts: Spillereglen:**

Den forudgående kontekst og forløbet i musikken repeteres: Lise skal i følge spillereglen undersøge grottaen og finde sin måde at spille på. Hun har lige før musikken udtrykt, at hun synes, det er svært føle, hvordan hun har det, når hun samtidig skal koncentrere sig om spillereglen. Derfor foreslår terapeuten Lise at arbejde med at have svært ved at mærke sine følelser. Lise accepterer. Terapeuten foreslår videre, at "hun skal finde, ud af hvordan hun synes, det skal være". Der er altså flere psykodynamiske elementer i gang,

- dels at Lise oplever manglende kontakt til sin følelser, og

- dels at hun skal bruge opmærksomhed på at udføre terapeutens anvisninger.

Terapeuten er den initierende og dermed den kontrollerende i relationen. Han udtrykker imødekommenhed overfor Lises tøven, samtidig med at han stiller nye "krav". Ud fra den præverbale musikalske dialog opstilles en hypotese om det interaktionelle mønster i den musikalske interaktion, som følger: Lise vil forsøge at opfylde terapeutens forventninger, men vil ikke komme i kontakt med sin positive selvforfølelse.

**Den dramatiske spændingslinje** beskrives med udgangspunkt i de dynamiske forandringer i tempo og volumen i den musikalske interaktion. Den udtrykker en lav dynamik, der er nogenlunde konstant. Det mest intense sted er overgangen til fase 2 efter ca. 1 min., hvor både volumen og tempo stiger samtidig, og hvor Lises og terapeutens dynamiske udsving er nogenlunde parallelle, men generelt er det den manglende intensitet, der er det mest bemærkelsesværdige i musikken.

Af **præverbale elementer** ses, at hendes musik indeholder melodisk invarians, men at den er rytmisk og pulsmæssigt fragmenteret, selv om der er både *accelerando*, *crescendo* o.l. i udtrykket. Terapeuten underafstemmer dynamisk og spiller mere dissonerende end konsonerende. Hvis terapeuten ønsker at give dynamisk plads frem for at pace Lise, så lykkes det kortvarigt, men han er ikke specielt støttende, hvilket både kan være frustrerende og konfronterende for Lise. Terapeuten kommer ubevidst til at overtage Lises rolle som den stille, og Lises usikkerhed bliver spejlet. I det øjeblik terapeuten forsøger at komme musikalsk tættere på Lises udtryk, afstemmer hun sig efter ham, hvorved hun fraviger sit eget udtryk. Hun beholder en del af sin spillemåde, men forsøger samtidig at inkorporere terapeutens rytme, hvilket både kan opfattes som et udtryk for kontakt, men også for en mere dependent forholdemåde, dels fordi hun har svært ved at finde sit eget udtryk, når hun er den lyd-mæssigt dominerende, og dels fordi

hun så hurtigt adapterer terapeutens spillemåde. Hun slutter sin improvisation kort efter, hvilket kan opfattes, som kan hun ikke kan holde fast i sit udtryk. Det skaber mere frustration for hende at spille, end det bringer hende tættere på en selvfølelse.

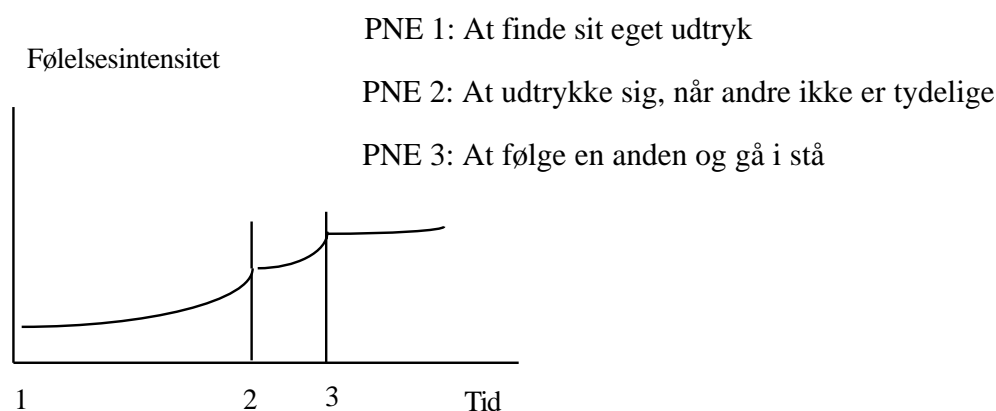
Dette kan oversættes til følgende *proto-narrative enheder*:

PNE 1: Det første interaktionelle tema i musikken handler om: at finde sit eget udtryk. Hun synes ikke at få kontakt til en bestemt følelse, og hun synes ikke at være interagerende.

PNE 2: Det andet interaktionelle tema handler om: at udtrykke sig, når andre ikke er tydelige: Hun skifter hurtigt fokus og kommer i kontakt med at skulle indrette sig efter omgivelserne.

PNE 3: Det tredje interaktionelle tema handler om: at hun, når hun skal følge omgivelserne, går i stå. Lise stopper interaktionen og afbryder den musikalske kontakt.

Figur 3.



Figur 3 viser intensitetsudviklingen i interaktionen. Det kan ses, at intensiteten stiger og vedbliver at være høj, da musikken slutter. En fortolkning af dette forløb er, at intensiteten først stiger, fordi Lise kommer i kontakt med følelsen af at skulle præstere (PNE 1). Siden vedbliver den at være høj, fordi hun kommer i kontakt med en insufficiensfølelse (PNE 2 og 3), der medfører en følelse af lavt selvværd.

Der er alternative fortolkninger af, hvorfor hun stopper, f.eks. at hun synes, at musikken er meningsløs, at hun keder sig o.l. Jeg mener dog, at situationen udtrykker noget typisk for Lises måde at interagere med omgivelserne på: Hun er opsat på at gøre som forventet, hun har vanskeligt ved at formulere sig, hun undertrykker sin egen selvforneemmelse i forhold til andres, og hun har svært ved at mærke sine følelser. Det specielle ved denne improvisation er dog, at terapeuten i den grad synes at tage rollen som den ikke-afstemmende anden, hvilket må siges at svare til Lises erfaring og

forventning til andre, og dette trods af at på den eksplicitte intention er at støtte og give plads.

**Identifikation af den intersubjektive forhandling set ud fra selvfølelser, den proto-narrative enhed og identifikation af det gennemgående relationelle skema for *selv-med-anden*:**

Lise indleder med en spillemåde og en dynamik, der betragtes som entydig. Hun viser musikalsk intentionalitet. Terapeuten søger at afstemme sig efter hende, men er i begyndelsen noget lavere, hvilket kan opfattes som misafstemning. I stedet for at støtte og bekræfte det, Lise udtrykker, kan det virke, som deler han ikke hendes subjektive oplevelse. Omvendt bliver Lise ved med at spille på den samme måde, indtil terapeuten bliver tydeligere. Hun kan altså i princippet også have oplevet terapeutens musikalske afstemning som en tilkendegivelse af intersubjektivitet. Lises musik udtrykker en følelse, der kan betegnes som forsigtighed. Da terapeuten bliver mere tydelig og således mindre forsigtig i sit spil, ændrer Lise sit udtryk og stopper kort efter. Derfor opfattes fase 2 som en kort forhandling om spillemåden, og Lise kan have oplevet det som om, der ikke er plads til hendes selvfølelse. Hun stopper hurtigt forhandlingen.

Samlet ses her et forløb, der indeholder en lille intersubjektiv musikalsk forhandling.

Temaet i den musikalske forhandling er centreret omkring: at udtrykke sig, men ligemeget hvad Lise spiller, er det ikke godt nok. Hvis dette udtrykker et eller flere gennemgående relationelle skemaer, kan det udlægges som følgende:

- imødekommer andres forslag (krav), selv om det er ubehageligt
- min følelse af mig selv er der, men er usammenhængende
- følger andre, når de er tydelige
- når jeg følger andre, mister jeg min selvfølelse

## 4. Analyse af den postmusikalske verbale dialog:

Omskrevet samtale efter improvisation:	Genfortælling af den verbale dialog som tematiseret handling, sproghandlinger:
<p>Terapeuten spørger, hvordan Lise synes, hun spillede.  <b>Lise tøver lidt og siger så, at det rammer nogle enkle toner der rammer noget, men hun føler ikke, hun kan få frem.. Nej hun ved ikke rigtig. (Spiller lidt mere).</b>  Terapeuten spørger: Hvordan har du det med at synge eller lave lyd med stemmen.  <b>Det er noget, Lise sjældent gør, men hun kan måske prøve.</b>  Terapeuten henviser til ordet "lavmælt", som også er en måde at have det på, og fordi det er svært... (Lise afbryder).  <b>Lise siger først, at hun ved ikke rigtig, men der er bare det, at hun er bange for at blive droppet til musikterapi, hvis hun ikke kan bruge det med at synge.</b>  Terapeuten spørger, om Lise er bange?  <b>Dette bekræfter Lise.</b>  Kan du mærke, at du har det sådan. Er det din følelse lige nu, at du er nervøs for at snakke om, at du måske bliver droppet til musikterapi?  <b>"Ja", svarer Lise.</b>  Hvor i din krop kan du mærke det, spørger terapeuten.  <b>Lise viser hvor.</b>  Prøv at mærke den nervøsitet. Det er dig, der sidder her i musikterapi og er nervøs og mærker noget inden i, siger terapeuten.  <b>Lise forklarer, at hun er bange for at give los og begynder at græde.</b></p>	<p><b>Lise udtrykker først, at noget rammer, men der er noget, at hun føler, hun ikke får frem, og så stopper hun.</b></p> <p>Terapeuten går ikke ind på at uddybe Lises tilkendegivelse, men kommer i stedet med et nyt forslag: at bruge stemmen.  <b>Lise samarbejder.</b></p> <p>Terapeuten forsøger at forklare sammenhængen mellem Lises metafor og hendes selvfølelse.</p> <p><b>Lise fortæller om sin frygt for igen at blive fundet ikke egnet til terapi, hvis hendes præstation ikke er god nok.</b></p> <p>Terapeuten spørger ind til følelsen.</p> <p>Terapeuten undersøger, om Lise kan mærke sig selv lige her og nu. Terapeuten beder Lise fokusere på sin nervøsitet.</p> <p><b>Lise mærker følelsen af ked-af-det-hed og angst for at miste sin selvkontrol.</b>  Terapeuten fortsætter med at snakke.</p> <p><b>Lise er ked af det . Prøver at svare terapeuten.</b></p>



<p>Terapeuten siger, at det behøver hun heller ikke, og at hun ser ud som om, hun er ked af det. Spørger om hun kan mærke det?</p> <p><b>Lise synes ikke, hun er særlig god til dette her.</b></p> <p>Terapeuten siger, at han kan se, at hun føler en masse, og at hun er meget ked af det. Det er i hvert tilfælde følelser.</p> <p><b>Lise synes, det er som om, hun har en fortrængning inden i, som hun er bange for, at hun ikke kan komme ud af. En masse vrede og selvhad blandet ind i hinanden. Det er vanskeligt at skelne her imellem.</b></p> <p>Terapeuten har ikke nogen krav om, at hun lige her og nu, skal kunne skille det ad.</p> <p><b>Lise vil gerne selv vide det. Hun er bange for, at noget i hende skal sige stop, så hun ikke kan få arbejdet med tingene.</b></p>	<p>Terapeuten tillader hende ikke at svare og reflekterer videre, at han også kan se hendes ked-af-det-hed. Spørger til Lises kropsfornemmelse.</p> <p><b>Lises svar udtrykker insufficiensfølelse.</b></p> <p>Terapeuten fokuserer på, at Lise faktisk mærker og udtrykker følelser.</p> <p><b>Lise åbner sig og beskriver sin angst og sin selvfølelse: Hun er bevidst om sin blokering - fortrængning. Hun er bange for, at hun er fanget - kan ikke komme ud - og hun oplever både vrede og selvhad.</b></p> <p>Terapeuten søger at mindske Lises kravfølelse.</p> <p><b>Lise udtrykker ønske om forandring samtidig med, at hun frygter, at noget inden i hende skal bremse ønsket om udvikling.</b></p>
---	---

Dialogen fortsætter med afdække Lises nervøsitet og usikkerhed. Hun udtrykker, at hun har brug for at vide, om terapeuten tror, hun kan bruge musikken. Terapeuten svarer ved at omtale hendes behov for bekræftelse som en del af en ond cirkel; hun har generelt svært ved modtage positive tilkendegivelser fra andre. Efterfølgende siger han, at Lise i denne terapi kommer i kontakt med sin usikkerhed, og det er godt nok. Videre siger han, at han oplever, at hun arbejder seriøst i terapien. Dette er hun glad for, men hun føler sig ikke seriøs. Terapeuten siger, at usikkerheden er det tema, som hun fremlægger og arbejder med, mere kan han ikke forlange. Lise udtrykke efterfølgende, at hun har det bedre. Hun begynder afslutningsvis at fortælle om andre sammenhænge, hvor hun er usikker samt om sit ønske om at have en facade.

#### **Identifikation af selvforannelmelser:**

Lise præsenterer fire selvforannelmelser i denne dialog.

**Kernerelateringsdomænet og -selvforannelmelsen** kan ses i hendes oplevelse af følelserne: frygt, angst, vrede og had. Desuden opfattes hendes angst for ikke at kunne handle og komme videre også som en kerneselvforannelmelse.

**Det subjektive relateringsdomæne og -selvforannelmelse** kan ses dels ved Lises angst for ikke at være god nok til terapi, og således for ikke at opfylde omgivelsernes

forventninger til hende, og dels ved hendes vanskelighed ved at udtrykke sig verbalt, hvilket i begge tilfælde begrænser hendes intersubjektive kommunikative mulighed. Hendes oplevelse af sig selv er grundlæggende, at hun ikke er god nok i forhold til omgivelsernes krav og forventninger til hende. Hun kan ikke dele sit indre med den ydre verden.

**Det verbale relateringsdomæne og -selvfornemmelse kan** ses i Lise vanskelighed med at formulere en mening om sig selv. Hun bliver hurtigt tøvende, stopper op, når hun taler o.l. Desuden ses det verbale relateringsdomæne ved, at hun kan anvende sproget til at udtrykke en mening om sig selv. Hun fører en dialog, hvor hun ved hjælp af sproget forhandler sin indre følelsesmæssige kvalitet med terapeuten. Det lykkes hende faktisk at formulere, hvad hun føler, og give denne følelse til kende verbalt over for terapeuten. Videre lykkes det hende efterfølgende at formulere sin undertrykte vrede som en fortrængning. Hun ender med at formulere en kernekonflikt omhandlende ønsket om forandring og følelsen af, at hun begrænser sig selv.

**Det narrative relateringsdomæne og -selvfornemmelse** kan ses i Lise forestilling om, at hun vil blive “droppet”, fordi hun ikke er “god nok”. Desuden i hendes ovennævnte forestilling om, at hun ikke kan komme af med de følelser, som hun indeholder, og idet at hun vil bremse sig selv.

**Den fremkaldte ledsager:** Lise demonstrerer her, hvordan hun forventer, at terapeuten vil afvise og “droppe” hende. Det er på den ene side noget, hun har oplevet flere gange i forbindelse med vurderingen af hendes terapiegnethed, og derfor en forståelig forventning, men det er på den anden side også en del af hendes generelle forventning til omgivelsernes måde at møde hende på. Hun synes ikke umiddelbart at have repræsentationer af en tryghedsgivende anden, idet hun er meget introjektiv. Hun er både begrænset af sig selv og i forhold til sig selv. Hun synes egentlig at være i stand til at dele sine følelser, når terapeuten spejler disse. Hun må derfor formodes både at opleve terapeuten, som “andre har behandlet hende tidligere”, men også som en person, der tilbyder sig “her og nu”. Dette, at hun kan dele følelser i nuet, sker på trods af, at terapeuten både før og i musikken har været både den styrende, dominerende og den ikke-afstemmende. Det giver en formodning om, at den fremkaldte ledsager er en person, der også er styrende og dominerende, men som samtidigt også er intersubjektivt tilgængelig.

#### **Identifikation af proto-narrative enheder:**

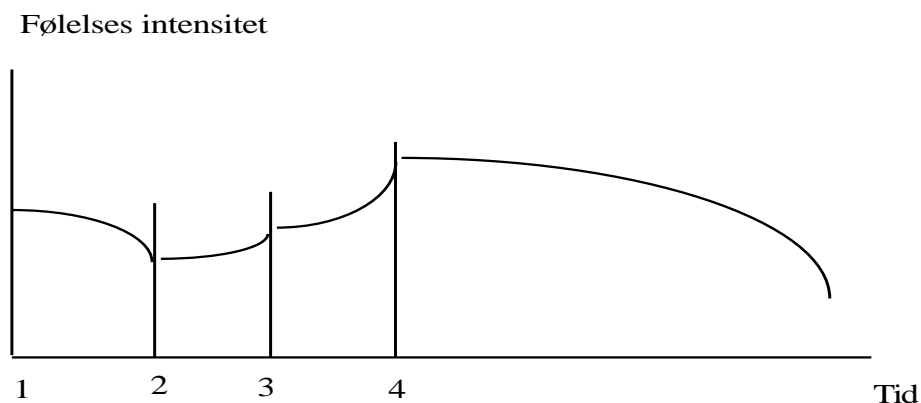
Lise anvender flere forskellige skemaer i dialogen. Hendes gråd og nervøsitet involverer **sensomotoriske** som **affektive** skemaer: Det er hendes fysiske oplevelse af nervøsitet,

der åbner for kontakten til de andre følelser. Også hendes generelt lavmælte tonefald udtrykker et gennemgående skema for, hvordan hun bruger sin stemme.

**Perceptuelt** mærker Lise forskellige emotionelle kvaliteter i løbet af dialogen: nervøsitet, ked-af-det-hed (sorg?), angst, vrede og selvhad, men hun er også i kontakt med en oplevelse af handlingslammelse. Lise udtrykke flere **koncepter** om sig selv: Hun er ikke god nok, hun er bange for at give los, hun har svært ved at tale om det følelsesmæssige, hun kan ikke adskille sine vredesfølelser fra sine og selvhadsfølelser, hun er bange for ikke at have kontrol over sig selv, så “noget i hende” skal sige stop, så hun ikke kan udvikle sig. Disse koncepter udgør en dele af hendes selvbillede. Hun refererer ikke til nogle begivenheder (**scenario**).

**Den temporale følelsesform** (figur 4) i interaktionen er først faldende (1): Lise er gået i stå musikken. Hun får formuleret, at hun er angst for at blive droppet, hvilket får intensiteten til at stige. Angsten afløses af nervøsitet (2) og derefter gråd (3), der igen øger den affektive spænding. Da terapeuten begynder at spejle hendes følelser og bekræfter Lise i, at hun ikke skal præstere at skille følelserne ad, at hun sidder i situationen med en masse følelser og derfor er i kontakt med sig selv, synes intensiteten at falde (4).

Figur 4



PNE 1: At trække sig i kontakten og undertrykke sin emotionalitet

PNE 2: At formulere angsten for at blive afvist

PNE 3: At udtrykke nervøsitet og angst

PNE 4: At dele sine følelser med en anden

De *proto-narrative enheder*, som iagttages her, kan anskues som et sammenhængende forløb. Først oplever Lise ikke at kunne dele sin indre verden med terapeuten. Derefter begynder hun at dele sin indre verden og får reguleret sin emotionelle spænding ned.

Men forløbet kan også anskues, som trækker hun sig først (1) og undertrykker sin emotionalitet. Derefter begynder hun at udtrykke og vise det, hun føler (2-3), hvorefter hun oplever, at hun kan bliver mindre forpint (4).

**Identifikation af den intersubjektive forhandling set ud fra selvfor-nemmelser, den proto-narrative enhed og identifikation af det gennem-gående relationelle skema for *selv-med-anden*:**

Der synes at være to forhandlingstemaer: (1) Hvad skal jeg præstere for at være god nok, og (2) jeg deler mine følelser med den anden. Lise forestiller sig, at hun skal kunne synge og spille for at kunne komme i musikterapi. Hun bliver mere bevidst om, at præstationskravet og angsten for at præstere udspringer af en angst for ikke at kunne mærke og ikke kunne komme af med det, hun fortrænger, og hun er angst for, at hun ikke skal få arbejdet med sig selv. Her lykkes det terapeuten at formidle accept og møde hende i følelsen af "ked-af-det-hed". Lise bevæger sig fra ikke at være i kontakt med og udtrykke sin følelser til at mærke og udtrykke, hvad hun føler. Den intersubjektive kontekst er tydeligt forandret. Terapeuten er holdt op med at stille nye krav og forandrer sin måde at møde Lise på.

Den gennemgående relationsmåde er implicit at have negative forventninger til den primære anden, og eksplicit at have negative forventninger til sig selv; et kendt mønster for Lise. Det efterfølgende udtrykker derimod ikke en for Lise typisk forholdemåde til "den anden". At få en positiv reaktion fra omgivelserne og at opleve formindskelse af den emotionelle spænding gennem samtale er en i denne sammenhæng ny oplevelse.

Samlet ses her et forløb, der indeholder en intersubjektiv verbal forhandling. Temaet i den verbale forhandling er centreret omkring følgende: Jeg må ikke udtrykke mig, for så får jeg ikke hjælp. Hvis dette udtrykker gennemgående relationelle skemaer, kan det udlægges som følgende:

- |   |
|---|
| - ikke at leve op til andres forventninger giver en negativ selvoplevelse |
| - at give los skaber angst  |
| - følelser kan deles  |

**Samlet oversigt over de proto-narrative-enhedes tematiske indhold og relationsdomæner:**

Kontekst:	<i>Proto-narrativ-enhed:</i>	Relationsdomæne:
Den præmusikalske verbale dialog:	PNE 1: At skulle udtrykke og dele en indre oplevelse.	Subjektivt selv
	PNE 2: At blive set/hørt/genkendt.	- -
	PNE 3: At den anden skifter fokus, kommer med nye "krav".	- -
	PNE 4: At følge omgivelserne.	Kerneselv
Den musikalske dialog:	PNE 1: At finde sit eget udtryk.	Kerneselv
	PNE 2: At udtrykke sig, når andre ikke er tydelige.	Subjektivt selv
	PNE 3: At følge en anden og gå i stå.	Subjektivt selv
Den postmusikalske verbale dialog:	PNE 1: At trække sig i kontakten og undertrykke sin emotionalitet.	Kerne selv
	PNE 2: At formulere angsten for at blive afvist.	Subjektivt selv
	PNE 3: At udtrykke nervøsitet og angst.	- -
	PNE 4: At dele sine følelser med en anden.	- -

Det er karakteristisk for denne proces, at de forskellige præverbale dynamikker overlapper fra det verbale til musikken og til det verbale igen. Den præmusikalske verbale dialog slutter med, at Lise følger "den anden": Hun spiller. I løbet af improvisationen ender hun med at trække sig og gå i stå. Den postmusikalske verbale dialog indledes med, at Lise trækker sig og undertrykker sin emotionalitet og slutter med, at hun deler en bagvedliggende følelse. Lise bevæger sig fra ikke at udtrykke sig og dele, til at udtrykke sig og dele. Oplevelsen af at dele opstår dog ikke i musikken, men i den verbale kontekst.

Ud fra en psykodynamisk betragtning er det relationelle mønster før og under musikken præget af Lises typiske konfliktmønstre, som det ekspliciteres i kapitel 6. Hun relaterer altså i musikken, som hun relaterer verbalt, hun overfører sin handlemåde til musikken



**Bilag 7:**

Musikeksempel 3. Lise 1.

Nr. 1 Lise, nr. 2: terapeut

The musical score consists of two staves, numbered 1 and 2, with various dynamics and performance markings. The score is written in a key signature of one sharp (F#) and a common time signature (C). The first system shows the beginning of the piece with a *p* dynamic. The second system includes a *pppp* dynamic and a *pp* dynamic. The third system includes a *ppp* dynamic and a *p* dynamic. The fourth system includes a *ppp* dynamic and a *mp* dynamic. The fifth system includes a *rit.* marking. The sixth system shows the end of the piece with a single note on each staff. The score is labeled "Varighed: 1.47" at the bottom.

1. *p*

2. *p* *8va* *pppp* *p* *pppp* *p*

*ppp* *p* *ppp* *p*

*ppp* *mp*

*rit.*

Varighed: 1.47





## Bilag 8

## Lise, caseeksempel 2. Session 63

## 1. Indledning

Denne session er den tredjesidste i hele terapiforløbet, og derfor omhandler den bl.a. tanker og følelser vedrørende den snarlige afslutning. Lise tilkendegiver, at hun har det anstrengt med at skulle tage afsked med terapien, og at hun frygter den tomhed, som vil komme og det at skulle klare problemerne selv. Hun synes, hun har mødt megen forståelse, og dette har været vigtigt, da hun ellers synes, det er ensomt at stå med det hele selv. Andre steder møder hun overfladiskhed og bliver behandlet, som hun tror, at hun er noget særligt, og det gør hende rasende. Her begynder dialogen:

## 2. Analyse af den præmusikalske verbale dialog

Omskrevet samtale fra før improvisation:	Genfortælling af den verbale dialog som tematiseret handling, sproghandlinger:
<p>Terapeuten spørger, om Lise synes, hun er blevet klogere i løbet af terapien?  <b>Det ved hun ikke, men hun synes, der er en vis energi i vreden, og den kan bruges positivt.</b>            Du kan også tænke over det, siger terapeuten. Lise hører ikke terapeuten, og han gentager. Terapeuten siger, at en del af afslutningen på forløbet er at gøre status, men det er også vigtigt at tænke på, hvad Lise vil i fremtiden. Lise har udtrykt, at hun kan udvikle sig videre. "Vil du gerne det?", spørger terapeuten, og siger at verden stopper jo ikke, fordi de stopper med det her.  <b>Nej det gør den ikke, siger Lise.</b>  <b>Nogle gange, synes hun, at det er svært at acceptere sig selv og sin livssituation. Men hun kan måske godt udvikle sig lidt mere personligt.</b>            "Forhåbentligt", siger terapeuten.</p>	<p>Terapeuten beder Lise reflektere over sine erfaringer fra terapien  <b>Lise udtrykker, at hun nok har et ændret syn på sin vrede.</b></p> <p>Terapeuten reagerer ved at lade spørgsmålet om status over terapien stå åbent. Han tilføjer, at forestillingen om fremtiden også har betydning specielt med henblik på at fortsætte den personlige udvikling.            Det fremgår ikke af dialogen, hvorfor terapeuten ikke vælger at uddybe Lises kommentar til sit forhold til sin vrede.</p> <p><b>Lise erkender, at livet går videre, men udtrykker, at hun har vanskeligt ved at acceptere sig selv og sin situation.</b></p>

<p><b>Men hun kan ikke gøre så meget ved sin fysiske situation (pause). Hun skal prøve at overveje det til næste gang. Fordi det nogle gange sker, at hun føler, hun ikke udvikler sig, og at det føles, som om arbejdet er spildt både fra terapeutens og hendes side.</b>          Terapeuten spørger: “Hvad nu, hvis det hele er en illusion”, og konstaterer, at det lyder, som om der er en vis usikkerhed.</p> <p><b>Lise svarer, at det er der egentlig også.</b>          Terapeuten spørger, om Lise kan forestille sig at bruge ti minutter på bare at spille sammen uden spilleregulering.  <b>Jo det vil Lise godt, og hun vælger et sted, hvor hun begynder.</b></p>	<p><b>Sin fysiske situation kan hun ikke ændre, og dette får hende til at stoppe, muligvis føle opgivelse. Lise konstaterer, at hun kan opleve sig som statisk i sin udvikling og udtrykker frygt for, at arbejdet er spildt.</b>          Terapeuten lader spørgsmålet om uvisheden være åbent og søger at udtrykke en bagvedliggende mulig følelse.</p> <p><b>Lise genkender følelsen.</b>          Terapeuten tager initiativ til en improvisation med fokus på bare at være uden at skulle noget bestemt.  <b>Lise accepterer og vælger sit udgangspunkt.</b></p>
---	---

#### **Identifikation af selvfornemmelser:**

Lise præsenterer følgende selvfornemmelser i denne dialog.

**Kernerelateringsdomænet og -selvfornemmelsen** kan ses i hendes oplevelse af usikkerhed overfor fremtiden i form af hendes angst for ikke at komme videre. Dette tolkes som en variant af hendes tidligere udtrykte angst for ikke kunne udvikle sig. Desuden kan hendes tilkendegivelse af vrede som positiv energi også opfattes som en kerneselvforneelse relateret til at kunne handle sin vrede ud.

**Det subjektive relateringsdomæne og -selvfornemmelse** kan ses ved Lises frygt for, at arbejdet er spildt. Hun deler sine bekymringer med terapeuten, men hvor hun tidligere frygtede, at hun ikke skulle være “god nok”, er denne følelse ændret til, “at nogle gange” oplever hun, at der ingen udvikling er. Det er altså ikke en global oplevelse.

**Det verbale relateringsdomæne og -selvfornemmelse** kan ses i, at Lise formulerer sig og bruger sproget. Hun går i stå, da hun skal tale om sin vrede, men kan godt tale om sin usikkerhed overfor fremtiden og sin tvivl om udbyttet af terapien.

**Det narrative relateringsdomæne og -selvfornemmelse** ses i Lise forestilling om, at det hele ikke har nyttet noget og aldrig bliver bedre. Hun viser dog en vis fleksibilitet i forhold til sit selvbillede, idet hun vedkender sig at have svært ved at acceptere sig selv, men samtidig måske kan udvikle sig lidt mere.

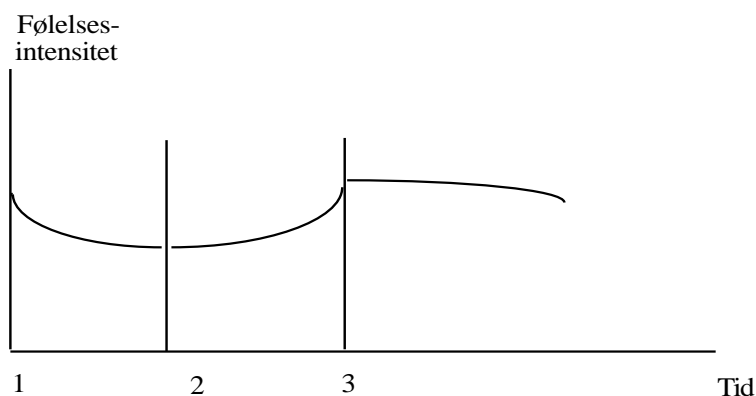
**Den fremkaldte ledsager:** Dialogen giver indtryk af, at Lise opfatter terapeuten som en, hun kan tale mere eller mindre frit med. Hun kan også benytte hans

tilbagemeldinger og spejlinger, og hun synes ikke at blokere sig selv, når hun ikke ved, hvordan hun skal svare på terapeutens spørgsmål. Lises repræsentation af terapeuterne antyder, at hun ikke behøver at imødekomme alle udtalelser, og at hun kan have sin egen mening. Endelig viser afslutningen på dialogen, at Lise evner at indvillige i at indgå i en "fri" musikalsk dialog med terapeuten.

### Identifikation af *proto-narrative enheder*:

Lise anvender flere skemaer i dialogen: Der er ingen direkte verbale udtryk for **sensomotoriske** eller **perceptuelle** skemaer. Hun fortæller ikke noget om, hvordan hun sanser i dialogen. Hun fortæller, at hun "føler", at hun ikke udvikler sig og mærker usikkerhed, hvilket betragtes som et aktivt **emotionelt** skema. Lise udtrykker nogle forestillinger om sig selv (**konceptuelt** skema): Hun har svært ved at acceptere sin livssituation og sig selv. Hun kan ikke ændre sin fysiske situation. Hun er bange for ikke at kunne udvikle sig og for ikke at have udviklet sig. Endelig synes hendes forhold til sin vrede at have positive elementer. Hun refererer ikke til nogle begivenheder (**events**) udover "terapien". **Den dramatiske spændingslinje** synes at falde fra det øjeblik, terapeuten spørger ind til hendes tanker om terapien. Her fortæller hun om sine erfaringer og sit ønske om udvikling (1). Derefter stiger spændingen igen, idet hun udtrykker sine bekymringer, herunder at hun ikke kan gøre noget ved sin fysiske situation. Herefter stiger spændingen som følge af, at Lise udtrykker sin opgiveness og sin usikkerhed (2). Da terapeuten spejler hendes usikkerhed, synes hendes følelsesmæssige intensitet at toppe, og hun vender opmærksomheden mod musikken (3).

Figur 1:



PNE 1: At udtrykke sig positivt om sig selv

PNE 2: At udtrykke sin usikkerhed, afmagtsfølelse

PNE 3: At dele sin usikkerhed med en anden

*Den proto-narrative enhed*, eller *selv-med-anden* skemaer kan ud fra dette formuleres, som er Lise den mest passive i relationen, fordi terapeuten initierer samtalen: Det er terapeuten, der sætter dagsordenen, nemlig at evaluere. Samtidig synes Lise ikke alene at lade sin selvværds- og sin selvoplevelse være styret af, om hun kan besvare terapeutens spørgsmål og dermed leve op til sine egen forestilling om at skulle gøre, som hun bliver bedt om. Hendes selvværd er mere styret af hendes tanke om sit liv, terapien osv, og ikke så meget af den direkte relation til terapeuten. Det opfattes, som er det præverbale relateringsmæssige fundament til stede. Hun har kontakt til kernefølelser, som hun formidler som sin subjektive oplevelse. Hun kan bruge terapeuten til at regulere en indre spænding med, og hun kan forhandle om at dele sin indre oplevelse med ham. Så selv om hendes tilstand stadig er meget præget af hendes kendte psykiske problemer og struktur, fremtræder hendes relation til terapeuten her som værende relativt sund.

**Identifikation af den intersubjektive forhandling set ud fra selvforfølelser, den proto-narrative enhed og identifikation af det gennemgående relationelle skema for *selv-med-anden*:**

I denne dialog udtrykkes to skemaer for generelle modsatrettede relationelle handlemåder: Den første handlemåde er lade sig spørge og at udtrykke sig positivt. Den anden er en handlemåde, hvor Lise udtrykker bekymring, er modtagelig og i interaktion med den anden på trods af en begyndende negativ selvfølelse. Her når hun frem til at genkende sin egen følelse, idet den anden spejler, og på den måde aktivt deler, hvordan hun har det. Det aktive ses i, at Lise bekræfter terapeutens tolkning verbalt. Dialogen antyder, at den musikalske interaktion muligvis vil være præget af Lises negative forventninger til fremtiden, men at den samtidig også er præget af her og nu-interaktion.

I denne dialog forhandler Lise med terapeuten om at dele oplevelsen af erfaring, følelsen af usikkerhed og af, at det hele er spildt. Samtidig synes det at dele også at have en reducerende virkning på den emotionelle spænding. Følelsen af usikkerhed er der, men den rummes og deles, og derved får Lise sin indre spænding reguleret ned. Denne proces handler mere om at kunne udholde sin egen følelse end at opbygge en intersubjektivitet med terapeuten. Dette ses især ved, at det er terapeuten, der formulerer den emotionelle kvalitet bagved Lises udsagn. Endelig er der en forandring at spore i Lises relationelle position: Hun indleder med at være afventende, og slutter med at være formulerende og deltagende. Hun bliver således mere handlende og udadvendt i løbet af samtalen.

Samlet ses her et forløb med en intersubjektiv forhandling. Temaet i forhandlingen er centreret omkring Lises oplevelse af erfaring, usikkerhed og angst for stagnation. Disse tanker og følelser deler hun med terapeuten. Hvis dette udtrykker et gennemgående skema, kan det udlægges som følgende:

- når jeg bliver spurgt, fortæller jeg om mine tanker
- jeg er i kontakt med mig selv
- jeg udtrykker og deler mine bekymringer
- når andre deler mine oplevelser, bliver jeg mere rolig

### 3. Analyse af musikeksempel 2 med Lise.

I dette eksempel er spillereglen: “at spille i 10 minutter uden nogle regler”.

Lise spiller på flere instrumenter: Først spiller hun olietønde, metallofon, bækken, tromme og metallofon igen. Terapeuten spiller klaver.

I begyndelsen spiller Lise metallofon, mens terapeuten stemmer grottaen, og Lise fortsætter, selvom han ikke spiller med. Efter ca. 2.30 min. skifter terapeuten til klaver. Et minut senere skifter Lise til metallofon, og igen tilbage til olietønden, der vælter. Improvisationen afbrydes, mens terapeuten hjælper Lise med at samle den igen, hvorefter musikken fortsætter. Hun skifter mellem forskellige percussioninstrumenter og vender tilbage til olietønden.

Her har vi spillet i godt halvandet minut, da eksemplet begynder. I alt har improvisationen varet i 6.45 min. på dette tidspunkt.

#### **Beskrivelse af musikken:**

Fase 1: 0 - 20 sekunder: Lise improviserer over tonerne c, f og g. Terapeuten spiller en basfigur i E-dur, skifter til D-dur og finder tilsidst til C-dur, samtidig med at Lise stopper. Hendes melodier har korrespondance til den puls, der er i terapeuten's basfigur.

Fase 2: 21 sek. - 1.15 min. Lise skifter fra olietønden til metallofonen. Imens skifter terapeuten fra en fast rytme til arpeggio-akkorder, først i C-dur, så i D-dur, og i E-dur. Her falder Lise ind med tonerne h-d og videre til a-h (se nodeeksempel 2), medens terapeuten skiftevis spiller intervallerne a-h og gis-h med tonen e i bassen. Omkring 40 sek. skifter Lise til trommer, og hun begynder at arbejde med rytme. Terapeuten holder en puls uden at angive en egentlig rytme. Spiller arpeggio i e dur. Lise bevæger sig over mod trommesættet og kommer til at støde til klangbunden, hvilket giver en stor rungende lyd.

Fase 3: 1.15 - 2.20 min. Lise laver et bækkenslag samtidig med, at terapeuten laver en

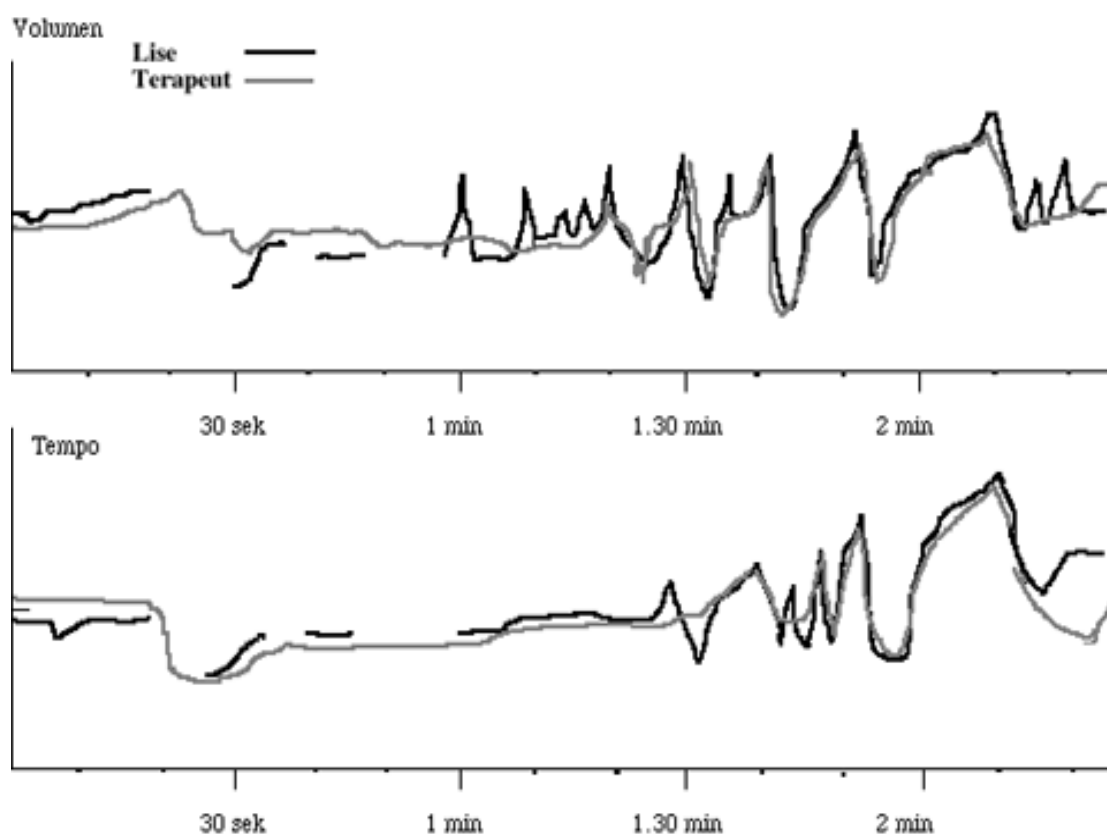
pause med en brudt (arpeggio-akkord) d-dur akkord. Lise begynder at spille rytmiske fraser, som terapeuten et øjeblik efter begynder at spejle (se nodeeksempel 3). Der kommer i det følgende flere accelerando udfald, hvor Lise spiller meget dynamisk, og hvor terapeuten følger hende. Der er ingen egentlig puls, men en vekslen mellem dynamiske udbrud og ophold, hvor terapeuten spiller klange og således afstemmer sig efter Lise (se nodeeksempel 3)

Fase 4: 2.20 - 2.35 min: Lise skifter instrument igen, går tilbage metallofonen, og eksemplet slutter her.

Resten af improvisationen forløber således, at terapeuten spiller en harmonisk grund, som Lise improviserer over. Efter 40 sekunder skifter hun til klangskåle, og terapeuten stopper med at spille, formentlig fordi tiden er gået. Lise spiller alene og stopper efter yderligere 40 sekunders spil.

### Musikkens dynamiske forløb:

Figur 2:



Som det fremgår af den grafiske fremstilling af udviklingen i volumen og tempo i improvisationen, er der tydelig forskel på begyndelsen og slutningen. Det første minut

indeholder flere pauser for Lises vedkommende, og hendes volumen og tempo er nogenlunde stabilt. Fra og med hun skifter til trommer i fase 3, skifter dynamikken radikalt. Improvisationen bliver kontrastfyldt med pludselige skift og kulminerer med et dynamisk klimaks. Lise og terapeuten følger nærmest hinanden synkront. Der er meget intensitet i udtrykket fra Lises side.

### **Musikkens præverbale elementer:**

Beskrivelse og analyse af musikkens præverbale elementer indeholder en beskrivelse af musikkens invariante dele, den fremkaldte ledsager og den intersubjektive forhandling.

#### **Musikkens invariante dele:**

Lises musik indeholder i fase 1, 3 og 4 invariante elementer. I fase 2 er hun mere flydende og afprøvende. Hun forholder sig til terapeutens puls og rytme i fase 1. I fase 3 er hendes initiering af dynamiske og tempomæssige udbrud også invariant i den forstand, at hun gentager sin spillemåde. I fase 4 indleder hun både melodi og rytme.

Det overordnede invariante element i improvisationen er Lises eksperimenterende måde at spille på. Hun afprøver forskellige instrumenter. Spiller efter terapeutens puls og efter sin egen. Hun spiller både stille og kraftigt, i forskellige tempi. Hun følger terapeuten og lader terapeuten følge hende. Alle disse elementer er del af hendes forholdemåde i musikken.

#### ***Den fremkaldte ledsager:***

Lise starter med at orientere sin melodi i forhold til terapeutens basspil. Hun udtrykker sig selv ud fra den af terapeuten givne ramme. Her har terapeuten en regulerende funktion. I fase 2 forholder Lise sig ikke til terapeuten. Hun eksperimenterer med forskellige instrumenter, mens terapeuten klinger i baggrunden. I fase 3 er hun decideret styrende, meget dynamisk og udtryksfuld. Terapeuten følger og matcher hendes dynamik. Der er muligvis tale om afstemning af det emotionelle i musikken. I fase 4 er Lise initierende. Samlet synes hun at bevæge sig fra en orientering mod terapeuten til en orientering mod sig selv. Terapeuten kan således spejle og følge hende i musikken, uden at hun umiddelbart ændrer sit spil. Det opfattes, som er Lise mindre styret af indre repræsentationer om betydningsfulde andre, og mere af den faktiske interaktion med terapeuten. En relation, som i denne situation synes mere tryk og mere ligeværdig, end utryk og mindreværdig.

### Musikken repræsentationer og syntaks:

Lises musikalske udtryk har forskellige syntaktiske elementer. I fase 1 benyttes udelukkende tonerne c, f og g. Ofte med en påfaldende bevægelse startende fra c'et. Se nodeeksempel 1. Det er påfaldende, at hun stopper i det øjeblik, terapeuten spiller i C-dur.

#### Nodeeksempel 1:

The image displays musical notation for 'Nodeeksempel 1', divided into two parts: 1. (real time) and 2. (measured time).

**Part 1: (real time)**  
 This section consists of two staves. The upper staff is a single treble clef staff with a common time signature (C). It contains a melodic line starting on middle C (c'), moving up to G4, then down to F4, and ending on C4. There are accents and slurs over the notes. A label '(øjetønde)' is placed below the first two notes. The lower staff is a grand staff (treble and bass clefs) with a common time signature (C). It contains a piano accompaniment consisting of a steady eighth-note bass line in the bass clef and a treble clef staff that is mostly empty, with some notes appearing in the final measure.

**Part 2: (measured time)**  
 This section consists of two staves. The upper staff is a single treble clef staff with a 3/4 time signature. It contains a melodic line starting on middle C (c'), moving up to G4, then down to F4, and ending on C4. There are accents and slurs over the notes. The lower staff is a grand staff (treble and bass clefs) with a 3/4 time signature. It contains a piano accompaniment consisting of a steady eighth-note bass line in the bass clef and a treble clef staff that is mostly empty, with some notes appearing in the final measure.



I fase 2 indleder Lise med to melodiske fraser på metallofonen, der tonalt relaterer til terapeutens e-sus-akkord (e, a og h), der ind imellem ændres til en E-dur. I resten af fasen er der ikke en musikalsk syntaks, kun enkelte slag på tromme og bækken.

Nodeeksempel 2:

The musical score consists of two systems. The first system features a metallophone part in the upper staff and a piano accompaniment in the lower staff. The metallophone part begins with a melodic phrase labeled "(metallofon)". The piano accompaniment provides harmonic support with chords and moving lines. The second system includes a percussion part in the upper staff, marked "(bækkenslag)", and a piano accompaniment in the lower staff. The percussion part features a rhythmic pattern of eighth notes, followed by a section marked "accel." (accelerando) and a section marked "rit." (ritardando). The piano accompaniment continues with harmonic support, including a change in time signature from 5/4 to 4/4.

I fase 3 er der ingen rytmisk struktur og ingen syntaktiske elementer. Musikken struktureres af Lises accelerando- og crescendobrud på tromme og bækken. Terapeuten er harmonisk og rytmisk skiftende indtil den tredje accelerando bølge hvor han spiller C-dur.

Nodeeksempel 3:

The image displays three systems of musical notation, each consisting of a drum part (top staff) and a piano accompaniment (middle and bottom staves).

- System 1:** Labeled "(realtime)". The drum part features a sequence of rhythmic patterns with 'x' marks indicating hits. The piano accompaniment includes notes marked with *8va* and *8vb*, suggesting octave transposition.
- System 2:** Labeled "accel.". The drum part shows a more complex and faster rhythmic pattern. The piano accompaniment features a wavy line in the bass staff, possibly representing a tremolo or a specific performance technique, and notes marked with *8va* and *8vb*.
- System 3:** The drum part continues with rhythmic patterns. The piano accompaniment consists of chords and melodic lines, with some notes marked with accents (>).

I fase 4 indleder lise en melodi, hvis tonalitet ikke kan bestemmes, men som synes at lande på tonen a og benytte en a-molskala.

Nodeeksempel 4:

Samlet synes musikken at indeholde flere musikalsk syntaktiske elementer, men den mest udtryksfulde de af improvisationen er med analysen, som udgangspunkt at finde der, hvor musikkens struktur indeholder færrest syntaktiske elementer og derfor lyder mindst ”musikalsk” og mest præverbal.

**Samlet vurdering af den proto-narrative enhed i musikken ud fra analyse af de præverbale og syntaktiske dele, musikken set som *selv-med-anden-skemaer*:**

I denne improvisation er der ingen reference, idet spillereglen er at spille i 10 minutter uden forlæg. Hele improvisationen er stærkt præget af, at Lise er meget skiftende med hensyn til instrumenter, spillemåde og fokus. Jeg har allerede karakteriseret nogle relationelle mønstre i punktet ”fremkaldt ledsager”, hvor Lise relationelt bevæger sig fra opmærksomhed på terapeutens spil til opmærksomhed på sit eget. Jeg vil vælge at tematisere de nævnte faser på følgende måde: Fase 1 er ”sammenspil”, fase 2 er ”at finde et nyt fokus/udtryk”, fase 3 er ”at udtrykke sig med en anden” og fase 4 er ”at finde et nyt fokus”. Musikkens dynamiske udvikling opfattes som én lang dramatisk spændingslinje gennem faserne 1 – 3 og, den følges af en ny spændingslinje i fase 4.

Terapeutens rolle i musikken skifter også. I fase 1 er han strukturerende og til en hvis grad styrende. I fase 2 skifter han rolle. Her spiller han mere åbent og er dynamisk nogenlunde konstant, en spillemåde, der varer indtil fase 3. Her begynder han at afstemme sit udtryk efter Lise og vender tilbage til det åbne i pauserne. Han er afventende og deltagende. I fase 4 har terapeuten samme spille måde som i fase 3.

Dette kan oversættes til følgende *proto-narrative enheder*:

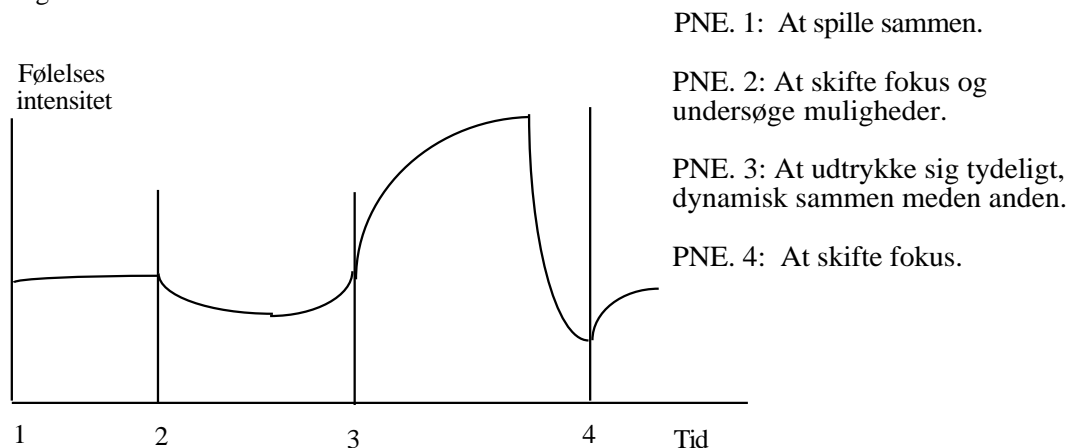
PNE 1: Det interaktionelle tema handler om: at spille sammen. Lise er tydeligt musikalsk interagerende.

PNE 2: Det andet interaktionelle tema handler om: at skifte fokus og undersøge muligheder. Lise skifte instrument og spillemåde. Hun reagerer ikke på terapeutens spil.

PNE 3 : Det tredje interaktionelle tema handler om: at udtrykke sig tydeligt dynamisk sammen med en anden. Lise udtrykker spontant noget i musikken. Hun er udfarende og akkumulerer intensitet i samvær med terapeuten.

PNE. 4: Det fjerde interaktionelle tema handler om: at skifte fokus. Det adskiller sig fra den anden PNE ved, at Lise spiller både rytme og melodi uden at vente på terapeuten.

Figur 3



Figuren viser intensitetsudviklingen i interaktionen. Det centrale er den opbygning af intensitet som forløses i fase 3. At Lise evner at udtrykke sig så dynamisk sammen med en anden og selv kan regulere sin spænding, adskiller sig meget fra den første improvisation. Desuden er det centralt, at hun finder et originalt udtryk, som hun deler med terapeuten.

**Identifikation af den intersubjektive forhandling set ud fra selvforfølelser, den proto-narrative enhed og det gennemgående relationelle skema for selv-med-anden:**

Ud fra den præsenterede teori er præverbal intersubjektivitet forbundet med interintentionalitet, interattentionalitet og interaffektivitet. I musikken høres Lises invariante musikalske strukturer som en del af hendes tilkendegivelse af sin subjektive opfattelse af, hvordan hun "vil" spille. Hun tillader sig at være undersøgende i forhold til sit eget udtryk og ikke være så fokuseret på terapeutens spil. Fase 2 opfattes derfor

som en situation, hvor Lise demonstrerer, at hun kan forholde sig undersøgende i musikken, samtidig med at hun undersøger og får bekræftet over for sig selv, at det er kan lade sig gøre. Lise har tidligere, som det også ses i første eksempel, været meget usikker og bundet til den anden i musikken, men her viser Lise noget, hun står for i musikken samtidig med, at hun er i dialog. Dette foregår samtidig på en måde, hvor Lise tilsyneladende er tryk nok til at tage initiativ og være igangsættende.

Den intersubjektive forhandling kan tematisk siges at handle om at være undersøgende, at være initierende, at være dynamisk udtryksfuld og at være i dialog.

Det primære relationelle skema er centreret om at kunne handle på forskellig måde. Temaet i forhandlingen er centreret omkring, at Lise kan udtrykke sig, indgå og afbryde kontakt, og ind imellem foregår det i direkte interaktion med terapeuten. Samlet kan det, hvis dette udtrykker et eller flere gennemgående skemaer, udlægges som følgende:

- jeg kan følge min egen rytme og handle
- jeg kan tage og afbryder kontakt
- jeg kan modtage støtte
- jeg kan udtrykke mig og interagerer samtidig

## 4. Analyse af den postmusikalsk verbale dialog

Omskrevet samtale fra efter improvisation:	Genfortælling af den verbale dialog som tematiseret handling, sproghandlinger:
<p>Terapeuten indleder med at sige: “Det var det”, og spørger Lise, om hun har lyst til at beskrive musikken. Tilføjer, om hun kan, eller om hun vil.</p> <p><b>Lise synes, det er lidt svært at beskrive, men synes “der var lidt godt humør” og noget lidt mere dunkelt i musikken. Hun synes, det var sjovt at eksperimentere.</b></p> <p>Terapeuten spørger, hvordan hun synes sammenspillet var?</p> <p><b>Lise siger, at hun godt er klar over, at hun spillede lidt sin egen rytme, eller at hun troede, hun gjorde.</b></p> <p>Terapeuten gentager spørgende: Du fulgte din egen rytme?</p> <p><b>Ja, svarer Lise, og hun synes, der var meget god støtten op omkring hendes musik.</b></p> <p>Terapeuten udtrykker, at han synes han fumlede i starten med grottaen, fordi den ikke var stemt.</p> <p><b>Nå ja, det følte Lise sig ikke generet af.</b></p>	<p>Terapeuten tager initiativet og er omhyggelig med at spørge om, Lise har lyst, kan eller vil beskrive.</p> <p><b>Lise udtrykker både positive og negative elementer i musikken og pointerer, at det var sjovt at være afprøvende og undersøgende.</b></p> <p>Terapeuten ændrer fokus til det interaktionelle i musikken.</p> <p><b>Lise understreger, at hun er bevidst om at hun spillede noget, der var hendes eget og dermed ikke nødvendigvis det samme som terapeutens. Hun korrigerer det til, at hun tror, hun gjorde.</b></p> <p>Terapeuten forstærker det handlende og individuelle i Lises formulering.</p> <p><b>Lise bekræfter og udtrykker, at føle sig støttet.</b></p> <p>Terapeuten udtrykker “at han fumlede” og forklarer hvorfor.</p> <p><b>Lise beroliger terapeuten med, at det ikke var noget problem for hende.</b></p>

### Identifikation af selvforfølelser:

Lise præsenterer to primære selvforfølelser: Kerneselvforfølelsen og den subjektive selvforfølelse.

**Kerneselvforfølelsen** ses i hendes beskrivelse af emotionelle kvaliteter som “dunkelt”, “godt humør” og “sjovt”. Hendes bemærkning om, at “det var sjovt at eksperimentere”, har en handlingsdimension.

Lise fortæller om de kerneselvforfølelser, hun oplevede i musikken.

**Den subjektive selvforfølelse** ses dels i hendes bemærkning, om “at der var støtte omkring hendes musik”, dels ved at hun havde en oplevelse af at spille i sin egen rytme, og dels i hendes delagtiggørelse af sin subjektive oplevelse i selve dialogen.

**Den verbale selvforfølelse:** Lise laver ingen ophold, pauser eller lignende i denne dialog. Lise synes at benytte sproget ubesværet.

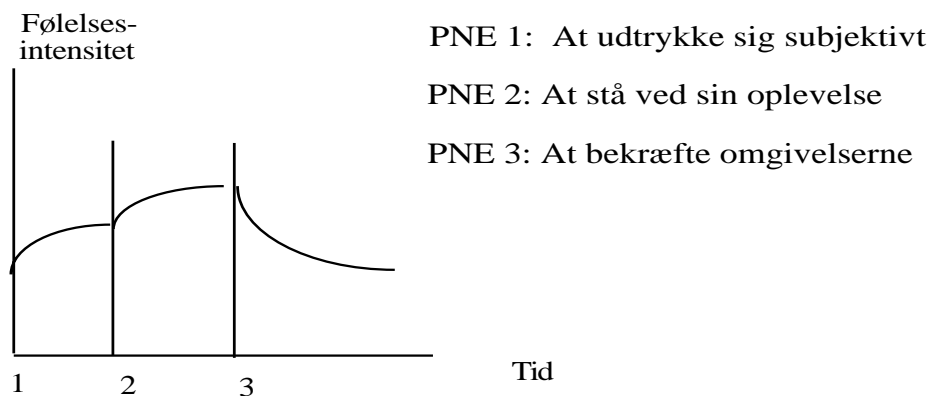
**Den fremkaldte ledsager:** Lises måde at reagere på terapeutens spørgsmål på giver indtryk af, at hun føler sig tryk i relationen. Hun har sin selvstændige oplevelse af musikken. Hun præsenterer forskellige følelses-kvaliteter, hun beskriver både at føle sig støttet, men også at kunne være i sit eget. At hun kan udtrykke dette i dialogen, adskiller sig fra hendes “kendte” måde at relatere til andre på. Ligeledes viser hun også andre forventninger til den anden, end hun har gjort før.

#### Identifikation af *proto-narrative enheder*:

Lise anvender følgende skemaer i dialogen: **Perceptuelt** opfatter hun sig støttet, hun spiller i sin egen rytme. Hun beskriver ikke direkte forestillinger om sig selv (**koncept**). Hun beskriver flere forskellige **affektive** kvaliteter: Noget “dunkelt”, noget er “godt humør”, “sjovt”, og hun føler sig ikke generet, da terapeuten forsøger at stemme grottaen i starten. Endelig siger hun: “at hun godt er klar over, at hun spillede sin egen rytme”, hvilket har karakter af, at hun har gjort noget forkert. Indirekte udtrykke hun en usikkerhed ved at have “spillet sin egen rytme”. Dette udtrykker også indirekte en forestilling om ikke at måtte spille i sin egen rytme.

Den dramatiske spændingslinje i dialogen kan beskrives på følgende måde:

Figur 4:



Først bliver Lise bedt om at beskrive sin oplevelse. Dette berører noget, hun er usikker på, og intensiteten stiger. Samtidig formulerer hun ambivalens (dunkel/godt humør) og udtrykker en glæde over at eksperimentere (PNE 1). Derefter retter terapeuten fokus på sammenspillet, og her må Lise “indrømme”, at hun spillede sin egen rytme. Fordi Lise giver en indrømmelse, stiger intensiteten igen (PNE 2). Terapeuten reformulerer det, Lise siger til, at hun fandt sin rytme, og Lise udtrykker en oplevelse af støtte. Derefter kommer terapeuten med en “indrømmelse” - han fumlede i starten - og hun siger, at det ikke generede hende. Denne sidste del indeholder en afspænding af intensiteten (PNE 3).

Samlet kan dialogen opdeles i tre proto-narrative enheder:

PNE 1: At formulere/udtrykke sig subjektivt.

PNE 2: At stå ved eller bekræfte sin oplevelse

PNE 3: At blive bekræftet af den anden.

**Identifikation af den intersubjektive forhandling set ud fra selvfornemmelser, den proto-narrative enhed og det gennemgående relationelle skema for *selv-med-anden*:**

Lise opfattes som værende i en relationel position, hvor hun er aktiv, formidler indre oplevelser og tanker, lytter til den anden, og giver udtryk for en begyndende autonomi (egen rytme), for positiv selvoplevelse og for at opleve støtte fra den anden. Alle disse elementer er en del af den intersubjektive forhandling og synes i situationen at udvide de forskellige proto-narrative enheder.

I denne dialog synes et skema, der udtrykker en indre oplevelse af at forhandle med en anden, at være aktivt. Lise er hele tiden i dialog med den anden og sig selv, og hun tager kun et forbehold i begyndelsen af dialogen, hvor hun siger, det er "svært".

Det primære relationelle skema, er centreret om at kunne handle på forskellig måde. Temaet i forhandlingen er også her centreret omkring, at Lise kan udtrykke sig, indgå og afbryde kontakt, og ind imellem foregår dette i direkte interaktion med terapeuten. Hvis dette udtrykker et eller flere gennemgående skemaer, kan det udlægges som følgende:

- jeg kan følge min egen rytme og handle
- jeg kan tage og afbryder kontakt
- jeg kan modtage støtte
- jeg kan udtrykke mig og interagerer samtidig

Kontekst:	<i>Proto-narrativ enhed:</i>	Relationsdomæne:
Præmusikalsk verbal dialog:	PNE 1: At udtrykke sig positivt.	Verbalt selv
	PNE 2: At udtrykke sin usikkerhed, afmagtsfølelse.	- -
	PNE 3: At dele sin usikkerhed med en anden.	Subjektivt selv



Musikken:	PNE 1: At spille sammen.	Subjektivt selv
	PNE 2: At skifte fokus og undersøge muligheder.	--
	PNE 3: At udtrykke sig tydeligt, dynamisk sammen med en anden.	--
	PNE 4: At skifte fokus.	--
Postmusikalsk verbal dialog:	PNE 1: At udtrykke sig subjektivt.	Kerneselv
	PNE 2: At stå ved sin oplevelse.	--
	PNE 3: At bekræfte omgivelserne.	Verbalt selv

Det karakteristiske ved denne proces er for det første, at Lise i udgangspunktet er aktivt relaterende til den anden. Hun udtrykker sig i den førmusikalske dialog. Det er således i modsætning til første eksempel ikke et problem at udtrykke sig og dele indre oplevelser i denne session. For det andet ses, at den præverbale dynamik overlapper skiftet mellem det verbale og det musikalske. Hun udtrykker sig verbalt, og hun udtrykker sig musikalsk. Forløbet udtrykker, at Lise i samvær med terapeuten benytter sig af både præverbale og verbale selvoplevelser i kontakten. Musikken synes her at have en anden funktion end i første eksempel, for godt nok gentages relationelle temaer fra den førmusikalske dialog i musikken, men den subjektive oplevelse forandres. Det præmusikalske forløb handlede om bl.a. Lises oplevelse af usikkerhed, mens hun i musikken er alt andet end usikker. I den eftermusikalske dialog udtrykker hun subjektive emotionelle kvaliteter, der er modsatrettede (sjovt/dunkelt), og hun handler på egen hånd. Dette svarer til kerneselvoplevelser.

Ud fra et overføringsmæssigt perspektiv opfattes det relationelle mønster, som ses i musikken ikke som en gentagelse af et konfliktuelt præget mønster, men som det gennemgås i kapitel 8, kan der være tale om den type overføring, som kaldes for selvobjektoverføring, hvor personen gentager og iscenesætter det oprindelige behov, her gestaltet i Lises lyst til at eksperimentere. Jeg skal vende tilbage til spørgsmålet om overføring i kapitel 8 og 9.



**Bilag 9:**

## Musikeksempel 4. Lise 2.

## Nr. 1 Lise, nr. 2: terapeut

The musical score is presented in three systems, each with two staves. The first system is labeled '1.' and '2.'. The first staff of each system is in treble clef, and the second is in bass clef. The time signature is common time (C). The first system includes the label '(real time)' on the first staff and '(øftetønde)' below the first staff. The second system includes the label '(measured time)' on the second staff. The third system includes the label '(metallofon)' on the second staff. The score features various rhythmic patterns, including eighth and sixteenth notes, and rests. The key signature has one sharp (F#).

Musical score for the first system. The top staff is a single melodic line with the marking *accel.* above it. The bottom two staves are a piano accompaniment. The first measure of the piano part is marked *(bækkenslag)*. The second measure of the piano part is marked *rit.*. The time signature changes from 5/4 to 3/4.

Musical score for the second system. The top staff is a drum part labeled *(drejetromme)* with 'x' marks indicating hits. The bottom two staves are a piano accompaniment with the marking *a tempo*. The piano part continues with a melodic line in the right hand and a bass line in the left hand.

Musical score for the third system. The top staff is a drum part with an accent mark ( $\text{>}$ ) over a hit. The bottom two staves are a piano accompaniment with a melodic line in the right hand and a bass line in the left hand.

Musical score for the fourth system. The top staff is a drum part with the marking *sfz* above it. The bottom two staves are a piano accompaniment with a melodic line in the right hand and a bass line in the left hand.

(bækkenslag)

*rubato*

*8va* *8vb*

(realtime)

*accel.*

*8va* *8vb* *8va*

This musical score is presented in three systems, each with a guitar staff and a piano grand staff. The first system features a guitar staff with a sequence of eighth notes, some marked with 'x' for natural harmonics. The piano accompaniment includes a rapid ascending scale in the right hand, labeled "(scale up)" and "8va", and a series of chords in the left hand, labeled "8vb" and "(clusters)". The second system shows the guitar staff with more eighth notes and a final note marked with an accent (>) and labeled "(metallofor)". The piano accompaniment features a tremolo in the right hand, marked "tr", and a series of chords in the left hand. The third system shows the guitar staff with a few notes, and the piano accompaniment with a rapid ascending scale in the right hand, labeled "(random scale up)".

**Bilag 10**

# CCRT scoring: De oftest scorede komponenter, for David og Lise

De ønsker, som er ønsker, respons for selv og anden, der er markeret med fed skrift, er fælles for begge interratere. De er dog ikke nødvendigvis scoret med lige stor hyppighed.

David: Session 9. Interrater 1.

I nedenstående skema ses de mest scorede komponenter fra Davids session 9.

Ønsker		Negativ respons fra andre (NRO -53 %)		Negativ respons fra selv (NRS-75 %)				
23: At være uafhængig	6	<b>17: Modsætter sig ham, blokerer hans ønsker</b>	5	<b>16: Er passiv, dependet</b>	8			
03: At blive respekteret og værdsat	4		<b>14: Er ikke hjælpsomme, støttende eller bekræftende</b>	3	<b>19: Er usikker, ambivalent, i konflikt, splittet</b>	8		
25: At forbedre sig, få større selv-accept	4				<b>17: Er hjælpeløs, inkompetent</b>	6		
<b>28: At være sig selv, ikke være konform</b>	4				<b>27: Er bange, nervøs, angst</b>	6		
<b>11: At være tæt på andre</b>	3				<b>20: Er kontrollerende, dominerende og aggressiv</b>	3	<b>08: Er lukket, hæmmet, fjern</b>	5
13: At få hjælp, blive støttet	3				<b>13: Er ude af kontrol, uansvarlig, impulsiv</b>	4	<b>26: Skammer sig, er flov</b>	4
21: At have selvkontrol	3						<b>20: Er skuffet, ikke tilfreds</b>	3
24: At have det godt med sig selv, får selvtillid	3						<b>22: Føler sig deprimeret</b>	3
							<b>23: Føler sig uelsket, alene, afvist</b>	3

Positiv respons fra andre (PRO-47 %)		Positiv respons fra selv (PRS-25%)	
<b>03: Er accepterende og ikke afvisende</b>	4	<b>15: Er uafhængig, tager mine egne beslutninger</b>	5
<b>13: Er hjælpsomme og støttende</b>	4	<b>14: Er ansvarlig og kontrolleret</b>	3
<b>01: Er forstående og sympatiske</b>	3		

## David: Session 9, Interrater 2:

Ønsker		Negativ respons fra andre (NRO-44 %)		Negativ respons fra selv (NRS-71 %)	
09: At åbne, udtrykke sig, og kommunikere	4	<b>17: Modsætter sig ham, blokerer hans ønsker</b>	8	<b>16: Er passiv, dependent</b>	9
<b>11: At være tæt på andre, ikke være alene</b>	3	<b>02: Er ikke forstående</b>	4	<b>19: Er usikker, ambivalent, i konflikt, splittet</b>	8
17: At undgå konflikt, ikke at blive vred på andre	3	<b>20: Er kontrollerende, dominerende og aggressive</b>	4	<b>20: Er skuffet, ikke tilfreds</b>	8
20: At være dependent, og få af vide, hvad han skal	3	<b>14: Er ikke hjælpsomme, støttende eller bekræftende</b>	3	<b>17: Er hjælpeløs, inkompetent</b>	7
<b>28: At være sig selv, ikke være konform</b>	3			21: Føler vrede, irritation	6
				<b>13: Er ude af kontrol, uansvarlig, impulsiv</b>	5
				<b>27: Føler angst, nervøsitet, bekymring</b>	5
				01: Erkender	4
				<b>08: Er lukket, hæmmet, fjern</b>	4
				<b>22: Føler sig deprimeret</b>	4
				02: Er uforstående, forvirret, lav selvforståelse	3
				12: Er kontrollerende og dominerende	3
				25: Føler skyld, bebrejder sig selv, føler sig forkert	3

Positiv respons fra andre (PRO-56 %)		Positiv respons fra selv (PRS-29%)	
<b>03: Er accepterende og ikke afvisende</b>	7	01: Forstår og erkender	4
<b>13: Er hjælpsomme og støttende</b>	6	07: Er åben og udtrykker sig selv	4
11: Er åbne og tilgængelige	4	<b>15: Er uafhængig, tager sine egne beslutninger</b>	4
<b>01: Er forstående, empatiske, ser ham præcist</b>	3	<b>14: Har selvkontrol, er ansvarlig</b>	3
09: Kan lide ham, er interesserede i ham	3	18: Føler sig selvsikker, stolt	3



## David 30 sessioner: IR 1:

Ønsker		Negativ respons fra andre (NRO-63 %)		Negativ respons fra selv (NRS-24 %)	
23: At være uafhængig	5	17: Modsætter sig ham,	3	<b>19: Er usikker, ambivalent, i konflikt, splittet</b>	5
<b>25: At forbedre sig</b>	5	blokerer hans ønsker		<b>20: Er skuffet, ikke tilfreds</b>	5
09: At åbne, udtrykke sig, og kommunikere	4	20: Er kontrollerende, dominerende og aggressive	3	<b>25: Føler skyld, bebrejder sig selv, føler sig forkert</b>	5
21: At have selvkontrol	3			13: Er ude af kontrol, uansvarlig, impulsiv	3
				17: Er hjælpeløs, inkompetent	3

Positiv respons fra andre (PRO-37 %)		Positiv respons fra selv (PRS-24%)	
<b>13: Er hjælpsomme og støttende</b>	3	09: Hjælper, støtter, forsøger at behage	3

## David 30 session Interrater 2:

Ønsker		Negativ respons fra andre (NRO-55 %)		Negativ respons fra selv (NRS-59 %)	
<b>25: At forbedre sig</b>	5	04: Er afvisende og kritiske	3	<b>19: Er usikker, ambivalent, i konflikt, splittet</b>	4
17: At undgå konflikt,	4			<b>20: Er skuffet, ikke tilfreds</b>	3
ikke at blive vred på andre				22: Føler sig deprimeret	3
28: At være sig selv, ikke være konform	3			<b>25: Føler skyld, bebrejder sig selv, føler sig forkert</b>	3

Positiv respons fra andre (PRO-45 %)		Positiv respons fra selv (PRS-41%)	
<b>13: Er hjælpsomme og støttende</b>	3	07: Er åben og udtrykker sig selv	3
		14: Har selvkontrol, er ansvarlig	3
		18: Føler sig selvsikker, stolt	3
		28: Føler sig tryk, tilfredsstillet	3

## Lise sessionerne 3+4. IR 1:

Ønsker		Negativ respons fra andre (NRO-51%)		Negativ respons fra selv (NRS-86%)	
<b>03: At blive respekteret</b>	6	10: Kan ikke lide hende, er ikke interesseret i hende	3	<b>23: Føler sig uelsket, alene, afvist</b>	7
25: At forbedre sig	4	<b>14: Er ikke hjælpsomme, støttende eller bekræftende</b>	3	<b>19: Er usikker, ambivalent, i konflikt, splittet</b>	6
07: At andre interessere sig i hende, kan lide hende	3			<b>21: Føler vrede, irritation</b>	4
				<b>17: Er hjælpeløs, inkompetent</b>	3

Positiv respons fra andre (PRO-49%)		Positiv respons fra selv (PRS-14%)	
<b>03: Er accepterende og ikke</b>	3	Ingen svar scorer mere end 1	

Lise session 3+4 IR 2:

Ønsker		Negativ respons fra andre (NRO-36%)		Negativ respons fra selv (NRS-75%)	
<b>03: At blive respekteret</b>	7	<b>14: Er ikke hjælpsomme, støttende eller bekræftende</b>	4	<b>17: Er hjælpeløs, inkompetent</b>	7
24: At have det godt med sig selv, accepterer sig selv	5	04: Er afvisende og kritiske	3	<b>19: Er usikker, ambivalent, i konflikt, splittet</b>	6
13: At få hjælp, blive støttet	4	06: Respekterer hende, behandler hende ordentligt	3	25: Føler skyld, bebrejder sig selv, føler sig forkert	6
08: At blive talt til, responderet på	3	17: Modsætter sig hende, blokerer hendes ønsker	3	08: Er lukket, hæmmet, fjern	5
09: At åbne, udtrykke sig, og kommunikere	3			<b>21: Føler vrede, irritation</b>	4
				27: Føler angst, nervøsitet, bekymring	4
				13: Er kontrollerende, dominerende	3
				22: Føler sig deprimeret	3
				<b>23: Føler sig uelsket, alene, afvist</b>	3

Positiv respons fra andre (PRO-64 %)		Positiv respons fra selv (PRS-25%)	
<b>03: Er accepterende og ikke afvisende</b>	6	03: Føler sig accepteret	3
05: Respekterer hende, sætter pris på hende	4		
09: Kan lide hende, er interesseret i hende	4		
13: Er hjælpsomme og støttende	4		
01: Er forstående, empatiske, ser hende præcist	3		
11: Er åbne og tilgængelige	3		

Interrater 1:  
Lise session 56+63

Ønsker		Negativ respons fra andre (NRO- 65%)		Negativ respons fra selv (NRS-74%)	
<b>03: At blive respekteret</b>	4	12: Er fjerne, utilgængelige	4	<b>21: Føler vrede, irritation</b>	5
09: At åbne, udtrykke sig, og kommunikere	4			<b>20: Er skuffet, ikke tilfreds</b>	4
01: At blive forstået, set som man er	3			<b>23: Føler sig uelsket, alene, afvist</b>	3
<b>23: At være uafhængig</b>	3			27: Føler angst, nervøsitet, bekymring	3

Positiv respons fra andre (PRO-35%)		Positiv respons fra selv (PRS-26%)	
<b>13: Er hjælpsomme og støttende</b>	2	<b>15: Er uafhængig, tager sine egne beslutninger</b>	2
18: Er samarbejdende	2		

Lise session 56+63 Interrater 2:

Ønsker		Negativ respons fra andre (NRO-65%)		Negativ respons fra selv (NRS-67%)	
14: Ikke at blive såret, undgå afvisning, at beskytte sig selv	5	06: Respekterer hende, behandler hende ordentligt	3	16: Er passiv, dependent	5
13: At få hjælp, få omsorg, få støtte	4	08: Er ikke tillidsfulde, uærlige, forråder hende	3	17: Er hjælpeløs, inkompetent	4
<b>03: At blive respekteret</b>	3	17: Modsætter sig hende, blokerer hendes ønsker	3	19: Er usikker, ambivalent, i konflikt, splittet	3
18: At modsætte sig andre, kæmpe imod dominans	3	20: Er kontrollerende, tager føringen	3	<b>20: Er skuffet, ikke tilfreds</b>	3
<b>23: At være uafhængig</b>	3			<b>21: Føler vrede, irritation</b>	3
				22: Føler sig deprimeret	3
				<b>23: Føler sig uelsket, alene, afvist</b>	3

Positiv respons fra andre (PRO-35%)		Positiv respons fra selv (PRS-33%)	
<b>13: Er hjælpsomme og støttende</b>	4	<b>15: Er uafhængig, tager sine egne beslutninger</b>	4
		07: Er åben og udtrykker sig selv	3
		28: Føler sig tryk, komfortabel	3

**Bilag 11****CCRT-scoring af David session 9 og 30**

Bilag kapitel 7

Case 1 David: session 9. og 30.

Scorer: 1 BF.

Klient: David. Session: 9	
Komponenter i de relationelle episoder	Samlet antal:
<b>Ønsker:</b>	
23: At være uafhængig	6
03: At blive respekteret og værdsat	4
25: At forbedre sig	4
28: At være sig selv, ikke være konform	4
11: At være tæt på andre	3
13: At få hjælp, blive støttet	3
21: At have selvkontrol	3
24: At have det godt med sig selv, få selvtillid	3
01: At blive forstået	2
02: At blive accepteret	2
09: At åbne, udtrykke sig, og kommunikere	2
17: At undgå konflikt, lave kompromiser, være fleksibel	2
30: At være stabil, have struktur	2
18: At modsætte sig andres dominans	1
19: At have kontrol over andre, at dominere	1
20: At være dependent, passiv få at vide, hvad han skal	1
22: At opnå noget, at vinde	1
27: At være som andre, identificerer sig med andre	1
29: Ikke at være forpligtet eller begrænset	1
31: At føle sig afslappet	1
32: At være glad, lykkelig, have det sjovt	1
34: At være assertiv, anerkendelse af sine rettigheder	1
<b>Positive respons fra andre</b>	
03: Er accepterende og ikke afvisende	4
13: Er hjælpsomme og støttende	4
01: Er forstående og sympatiske	3
11: Er åbne og tilgængelige	2
16: Er såret	2
21: Giver ham uafhængighed, autonomi	2
22: Andre er dependente, underdanige	2
27: Er vrede	2
05: Respekterer ham, sætter pris på ham	1
14: Er uhjælpsomme ikke støttende	1
12: Er ikke tilgængelige, fjerne	1
24: Er stærke, ansvarlige	1

<b>Negative respons fra andre</b>	
17: Modsetter sig ham, blokerer det, han ønsker	5
14: Er ikke hjælpsomme, støttende eller bekræftende	3
20: Er kontrollerende, dominerende og aggressive	3
04: Er afvisende og kritiske	2
06: Respekterer og beundrer ham ikke	2
08: Er ikke tillidsfulde, uærlige, forråder ham	2
27: Er vrede, irritable og frustrerede	2
01: Er forstående og sympatiske	1
02: Er ikke forstående	1
09: Kan lide mig	1
10: Kan ikke lide ham, er ikke interesserede i ham	1
15: Sårer og straffer ham	1
18: Er samarbejdende	1
21: Opfordrer til selvstændighed	1
24: Er stærke, ansvarlige	1
26: Er strenge og rigide	1
<b>Positiv respons fra selv</b>	
15: Er uafhængig, tager mine egne beslutninger	5
14: Er ansvarlig og kontrolleret	3
07: Er åben og udtrykker sig selv	2
09: Hjælper, støtter, forsøger at behage andre	2
01: Forstår og erkender	1
03: Føler sig accepteret	1
04: Føler mig respekteret	1
05: Er venlig, kan lide andre	1
18: Føler sig selvsikker, stolt	1
20: Er skuffet, ikke tilfreds	1
21: Er irriteret, vred	1
26: Skammer sig, er flov	1
<b>Negativ respons fra selv</b>	
16: Er passiv, dependent	8
19: Er usikker, ambivalent, i konflikt, splittet	8
17: Er hjælpeløs, inkompetent	6
27: Er bange, nervøs, angst	6
08: Er lukket, hæmmet, fjern	5
13: Er ude af kontrol, uansvarlig, impulsiv	4
26: Skammer sig, er flov	4
20: Er skuffet, ikke tilfreds	3
22: Føler sig deprimeret	3
23: Føler sig uelsket, alene, afvist	3
10: Sårer andre, er fjendtlig	2
21: Føler vrede, irritation	2
25: Føler skyld, bebrejder sig selv, føler sig forkert	2
01: Erkender	1
02: Er uforstående, forvirret, lav selvforståelse	1
06: Kan ikke lide, hader andre	1
09: Hjælper, støtter, forsøger at behage andre	1

Klient: David. Session: 30	
Komponenter i de relationelle episoder	Samlet antal:
<b>Ønsker:</b>	
23: At være uafhængig	5
25: At forbedre sig	5
09: At åbne, udtrykke sig, og kommunikere	4
21: At have selvkontrol	3
13: At få hjælp, blive støttet	2
26: At være korrekt, gøre det rigtige	2
28: At være sig selv, ikke være konform	2
34: At være assertiv, anerkendelse af sine rettigheder	2
03: At blive respekteret og værdsat	1
06: At få tillid, at andre skal være reelle	1
11: At være tæt på andre, ikke være alene	1
14: Ikke at blive såret, undgå afvisning	1
17: At undgå konflikt, lave kompromiser, være fleksibel	1
19: At have kontrol over andre, at dominere	1
20: At være dependent og få at vide, hvad han skal	1
31: At være afslappet, ikke have det dårligt	1
<b>Positive respons fra andre</b>	
13: Er hjælpsomme og støttende	3
05: Respekterer ham, sætter pris på ham	2
03: Er accepterende og ikke afvisende	1
12: Er utilgængelige, fjerne	1
18: Er samarbejdende	1
21: Giver ham uafhængighed, autonomi	1
23: Er uafhængige, er ikke konforme	1
24: Er stærke, ansvarlige	1
<b>Negative respons fra andre</b>	
17: Modsætter sig ham, blokerer det han ønsker	3
20: Er kontrollerende, dominerende og aggressive	3
12: Er fjerne, utilgængelige	2
02: Er ikke forstående	1
04: Er afvisende og kritiske	1
06: Respekterer og beundrer ham ikke,	1
08: Er ikke tillidsfulde, uærlige, forråder ham	1
10: Kan ikke lide ham, er uinteresserede i ham	1
14: Er ikke hjælpsomme, støttende eller bekræftende	1
16: Er sårede	1
21: Opfordrer til selvstændighed	1
23: Er uafhængige og selv-bestemmende	1
24: Er stærke, ansvarlige	1
27: Er vrede, irritable og frustrerede	1

<b>Positiv respons fra selv</b>	
09: Hjælper, støtter, forsøger at behage andre	3
28: Føler sig tryk, tilfredsstillet	2
01: Forstår og erkender	1
03: Føler sig accepteret	1
07: Er åben og udtrykker sig selv	1
12: Er kontrollerende og dominerende	1
16: Er passiv, dependent	1
18: Føler sig selvsikker, stolt	1
<b>Negativ respons fra selv</b>	
19: Er usikker, ambivalent, i konflikt, splittet	5
20: Er skuffet, ikke tilfreds	5
25: Føler skyld, bebrejder sig selv, føler sig forkert	5
13: Er ude af kontrol, uansvarlig, impulsiv	3
17: Er hjælpeløs, inkompetent	3
02: Er uforstående, forvirret, lav selvforståelse	2
08: Er lukket, hæmmet, fjern	2
16: Er passiv, dependent	2
26: Skammer sig, er flov	2
09: Hjælper, støtter, forsøger at behage andre	1
11: Er konkurrerende, modsætter sig andre, er i konflikt	1
12: Er kontrollerende og dominerende	1
21: Føler vrede, irritation	1
22: Føler sig deprimeret	1
23: Føler sig uelsket, alene, afvist	1



Scorer: 2. CL

Klient: David. Session: 9	
Komponenter i de relationelle episoder	Samlet antal:
<b>Ønsker:</b>	
09: At åbne, udtrykke sig, og kommunikere	4
11: At være tæt på andre, ikke være alene	3
17: At undgå konflikt, ikke at blive vred på andre	3
20: At være dependent og få at vide, hvad han skal	3
28: At være sig selv, ikke være konform	3
03: At blive respekteret og værdsat	2
07: At andre er interesseret i ham, kan lide ham	2
10: Ikke at udtrykke sig, være alene, på afstand af andre	2
13: At få hjælp, blive støttet	2
14: Ikke at blive såret, undgå afvisning	2
15: At blive såret, straffet, behandlet dårligt	2
18: At modsætte sig andre, modstå dominans	2
21: At have selvkontrol	2
25: At forbedre sig	2
01: At blive forstået	1
02: At blive accepteret	1
06: At få tillid, at andre skal være reelle	1
12: At hjælpe og give til andre	1
19: At have kontrol over andre, at dominere	1
22: At opnå noget, at vinde	1
23: At være uafhængig	1
24: At have det godt med sig selv, få selvtilid	1
26: At være korrekt, gøre det rigtige	1
29: Ikke at være forpligtet eller begrænset	1
30: At være stabil, have struktur	1
31: At være afslappet, ikke have det dårligt	1
33: At blive elsket	1
<b>Positive respons fra andre</b>	
03: Er accepterende og ikke afvisende	7
13: Er hjælpsomme og støttende	6
11: Er åbne og tilgængelige	4
01: Er forstående, empatiske, ser ham præcist	3
09: Kan lide ham, er interesseret i ham	3
05: Respekterer ham, sætter pris på ham	2
20: Er kontrollerende, dominerende, tager føringen	2
23: At være uafhængig	2
24: Er stærke, ansvarlige	2
04: Er afvisende, kritiske	2
12: Er ikke tilgængelige, fjerne	1
16: Sårer ham, behandler ham dårlig	1
18: Er samarbejdende	1
21: Giver ham uafhængighed, autonomi	1
23: Er uafhængige, er ikke konforme	1

<b>Negative respons fra andre</b>	
17: Modsætter sig ham, blokerer det, han ønsker	8
02: Er ikke forstående	4
20: Er kontrollerende, dominerende og aggressive	4
14: Er ikke hjælpsomme, støttende eller bekræftende	3
04: Er afvisende og kritiske	2
06: Respekterer og beundrer ham ikke	2
21: Opfordrer til selvstændighed	2
08: Er ikke tillidsfulde, uærlige, forråder ham	1
12: Er fjerne, utilgængelige	1
15: Sårer og straffer ham	1
27: Er vrede, irritable og frustrerede	1
<b>Positiv respons fra selv</b>	
01: Forstår og erkender	4
07: Er åben og udtrykker sig selv	4
15: Er uafhængig, tager sine egne beslutninger	4
14: Har selv-kontrol, er ansvarlig	3
18: Føler sig selvsikker, stolt	3
03: Føler sig accepteret	2
16: Er passiv, dependent	2
28: Føler sig tryk, tilfredsstillet	2
02: Er ikke forstående, ikke empatisk	1
04: Føler sig respekteret	1
05: Kan lide andre	1
09: Er hjælpsom, støttende for andre	1
12: Er kontrollerende og dominerende	1
17: Er hjælpeløs	1
19: Er usikker, ambivalent	1
26: Føler skam, flovhed	1
<b>Negativ respons fra selv</b>	
16: Er passiv, dependent	9
19: Er usikker, ambivalent, i konflikt, splittet	8
20: Er skuffet, ikke tilfreds	8
17: Er hjælpeløs, inkompetent	7
21: Føler vrede, irritation	6
13: Er ude af kontrol, uansvarlig, impulsiv	5
27: Føler angst, nervøsitet, bekymring	5
01: Erkender	4
08: Er lukket, hæmmet, fjern	4
22: Føler sig deprimeret	4
02: Er uforstående, forvirret, lav selvforståelse	3
12: Er kontrollerende og dominerende	3
25: Føler skyld, bebrejder sig selv, føler sig forkert	3
06: Kan ikke lide eller hader andre	2
15: Er uafhængig, tager sine egne beslutninger	2
23: Føler sig uelsket, alene, afvist	2
09: Hjælper, støtter, forsøger at behage andre	1
10: Sårer andre, er fjendtlig	1
26: Skammer sig, er flov	1

Scoret af CL

Klient: David. Session: 30 - RE. 3.	
Komponenter i de relationelle episoder	Samlet antal:
<b>Ønsker:</b>	
25: At forbedre sig	5
17: At undgå konflikt, ikke at blive vred på andre	4
28: At være sig selv, ikke være konform	3
08: At være åben, udtrykke sig	2
09: At åbne, udtrykke sig, og kommunikere	2
13: At få hjælp, blive støttet	2
14: Ikke at blive såret, undgå afvisning	2
19: At have kontrol over andre, at dominere	2
21: At have selvkontrol	2
27: At være som andre, identificere sig med andre	2
06: At få tillid, at andre skal være reelle	1
18: At modsætte sig andre, modstå dominans	1
20: At være dependent og få at vide, hvad han skal	1
22: At opnå noget, at vinde	1
23: At være uafhængig	1
24: At have det godt med sig selv, får selvtilid	1
26: At være korrekt, gøre det rigtige	1
29: Ikke at være forpligtet eller begrænset	1
32: At være glad, have det sjovt	1
<b>Positive respons fra andre</b>	
13: Er hjælpsomme og støttende	3
03: Er accepterende og ikke afvisende	2
09: Kan lide ham, er interesseret i ham	2
11: Er åbne og tilgængelige	2
18: Er samarbejdende	2
24: Er stærke, ansvarlige	2
01: Er forstående, empatiske, ser ham præcist	1
05: Respekterer ham, sætter pris på ham	1
17: Andre modsætte sig ham, blokerer hans ønsker	1
21: Giver ham uafhængighed, autonomi	1
<b>Negative respons fra andre</b>	
04: Er afvisende og kritiske	3
12: Er fjerne, utilgængelige	2
14: Er ikke hjælpsomme, støttende eller bekræftende	2
17: Modsætter sig ham, blokerer hans ønsker	2
02: Er ikke forstående	1
07: Hat ikke tillid til ham, er mistroiske	1
08: Er ikke tillidsfulde, uærlige, forråder ham	1
11: Er åbne, udtryksfulde	1
16: Sårer ham, straffer, er voldelige	1
18: Er samarbejdende	1
20: Er kontrollerende, dominerende og aggressive	1
21: Opfordrer til selvstændighed	1
22: Andre er dependente, er influeret af ham.	1
24: Er stærkere, overlegne	1
26: Er strikte, rigide	1
27: Er vrede, irritable og frustrerede	1

<b>Positiv respons fra selv</b>	
07: Er åben og udtrykker sig selv	3
14: Har selv-kontrol, er ansvarlig	3
18: Føler sig selvsikker, stolt	3
28: Føler sig tryk, tilfredsstillet	3
01: Forstår og erkender	2
03: Føler sig accepteret	1
05: Kan lide andre	1
09: Er hjælpsom, støttende for andre	1
11: Modsetter sig andre, blokerer deres ønsker	1
12: Er kontrollerende og dominerende	1
15: Er uafhængig, tager sine egne beslutninger	1
19: Er usikker, ambivalent	1
<b>Negativ respons fra selv</b>	
19: Er usikker, ambivalent, i konflikt, splittet	4
20: Er skuffet, ikke tilfreds	3
22: Føler sig deprimeret	3
25: Føler skyld, bebrejder sig selv, føler sig forkert	3
02: Er uforstående, forvirret, lav selvforståelse	2
08: Er lukket, hæmmet, fjern	2
12: Er kontrollerende og dominerende	2
16: Er passiv, dependent	2
21: Føler vrede, irritation	2
27: Føler angst, nervøsitet, bekymring	2
01: Erkender	1
11: Modsetter sig andre, blokerer deres ønsker	1
17: Er hjælpeløs, inkompetent	1
23: Føler sig uelsket, alene, afvist	1
26: Skammer sig, er flov	1

**Bilag 12****CCRT-scoring af Case 2:Lise session 3 og 4, samt 56 og 63**

Scoret af BF

Klient: Lise. Session: 3+4	
Komponenter i de relationelle episoder	Samlet antal:
<b>Ønsker:</b>	
03: At blive respekteret	6
25: At forbedre sig	4
07: At andre interessere sig i hende, kan lide hende	3
09: At åbne, udtrykke sig, og kommunikere	2
13: At få hjælp, blive støttet	2
32: At være glad, have det sjovt	2
01: At blive forstået, set som man er	1
02: At blive accepteret	1
06: At få tillid, at andre skal være reelle	1
11: At være tæt på andre, at være venner	1
23: At være uafhængig	1
26: At være korrekt, gøre det rigtige	1
27: At være som andre, identificere sig med andre	1
28: At være sig selv, ikke være konform	1
30: At være stabil, i balance, sikker	1
34: At får anerkendelse af sine rettigheder	1
<b>Positive respons fra andre</b>	
03: Er accepterende og ikke afvisende	3
01: Er forstående, empatiske, ser hende præcist	2
05: Respekterer hende, sætter pris på hende	2
13: Er hjælpsomme og støttende	2
18: Er samarbejdende	2
21: Giver hende uafhængighed, autonomi	2
09: Kan lide hende, er interesserede i hende	1
11: Er åbne og tilgængelige	1
14: Er ikke hjælpsomme, ikke støttende	1
23: Er uafhængige, er ikke konformative	1
<b>Negative respons fra andre</b>	
10: Kan ikke lide hende, er ikke interesserede i hende	3
14: Er ikke hjælpsomme, støttende eller bekræftende	3
02: Er ikke forstående	2
06: Respekterer hende, behandler hende ordentligt	2
08: Er ikke tillidsfulde, uærlige, forråder hende	2
12: Er fjerne, utilgængelige	2
15: Sårer hende, straffer hende	2
04: Er afvisende og kritiske	1
17: Modsætter sig hende, blokerer hendes ønsker	1

<b>Positiv respons fra selv</b>	
02: Er ikke forstående, forvirret	1
03: Føler sig accepteret	1
04: Føler respekt, værdsat, beundret	1
07: Er åben og udtrykker sig selv	1
09: Er hjælpsom, støttende for andre	1
15: Er uafhængig, tager sine egne beslutninger	1
<b>Negativ respons fra selv</b>	
23: Føler sig uelsket, alene, afvist	7
19: Er usikker, ambivalent, i konflikt, splittet	6
21: Føler vrede, irritation	4
17: Er hjælpeløs, inkompetent	3
22: Føler sig deprimeret	3
27: Føler angst, nervøsitet, bekymring	3
08: Er lukket, hæmmet, fjern	2
16: Er passiv, dependent	2
20: Er skuffet, ikke tilfreds	2
25: Føler skyld, bebrejder sig selv, føler sig forkert	1
06: Kan ikke lide andre, hader andre	1
10: Såre andre, er fjentlig, voldelig	1
13: Er kontrolerende, dominerende	1
26: Skammer sig, er flov	1

## Scortet af BF

Klient: Lise. Session: 56+63	
Komponenter i de relationelle episoder	Samlet antal:
<b>Ønsker:</b>	
03: At blive respekteret	4
09: At åbne, udtrykke sig, og kommunikere	4
01: At blive forstået, set som man er	3
23: At være uafhængig	3
08: At blive åbnet for, talt til, responderet på	2
31: At føle sig komfortabel, afslappet, ikke dårligt	2
34: At få anerkendelse af sine rettigheder	2
02: At blive accepteret	1
06: At få tillid, at andre skal være reelle	1
07: At andre interessere sig i hende, kan lide hende	1
11: At være tæt på andre, at være venner	1
17: At undgå konflikt, ikke blive vred på andre, være fleksibel	1
25: At forbedre sig	1
26: At være korrekt, gøre det rigtige	1
28: At være sig selv, ikke være konform	1
29: At være fri og ikke begrænset	1
30: At være stabil, i balance, sikker	1
33: At blive elsket, være "romantisk" involveret	1
32: At være glad, have det sjovt	1
<b>Positive respons fra andre</b>	
13: Er hjælpsomme og støttende	2
18: Er samarbejdende	2
01: Er forstående, empatiske, ser hende præcist	1
09: Kan lide hende, er interesserede i hende	1
11: Andre er åbne og tilgængelige	1
<b>Negative respons fra andre</b>	
12: Er fjerne, utilgængelige	4
02: Er ikke forstående	2
14: Er ikke hjælpsomme, støttende eller bekræftende	2
16: Andre er sårede, lider	2
01: Er forstående, empatiske, ser hende præcist	1
06: Respekterer hende, behandler hende ordentligt	1
08: Er ikke tillidsfulde, uærlige, forråder hende	1
10: Kan ikke lide hende, er ikke interesserede i hende	1
13: Er hjælpsomme, er støttende.	1
15: Sårer hende, straffer hende	1
17: Modsætter sig hende, blokerer hendes ønsker	1
18: Er samarbejdende	1
19: Er ude af kontrol, impulsive, ikke tilregnelige	1
28: Er bange, bekymrede nervøse.	1

<b>Positiv respons fra selv</b>	
15: Er uafhængig, tager sine egne beslutninger	2
03: Føler sig accepteret	1
07: Er åben og udtrykker sig selv	1
12: Er kontrollerende, dominerende, har indflydelse	1
18: Føler selvtillid, føler stolthed	1
19: Er usikker, ambivalent	1
21: Føler vrede, irritation, frustration	
29: Føler glæde, lykke	
<b>Negativ respons fra selv</b>	
21: Føler vrede, irritation	5
20: Er skuffet, ikke tilfreds	4
23: Føler sig uelsket, alene, afvist	3
27: Føler angst, nervøsitet, bekymring	3
13: Er ude af kontrol, impulsiv, upålidelig	2
16: Er passiv, dependet	2
19: Er usikker, ambivalent, i konflikt, splittet	2
22: Føler sig deprimeret	2
02: Forstår ikke, er forvirret, lav selvforståelse	1
08: Er ikke åben, hæmmet, fjern	1
10: Sårer andre, er voldelig, fjentlig	1
11: Modsætter sig andre, blokerer deres ønsker	1
17: Er hjælpeløs, inkompetent	1



## Scoret af CL

Klient: Lise. Session: 3+4	
Komponenter i de relationelle episoder	Samlet antal:
<b>Ønsker:</b>	
03: At blive respekteret	7
24: At have det godt med sig selv, accepterer sig selv	5
13: At få hjælp, blive støttet	4
08: At blive talt til, responderet på	3
09: At åbne, udtrykke sig, og kommunikere	3
06: At få tillid, at andre skal være reelle	2
11: At være tæt på andre, at være venner	2
25: At forbedre sig	2
14: Ikke at blive såret, ikke at blive behandlet dårligt	1
20: At være dependent, at få at vide hvad hun skal gøre	1
26: At være korrekt, gøre det rigtige	1
<b>Positive respons fra andre</b>	
03: Er accepterende og ikke afvisende	6
05: Respekterer hende, sætter pris på hende	4
09: Kan lide hende, er interesseret i hende	4
13: Er hjælpsomme og støttende	4
01: Er forstående, empatiske, ser hende præcist	3
11: Er åbne og tilgængelige	3
21: Giver ham uafhængighed, autonomi	2
02: At blive accepteret, ikke at blive dømt	1
06: Respekterer hende ikke, sætter ikke pris på hende	1
14: Er ikke hjælpsomme, ikke støttende	1
18: Er samarbejdende	1
20: Er kontrollerende, dominerende, tager føringen	1
26: Er strikte, rigide	1
<b>Negative respons fra andre</b>	
14: Er ikke hjælpsomme, støttende eller bekræftende	4
04: Er afvisende og kritiske	3
06: Respekterer hende, behandler hende ordentligt	3
17: Modsætter sig ham, blokerer det, han ønsker	3
10: Kan ikke lide hende, er ikke interesseret i hende	2
02: Er ikke forstående	1
08: Er ikke tillidsfulde, uærlige, forråder ham	1
12: Er fjerne, utilgængelige	1
<b>Positiv respons fra selv</b>	
03: Føler sig accepteret	3
01: Forstår, bliver klar over	2
04: Føler respekt, værdsat, beundret	2
07: Er åben og udtrykker sig selv	2
09: Er hjælpsom, støttende for andre	2
28: Føler sig tryk, sikker	2
14: Har selvkontrol, er ansvarlig	1
15: Er uafhængig, tager sine egne beslutninger	1
18: Føler selvtillid	1

<b>Negativ respons fra selv</b>	
17: Er hjelpeløs, inkompetent	7
19: Er usikker, ambivalent, i konflikt, splittet	6
25: Føler skyld, bebrejder sig selv, føler sig forkert	6
08: Er lukket, hæmmet, fjern	5
21: Føler vrede, irritation	4
27: Føler angst, nervøsitet, bekymring	4
13: Er kontrollerende, dominerende	3
22: Føler sig deprimeret	3
23: Føler sig uelsket, alene, afvist	3
02: Forstår ikke, er forvirret	2
16: Er passiv, dependet	2
26: Skammer sig, er fløv	2
20: Er skuffet, ikke tilfreds	1

## Scoret af CL

Klient: Lise. Session: 56+63	
Komponenter i de relationelle episoder	Samlet antal:
<b>Ønsker:</b>	
14: Ikke at blive såret, undgå afvisning, at beskytte sig selv	5
13: At få hjælp, få omsorg, få støtte	4
03: At blive respekteret	3
18: At modsætte sig andre, kæmpe imod dominans	3
23: At være uafhængig	3
09: At åbne, udtrykke sig, og kommunikere	2
11: At være tæt på andre, at være venner	2
28: At være sig selv, ikke være konform	2
01: At blive forstået, set som man er	1
06: At få tillid, at andre skal være reelle	1
07: At andre interessere sig i hende, kan lide hende	1
08: At blive åbnet for, talt til, responderet på	1
20: At være dependent, lade andre bestemme	1
24: At have det godt med sig selv, føle selvtilid	1
26: At være god, forbedre sig, være korrekt	1
<b>Positive respons fra andre</b>	
13: Er hjælpsomme og støttende	4
03: Er accepterende, afviser ikke	2
05: Respekterer hende, behandler hende ordentligt, sætter pris på hende	2
11: Andre er åbne og tilgængelige	2
18: Er samarbejdende	2
01: Er forstående, empatiske, ser hende præcist	1
09: Kan lide hende, er interesserede i hende	1
20: Er kontrollerende, dominerende, tager føringen	1
<b>Negative respons fra andre</b>	
06: Respekterer hende, behandler hende ordentligt	3
08: Er ikke tillidsfulde, uærlige, forråder hende	3
17: Modsætter sig hende, blokerer hendes ønsker	3
20: Er kontrollerende, tager føringen	3
02: Er ikke forstående	2
04: Er accepterende, afviser hende ikke	2
12: Er fjerne, utilgængelige	2
14: Er ikke hjælpsomme, støttende eller bekræftende	1
16: Andre er sårede, lider	1
18: Er samarbejdende	1
19: Er ude af kontrol, impulsive, ikke tilregnelige	1
25: Andre er forkerte, skyldige, opfører sig dårligt	1
28: Er angste, nervøse, bekymrede	1

<b>Positiv respons fra selv</b>	
15: Er uafhængig, tager sine egne beslutninger	4
07: Er åben og udtrykker sig selv	3
28: Føler sig tryk, komfortabel	3
01: Forstår, erkender, ser tingene, som de er	2
03: Føler sig accepteret	1
11: Modsætter sig andre, blokerer deres ønsker, har konflikter med andre	1
12: Er kontrollerende, dominerende, har indflydelse	1
18: Føler selvtillid, føler stolthed	1
<b>Negativ respons fra selv</b>	
16: Er passiv, dependent	5
17: Er hjælpeløs, inkompetent	4
19: Er usikker, ambivalent, i konflikt, splittet	3
20: Er skuffet, ikke tilfreds	3
21: Føler vrede, irritation	3
22: Føler sig deprimeret	3
23: Føler sig uelsket, alene, afvist	3
13: Er ude af kontrol, impulsiv, upålidelig	2
25: Føler skyld, bebrejder sig selv	2
27: Føler angst, nervøsitet, bekymring	2
01: Forstår, ser, erkender	1
08: Er ikke åben, hæmmet, fjern	1
10: Sårer andre, er voldelig, fjendtligt	1