

Overføring i den musikalske interaktion

Hannibal, Niels

Published in:

Den musikterapeutiske behandling : teoretiske og kliniske refleksioner

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). Overføring i den musikalske interaktion. I *Den musikterapeutiske behandling : teoretiske og kliniske refleksioner* (s. 65-86). Aalborg Psykiatriske Sygehus - 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 providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Redaktion:

Charlotte Lindvang. Forskningsassistent. Musikterapeut.
Inge Nygaard Pedersen. Lektor. Klinikleder. Diplommusikterapeut
Niels Hannibal. Forskningsassistent. Musikterapeut, Ph.d.st.

Copyright: 2000, tilhører den enkelte forfatter.

ISBN 87-983596-4-9

Udgivet af
Musikterapiklinikken
Aalborg Psykiatriske Sygehus og
Aalborg Universitet.

Distribution
Musikterapiklinikken
Aalborg Psykiatriske Sygehus
Mølleparkvej 10. Box 210
9100 Aalborg
tlf. +45 96311652
fax. +45 98133575
e-mail: musikterapi@aps.nja.dk

Layout: Charlotte Lindvang
Tryk: Centertrykkeriet
Aalborg Universitet
2000
Omslag: Burmesters Bogtryk, Aalborg.

Indholdsfortegnelse

Forord	5
v. Inge Nygaard Pedersen	
 1. Er musikterapi et relevant behandlingstilbud?	 7
- en dynamisk vurdering.	
v. Charlotte Lindvang	
 2. Musikterapi med skizofrene	 31
- refleksioner ud fra en case.	
v. Bent Jensen	
 3. En narcissistisk problematik som indikation	 49
for musikterapi.	
Oversat af Inge Nygaard Pedersen	
Forfattere; Drieschner & Ingenhoven	
 4. Overføring i den musikalske interaktion.	 65
v. Niels Hannibal	
 5. Inde-fra eller ude-fra	 87
- orientering i terapeutens tilstedeværelse og nærvær.	
v. Inge Nygaard Pedersen	
 6. Casestudy: Musikterapiforløb med en patient med en	 111
Skizotypisk sindslidelse, ud fra metoden Guided Imagery	
And Musik i modificeret form.	
v. Torben Moe	

Overføring i den musikalske interaktion

Af Niels Hannibal

Opsummering

Artiklen er et uddrag af undertegnede Ph.d. projekt om præverbal overføring i musikterapi. Artiklen indleder med en gennemgang af overføringsbegrebet i den analytiske musikterapi litteratur. Overføringsbegrebet kondenseres og ses i et metapsykologisk perspektiv. Videre formuleres et aksiom om overføring i musikterapi. Dette danner udgangspunkt for de forskningsspørgsmål ph.d. projektet undersøger. Projektets metode, fund og konklusion beskrives kort. Derefter følger et case eksempel fra projektet. Dette set i forhold til CCRT metoden og musikkens præverbale relationelle struktur. Den efterfølgende diskussion undersøger overføringens manifestation i musikken og hvilken type overføring der ses. Her indrages "det intersubjektive perspektiv", og der argumenteres for at overføringsoplevelsen, har haft en positiv terapeutisk betydning. Det konkluderes bl.a. at overføring optræder i musikterapi og at overføring omhandler subjektive oplevelser, som er gentagelser af tidligere relationelle mønstre og erfaringer med signifikante andre og ting fra det virkelige liv, samt at forståelse af overføring må inkludere handlingsbaseret overføring.

1. Indledning

At undersøge overføringsrelationen i den musikalske kontekst opfattes som centralt, for at udvikle vores viden om musikkens psykodynamiske funktion. At kende musikkens psykodynamiske funktion er essentielt for at kunne (be-)handle som musikterapeuter og for at kunne formidle den terapeutiske proces og behandling til andre. Undertegnede har siden 1995 forsket i overføring i musikterapi, i forbindelse med et ph.d. forsknings projekt ved Aalborg Universitet og Musikterapiiklinikken på Aalborg Psykiatriske Sygehus. Det er dele af resultatet af dette arbejde der præsenteres her. Projektet undersøger om Daniel Sterns (1991) udviklingsteori kan anvendes til at beskrive relationelle mønstre i en verbal og en musikalsk kontekst med voksne klienter. Denne analyse danner grundlaget for at sammenligne relationelle mønstre i den verbale og den musikalske kontekst. Dette suppleres

med klienternes kerne konflikt temaer, som identificeres ud fra en undersøgelse ved hjælp af CCRT metoden¹.

I denne artikel fokuseres der på overføringsbegrebet som det præsenteres i musikterapi litteraturen. Derefter fremlægges ph.d. projektets metode som oplæg til en case beskrivelse. Denne case danner basis for en diskussion om overføring i musikken.

2. Overførings begrebet i musikterapi

Mary Priestley: Begrebet overføring indføres i musikterapien i forbindelse med Mary Priestley's udvikling af den analytiske musikterapi i 1970'erne. Bogen om analytisk musikterapi (Priestley, 1980) viser en begyndende teoriudvikling om psykodynamiske processer i den musikalske improvisation. Priestley er delvist inspireret af Freud, men også af Jung, Mahler og Klein. Hun introducerer en tankegang, hvor Freuds teorier relateres til det improvisatoriske sammenspil, og hvor improvisationen opfattes som analog til den frie association. Hun holder sig således inden for den psykoanalytiske metapsykologi, med undtagelse af hendes inddragelse af Jungs symbolteori. Priestley henviser til R. Greenson i sin definition af overføring, der siger at overføring er:

„das Erleben von Gefühlen 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; Triebimpuls, Gefühle und Abwehrhaltung.“ (Priestley, 1980. p. 36.)

Som det fremgår af citatet, orienterer Priestley sig helt efter det klassiske psykoanalytiske overføringsbegreb, hvor overføringen betragtes som en oplevelsesbaseret gentagelse af tidligere internaliserede objekt- præsentationer. Overføringen er derfor en anakronisme, som relateres til driftimpulser, følelser og forsvarmekanismer.

Ken Bruscia: Efter Priestleys definerer overføringsbegrebet, anvendes det musikterapi litteraturen. F.eks. til case beskrivelser i *A Case Study in Music Therapy* (Bruscia, 1987), og i mere teoretiske tekster hvor overføringsbegrebet optræder (Towse, 1991)(Priestley, 1994). I case

¹ CCRT står for: Core Conflictual Relationship Theme method. Metoden præsenteres i forbindelse med case beskrivelsen

beskrivelserne (Bruscia, 1991) omtaler følgende forfattere overføring: E. Lecourt (case 5); B. B., Scheibey (18); H. Odell Miller (28) og K. Bruscia (39). De omtaler overføring som en gentagelse af relationelle mønstre, som er opstået i barndommen i relation til betydningsfulde eller signifikante andre. Bruscia synes dog, at begynde vægtning af det interaktionelle aspekt som hoved fokus frem for det driftsmæssige aspekt. Det er desuden gennemgående, at der ikke gives direkte forslag til, hvor og hvordan overføringen 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 ses i Bruscias artikel om overføring (Bruscia, 1991). Her påpeger Bruscia, at overføring kan rette sig mod musikken som en tredje part i relationen. Dette ses i hans definition af overføring i den seneste udgivelse om musik psykoterapi fra 1998 (*The Dynamics of Music Psychotherapy*) Her defineres overføring på følgende måde:

AA 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. P. 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 altså flyttet fra en intrapsykisk dynamisk forståelse baseret på ubevidste drift impulser, til interaktionistisk og repræsentationel/ skematisk baseret erfaring. Bruscia redegør videre for overførings forskellige dimensioner, set som polariteterne: Fortid - fremtid; Passende - ikke passende; Intrapersonel - interpersonel; Bevidst - ubevidst; Prædipal Bødipal og Positiv eller negativ. Desuden beskriver han kilden til overføring som Aenhver signifikant person eller ting i klientens fortid der fungerer som en proto-type for overførings relationen, og at det der AmodtagerA overføringen er overførings objekt. Med denne definition

bibeholder Bruscia både den klassiske psykoanalytisk tænkemåde, hvor overføringen relateres til fasespecifikke problematikker og hvor overføring opdeles i enten positiv eller negativ. Han relaterer begrebet til objekt-relationsteorien, der ser udvikling som en individuations proces hvor objekter internaliseres og assimileres. Endelig får han relateret begrebet til den nyere interaktionistiske opfattelse af overføringen, hvor det er det relationelle felts lighed i nuet med tidligere relationelle erfaringer, der udløser overføringen, og hvor 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 mod personer og genstande. Genstande er her bredt forstået som f.eks. en melodi, en sang eller et instrument.

Mercedes Pavlicevic: Et andet vigtigt bidrag til musikterapiteorien er Mercedes Pavlicevic's bog fra 1997: *AMusic Therapy in Context*². Her søger Pavlicevic at give en samlet fremstilling af musikterapiens kontekst. Hun anvender flere af de samme indfaldsvikler til teoretisk forståelse af musikalsk interaktion, ved bl.a. at inddrage og integrere Daniel Sterns teorier, skemateori, og psykodynamisk teori. Hun forsøger at give et mere differentieret billede af musikterapi teori og praksis, bl.a. ved at se de terapeutiske processer ud fra musikken alene, og så inddrage det interaktionelle aspekt. Altså en dialog mellem den analytiske og kreative musikterapi. Pavlicevic beskriver overføringen gennem Towse:

A 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'. (Pavlicevic. 1997. p. 166).

Pavlicevic ligger sig således tæt op af Bruscias definition, men er dog noget mindre specifik omkring overføringen. 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 skema teori. Hun argumenterer for, at skemaer er vidensstrukturer, der udvikles tidligt. Disse skemaer fungerer som repræsentationer, der styrer personens forståelse og forventning til verden og sig selv. Dette gælder også for musikken. Derfor er det også når forventningen ikke bliver indfriet at der opstår psykisk spænding. Dette efterfølges af en kognitiv søgen efter mening, og et forsøg på at integrere det nye som et meningsfuldt mønstre. Dette synspunkt viser en syntese

mellem psykodynamisk og kognitiv teori. Pavlicevic adskiller sig derfor fra psykoanalytisk teori ved at betone det overraskende og uventede i interaktionen som spændingsskabende. Det vil sige at spænding skabes mere af forstyrrelser i nuet, end i konflikten mellem driftsimpulser og forsvarsmekanismer. Pavlicevics synspunkt understøtter det aksiom, som danner udgangspunkt for dette projekt, nemlig at overføring er skemabaseret, fordi den er struktureret af præverbale relationelle skemaer.

Susanne Metzner: Endnu et vigtigt bidrag i udviklingen af overføringsbegrebet i musikterapi er Susanne Metzner's 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. *Apsychoanalysis lacks an action model - encompassing more than physical action - which could provide a direct link to the meaning phenomena discovered by Freud (See Flader 1995)*² (Ibid p. 104)

Hun problematiserer den forestilling, at følelse og handling kan adskilles, og påpeger, at teorien om at det er muligt for fantasier at blive bevidste uden nogen aktivitet, mangler bevis. Ved terapeutisk arbejde med såkaldt tidligt skadede har flere inden for psykoanalysen understreget nødvendigheden af at tillade handling og med-handling fra terapeuten som en måde at kommunikere på i terapien. Dette betyder samtidig, siger hun, at der er forskel på at tillade og så have intention om handling. Konsekvensen af dette er at betydningen af intentionel handling i musikken, bør analyseres igen og igen for sin indflydelse på overføringen og modoverføringen. Metzner mener derfor, at musikterapi er specielt velegnet til personer, der har 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 hele tiden overføring som et fænomen, der forekommer. Hun skiver dog følgende:

AThe 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 majore case we are dealing with structures which are present in

²Aksiomet kan ses på side 7.

human experiencing of internal and external reality, in interaction forms, and in the individual's everyday life (Ibid. p. 106)

Foruden at kritisere psykoanalysen, kritiserer hun musikterapien. Hun angriber den holdning, at det er nødvendigt at adskille overføringen i musikken fra anden overføring. Et synspunkt som tager udgangspunkt i, at relationen 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, fordi uanset hvor forskellige overførings relationer opstår (i eller uden for musikken), er de stadig relaterede til hinanden. Hun har en anden meget vigtig pointe, som omhandler at vores forståelse af overføringen både vedrører vores teoretiske orientering, men også vedrører vores musikforståelse. Da vores musikforståelse er normativ og kulturelt betinget, vil oplevelsen af overføring i musikken, dvs. opfattelsen af hvad der er Arigtigt[®] og Aforkert[®], delvist være betinget af disse normer og den kulturelle påvirkning.

Elanie Streeter: I samme bog findes endnu et bidrag til denne diskussion af overføring i musikterapi. Det er Elanie Streeter's artikel: ADefinition 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. Hvis dette kan lade sig gøre, hvordan kan dette bedre terapien. Streeter stiller yderligere nogle 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, at hendes analyse viser, at det hun betegner som musikalske hindringer, kan forstås som overføringskommunikation, og at musik er en refleksion af selve den menneskelige betingelse/tilstand (condition).

Samlet mener jeg, at følgende udsagn om overføring i musikterapi, udtrykker konsensus om begrebet:

- overføring optræder i musikterapi
- overføring omhandler subjektive oplevelser, som er gentagelser af tidligere relationelle mønstre og erfaringer med signifikante andre og ting fra det virkelige liv
- relationen i musikken indeholder præverbale relationelle mønstre
- forståelse af overføring må inkludere handlingsbaseret overføring
- det er muligt at identificere overføring ud fra musikalsk data

- det er ikke umiddelbart muligt at tolke overføringens musikalske kontekst som rigtig eller forkert, fordi en sådan vurdering inddrager en præcisering af hvad "rigtigt og forkert" musik er. Dette er kulturelt betinget.

3. Metapsykologiske betragtninger

Metapsykologisk synes overføringsbegrebet i musikterapien at opretholde en klassisk forståelse af begrebet, der fokuserer på klienten, som den der skaber overføringen. Samtidig er nyere interaktionstiske opfattelser af overføringen inddraget. Her betragtes overføring som et fænomen, der opstår i nuet, betinget af de aktuelle personer der interagerer. Det vil sige, at det terapeuten gør i videste forstand, også har en betydning for hvilken overføring der opstår. Denne opfattelse har stor betydning for musikterapien, da musikalsk interaktion altid medfører, at terapeuten er aktiv og ikke neutral i interaktionen. Desuden ses i ovenstående, at overføring også kan opfattes som handlingsbaseret. Det handlingsbaserede skal ses i forhold til den verbaliserede overføring. Det handlingsbaserede og det verbaliserede kan også beskrives som den implicite procedurale relationelle viden overfor den eksplicite, symbolsk repræsenteret og deklarative viden om relationer til andre. At betone handling som en del af overføringen gøres bl.a. af Stern (1993), hvor han argumenterer for at det handlingsbaserede "sprog" forudgår erindringen og objektrepræsentationen. En antagelse som bygger på den teori, at det præverbale barn opbygger sin procedurale viden om "skemaer for at være med andre" ud fra virkelige oplevede episoder (episodisk hukommelse) og ikke er styret af et drifts domineret eller objektsøgende ubevidste. Endelig er der det forhold at overføringen kan rettes imod musikken og imod terapeuten. Navnlig Bruscia (1998) beskriver det komplekse relationelle felt, der kan opstå som følge deraf.

Samlet ses at overføringsbegrebet har en stigende aktualitet i analytisk musikterapi, men at der efter min mening stadig er behov for at undersøge og tydeliggøre sammenhængen mellem overføring set som et fænomen i en psykoterapeutisk kontekst og musikalsk interaktion i musikterapi. Derfor har jeg formuleret et aksiom om overføring i musikken, som undersøges i Ph.d.-projektet.

Aksiom: Den interpersonelle relation i den kliniske improvisation struktureres af præverbale relationelle skemaer. Der er dermed tale om overføring,

idet "alle interpersonelle relationer bærer præg af "overføring" i og med, at al personperception er skema baseret" (Hougaard. 1996. s. 161)

Som der et antydnet, er Daniel Sterns udviklingsteori inddraget, ved at sammenkæde overføring med relationelle skemaer. Dette er gjort dels fordi hans teori om præverbal interaktion umiddelbart syntes at kunne anvendes til at forklare interaktion i musikken og dels at hans teori generelt omhandler præverbal interaktion. Det er derfor hensigten at lave en analyse af interaktion, der ikke kun fokuserer på musikken, men i lige så høj grad inddrager interaktionen før og efter musikalsk improvisation (Metzner 1999). For uden anvendelse af D. Sterns teori, inddrages en analyse metode til identifikation af centrale relationelle konflikt temaer (CCRT metoden).

På den baggrund er det muligt at formulere de grundlæggende forsknings-spørgsmål:

- Kan Sterns teorier om barnets udvikling anvendes til beskrivelse af musikalsk interaktion med voksne.
- Er det muligt at identificere overføringsrelationen i den musikalsk interaktion?
- Hvilke karakteristika har denne overføring.

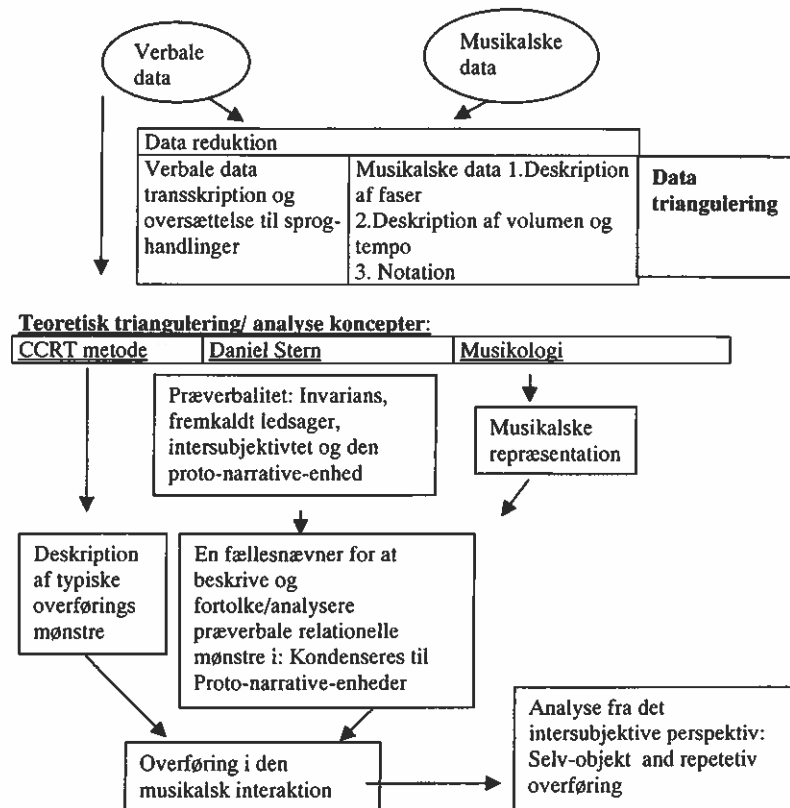
4. Metodebeskrivelse

For at undersøge disse spørgsmål er valgt en kvalitativ fremgangsmåde, hvor naturalistiske data benyttes. Disse data er indsamlet på musikterapiklinikken, og er hentet fra to musikterapiforløb. Data fra disse forløb er reduceret og samlinger af det kliniske materiale udvalgt. Udvælgelseskriterierne for disse eksempler er at de er fra henholdsvis tidligt og sent i forløbene, og at de indeholder musikalsk interaktion. Det vil sige, at det der undersøges er fire case eksempler, hvor den musikalske interaktion ses i forhold til det relationelle forløb før og efter musikken. Inddragelsen af den verbale interaktion før og efter musikken er gjort, dels for at kunne sammenligne relationen set ud fra Stern, og dels for at overføringen i den verbale del kan identificeres ud fra CCRT metoden³. Overføringen kan derved sammenlignes med de relationelle mønstre som identificeres ud fra Sterns teori om præverbal interaktion. Stern fungerer således som en fællesnævner for interaktionelle mønstre verbalt og musikalsk. Dette efterlader overføringen i

³ CCRT står for Core Conflict Relationship Theme. Metoden er udviklet af L. Luborsky og C. Crits- Christoph (1998). Metoden identificere det central overførings tema ud fra klientens narrativer om relationer til andre. Såkaldte relationelle episoder.

musikken som eneste ubekendte. Det er således muligt at diskutere den musikalske relation i forhold til dels den verbale overføring set ud fra CCRT metoden (Luborsky & Crits-Christoph, 1998), og dels den verbale og musikalske relation set i et præverbalt perspektiv ud fra Sterns teori. Endelig er et tredje teoretisk perspektiv inddraget: Det intersubjektive perspektiv (Stolorow, R og Atwood, G, 1996). Denne teori forbinder dels den nyere selv-psykologi med Sterns udviklingssyn, og dels psykoanalysen med den interaktionistiske tankegang. Denne inddrages kun i begrænset omfang i denne artikel. Forneden ses en samlet oversigt over projektet. Det bemærkes, at der både sker en triangulering af data: Verbale, præverbale og musikologiske data, og en triangulering af teori: Stern, CCRT metoden og "det intersubjektive perspektiv.

Data reduktion:



5. Resultat af undersøgelse

Resultaterne af undersøgelsen præsenteres her i en koncentreret form. Ud fra denne fremgangsmåde er der gjort følgende fund:

For det første ses at Sterns begreber (invariants, fremkaldt ledsager, intersubjektivitet og den proto-narrative-enhed) kan fungere som en fællesnævner til at beskrive præverbale interaktionsmønstre i både en verbal og en musikalsk kontekst. For det andet ses, at konflikt mønstre i den verbal kontekst opstår i den musikalske interaktion, samt at overføringsmønstre formet i den musikalske kontekst opstår i den efterfølgende verbale dialog.

For det tredje ses at både konflikt og andre relationelle mønstre opstår/ fremkommer i den musikalske interaktion. På baggrund af disse fund konkluderes følgende:

Musikalsk interaktion har et psykoterapeutisk potentiale fordi klient- terapeut relationen i musikken reflekterer typiske relationelle konflikt mønstre.

- Det er muligt at iagttage klientens terapeutiske udvikling i de relationelle mønstre i musikken
- Den musikalske relation kan både forstærke konflikt og positiv overføring.

6. Kommentar til resultat af undersøgelse og konklusion

Det er i en fremstilling som denne ikke muligt på en adækvat måde at beskrive det teoretiske grundlag for anvendelserne af både Sterns teori om det præverbale selv og teori om overføring. Fokus er her rettet imod overføringen. Det er heller ikke muligt at gentage dels data beskrivelsen, analyse og fortolkning, da denne del af projektet udgør over hundrede sider. Der henvises til det endelige ph.d. projekt, hvor formidling af hvordan de udviklingspsykologiske begreber anvendes og oversættes til en musikterapeutisk kontekst er beskrevet. Denne formidling er selvsagt væsentlig for troværdigheden af de ovennævnte fund.

I det følgende anvendes et case eksempel fra ph.d. projektet. I eksemplet beskrives dels kort hvem klienten er, hvad der er sket i den konkrete situation og endelig hvilken overføring der iagttages i eksemplet. I den efterfølgende diskussion undersøges hvordan overføringen i musikken forholder sig til konsensus om overføring i musikterapi. Desuden nævnes det intersubjektive perspektiv, da undersøgelsen konkluderer, at overføringen kan udtrykke en forsvarspræget relation eller en såkaldt selv-objekt overføring. Disse begreber forklares s. 18

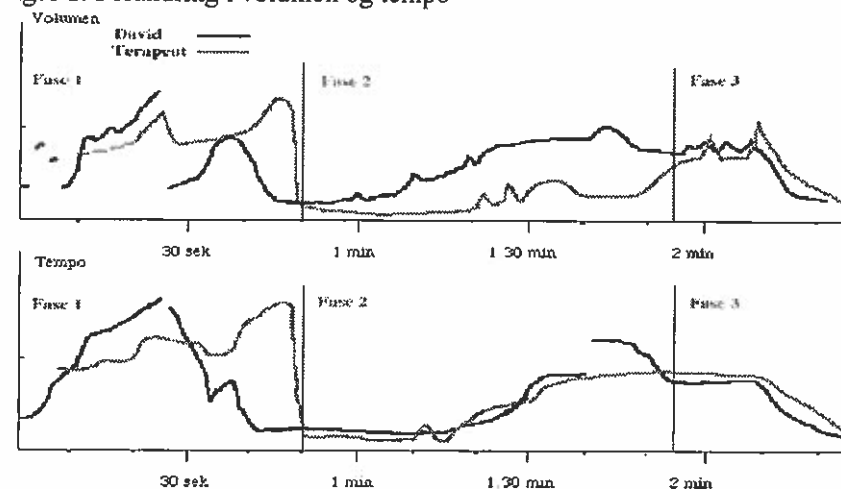
7. Case eksempel

"David" er en mand i begyndelsen af fyrrerne som henvises til musikterapi fordi han opfattes som havende vanskeligt ved at kontakte og udtrykke sine følelser. Han beskriver selv en del klager. Disse er f.eks. følelsen af manglende engagement i andre, mindreværdsfølelse, tomhedsfølelse, problemer med koncentration, og tendens til at udagere aggression med tilhørende skyldfølelse til følge. Han fremtræder meget venlig og imødekommende i terapien. Han har ofte en humoristisk bemærkning, og er intellektuelt hurtigt til at kommentere sine oplevelser. Han har meget vanskeligt ved at genkende og tale om egne følelser.

Diagnostisk opfattes han som havende en personlighedsforstyrrelse af narcissistisk type. Nærmere den såkaldt hypervigende narcissist eller "skabs narcissisten". Denne person er modsat den klassiske grandiose person, der hele tiden er opmærksom på hvad omgivelserne forventer, og som får sit selvværd bekræftet ved at agere den "venlige" og imødekommende person. I terapi giver det sig udslag i, at al konfliktstof meget vanskeligt kontaktes, da terapeuten også er meget indlevende. Dette medfører at terapeuten ofte havner i rollen som den styrende og dominerende, på trods af intentionen om at styrke Davids selvaktivering og handleevne.

I det konkrete eksempel, som er fra 30. session af ialt 40, er konflikten dog eksplicit og åbenbar. Musikkens dynamiske forløb ses i følgende figur:

Figur 1: Forandring i volumen og tempo



Figuren er undertegnedes subjektive oplevelse af den dynamiske udvikling i musikken. Den anvendes som støtte til iagttagelse af den præverbale relationelle dynamik.

I den verbale dialog før improvisationen har David rollen som den styrende, hvilket han ikke befinder sig vel ved. Han har ikke tillid til sine egne beslutninger, og beslutter at terapeuten skal bestemme spillereglen for den følgende improvisation: Terapeuten bestemmer at David skal udtrykke hvordan han har det med at komme for sent til dagens terapi.

David vælger at spille klaver mens terapeuten spiller på oletønde.

Musikken beskrives ud fra et præverbalt perspektiv, med fokus på Sterns begreb for præverbale relationelle skemaer: den proto-narrativ-enhed (Stern, 1995). Der identificeres fire relationelle temaer. Første tema omhandler at udtrykke en følelse. Her en følelse af uro. Det ses bl.a. ved de dynamiske udsving der er i starten af improvisationen. Da terapeuten spejler hans spillemåde i et forsøg på at afstemme sig efter Davids følelsesudtryk, ændrer han markant spillemåde. Det andet tema omhandler at trække sig dynamisk og regulere sit udtryk, og dermed den indre emotionelle spænding. David spiller lavt og langsomt. Terapeuten følger ham, hvilket bevirker at David stadig er ligeså dominerende musikalsk som terapeuten. I denne del af improvisationen begynder terapeuten at adskille sig musikalsk fra Davids spil, ved at spille en tredelt rytme. Dette indleder det tredje relationelle tema, som kaldes at David kontakter terapeuten ved at spille med på hans spillemåde. Det opfattes som en proces, hvor der forhandles mellem David og terapeuten om der skal være kontakt og på hvilken måde den skal forløbe. Kontakten etableres kortvarigt, hvilket høres ved en fælles puls og et kort synkront tonalt forløb. Det fjerde og sidste tema omhandler afslutning af kontakten.

Disse relationelle temaer har alle referencer til den præverbale interaktion, idet musikken har meget få syntaktiske elementer. Sagt på en anden måde, er det ikke musikkens harmonik og melodi eller genre der forhandles. Det er derimod musikkens dynamik og puls, volumen, tempo og tonalitet der kendetegner graden af kontakt. Det skal ikke forstås som at kontakt betragtes som et mål i sig selv. Der er måden hvor på kontakt etableres og afbrydes, der er fokus. Alle de elementer der her er nævnt som kontaktregulerende, svarer til de samme elementer, som det præverbale barn har til rådighed. Derfor opfattes den relationelle dynamik som havende præverbale kvaliteter. Det skal nævnes at David tidligere var meget optaget af om musikken lød af

musik. En iagttagelse der fortæller, at han er begyndt at kunne forhandle kontakt i en præverbal modus og ikke behøver at vide "hvad kontakten betyder".

8. CCRT metoden

Spørgsmålet er nu, hvordan disse relationelle mønstre svarer til Davids øvrige måde at relatere på. For at besvare dette anvendes som sagt Luborskys og Crits-Christophs "Core Conflict Relationship Theme method" (CCRT metoden/ Luborsky & Crits-Christoph, 1998). Jeg vil i det følgende give en kort præsentation af denne metode.

Det kerne konflikt relationelle tema:

CCRT-analyse er en analysemetode til at identificere dét relationelle tema, som indeholder den grundlæggende relationelle konflikt. Analysen benytter verbalt gengivede relationelle episoder som fortolkningsgrundlag. Konceptet er grundlæggende meget enkelt: Det går ud på, at det centrale konflikt relationelle tema udtrykkes i de narrativer som personen spontant fortæller om relationelle episoder med betydningsfulde andre. Konflikten iagttages ved, at man identificerer tre komponenter i narrativet om den relationelle episode. Den første komponent omhandler det **ønske** som personen udtrykker. Det kan være direkte eller indirekte. Det kan for eksempel være ønsket om at blive respekteret af andre. Den anden komponent omhandler **den anden persons respons** på dette ønske. Dette respons kan f.eks. være at devaluere det personen har sagt. I så fald responderer den anden negativt. Dette fører til den tredje komponent, som er personens **eget respons** på den andens respons. Dette kan f.eks. være at få mindreværdsfølelse, blive vred osv. Det essentielle er at kunne operationalisere denne konflikt mellem det indre ønske, andres respons og ens eget respons. Selve scoringen af data til videnskabelige undersøgelser er noget krævende, da det inkluderer nedskrivning af minimum en session, identifikation af relationelle episoder, og endelig scoring af "ønsker", "respons andre" og "respons selv". Dette skal optimalt gøres af to uvildige personer. Metoden er dog mindst lige så anvendelig som et klinisk hjælpemiddel som et redskab i forskning.

9. Davids centrale konfliktuelle relationelle temaer

Analysen af disse centrale temaer, gav ikke ét, men flere centrale temaer. Jeg skal kort præsentere dem her:

Davids centrale ønsker er at opnå større nærhed, selvstændighed, respekt, selvkontrol og øget selvværd. Desuden ønsker han at undgå konflikt, samt at

relatere på en dependent måde til andre. Der ses allerede her en konflikt mellem ønsket om større autonomi og ønsket om at undgå separation. Videre ses det, at David har meget negative forventninger til andres respons til ham. Han opfatter andre som blokerende, at de modsætter sig hans ønsker, er dominerende og aggressive. Han har altså overvejende negative forventninger til at andre vil ham det godt. Til dette responderer David ved at blive usikker, nervøs, føle hjælpeløshed og føle sig uelsket. Hvilket igen medfører, at han trækker sig i kontakten, bliver deprimeret, føler skam, skuffelse og skyldfølelse. Hans overordnede 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, der kan stabilisere hans svage selvfølelse og gennem identifikation opretholde hans selvværd.

Ud fra analyse af Davids beskrivelse af relationelle episoder er der fire typiske situationer hvor der opstår konflikt i relationen mellem David og terapeuten:

1. Når terapeuten retter opmærksomheden mod følelser.
2. Når terapeuten konfronterer David med hans afvæbnende og undgående adfærd.
3. Når David bliver bedt om at være eksplicit og tydelig
4. Når terapeuten gør noget uventet

I disse situationer stiger den emotionelle spænding, og David psykiske forsvar aktiveres. I det ovennævnte case eksempel er det terapeutens tolkning af Davids afvæbnende adfærd, der initierer konflikten. Men til forskel fra tidligere situationer lykkedes det at fastholde den emotionelle intensitet. Det er i det lys, at den følgende interaktion i musikken ses. Overføringen i musikken identificeres ved at se hvordan relationen udvikler sig og sammenholde dette med Davids typiske måde at interagere og reagere på andre.

Præverbalt ses det, at David viser to modsatrettede udtryk. Disse udtryk opfattes som intentionelle. Først viser han det ubehag, han føler ved ikke at være i overensstemmelse med den anden. Det er den første del af improvisationen. Da terapeuten søger at dele følelsen med ham i stedet for at hjælpe med regulere den ned, skifter David spillemåde. Terapeutens musikalske respons opleves her af David som negativt. Hans følelse af ubehag mindskes ikke. Dette medfører, at David trækker sig dynamisk. Han kontrollerer sit udtryk og er afdæmpet. Præverbalt kan han ikke dele sin indre følelse med

terapeuten: Der er ingen intersubjektiv mulighed. Derefter fortsætter improvisationen ved at terapeuten begynder at afstemme sig efter Davids tilbagetrukne position. Terapeuten responderer positivt på Davids tilbagetrækning. Davids mulighed i musikken er at "finde ud af" om han vil genetablere forbindelsen med terapeuten. Denne proces har karakter af en forhandling, det der forhandles om er implicit. Der forhandles ved at ændre på rytme, tonalitet, dynamik, tempo o.l. Forbindelsen reetableres kort i slutningen af den musikalske dialog.

Ses dette forløb i forhold til CCRT analysen er forløbet følgende: David udtrykker sin følelse af ubehag ved at komme for sent og ved ikke at være i "overensstemmelse" med terapeuten. At han gør det opfattes som udtryk for, at han både arbejder terapeutisk, men også som et forsøg fra hans side på at imødekomme terapeutens forventning. Disse følelser og terapeutens respons forstærker hans oplevelse af ikke at være i overensstemmelse med terapeuten. Dette er en del af hans kerne konflikt. Han reagerer som vanligt ved at trække sig, da terapeuten også udtrykker "uro". David viser således, at han ikke kan fastholde sit udtryk når terapeuten spejler ham. Der er stor lighed mellem hans handlemåde i musikken og hans handlemåde generelt. I den resterende del af musikken bliver David mere rolig og forbindelsen til terapeuten reetableres. Det sker endda ved at David "går med" på terapeutens spillemåde. Det opfattes som tydeligt, at Davids handlemåde og relationelle mønstre i musikken afspejler og gentager hans øvrige reaktionsmønstre. Davids reaktionsmåde opfattes som forsvarspræget i begyndelsen og i slutfasen af musikken. Hans efterfølgende kommentar til forløbet er, at i begyndelsen oplevede han ubehag ved ikke at være i overensstemmelse med terapeuten, men siden gik det jo meget godt.

10. Diskussion af overføring i musikterapi ud fra case eksempel

I denne artikel er fokus: "Overføring som psykoanalytisk begreb anvendt i forbindelse med musikalsk improvisation". Det er undertegnede holdning, at det ikke tidligere er demonstreret hvor og hvordan overføringen manifesteres i musikken. Spørgsmålet er om denne undersøgelse lykkes med dette. I eksemplet er det, der forbinder overføringsmønstret med musikken, tolkningen af relationelle mønstre før, under og efter improvisationen. Det er ikke en tolkning af musikken i sig selv, der fører til overføringsbeskrivelsen. Det er en sammenligning mellem relation og narrativ. Det er kun det faktum, at interaktionen foregår i en musikalsk sammenhæng, der bekræfter, at der er en sammenhæng mellem musikken og personens indre psykiske strukturer.

Musikken som selvstændigt fænomen bliver i denne sammenhæng sekundær, for forståelsen af overføringen. Alligevel mener jeg, at undersøgelsen bekræfter den musikalske interaktions psykodynamiske kvalitet. Men det efterlader spørgsmålet, om der er forskel på musikalsk overføring og overføring i andre interaktions modi. For det er klart, at hvis fokus ikke er på interaktion, så har overførings begrebet kun en meget ringe nytteværdi.

Den overførings relation som beskrives ovenfor, er først og fremmest baseret på handling. Det er handlingen i den musikalske interaktion, der skaber overføringsoplevelsen. Dette er ikke nødvendigvis altid tilfældet. Musikken kan f.eks. have en symbolsk betydning eller relatere direkte til en konkret episode, som udtrykker overføringenskonflikten. Men her er det samhandlingen med terapeuten i musikken, der medierer overføringen. Klientens handlinger i musikken, er sammenlignelige med handlinger i samtalen. Dette bekræfter S. Metzner synspunkt, at forskellen mellem verbal og musikalsk overføring, snarere er et kontinuum frem for en dikotomi. I eksemplet her ses et identisk konfliktmønster, som udspiller sig både i den verbale og musikalske sammenhæng. Som det også argumenteres for i analysen, er det overvejende musikkens præverbale elementer, der indgår som strukturer i musikken og derfor også i den terapeutiske interaktion. Dette at musikken evner at udtrykke den samme relationelle problematik med betoning på grundlæggende relationelle parametre, uden at det indbefatter regression i klassisk betydning, betragtes her som et af musikkens terapeutiske virkemidler. Her udspiller sig en relationel problematik, der selv om den muligvis er ubevidst, alligevel er synlig, hørbar og aktiv. Det er i denne sammenhæng vigtigt at understrege, at musikkens æstetiske dimension og den repræsentationelle, symbolske overføringsoplevelse også er del af musikken kurative faktorer. Den æstetiske oplevelse kan opstå spontant i improviseret musik, men er bedst beskrevet i den receptive musikterapi litteratur. F. eks. har H. Bonny (1975), F. Goldberg (1995) beskrevet den klassiske musiks evne til at skabe ændrede bevidsthedstilstande, og her skabe scenarier, der både har overføringskvalitet såvel som transformativ kvalitet. Især inden for den kreative musikterapi vægtes musikken æstetiske kvalitet. G. Ansdell (1995) og C. Lee (1996) er eksempler på indgående beskrivelse af "musikkens kraft". Den kreative musikterapi har dog ikke tradition for at anvende begreber som overføring, når sammenhængen mellem musikken og klienters oplevelse beskrives. Sammenhængen mellem den æstetiske oplevelse og overføringsoplevelsen er ikke undersøgt, hvilket kan skyldes en modvilje mod at inddrage teori om psykologisk tænkning. E. Streter (1999)

giver entydigt udtryk for, at musikterapi behøver det psykoanalytiske perspektiv. Både for at kunne forstå klientens psykologi, men også for at kunne forstå terapeutens handling i et modoverførings perspektiv. Modoverføring er ikke emnet her, men det skal tilføjes, at emnet har stor interesse i tiden, samt at modoverførings-oplevelsen både i musikterapi og anden psykoterapi betragtes som indeholdende meget værdifuld information om klienten. Med hensyn til den repræsentationelle og symbolske overføringsoplevelse forekommer denne ofte parallelt med den handlingsbaserede. Tillige er værdien af at eksplicite, verbalisere musikens betydning, eller oplevelsen under improvisationen selvsagt en kurativ faktor. Hele den psykanalytiske litteratur, den analytiske psykologi osv. underbygger denne påstand.

11. Overførings type?

Et andet vigtigt punkt i udredningen af overføringen i musikterapi er spørgsmålet, om hvilken type overføring der er tale om? Den klassiske psykoanalyse skelner mellem positiv og negativ overføring, afhængig af hvilke følelser overføringsoplevelsen er forbundet med. Dette forløb har karakter af begge poler, idet David oplever negative følelser i begyndelsen og positive i slutningen. Dette beskriver en proces hvor konflikten undertrykkes, og Davids handlinger betragtes i den psykoanalytiske terminologi som modstand. Begrebet modstand synes dog ikke at kunne rumme den proces som er beskrevet. Det skyldes, dels at der finder bevægelse sted og dels at David i den efterfølgende verbale dialog, evner at eksplorere den relationelle oplevelse og hans indre proces. Davids psyke opfattes derfor som bevægelse, på trods af oplevelsen af konflikt og modstand. Derfor indrages her en anden måde at betragte overføring på. Den udspringer af "Det Intersubjektive Perspektiv" (Stolorow & Atwood. 1996). Teorien udspringer af selvpsykologien, og er overordnet udtryk for den tankegang, at biologiske processer udfolder sig som komplekse dynamiske systemer. Disse dynamiske systemer er non-lineære, besidder evnen til selv at danne nye strukturer. Det vil sige, de er selvorganiserende, de er kontekstafhængige, og de er kaotiske.

Intersubjektivitet er en metafor for det perspektiv, der ser oplevelse, som noget der kontinuerligt og gensidigt skabes i et relationelt system eller felt. Her anvendes ord som: Interagerende subjektiviteter, tilbagevendende gensidig påvirkning/indflydelse, kolliderende organiserende principper, forbindelse (konjunktion) og ikke-forbindelse (disjunktion), afstemning og misafstemning. Stolorow definerer overføring, som en proces hvorved en person

assimilerer den indeværende relation i overensstemmelse med de ubevidste principper, der organiserer vedkommendes subjektive verden (Stolorow, 1990, p.36). Overførings begrebet deles ikke i positiv og negativ overføring, men i to basale dimensioner, der dækker både overføring og modoverføring. Den ene type er **selvobjekt dimensionen**, der omhandler et ønske fra klientens side, om at terapeuten skal sørge for de udviklingsmæssigt forstærkende oplevelser, der manglede eller var insuffICIENT i de udviklende år. Den anden type er den **repetitive dimension**. Denne type overføring er kilden til konflikt og modstand, i det klienten forventer eller frygter en gentagelse af tidligere oplevelser af udviklingsmæssig fiasko eller svigt med terapeuten. Stolorow og Atwood har således ændret fokus fra en kvalitativ betegnelse som positiv og negativ, til et fokus på funktionen og motivationen bag overføringen. Disse to overføringsdimensioner skifter konstant mellem at være oplevelsesmæssig forgrund og baggrund, afhængig af terapeutens varierende afstemning af klientens emotionelle tilstande og behov (Stolorow og Atwood, 1996). Når case eksemplet ses lyset af "det intersubjektive perspektiv", er det tydeligt at den repetitive position, er markant tilstede. I begyndelsen forsøger David at handle ud fra den repetitive position, idet han udtrykker en følelse forbundet med at komme for sent til terapi. Et tema der aktiverer skyld o.l. Terapeuten responderer ved at fremhæve Davids udtryk, hvilket vil sige terapeuten er disjunktivt. Dette synes dog at hæmme David, der responderer ved at trække sig. Han repeterer en anden side af sit mønster. Terapeuten responderer konjunktivt, idet han tolker, at han skal følge David uden at spejle strukturelt. Men terapeuten spejler Davids dynamik og afstemmer sig efter denne. I den efterfølgende forhandling opfattes David som værende i en begyndende selv-objekt position. Han vil tydeligvis gerne beskytte sig selv ved at bevare kontrollen. Her opstår den beskrevne forhandling, der omhandler om David kan indgå i en relation med terapeuten og samtidig beskytte sig selv. Dette lykkes ved at forbindelsen til terapeuten reetableres. At han til slut vælger at gøre dette, afspejler en tilbagevenden til en mere repetitiv position, fordi han er konform med terapeuten og fordi han afslutter hurtigt. Ud fra denne beskrivelse af forløbet ses følgende: David opretholder sit forsvar i den forstand, at han ikke får bearbejdet de relaterede følelser, og han bliver mødt på en for ham acceptabel måde, hvilket styrker hans selvfølelse. For en person med et så udtalt intellektuelt forsvar, og et nærmest alexitymt forhold til egne følelser, er dette en betydelig proces. Ved alexitymi forstås, at personer med psykosomatiske reaktioner mangler ord for

deres følelser. David reagerede ofte somatisk i situationer hvor han blev konfronteret med følelser.

Denne sidste del af diskussionen berører om musikalsk interaktion kan bearbejde overføringskonflikter og hvordan overføringsoplevelsen i musikken integreres. Denne diskussion ligger ud over denne artikels fokus. I forhold til det konkrete eksempel rejses spørgsmålet, om hvor vidt Davids oplevelse af at kunne bevare sin selvkontrol og oplevelsen af at kunne regulere hvornår kontakten i musikken til terapeuten, styrker den terapeutiske alliance. Dette er en mulig hypotese. Der er også den mulighed, at eksemplet viser en terapeutisk proces, der ikke forløb optimalt, og at det lykkedes klienten at afvæbne terapeutens intervention. Mod dette taler klientens udtalelser i den efterfølgende dialog, og den afsluttende improvisation i samme session. Her demonstrerede David større vautonomi, var undersøgende, og beskrev efterfølgende sin oplevelse som potent. Alt sammen indikation for en anderledes måde at relatere til terapeuten på. Men som sagt, er behovet for at undersøge overføringen i musikken, med henblik på interventions former o.l. et fremtidigt arbejde.

12. Afsluttende bemærkning

I denne artikel er overføring i den musikalske interaktion beskrevet og søgt dokumenteret. Det er gjort ud fra undertegnede ph.d. projekt om samme emne. Der er redegjort for overføringsbegrebet indenfor musikterapilitteraturen, for projektets forskningsspørgsmål og metode. Videre er et case eksempel anvendt til at klargøre hvordan overføringen manifesterer sig i en enkelt musikalsk interaktion. Dette set i forhold til CCRT metoden og musikkens præverbale relationelle struktur. Den efterfølgende diskussion undersøger overføringens manifestation i musikken, og hvilken type overføring der ses. Her indrages "det intersubjektive perspektiv", og der argumenteres for at overføringsoplevelsen, har haft en positiv terapeutisk betydning.

Samlet understøtter artiklen de i indledningen beskrevne udsagn om overføring i musikken. De er følgende:

- overføring optræder i musikterapi
- overføring omhandler subjektive oplevelser, som er gentagelser af tidligere relationelle mønstre og erfaringer med signifikante andre og ting fra det virkelige liv
- relationen i musikken indeholder præverbale relationelle mønstre

- forståelse af overføring må inkludere handlingsbaseret overføring
- det er muligt at identificere overføring ud fra musikalsk data. Det er ikke umiddelbart muligt at tolke overføringens musikalske kontekst som rigtig eller forkert, fordi en sådan vurdering inddrager en præcisering af hvad "rigtigt og forkert" musik er. Dette er kulturelt betinget.

Litteratur

Ansdell, G. (1995): *Music For Life. Aspects of Creative Music Therapy with Adult Clients*. Jessica Kingsley Publishers. London

Bonny, H (1975): *Music and Consciouness*. Music therapy, 12. p. 121-135

Bruscia, K. (1987): *Improvisational Models on Music Therapy*. Barcelona Publishers, Philadelphia

Bruscia, K. (1991): *Case Studies in Music Therapy*. Barcelona Publishers, Philadelphia

Bruscia, K. (1998): *The Dynamics of Music Psychotherapy*. Barcelona Publishers, Philadelphia

Goldberg, F. (1995): *The Bonny method of Guided Imagery and Music*. In *The Art and Science of Music Therapy: A Handbook*. Ed. Wigram, T, Saperston, B & West, R. Hardwoos Academic Publishers. Switzerland.
Lee, C. (1996): *Music at the Edge*. Routledge, London

Luborsky, L & Crits-Christoph, P. (1998): *Understanding Transference – 2nd edition – The Core Conflictual Relationship Theme Method*. American Psychological Assciation, Washington

Hougaard, E (1996): *Psykoterapi - teori og forskning*. Dansk Psykologisk Forlag. København

Metzner, S (1999): *Psychoanalytical Informed Music Therapy in Psychiatry*. In: *Clinical Applications of Music Therapy in Psychiatry*. Ed. Wigram, T and De Backer, J. Jessica Kingsley Publishers. London

Pavlicevic, M (1997): *Music Therappy in Context: Music, Meaning and relationship*. Jessica Kingsley Publishers. London

Priestley, M (1980): *Analytische Musiktherapie*. Stuttgart

Priestley, M (1994): *Essays in Analytical Music Therapy*. Barcelona Publishers

Stern, D. (1991): *"Barnets interpersonelle univers"*. Hans Reitzels Forlag A/S København

Stern, D. (1995): *The Motherhood Constallation*. Basic Books, New York

Streeter, E (1999): *Definition and Use of the Musical Transference Relationship*. In: *Clinical Applications of Music Therapy in Psychiatry*. Ed. Wigram, T and De Backer, J. Jessica Kingsley Publishers. London

Stolorow, R. (1990): *The World According to Whom*. In *The Realities of Transference: Progress in Self Psychology*, Ed. Goldberg. The Analytical Press. New Jersey.

Stolorow, R & Atwood, G (1996): *The Intersubjective Perspective*. *Psychoanalytic Review*, 83, p. 181 - 194

Towse, E. (1991): *Relationships in Music Therapy: Do music therapy technics discourage the emergence of transference*. *Psychoanalytic Psychology*, 7. p. 323-346

Opgørelse af fremmøde-stabilitet for patienter i musikterapi 1997.

Af Niels Hannibal og Inge Nygaard Pedersen

1. Indledning

I den periode musikterapiklinikken har eksisteret på Aalborg Psykiatriske Sygehus (APS), er der opstået det indtryk, at musikterapi kan fastholde patienter i en psykoterapeutisk kontekst, på trods af at målgruppen dækker patienter, der normalt ikke associeres med psykoterapi, dvs.: patienter med svære personlighedsforstyrrelser, skizofreniforme lidelser og skizofreni. At kunne dokumentere dette indtryk vil understøtte musikterapiens position som et psykoterapeutisk behandlingstilbud, som enten kan ses som et alternativ til den verbale psykoterapi eller som forudgående for et verbalt psykoterapeutisk tilbud. Som måleparameter anvendes forholdet mellem aftalte terapisesioner og faktiske terapisesioner, kaldet: Fremmøde-stabiliteten.

2. Metode

For at undersøge fremmøde-stabiliteten opgøres forholdet mellem planlagte terapier og ikke gennemførte terapier, afbud og aflysninger for perioden fra januar til december 1997 for patienter, der allerede er visiteret til musikterapiklinikken.

Kritik af metode: Det var oprindeligt hensigten at anvende psykoterapeutisk afsnit B 14 som et sammenligningsgrundlag. Imidlertid viste det sig ikke muligt at tilvejebringe de nødvendige oplysninger. Problemet var udelukkende teknisk, da registreringer af verbalterapeutiske ydelser ikke indeholder de præcise oplysninger.

3. Indsamling af data

Data består af alle individuelle terapiforløb, som har været i gang i løbet af 1997 på musikterapiklinikken ($N = 13$). Data inddrager ikke prøveforløb. Data stammer fra journaler. Herved opgøres det nøjagtige antal planlagte og udførte musikterapisesioner. For alle patienter gælder, at de er visiteret og fundet egnet til musikterapi.

Det skal også tilføjes, at flere af patienterne, som modtager musikterapi på musikterapiklinikken, er vurderet som ikke egnede til verbal psykoterapi.

Den diagnostiske sammensætning i undersøgelsespopulationen er følgende:

- 5 er diagnosticeret inden for skizofreni området,
- 5 er diagnosticeret inden for området personlighedsforstyrrelser

- 3 har andre diagnoser.

I det efterfølgende refereres der til kun til to grupper:

Gruppe 1: patienter med Skizofreni diagnoser

Gruppe 2: patienter med diagnosen personlighedsforstyrrelse og andre diagnoser.

I tabel 1 ses oversigt over journalopfølgelsen:

Musikterapi. N = 13	Antal
Antal afslatte sessioner	252
Antal gennemførte sessioner	239
Antal afbud/aflysninger	30
Antal aflysninger med og uden afbud fra patienter	13

Der er 13 patienter i musikterapi-klinikens materiale. De har modtaget tilbud om i alt 256 terapiesessioner. Der blev gennemført 239 af de planlagte sessioner. Der var 30 afbud eller aflysninger. Af disse 30 afbud/aflysninger skyldtes 13 patienterne, 3 terapeutterne, medens 14 skyldtes andre grunde. Af de 13 aflysninger, der skyldtes patienterne, skete det 6 gange, at de meldte afbud, og 7 gange, at de udeblev uden afbud. 9 af de 13 patienter havde ingen afbud eller udeblivelser. 2 af de 4 patienter, der udeblev/meldte afbud, tegnede sig for 9 aflyste af i alt 13 aflyste sessioner. De tilhørte begge gruppe 1. Som en bemærkning til ovenstående tal ses, at antallet af planlagte sessioner (256) minus antallet af afbud/aflysninger (30), ikke giver antallet af gennemførte sessioner (239). Det er udtryk for, at udsættelse af en planlagt session betyder, at den kan udføres på et senere tidspunkt. Det betyder, at nogle af de aflyste sessioner er gennemført på et senere tidspunkt.

Det procentvise forhold mellem disse tal ses i tabel 2:

Fremmøde-stabilitet	procent
Det procentvise fravær/aflysning af alle planlagte terapier:	11,7 %
Det procentvise fravær/aflysning af alle udførte terapier:	12,5 %
Afbud/aflysning fra patienter	5,1 %
Forholdet mellem planlagte og udførte sessioner	93,4 %
Afbud/aflysning af gennemførte sessioner for gruppe 1	8,4 %
Afbud/aflysning af gennemførte sessioner for gruppe 2	2,8 %

Tallene læses på følgende måde:

Af samtlige planlagte sessioner i 1997 var der 11,7 %, der blev aflyst, eller hvor der var fravær. Der er således en gennemførelsesprocent på 88,3 %. **Forholdet**

mellem planlagte og udførte sessioner viser, at 93,4 % af de planlagte sessioner gennemførtes. For de specifikke patientgrupper ses, at gruppe 1 har en procentvis højere grad af afbud/fravær (8,4 %) end gruppe 2 (2,8 %).

Forholdet mellem afbud/aflysninger og planlagt sessioner:

De 11,7 % afbud som er beskrevet ovenfor, fordeler sig således, at gruppen 1 havde 13,4 % afbud/aflysninger, mens gruppe 2 havde 10,4 %.

Det er ikke overraskende, at der er mindre fremmøde-stabilitet i gruppe 1. Men forskellen er på den anden side ikke signifikant.

Antal aflysninger, der skyldtes patienter:

Af 11,7 % af sessionerne, der blev aflyst, eller hvor der var afbud, var det kun 5,1 % af aflysningerne, der skyldtes patienterne. Det vil sige, at patienterne mødte op til 94,9 % af de sessioner, de havde givet tilsagn om at komme til. Ser man dette tal differentieret imellem gruppe 1 og 2, ses det, at patienterne i gruppe 1 udeblev eller aflyste 8,4 % af deres sessioner, mens tallet var 2,8 % for gruppe 2. Her forekommer samme billede som tidligere, idet patienterne i gruppe 1 er mere tilbøjelige til at melde afbud eller blive væk, end patienterne i gruppe 2. Ser man på den procentvise andel af de afbud og aflysninger, der var for gruppe 1, tegner de sig for 60 % af samtlige aflysninger. Af disse var det kun i 40 % af tilfældene at de udeblev. Det vil sige, at terapien ofte blev aflyst eller flyttet på grund af terapeuten, ferier, sygdom o.l. For gruppe 2 tegner patienterne sig for 27 % af aflysningerne. Af disse udeblev de i godt 7 % uden afbud.

Forholdet mellem planlagte terapier og afbud, der skyldtes patienternes udebliven: Af samtlige planlagte sessioner blev 2,7 % aflyst p.g.a. udebliven uden afbud. For gruppe 1 er tallet 5,4 % og for gruppe 2 er tallet 0,7 %.

4. Diskussion

Spørgsmålet er, om disse tal kan bekræfte fremmøde-stabiliteten for musikterapi. Det synes dokumenteret, at fremmøde-stabiliteten er tilfredsstillende for patienter i musikterapi. Der er tale om en gennemførelsesprocent på over 90 %. Tallene viser også som forventet, at patienter med diagnosen skizofreni har en lavere fremmøde-stabilitet end patienter diagnosticeret inden for området personlighedsforstyrrelser og andre diagnoser.

5. Konklusion

Opgørelsen bekræfter den opfattelse, at patienter inden for perioden januar til december 1997 havde en relativt høj stabilitet i fremmødet i musikterapi.