

Musikterapi i psykiatrien – ny international forskningslitteratur 2008-11

Lars Ole Bonde

Resumé

Denne oversigt er tænkt som en løbende service – en mulighed for at musikterapeuter og andre interesserede kan orientere sig kort i udvalgte videnskabelige undersøgelser af især musikterapiens effekt og processer med psykiatriske patienter. Denne gang dækker oversigten perioden 2008 til april 2011. Artiklerne er fundet via systematisk søgning i førende databaser, men det er mit personlige skøn der afgør, om teksten er væsentlig nok til at blive omtalt. Artiklerne i "Musikterapi i psykiatrien. Årsskrift 5" (2008) er ikke medtaget – der henvises til oversigten over indholdet af samtlige 5 årgange sidst i dette årsskrift. De udvalgte undersøgelser omtales kort i form af redigerede, forkortede, oversatte og kommenterede abstracts fra databaserne eller fra selve artiklerne. Statistiske informationer er reduceret til et minimum, da interesserede let kan få fat i næsten alle originalartiklerne via internettet, evt. med assistance af en bibliotekar. Artiklen er opdelt i områderne Voksenpsykiatri, Børne- og Ungdomspsykiatri, Socialpsykiatri og Musik-Medicin/Musikterapi.

Voksenpsykiatri

I sidste udgave af denne oversigt omtalte jeg flere af prof. Christian Golds meget værdifulde oversigtsartikler. Gold (& norske kolleger) publicerede i 2009 endnu en meget væsentlig artikel, som sammenfatter vores nuværende viden om musikterapiens effekt i forhold til antallet af sessioner. Dette spørgsmål er af

afgørende betydning på flere måder: (1) Det er ikke nok at vide, at musikterapi er en dokumenteret indikeret behandlingsform – det er også nødvendigt at vide, hvor mange sessioner der skal til for at opnå et klinisk signifikant resultat. (2) Umiddelbart kunne man tro, at effekten er proportional med antallet af sessioner, men sådan forholder det sig ikke nødvendigvis.

Gold, C., Solli, H.P., Krüger, V. & Lie, S.A. (2009) Dose-response relationship in music therapy for people with serious mental disorders: Systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review* 29 (2009), 193-207

Gold og hans kolleger sammenfatter de vigtigste resultater sådan:

"Results showed that music therapy, when added to standard care, has strong and significant effects on global state, general symptoms, negative symptoms, depression, anxiety, functioning, and musical engagement. Significant dose-effect relationships were identified for general, negative, and depressive symptoms, as well as functioning, with explained variance ranging from 73% to 78%. Small effect sizes for these outcomes are achieved after 3 to 10, large effects after 16 to 51 sessions." (Gold et al. 2009).

Artiklen dokumenterer altså, at der er solid evidens for musikterapi som behandlingsform ved alvorlige psykiske sygdomme. Allerede efter få sessioner kan der påvises en lille behandlingseffekt, men større og varige

forbedringer kræver et større antal sessioner, evt. med kortere mellemrum.

Jeg omtalte i sidste oversigt betydningen af de såkaldte "Cochrane-reviews" for anerkendelsen af musikterapi som en evidensbaseret behandlingsform. Cochrane-bibliotekets meta-analyser af kontrollerede undersøgelser repræsenterer for mange læger den højeste autoritet, og derfor er det vigtigt at vi kender og kan henvise til disse reviews, også selvom vi ikke nødvendigvis anerkender den randomiserede, kontrollerede undersøgelse (RCT) som højeste forskningsautoritet. - Siden sidst har Cochrane-biblioteket udgivet et review, som undersøger effekten af musikterapi med depressive patienter.

Maratos, A.S., Gold, C., Wang, X., Crawford, M.J. (2008) Music therapy for depression (Review). *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008; 1: Art. No.: CD004517. DOI: 10.1002/14651858.CD004517.pub2.

Maratos og kolleger slår på baggrund af de 5 inkluderede undersøgelser fast, at musikterapi er en effektiv behandlingsform for patienter med diagnosen depression, men de gør samtidig opmærksom på, at alle undersøgelserne lider af metodiske svagheder, ligesom de kliniske interventionsformer ikke har været beskrevet udførligt nok, hvilket f.eks. gør en gentagelse af en undersøgelse vanskelig.

På universitet i Jyväskylä har vores finske kolleger og samarbejdspartnere taget udgangspunkt i dette Cochrane-review, bl.a. det faktum, at ingen af de inkluderede undersøgelser beskæftigede sig med mennesker i den arbejdsduelige alder, og at aktiv-improvisatorisk musikterapi ikke var blandt de anvendte behandlingsformer. De har derfor designet og gennemført en mellemstor

kontrolleret undersøgelse (RCT) af effekten af musikterapi med mennesker med diagnosen depression efter ICD-10s kriterier. Dvs. at der er tale om lidelser, som i Danmark (og mange andre lande) ikke behandles på hospitalerne, men ambulant i almen praksis. Ikke desto mindre er resultaterne meget væsentlige.

Erkkilä, J., Punkanen, M., Fachner, J., Ala-Ruona, E., Pöntiö, I., Tervaniemi, M., Vanhala, M. & Gold, C. (2011) Individual music therapy for depression: randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry* first published on April 7, 2011 as doi:10.1192/bjp.bp.110.085431

79 patienter med diagnosen depression blev randomiseret til enten at modtage (a) den finske standardbehandling plus (hver anden uge) 20 individuelle musikterapisessioner eller (b) blot standardbehandlingen (kontrolgruppe). Effekten blev målt ved hjælp af standardiserede spørgeskemaer ift følgende kliniske variabler: depression, angst, generelt funktionsniveau (GAF), livskvalitet og aleksitymi. Deltagerne i eksperimentalgruppen viste 3 måneder efter behandlingens afslutning signifikant større forbedringer end kontrolgruppen mht depressionssymptomer, angstsymptomer og generelt funktionsniveau. Forskerne kan altså konkludere, at 20 sessioner med aktiv individuel musikterapi er en effektivsupplerende behandlingsform ift depression hos mennesker i den arbejdsduelige alder.

Status for dokumentationen af musikterapiens effekt i psykiatrien er altså p.t., at der er god dokumentation for effekten ift patienter med diagnoserne skizofreni og depression. Derimod findes der meget få effektundersøgelser af musikterapi med mennesker med personlighedsforstyrrelser, som ellers er en vigtig målgruppe i mange lande. For at råde bod på dette har det in-

ternationale forskningsnetværk, som Musikterapiklinikken er med i (The Consortium of 9 Universities with advanced music therapy research, oprettet på prof. Tony Wigrams initiativ) besluttet at gennemføre en multi-site-undersøgelse over de næste tre år. Undersøgelsen tager udgangspunkt i de finske erfaringer på den måde, at den kliniske intervention er den samme som i det ovenfor omtalte depressionsprojekt: Aktiv, individuel musikterapi på psykodynamisk grundlag. Der anvendes et begrænset instrumentarium bestående af (elektroniske) stavinstrumenter og trommer. Musikterapiklinikken er blevet valgt til at gennemføre et pilotprojekt i 2011, og dette skal danne grundlag for den endelig protokol, bl.a. ift spørgsmål om "dosis", altså antallet af sessioner, som med denne patientgruppen forventes at skulle være langt større end 20 for at opnå en effekt.

At der er behov for flere kontrollerede undersøgelser af musikterapiens mulige effekt med psykiatriske patienter er også emnet for en ny artikel af den meget produktive amerikanske forsker Michael J. Silverman.

Silverman, M.J. (2010). Applying levels of evidence to the psychiatric music therapy literature base. *The Arts in Psychotherapy* 37(1): 1-7.

Silverman gennemgår og diskuterer de mange forskellige former og niveauer for "evidens", som optræder i behandlingssystemet og den medicinske og psykoterapeutiske forskning. Der findes forskellige "hierarkier", men i dem alle rangerer den randomiserede, kontrollerede undersøgelse (RCT) meget højt. Ud fra en gennemgang af forskningslitteraturen om musikterapi i psykiatrien konstaterer Silverman, at der er alt for få RCTs – og at evidensniveauet generelt er (for) lavt i den psykiatriske musik-

terapiforskning. Så er det godt at vide, at der er flere spændende ph.d.-afhandlinger om musikterapi i voksenpsykiatrien er på vej. Disse vil blive omtalt i kommende oversigter. Det gælder bl.a. norske Hans Petter Sollis undersøgelse af musikterapi med retspsykiatriske patienter og Sanne Storms udvikling af et redskab til stemme-assessment med psykiatriske patienter.

Børne- og ungdomspsykiatri

Det er som bekendt endnu ikke lykkedes at få musikterapi integreret i den danske børne- og ungdomspsykiatri, trods lovende og veldokumenterede projekter gennem årene. I andre lande, f.eks. i Tyskland er musikterapi derimod en anbefalet behandlingsform ift til en lang række psykiske lidelser hos børn og unge. Paradokset er imidlertid, at der mangler solid dokumentation og evidens for musikterapiens effekt. Dette er udgangspunktet for en tysk spørgeskemaundersøgelse.

Stegemann, Th. & Schmidt, H.-U. (2010). Zur Indikation und Kontraindikation von Musiktherapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – eine Fragebogenuntersuchung. *Musiktherapeutische Umschau* 31(2): 87-101

35 musikterapeuter ansat på børne-/ungdomspsykiatriske klinikker besvarede det omfattende spørgeskema, som bl.a. spurgte ind til terapeuternes teoretiske tilhørsforhold, deres syn på kontraindikationer, på specifikke indikationer for musikterapi ift symptomer og diagnoser, og på henvisningspraksis.

De fleste (n=20) angav, at de havde en (psyko)analytisk orientering, mens en anden stor gruppe (n=11) angav at arbejde systemisk. Ift kontraindikationer mente en tredjedel af musikterapeuterne (n=10), at

der ikke var nogen kontraindikationer. De øvrige to tredjedele pegede derimod klart på akutte psykoser og PTSD som diagnoser, der udelukker musikterapeutisk behandling. Blandt de problemer/lidelser, som musikterapeuterne så den bedste behandlingseffekt i forhold til, var de vigtigste depression (nævnt af 28%), angstforstyrrelser (17%), relationsforstyrrelser (11%), sociale adfærdforstyrrelser (11%) og spiseforstyrrelser (9%). Som de vigtigste almene indikationer for musikterapi og andre kunstneriske terapiformer anførtes: 1) den nonverbale tilgang til førsproglige eller sprogligt vanskeligt formidlelige erfaringer og personlighedsaspekter, 2) fremme og nuancering af følelsesopmærksomhed og -udtryk, adgang til indre tilstande, 3) styrkelse af selvtillid og udvikling af selverkendelse. Mht. henvisning angav to tredjedele (n=23), at den ansvarshavende overlæge tog beslutning om indikation, mens den sidste tredjedel (n=9) angav behandlingsteamet som beslutningstager. Kun en enkelt musikterapeut angav selv at kunne stå for henvisningen.

Læsere, som er specielt interesseret i indikationsspørgsmålet kan jeg henvise til artiklerne af Gold, Voracek & Wigram, som blev omtalt i sidste oversigtsartikel, samt Frohne-Hagemann, I. & Pless-Adamczyk, H. (2005): *Indikation Musiktherapie bei psychischen Problemen im Kindes- und Jugendalter*. Göttingen: Vanderhoeck & Ruprecht.

I Norge anvender man ikke længere begrebet 'psykiatri' på et overordnet niveau. Man tale i stedet om 'psykisk helsevern' og om terapi som 'psykisk helsearbeid'. Senter for musikk og helse udgav i 2009 en antologi med titlen "Musikk i psykisk helsearbeid med barn og unge" (red. Even Ruud). Denne spændende bog er anmeldt i dette årsskrift af Britta Frederiksen.

Socialpsykiatri og Samfundsmusikterapi

Samfundsmusikterapi (Community music therapy) har som begreb haft stor gennemslagskraft i det sidste tiår, især i England og Norge. Nogle af pionererne har udgivet en vægtig bog, som samtidig dokumenterer en række kvalitative forskningsprojekter, hvoraf en del er relateret til psykiatrien.

Stige, B., Ansdell, G., Elephant, C. & Pavlicevic, M. (2010): *Where Music Helps: Community Music Therapy in Action and Reflection*. Farnham: Ashgate.

Andetsteds i dette årsskrift har Henrik Rydahl behandlet bogen kritisk og forsøgt at se den i et dansk perspektiv. Derfor vil jeg her nøjes med at nævne, at bogen indeholder "etnografisk inspirerede case studies af 8 musikprojekter" i England, Norge, Israel og Sydafrika.

Musikterapi og/eller MusikMedicin?

Jeg har ikke tidligere berørt forholdet mellem Musikterapi og MusikMedicin, dels fordi den musikmedicinske forskning ikke fylder så meget i forhold til psykiatrien, dels fordi jeg normalt oplever de to interventionsformer som komplementære. I MusikMedicin er det den specielt udvalgte eller komponerede musik, der virker (et kendt dansk eksempel er *MusiCure*-konceptet), i musikterapi er det virkningsfulde den terapeutiske relation og den deri indlejrede musikoplevelse. - Der har imidlertid været en debat, som jeg vil nævne her, fordi den desværre viser det konflikt-potentiale, der ligger i manglen på præcis skelnen mellem de to interventionsformer. Sidste år publicerede en gruppe østrigske forskere en undersøgelse, som tog udgangspunkt i det ovenfor omtalte Cochrane review af musikterapi til patienter med depression.

Brandes, V., Terris, D.D., Fischer, C., Loberbroks, A., Jarczok, M.N., Ottowitz, G., Titscher, G., Fischer, J.E., Thayer, J.F. (2010) Receptive music therapy for the treatment of depression: A proof-of-concept study and prospective controlled clinical trial of efficacy. *Psychotherapy and Psychosomatics* 79:321-322.

Problemet i denne undersøgelse/artikel er, at interventionsformen utvetydigt er musikmedicinsk, men at den (allerede i titlen) præsenteres som musikterapeutisk. Dette har fået en række musikterapeutiske forskere (herunder undertegnede) til at reagere ved sammen at indsende en berigtigende replik til tidsskriftet.

Gold, C., Erkkilä, J., Bonde, L.O., Trondalen, G., Maratos, A. & Crawford, M.J. (2010) Music therapy or music medicine? Letter to the editor of *Psychotherapy and Psychosomatics*.

Heri gives en kort definition af de to interventionsformer, og det præciseres at den østrigske undersøgelse slet ikke ville være blevet medtaget i Cochrane-reviewet, hvis den havde været en del af materialet – simpelthen fordi Maratos et al. udelukkede musikmedicinske undersøgelser og koncentrerede sig om musikterapi.

Samme problem gør sig gældende i en mexicansk artikel, som (efter min mening) kom til at fylde lidt for meget i det ellers sobre interview med prof. Inge Nygaard Pedersen ("Musikterapi hjælper de deprimerede") i gratisavisen *24 timer* (110211).

Castillo-Pérez, S., Gómez-Pérez, V., Velasco, M.C., Pérez-Campos, E., & Mayoral, M.-A. (2010) Effects of music therapy on depression compared with psychotherapy. *The Arts in Psychotherapy* 37(5): 387-390

Det drejer sig om en RCT med en mellemstor gruppe deltagere (79 personer i alderen 25-60 år diagnosticeret som "mildt eller medium deprimerede" iflg. The Zung Depression Scale). Deltagerne blev randomiseret til deltagelse i en musikterapigruppe (n=41, daglige 50 min-sessioner i 8 uger) eller en kognitiv psykoterapigruppe (n=38). Ved behandlingens afslutning havde deltagerne i musikterapigruppen færre depressive symptomer end deltagerne i psykoterapigruppen, og forskellen var statistisk signifikant. Problemet er, at når man ser nærmere på beskrivelsen af interventionen, bliver det tydeligt, at der ikke er tale om receptiv musikterapi, men om MusikMedicin: deltagerne lyttede til udvalgt barokmusik og klassisk musik (der er ikke præcise oplysninger om repertoiret, hvilket også er et problem), men der er ikke beskrevet nogen relationel proces. Derfor er forfatterens konklusion egentlig mere præcis end artiklens titel – de foreslår "...that patients with low- and medium-grade depression can use music to enhance the effects of psychological report."

Musiklytningsbaserede interventioner kan være udmærkede, selvom der ikke medvirker en musikterapeut eller skabes en relation, men det er – af mange grunde – vigtigt at skelne præcist mellem musikterapi og musikmedicin.

Afslutning: forskning i kunstterapi med psykiatriske patienter

Musikterapi har længe været den eneste forskningsbaserede kreative terapiform i Danmark. Nu er der imidlertid også kommet gang i den kunstterapeutiske forskning inden for psykiatrien, og derfor vil jeg slutte denne artikel af med at omtale den første danske ph.d.-afhandling i kunstterapi.

Stubbe-Teglbjærg, H. (2009) *Kunstterapi i psykiatrisk behandling med særligt fokus på skizofreni*. Ph.d.-afhandling. Århus Universitet.

rer på kunstterapi som en mulig behandlingsform til mennesker med depression.

Psykiater og kunstterapeut Hanne Stubbe Teglbjærg har i sin Ph.D-afhandling undersøgt og beskrevet, hvordan kunstterapi kan være en del af behandlingen af skizofrene patienter.

Undersøgelsens data er hentet fra 2 gruppeforløb: Et forløb med 5 svært syge skizofrene patienter og et med 5 personer, som havde andre (ikke-psykotiske) psykiatriske lidelser, begge gennemført på et lokalpsykiatrisk center. Gruppeforløbene varede i et år og bestod af 46 sessioner á 2½ time. Patienternes oplevelse af og vurdering af forløbene blev undersøgt via kliniske interviews før, umiddelbart efter og 1 år efter afslutningen. Den anvendte analysemetode var altså kvalitativ og hermeneutisk-fænomenologisk.

Alle ti patienter gennemførte forløbet og oplevede et stort udbytte. Der var ikke væsentlige forskelle mellem de to grupper ift udbytte og produktivitet, men i gruppen af pt. uden psykotisk lidelse rapporterede deltagerne en øget evne til selvrefleksion, mens nogle af deltagerne i skizofrenigruppen rapporterede en reduktion i paranoide symptomer. Sammenfattende konkluderer Teglbjærg, at "billedarbejdet kan reducere psykopatologiske fænomener hos både pt. med skizofreni og pt. med depression og personlighedsforstyrrelser, og at kunstterapi med fordel kan implementeres som adjuverende behandling af skizofreni og andre psykiatriske lidelser."

Det er dejligt, at kunstterapiforskningen er en realitet i Danmark, og i den forbindelse kan jeg afslutningsvis nævne, kunstterapeut og psykolog Vibeke Skov er blevet optaget som ph.d.-studerende på AAUs musikterapi-forskeruddannelse. Hendes projekt fokuse-