



Bearbejdning af skam i musikterapi

Et kvalitativt singlecasestudie af et musikterapiforløb med en
suicidaltruuet ung mand med Aspergers syndrom

Af Thea Lind Petersen

AALBORG UNIVERSITET 2020 Specialeafhandling i musikterapi

Titelblad

Titel: Bearbejdning af skam i musikterapi – et kvalitativt singlecasestudie af et musikterapiforløb med en suicidaltruget ung mand med Aspergers syndrom

Vejleder: Bolette Daniels Beck

Studieretning: Kandidatuddannelsen i musikterapi

Fag: Specialeafhandling

Antal normalsider: 79,9

Referencesystem: APA-style

Dato: 2. juni 2020

Forfatter: Thea Lind Petersen

Thea Lind Petersen



AALBORG UNIVERSITET

Abstract

This master thesis in music therapy is a qualitative hermeneutic-phenomenological single case study on how shame is expressed and processed in a course of music therapy with a young suicidal man with Asperger's syndrome.

The presented data is a narrative based on the music therapist's notation of the course of therapy and transcription of video recordings. A modified thematic coding analysis was carried out with an additional analysis of the musical improvisations in the sessions. The analysis and interpretation data show the following results:

The patient shows shame in his appearance, in his expressions and unfolding about himself, and in his musical expression on the piano. Altogether, his signs of shame indicate a deeply shameful self-understanding and a chronic state of shame. Relational traumatic experiences and mis-attunement to the patient's experience of shame has led to him not to be able to trust in acknowledgment from other people and to have negative expectations to his possibilities of establishing new and healthy relationships. Nevertheless, his experience of shame involves a need for acceptance and acknowledgement. Therefore, the patient exposes himself to the music therapist – verbally and through music.

In the beginning of the music therapy course, the music therapist experiences shame in her countertransference, often in projective identification of the shame of the patient. By verbally, non-verbally and musically holding and tuning in to his experience and expression of shame, and later becoming aware of her own shame, the music therapist facilitates a therapeutic environment in which the patient begins to develop trust in his relation to her. This is essential for the processing of the shame of the patient.

In the end of the music therapy course, signs in the appearance, verbal expressions, and musical expression of the patient indicates that shame has been processed. That is, the patient still experiences shame, but now in a less invasive way and often in association to expressions of pride and self-acknowledgement. Finally, the patient seems to be processing his shameful self-understanding into an understanding of himself as a person who can establish a healthy relationship with the music therapist and shows openness to receive her care and acknowledgement. The fact that he still struggles to process her acknowledgement of him, illustrates the difficulty and tardiness in processing shame in therapy.

The findings of the thesis document the feasibility of music therapy for processing chronic states of shame.

Særlig tak til...

... den pågældende patient som har givet samtykke til, at jeg har kunne bruge det kliniske materiale fra vores musikterapiforløb. Jeg er taknemmelig for hans tillid og for den læring og

... min vejleder, Bolette Daniels Beck, som har støttet og udfordret mig i min nysgerrighed, og ikke mindst hjulpet mig til at betragte tingene fra nye perspektiver.

Min partner og jeg havde i forbindelse med udarbejdningen af dette speciale sat os i den besværlige situation, at vi begge har skrevet speciale og samtidig haft vores datter hjemme, som på grund af nedlukningen af Danmark i forbindelse med COVID-19 ikke kunne komme i vuggestue. Her har alle medlemmer fra hver vores familie været involveret i at få dette projekt til at lykkes. Derfor ønsker jeg også udtrykke min dybe taknemmelig for deres indsats.

Her vil jeg særlig udtrykke tak til mine forældre. Min far, som inviterede mig til at deltage i den skæbnesvangre konference, og som er jeg taknemmelig for at have oplevet sammen med ham Min mor, som jeg altid værdsætter at reflektere sammen med.

Derudover vil jeg gerne udtrykke tak til min datter og det lille voksende liv i min mave, som minder mig om den virkelighed, som foregår lige omkring mig og minder mig om livets mange små glæder.

Endelig vil jeg gerne takke min partner. Jeg er stolt over, at vi har klaret os igennem denne udfordring, og endnu en gang har vi bevist overfor hinanden, at vi er gode til stå sammen og støtte hinanden i svære tider.

Indholdsfortegnelse

1. Indledning.....	4
1.1 Min forforståelse af skam og motivation for emnet	4
1.2 Problemfelt.....	5
1.3 Problemformulering	5
1.4 Begrebsafklaring	5
1.5 Anvendt metode	6
1.6 Videnskabelig indfaldsvinkel	6
1.7 Specialets komposition.....	6
2. Teori.....	7
2.1 Affekter, oplevelse af affekter og følelser	7
2.2 Indkredsning af skambegrebet.....	8
2.2.1 Skam som et intrapsykisk - interpersonelt fænomen	8
2.2.2 Skam og skyld	11
2.2.3 Skam, stolthed og selvværd.....	12
2.2.4 Skam, magtesløshed, traume og overgreb.....	12
2.2.5 Skam, selvførdømmelse og selvmord.....	13
2.3 Skammens funktioner.....	13
2.3.1 Skammens autonome funktioner	13
2.3.2 Forsvarsreaktioner mod skam – Nathansons ”Compass of Shame”	14
2.3.3 Skam som en social funktion til en social dysfunktion	16
2.4 Skam og terapi.....	16
2.4.1 Skam i terapi	16
2.4.2 Skam i den terapeutiske relation i en psykodynamisk forståelsesramme	17
2.4.3 Terapeutisk tilgang til skam	19
2.5 Skam og musikterapi	20
2.5.1 Skam i musikterapi med mennesker udsat for seksuelt misbrug.....	21
2.6 Skam og autisme.....	22
2.7 Min forståelse af skam i dette speciale	24
3. Metode	26
3.1 Dataindsamling	26
3.2 Præsentation af data	26

3.3 Analysemetode.....	28
3.3.1 Tematisk kodning.....	28
3.3.2 Min fremgangsmåde for analysen.....	28
4. Empiri.....	34
4.1 Præsentation af case	34
4.1.1 Beskrivelse af Regionpsykiatrien Randers	34
4.1.2 Casebeskrivelse af patienten B.....	34
4.1.3 Baggrund for henvisning til musikterapi	35
4.1.4 Rammen for musikterapien.....	35
4.1.5 Oversigt over musikterapiforløbet med B:.....	37
4.2 Analyse af narrativet	37
4.2.1 Tematisk netværk	37
4.3 Fortsat analyse og fortolkning af narrativet.....	38
4.3.1 Analyse og fortolkning af temaet Udtryk for skam i musikterapien	39
4.3.2 Sammenfattet fortolkning af temaet Udtryk for skam i musikterapien:	44
4.3.3 Analyse og fortolkning af temaet Den musikterapeutiske relations betydning for bearbejdning af skam.....	44
4.3.4 Sammenfattet fortolkning af temaet Den musikterapeutiske relations betydning for bearbejdning af skam:	49
4.3.5 Analyse og fortolkning af temaet Udtryk for bearbejdet skam i musikterapien.....	50
4.3.6 Sammenfattet fortolkning af temaet Udtryk for bearbejdet skam i musikterapien	53
4.4 Opsummering og fortolkning af improvisationsanalysen	53
4.5 Resultater	55
5. Diskussion	58
5.1 Diskussion af anvendt teori	58
5.2 Diskussion af anvendt metode	61
6. Konklusion	62
7. Perspektivering.....	63
8. Litteraturliste	64
9. Bilag	66
Bilag 1: Litteratursøgning af skam og musikterapi	66
Bilag 2: Narrativ beskrivelse af musikterapiforløbet med Patientten B	66
Bilag 3: Oversigt over induktive koder	66

Bilag 4: Analyse (trin 3) af hver fase i narrativet	66
Bilag 5: Improvisationsanalysen	66

Oversigt over tabeller

Tabel 1: Skammens autonome funktioner	14
Tabel 2: Tematisk oversigt efter induktiv kodning.	30
Tabel 3: Tematisk netværk efter analyse af narrativet	38

Oversigt over figurer

Figur 1: Compass of shame (Nathanson, 1992, s. 312).	15
Figur 2: Eksempel fra narrativet, som består af sammenskrivning af forløbsnotater	27
Figur 3: Eksempel fra narrativet, som er baseret på direkte transskription og opsummering af samtalen	27
Figur 4: Analyseprocessen i 5 trin.	29
Figur 5: (Til venstre) Eksempel fra den induktive kodning af narrativet. (Til højre) Eksempel fra oversigt over de induktive koder.	30
Figur 6: Eksempel på deduktiv kodning af en enkelt fase fra narrativet	31
Figur 7: Eksempel på fortolkning i analysetrin 3	32
Figur 8: Oversigt over kodede passager i narrativet og dertilhørende fortolkning	32
Figur 9: Oversigt over musikterapiforløbet	37

1. Indledning

Denne specialeafhandling er et kvalitativt single casestudie, der med en hermeneutisk-fænomenologisk tilgang undersøger bearbejdning af skam i et musikterapeutisk forløb med en suicidaltruet ung mand, ny-diagnosticeret med Aspergers syndrom.

Som indledning på specialet og det første kapitel, vil jeg, Thea Lind Petersen, redegøre for min forforståelse af skam og motivation for emnet. Det fører videre til en beskrivelse af problemfeltet og problemformulering, som undersøgelsen tager udgangspunkt i, og en tilhørende begrebsafklaring. Herefter redegør jeg kort for den anvendte metode og min videnskabelige indfaldsvinkel. Som afslutning på det første kapitel redegør jeg for specialets komposition.

1.1 Min forforståelse af skam og motivation for emnet

I 2018 deltog jeg i en konference for danske psykoterapeuter, hvor det overordnede tema handlede om skam. Blandt konferencens hovednavne var tidligere chefpsykolog, Lars J. Sørensen, som åbnede konferencen med et foredrag om skam med udgangspunkt i egne kliniske erfaringer og publikationer om samme emne.

Konferencen gjorde mig opmærksom på skam og gav mig indsigt i skam på en måde, hvor det gik op for mig, at jeg sjældent før konferencen havde skænket skam en tanke og aldrig havde undret mig over, hvorfor skam er til – både som fænomen, følelse og begreb. Det gik op for mig, at jeg allerede kendte til skam som følelsesmæssige erfaringer, men først efter min deltagelse i konferencen var blevet i stand til at udpege og italesætte skammen. Nu var jeg fyldt med undren, især i forhold til skammens rolle og betydning i musikterapien.

Fra konferencen havde jeg lært, at skamfølelse generelt opstår i forbindelse med at blive udstillet eller udstille sig selv. Det fik mig til at tænke på, at der måtte befinde sig en generel skamproblematik i, hvordan patienter i musikterapi såvel som musikterapeuter udstiller sig selv igennem musikken. Fra konferencen havde jeg også lært, at skammen først kan overkommes, idet man bliver 'set med kærlige øjne'. Særligt vendingen 'at blive set' fik mig til at tænke: "Hvad med at blive hørt? Kan musikterapien noget særligt her i forhold til, at patienten kan opleve at blive set ved at blive hørt?"

Min skærpede opmærksomhed på skam gjorde, at jeg pludselig så og mærkede skam alle vegne, indtil det blev næsten pinligt mig – som om jeg havde udviklet min egen skam-kliché. Til sidst blev det nærmest umuligt for mig at italesætte skam, uden at jeg straks følte mig skamfuld. Det fik mig til at undgå at tænke på skam, og således forsvandt min interesse for skam for en tid.

Som en del af min uddannelse til musikterapeut, var jeg på uddannelsens 9. semester i praktik i 4 måneder på et psykiatrisk hospital, Regionspsykiatrien Randers. I den forbindelse havde jeg et individuelt musikterapiforløb med en kvinde, som begyndte eksplicit at nævne skam i forhold til sine problemer – og på ny var min nysgerrighed og opmærksomhed på skam vækket. Ikke kun i forhold til hendes skam, men også i forhold til min egen, og hvordan hver vores skamfølelse påvirkede hinanden indbyrdes.

Efter praktikperioden holdt jeg et mundtligt oplæg med titlen "Relationens betydning for selvfølelse", som omhandlede et af mine andre individuelle forløb med en ung suicidaltruet mand, ny-diagnosticeret med Aspergers syndrom, som jeg fremover omtaler som patient 'B'. Det var først nogen tid efter endt praktik og i forbindelse forberedelse af dette speciale, at det gik op for mig, at B muligvis også oplevede skam, men på en mere implicit eller skjult måde end den kvindelige patient. Jeg begyndte at overveje, om Bs skam kunne forstås som en bagvedliggende forklaring på hans tanker og ønsker om selvmord, samt hvilken betydning

udviklingen af vores relation kunne have på hans skamfølelse og selvværd. Disse overvejelser har ført mig til undersøgelsen af bearbejdning af skam i dette musikterapiforløb ud fra mine indledende møder og efterfølgende 10 sessioner med denne patient.

1.2 Problemfelt

Patienten B var ved begyndelsen af vores forløb under udredning, og fordi den overordnede behandling omkring denne patient handlede om hjælp til praktiske opgaver og opbygning af socialt netværk, tillod jeg mig i musikterapien at have et mere åbent fokus som kunne se på nogle af de psykiske problemer, der lå bag hans tanker og ønske om at tage sit eget liv. I det individuelle musikterapiforløb med patienten B oplevede jeg ved de indledende møder og første terapisesioner, at B generelt talte devaluerende om sig selv, især i forhold til sine sociale og musikalske evner. Forløbet bestod generelt af musikalske improvisationer. Her havde jeg i starten svært ved at etablere et sammenspil med B, og jeg kom selv til at tænke devaluerende om forløbet og mine egne evner som musikterapeut. Senere blev det nemmere for os at spille sammen og vores sammenspil udviklede sig i takt med, at jeg oplevede, at B virkede mindre devaluerende overfor sig selv. I de senere sessioner oplevede jeg, at B begyndte at udtrykke selvanerkendelse og stolthed og også begyndte at stille spørgsmål ved sin egen kritiske selvopfattelse.

1.3 Problemformulering

Med udgangspunkt i en fortolkning af et narrativ baseret på terapeutnotater og videotransskription samt analyse af musikalske improvisationer fra et musikterapiforløb med patienten B, en suicidaltruet ung mand med Aspergers syndrom, vil jeg undersøge følgende spørgsmål:

Hvordan kommer skam til udtryk og bliver bearbejdet i den musikterapeutiske proces?

1.4 Begrebsafklaring

Den fulde redegørelse for min forståelse af skam bliver beskrevet i afsnit 2.7. Nedenfor gennemgår jeg de overordnede træk for min skamforståelse:

Jeg anvender i dette speciale begrebet *skam* som en overordnet betegnelse for andre følelser med en skamfuld karakter. Jeg forstår skyld og skam som to adskilte følelser undtagen i særlige tilfælde.

Jeg betragter skam som værende både et *intrapsykisk* og *interpersonelt* fænomen, hvorfor jeg antager, at skam i terapi typisk vil komme til udtryk i overførings- og modoverføringsreaktion samt projektiv identifikation.

Jeg skelner imellem en *nødvendig skam*, som hjælper mennesket til at begå sig socialt, og en *kronisk skam*, som skaber et socialt handicap, hvor den skamfulde person har brug for hjælp til at bearbejde den.

Ved anvendelse af betegnelsen *bearbejdet skam*, mener jeg, at den kronisk skamfulde person gennemgår en terapeutisk proces, hvor skammen lindres på en måde, der giver plads til, at selvværdet kan vokse, og at personen igen oplever at kunne begå sig socialt. Det betyder, at skammen ikke forsvinder, men nærmer sig funktionen som den nødvendige skam.

1.5 Anvendt metode

Til at besvare min problemformulering tager jeg udgangspunkt i analysemetoden tematisk kodning jævnfør Robson (2011) til at analysere og fortolke narrativet. Som supplement hertil fremstiller jeg en overordnet analyse og fortolkning af de musikalske improvisationer fra forløbet med fokus på udvalgte parametre.

1.6 Videnskabelig indfaldsvinkel

Dette speciale er en humanvidenskabelig undersøgelse, idet genstandsfeltet overordnet set er mennesket, dets omkringliggende kultur og erkendelse. Ifølge lektor Gerd Christensen (2003), ph.d. og cand.mag. i psykologi og filosofi, påtager man sig i humanvidenskaben et ontologisk standpunkt.

Humanvidenskaben er idiografisk, hvilket betyder, at her tages udgangspunkt i enkelttilfældet, hvor det ikke er muligt at opstille generelle lovmæssige sammenhænge. Derimod behandles og beskrives det specifikke, singulære og individuelle. Mennesker og elementer betragtes således som adskilte, subjektive fænomener.

I humanvidenskaben er empirien i stor udstrækning fortællinger i form af nedskrevne beretninger, breve, interview, m.m. Metoden er hermeneutisk, dvs. fortolkende og fænomenologisk i den betydning, at metoden er orienteret mod undersøgerens subjektive forståelse.

Formålet med en humanvidenskabelig undersøgelse er ikke at generalisere eller etablere lovmæssigheder, men i stedet at behandle særskilte tilfælde i sin egenart (Christensen, 2003).

Det betyder, at denne undersøgelse af skam i musikterapi illustrerer et enkelt, specifikt tilfælde. Det gør den, fordi den tager udgangspunkt i empiri, som er min subjektive oplevelse i form af mine terapeutnotater og transskription af dele af videooptagelser af det undersøgte musikterapiforløb, og fordi den danner viden ud fra min subjektive forståelse og fortolkning af skam og af den fremstillede empiri. Derfor er den epistemologi, som undersøgelsen frembringer, hermeneutisk-fænomenologisk og kan ikke generaliseres eller opstilles som en almen 'lovmæssighed', hvilket også betyder, at andre kan foretage den samme undersøgelse og komme frem til en helt anden viden end den, som bliver præsenteret i min konklusion. Derudover er undersøgelsen eksplorativ med et kvalitativt forskningsdesign, hvilket indebærer, at undersøgelsens informanter er enkeltindivider, dvs. mig selv som musikterapeut og patienten B, at konteksten for undersøgelsen er unik, og at min rolle som undersøger er subjektiv og heuristisk (Bonde & Ridder, 2014).

1.7 Specialets komposition

Specialet er opbygget i syv overordnede kapitler. Dette er afslutning på *kapitel 1*.

I det følgende *kapitel 2* gennemgår jeg udvalgt teori om skam som begreb og om skammens funktioner, teori om skam og terapi, litteratur om skam i musikterapi og skam i forbindelse med autisme.

I *kapitel 3* præsenterer jeg metoden for undersøgelsen, hvilket indbefatter redegørelse for dataindsamling og præsentation af data, overordnet redegørelse for analysemetoden tematisk kodning og gennemgang af fremgangsmåden for analysen i denne undersøgelse.

I *kapitel 4* præsenterer jeg og gennemgår de vigtigste informationer for den udvalgte case. Herefter følger en præsentation og gennemgang af analysen med sideløbende fortolkning. Som opsamling på kapitel 4 gennemgår jeg resultaterne fra analyse og fortolkning af data.

I *kapitel 5* diskuterer jeg undersøgelsens resultater i forhold til den anvendte teori og metode. Som svar på min problemformulering redegør jeg i *kapitel 6* for min endelige konklusion på undersøgelsen. I forlængelse heraf og som afrunding på dette speciale følger en perspektivering til videre undersøgelse i *kapitel 7*.

2. Teori

I dette kapitel inddrager jeg synspunkter på skam fra flere forskellige teoretiske retninger med henblik på at finde en forståelse af skam, som jeg finder anvendelig til at forstå skammen i den udvalgte case for dette speciale. Det betyder, at jeg i de samme afsnit lejlighedsvist sammenkæder synspunkter fra klassiske psykoanalytiske, objektrelationsteoretiske og mere kognitiv-adfærdsteoretiske forståelser af skam. Det gør jeg med bevidsthed om teoretikernes forskellige ontologiske synspunkt og med den tanke, at der ikke findes én endegyldighed sandhed om skam. Derfor beskriver jeg også løbende i kapitlet min egen forståelse og egne tanker i forbindelse med de opstillede synspunkter på skam.

Som introduktion til skam indleder jeg kapitlet med et afsnit, der redegør for forskellen på affekter, og oplevelsen af affekter og følelser. Derefter følger et afsnit, hvor skam indkredses som begreb. Hertil følger en række underafsnit; først om forståelsen af skam som et interpersonelt- og intrapsykisk fænomen, efterfulgt af afsnit omhandlende andre følelser og fænomener, der relaterer sig til skam.

Derpå følger et overordnet afsnit om skammens funktioner, og i hvilken udstrækning det kan være nødvendigt at bearbejde skam. Det leder videre til et afsnit om skam og terapi, efterfulgt af et afsnit om skam og musikterapi.

Fordi patienten i den udvalgte case er diagnosticeret med autismspektrumforstyrrelsen, Aspergers syndrom, følger herefter et afsnit om autisme og viden om skam i forbindelse med autisme. Som opsamling og afrunding på kapitlet beskriver jeg min endelige forståelse af skam for dette speciale.

2.1 Affekter, oplevelse af affekter og følelser

For mere end hundrede år siden overvejede evolutionsteoretikeren Charles Darwin, hvorfor mennesker har følelser, og om følelser har en gavnlig betydning for vores overlevelse. Han gik ud fra, at der i så fald måtte findes følelser, som er universelle for menneskeheden.

Denne tanke om universelle følelser eller grundfølelser blev i 1960'erne genoptaget af den amerikanske psykolog Silvan Tomkins, som senere blev præsenteret af kollegaen, psykiater Donald L. Nathanson (1992), som såkaldt 'basic affects'. I denne affektteori skelnes der mellem affects, feelings and emotions, som her omtales på dansk som affekter, oplevelse af affekter og følelser (oversættelse efter Brodin & Hylander, 2003).

De såkaldte affekter er det biologiske grundlag for følelser. Når et barn er født, vil det i sin interaktion med omgivelserne få unikke oplevelser af sine affekter. Barnets oplevelser og erfaringer med sine affekter, påvirker nye oplevelser af affekter. Således opnår barnet flere associationer til hver enkelte affekt, og barnets oplevelse af de forskellige affekter bliver med tiden mere unik og personlig; de egentlige følelser bliver udviklet (Brodin & Hylander, 2003).

Affekter er kortvarige, kropslige og ukontrollerbare reaktioner, som ikke afhænger af, hvad der har forårsaget dem. For eksempel vil affekten bedrøvelse altid være den samme, selvom den kan blive vakt af mange forskellige årsager. Følelser derimod, er længerevarende og mere komplicerede end den oplevede affekt, da de som beskrevet består af flere forskellige erindringer om oplevelser af en eller flere affekter (Brodin & Hylander, 2003).

Derudover adskiller følelser sig også fra affekter ved at være afhængige af, hvad der har forårsaget dem, idet der for eksempel er forskel på følelsen af glæde ved at have løst en svær opgave eller ved at få øje på en person, som man har savnet. En følelse kan være vedvarende og kan udvikle sig til en sindsstemning, som kan vare i dagevis og have indflydelse på ens mere grundlæggende følelser (Brodin & Hylander, 2003).

Affekter forbliver i mennesket som grundlæggende byggesten for følelser og sindsstemninger, men de bliver sværere at få øje på i takt med, at mennesket udvikler sig fra nyfødt barn til voksen (Brodin & Hylander, 2003). Tomkins (i Nathanson, 1992) fandt frem til 9 forskellige grundaffekter (oprindeligt: basic affects): Glæde, interesse, forbavselse, frygt, bedrøvelse, vrede, væmmelse, afsky – og skam. Tomkins anså alle 9 grundaffekter for at være essentielle overlevelsesmekanismer hos mennesker (Nathanson, 1992).

Som beskrevet tager dette speciale udgangspunkt i skam, og hvordan skam både som en affekt, oplevet affekt, følelse og sindsstemning kommer til udtryk i musikterapien. I dette kapitel vil jeg forsøge at indkredse, hvornår og hvorfor det kan være nødvendigt at bearbejde skam.

2.2 Indkredsning af skambegrebet

Lone Frølund og Lars J. Sørensen er begge danske psykologer af psykoanalytisk/psykodynamisk orientering med flere års erfaring med psykoterapi for voksne og unge med svære psykiske belastninger og udfordringer. Begge har undersøgt skam i egen klinisk praksis samt publiceret faglitteratur. Lone Frølund har i en artikel i tidsskriftet *Nordisk Psykologi* beskrevet skam ved en gennemgang af litteraturen om det psykoanalytiske skambegreb (Frølund, 1999). Lars Sørensen har skrevet en bog *Skam: medfødt og tillært – Når skam fører til sjælemord* (Sørensen, 2013). Sidstnævnte har vagt stor opsig og anerkendelse i psykoterapeutiske kredse. Sørensen gennemgår til dels central litteratur om skambegrebet, men inddrager også i høj grad egne iagttagelser om skam og henvender sig til et bredere publikum. Begge har konstateret, at skam er et komplekst, flertydigt og ikke mindst subjektivt oplevet fænomen, som er vanskeligt at indkredse og beskrive præcist (Frølund, 1999; Sørensen, 2013).

Først og fremmest kan skam være en følelse, der opleves så ubehagelig og svær at bære, at det ikke kun er den skamfulde person, der forsøger at skjule sig for at mindske sit ubehag, men også de(n), som er vidne til skammen, der får trang til at se væk. Dette kan være en forklaring på, at skamfølelser sjældent erkendes og/eller verbaliseres, men forbliver ubevidste - også i det terapeutiske rum (Deyong, 2015; Hultberg, 1988; G. Kaufman, 1989; Kluft, 2013; Lewis, 1992; Nathanson, 1989; Nouri, 2013, i Steele, Boon & Van der Hart, 2016; Frølund, 1999; Sørensen, 2013; Wurmser, 1981).

Ifølge Frølund (1999) og Sørensen (2013) kan skam desuden forekomme i flere forskellige former, grader og nuancer, hvilket kan skabe grundlag for yderligere forvirring omkring skambegrebet. Der er dog ikke entydig konsensus i litteraturen om, hvorvidt skam kan dække som et overbegreb over andre følelser (Sørensen, 2013). Dette afhænger bl.a. af, hvorvidt skam opfattes som en grundfølelse eller som den gængse opfattelse; en sammensætning af grundfølelser.

I tråd med Tomkins og Nathansons opfattelse af skam som grundaffekt, jævnfør afsnittet ovenfor, foreslår Sørensen (2013), at skam kan forstås som et overbegreb for andre skamlignende følelser. Frølund (1999) undgår denne diskussion og skriver ligesom Sørensen, at skambegrebet dækker over milde udgaver af skam såsom at føle sig forlegen, blufærdig, genert, sky, pinlig og flov til voldsommere udgaver såsom at føle sig ydmyget, vanæret, foragtet, krænket, degraderet og i unåde (Frølund, 1999; Sørensen, 2013). Jeg har som nævnt i afsnit 1.4 valgt at tage udgangspunkt i denne forståelse af skam som en grundaffekt og et overbegreb for skamfulde følelser som de ovennævnte.

2.2.1 Skam som et intrapsykisk - interpersonelt fænomen

Skam opstår som følge af en pludselig uventet eksponering af sårbare sider af selvet, hvorved opmærksomheden vendes indad i form af en pinefuld selvbevidsthed (Kauffman, 1989, i Frølund, 1999, s. 137). Her bliver

den skamfuldes selvoplevelse ramt, hvorved personen optages af at se sig selv både i egne og andres øjne (Lewis, 1987).

Ifølge Frølund (1999) opstår der her et paradoks i skamfølelsen, idet oplevelsen af tvivl om sig selv og følelsen af social utilstrækkelighed på den ene side giver den skamfulde person et umiddelbart behov for at skjule sig, men på den anden side vækker en samtidig længsel efter at genforenes med dem/den, der har aktiveret skamoplevelsen, og deri et behov for at føle sig accepteret, anerkendt og som en del af fællesskabet. Denne dobbelthed ved skam har skabt forvirring og uenighed om, hvorvidt skam bør betragtes som et interpersonelt eller et intrapsykisk fænomen (Frølund, 1991, s. 137).

Blandt andet britiske psykoanalytiker og Ph.d. Helen B. Lewis (1978) betragter skam som et udelukkende intrapsykisk fænomen, der referer til selvbedømmelse og selvrefleksion, og derfor forudsætter en evne til at danne et klart selv billede. Her menes altså, at det kun er personer med sammenhængende stabilt selv, der kan opleve skam (Lewis, 1978). Derimod har schweiziske psykoanalytiker og professor i psykiatri, Leon Wurmser (1981), blandt andre fokuseret på forholdet mellem den skamfulde person og den såkaldte 'udskammer' og dermed betydningen af den sociale kontekst for udvikling af skamfølelse. Her påpeges betydningen af netop at inddrage skam-begrebet i forståelsen af personer med et fragmenteret ustabilt selv (Wurmser, 1981). Ifølge Frølund (1999) er denne uenighed opstået af et udviklingspsykologisk problem.

I den klassiske psykoanalyse blev skam opfattet som resultatet af en intrapsykisk konflikt mellem det'et og overjeg'et. I Freuds teori om narcissisme med begreberne jegideal og patologisk narcissisme, blev fundamentet lagt for en egentlig skamteori. Men teorien fokuserede på skammens moralske indhold på lige fod med skyld og overså derved to vigtige elementer ved skam; at skam til forskel fra skyld først og fremmest ændrer på selvopfattelsen, samt skammens nære tilknytning til narcissistiske fænomener (Ikonen & Rechart, 1993, i Frølund, 1999, s. 138). Forskelle og ligheder mellem skam og skyld uddybes i nedenstående afsnit 2.2.2.

Ved udviklingen af objektrelationsteoriene og egopsykologien fokuseres der på jeg'ets forhold til sine omgivelser, og skam placeres her i konteksten af internaliserede selv- og objektrepræsentationer¹. Skam anskues ud fra forholdet mellem jeg og overjeg i relation til barnets kamp for autonomi, separation og individuation, hvor der som det primære lægges vægt på det oplevede indhold i skammen; den forringede selvfølelse. Skam opfattes her som et resultat af en narcissistisk konflikt (Frølund, 1999, s. 140-141).

Især Kohut (1972, i Frølund, s. 143) har skabt opmærksomhed på sammenhængen mellem narcissistisk krænkelse, narcissistisk raseri og skamfuld tilbagetrækning. Dog har Kohut kun antydnet en sammenhæng uden direkte at knytte skambegrebet til sin teori om selvet (Frølund, 1999). Til gengæld har britiske Anthony P. Morrison, professor i klinisk psykologi, og andre forfattere sidenhen forsøgt at knytte skam til selvobjektbegrebet (Morrison, 1983, 1989, i Frølund, s. 143).

Et selvobjekt er et ydre objekt; det kan for eksempel være en ting, en person eller ideologi, men vil i den tidlige udvikling typisk være moderen eller anden primær omsorgsperson (Møhl, 2002a). I modsætning til modne objekt-relationer, som er besat af en objektlibido (dvs. drift, psykisk energi rettet mod objektet), er selvobjektet besat af en narcissistisk libido (dvs. drift eller psykisk energi rettet mod sig selv, hvor selvet stræber efter følelse af sikkerhed, selvtilid og stolthed (Møhl, 2002b)). Relationen mellem selvet og

¹ En internaliseret objektrepræsentation, også kaldet objekt-introjekt, er en betegnelse for en persons indre mentale repræsentation af et ydre objekt, fx en anden person eller ting, som inkorporeres i den indre psykiske struktur. En internaliseret selvrepræsentation, også kaldet selv-introjekt, er en persons indre mentale repræsentation af sig selv i relation til et ydre objekt (Bruscia, 1998).

selvobjekt er således narcissistisk, hvor selvobjektet bliver opfattet som en forlængelse og dybest set en del af selvet (Møhl, 2002a). Begrebet omhandler et barns behov for at spejle sig i og blive spejlet af den primære omsorgsperson for at kunne udvikle et sammenhængende og stabilt selv. Her opfattes skam som en følelsesmæssig reaktion på mangelfuld spejling fra selvobjektet (Morrison, 1983, 1989, i Frølund, 1999, s. 143).

Ifølge selvpsykologien, her refereret af Frølund (1999), vil en utilstrækkelig funktion i det spejlende selvobjekt medføre mangler og defekter i den helt tidlige struktur af selvet, som kommer til udtryk ved fragmentation og desintegration af selvet. Dette medfører sekundære selvstrukturer med bestemte kompensationsmønstre og – forsvar, der typisk består i, at barnet forsøger at øge sit selvværd ved at efterleve og følge udvalgte idealer. Er funktionen i det idealiserede selvobjekt også mangelfuldt vil det medføre defekter i de sekundære selvstrukturer, der viser sig som et svækket og tomt selv med manglende mål og idealer.

Frølund (1999) forklarer her skam som en reaktion på tab i den tidlige barndom af omnipotens og grandiositet, efterfulgt i de senere år af mangelfuld udvikling af selvideal på grund af insufficiens i spejling i det idealiserede selvobjekt (Frølund, 1999, s. 143-144). Ifølge Morrison er skam en reaktion på mangler i selvets søgen efter bekræftelse og frembringelse af idealer, som reflekteres i den subjektive oplevelse i form af et tomt og udtømt selv. Mål og idealer kan ikke fastholdes, og her medfølger en angst for at blive afvist og forkastet. Skammen kommer her til udtryk i et ufuldkomment selv med mangler i de sekundære selvstrukturer (Morrison, 1987, i Frølund, 1999, s. 144).

Skamfølelsen indebærer således en indre konflikt, idet den skamfulde person på den ene side ønsker at skjule sine mangler og defekter ved at undertrykke sit selv, og på den anden side ønsker at udtrykke sig selv og blive accepteret (Mollon, 1984, i Frølund, 1999). På baggrund af disse betragtninger er skam i det kliniske arbejde primært blevet sammenkædet med personer med narcissistisk personlighedsorganisation (Frølund, 1999).

Wurmser (1981) forstår skam som en angst for at miste sig selv. Han opfatter skam som bestående af to poler; subjektpolen, som omhandler det eksponerede selv, som fremkalder skamfølelsen, og objektpolen, som indebærer det kommunikative aspekt i skam, og omhandler dels den anden, som man føler skam overfor, dels den skamfulde persons behov for at eksponere sig, blive spejlet (at blive set) og at spejle sig (at se) (Wurmser, 1981). Opfyldes behovene ikke, rammes personen af såkaldt *skam-angst* (oprindeligt: *shame anxiety*); en frygt for at blive "nedstirret, foragtet og udstødt eller for at blive overvældet og opslugt af den andens blik" (Wurmser, 1981, 1987, i Frølund, s. 144).

Således kædes skam sammen med udviklingen af selvbegrebet, hvor skam går fra at være anset som udelukkende et *intrapsykisk* fænomen, idet skam kan omhandle indre selv- og objektrepræsentationer, til også at være et *interpersonelt* fænomen, hvor skam vedrører samspillet med den anden. Der skelnes således i teorierne også mellem en *tidlig* eksternaliseret skam, omhandlende de tidlige interaktioner mellem barn og omsorgsperson, og en *moden* internaliseret skam, omhandlende de indre repræsentationer af selv og objekter fra tidligere interaktioner (Frølund, 1999).

Teorien om den tidlige eksternaliserede skam ved mangelfuld spejling henleder mine tanker på begrebet *affektiv afstemning*, udviklet af professor i psykologi, Daniel Stern (2000). Begrebet er opstået i forbindelse med undersøgelser af måden, hvorpå en omsorgsperson – ofte ganske ubevidst – gengiver barnets affektive tilstand i en form for tværmodal matching. Eksempelvis vil omsorgspersonen med sin gestik afstemme barnets affektive stemmeudtryk eller omvendt, hvor omsorgspersonen med vokale lyde afstemmer affekten i barnets kropsbevægelser. Her forsøger omsorgspersonen at dele barnets oplevelse uden samtidig at forsøge at forandre barnets adfærd eller affektive tilstand (Stern, 2000).

Før der kan ske en intersubjektiv affektiv udveksling mellem barn og omsorgsperson, skal følgende forudsætninger ifølge Stern være opfyldt: Først og fremmest skal omsorgspersonen være i stand til at aflæse barnets affektive tilstand ud fra barnets ydre adfærd. Dernæst skal omsorgspersonen kunne udvise en adfærd, som matcher barnets adfærd uden at være en direkte kopi. Endelig skal barnet kunne genopleve omsorgspersons adfærd som noget, der relaterer sig til barnets oprindelige affektive oplevelse. Bliver ovenstående forudsætninger ikke opfyldt, sker en såkaldt *fejlfølelse* (Stern, 2000).

Ifølge Stern (2000) kan omsorgspersonen forsøge at ændre på barnets adfærd eller affektive tilstand (med henblik på for eksempel at berolige eller opmuntre barnet), ved at matche en smule ved siden af barnets udtrykte affekt. Det kalder Stern *tilsigtet fejlfølelse*. Hvis omsorgspersonens matching afviger for meget fra barnets affektive udtryk, fordi vedkommende ikke er i stand til at finde samme indre tilstand i sig selv, sker en såkaldt *ægte fejlfølelse* (Stern, 2000).

Det er i sådanne tilfælde, at jeg formoder, at skam kan opstå hos barnet, idet omsorgspersons affektive respons afviger for meget fra barnets forventning, og barnets forventning således bliver gjort til skamme.

2.2.2 Skam og skyld

Skam og skyld er tæt forbundne og omtales som regel i daglig tale som ét samlet fænomen; "skyld-og-skam" (Sørensen, 2013), hvilket jeg antager som endnu en forklaring på, hvorfor skam kan være så svær at indkredse og beskrive præcist. Ofte optræder de samtidig, hvor den ene typisk er mere udtalt end den anden (Sørensen, 2013) eller i en form for skyld-skam cirkel, hvor skyld i forbindelse med hæmmet aggression fører til skam, som igen vækker aggression og hermed skyldfølelse og så fremdeles (Piers, 1953, i Frølund, 1999). Begge følelser synes at komme fra den samme udviklingsmæssige oprindelse i psyken, dannelsen af selvet, (Nathanson, 1987, i Frølund, 1999), og forholder sig til sociale aspekter, men alligevel på forskellige vis og har forskellig karakter (Sørensen, 2013).

Skyld opstår i forbindelse med ens handlinger. Idet man forholder sig til sine handling og tager ansvar for dem, kan skyld angres, bekendes, sones og tilgives. På den måde er skyld mere specifik end skam, da skyld kun omhandler ét aspekt af selvet, nemlig ens handling(er), hvorimod skam er en mere global følelse, der rammer hele selvet og fylder den skamfulde person med tvivl om eller lede ved sig selv (Frølund, 1999; Sørensen, 2012). Derfor kan skam ikke sones, men kun mildnes gennem forståelse og accept (Frølund, 1999) eller som Sørensen (2013) forslår, behandles ved 'at blive set med kærlige øjne'.

Sørensen uddyber ikke, hvad det helt præcist indebærer 'at blive set med kærlige øjne', men skriver følgende: "Den sproglige vending 'at blive set' handler ikke om synssansen, men om at blive spejlet i den andens forståelse, hvilket bekræfter ens inderste fornemmelse for sig selv og herved bekræfter selvet og udvikler selvoplevelsen." (Sørensen, 2013, s. 80).

Så måske ligger en begyndende forsoning med skamfølelsen ikke i den andens kærlige øjne, men idet man ser sig selv på en ny måde gennem den andens spejling? Med andre ord tror jeg, at 'de kærlige øjne' skal internaliseres – hvilket kan være en langvarig proces, da en person med en svær skamproblematik kan være tilbøjelig til at se de kærlige øjne som et kritisk blik.

Jeg vælger som nævnt i afsnit 1.4 at tilslutte mig forståelsen af skam og skyld som to adskilte følelser. Det er dog med undtagelse af situationer, hvor en person føler så udtalt skyld over en handling, at vedkommende ikke kan tilgive sig selv for sin handling – uanset omgivelsernes tilgivelse – og derfor ikke kan forløse sin skyldfølelse. Her tænker jeg, at personen påtager sig sin uforløste skyldfølelse på en måde, hvor skylden

bliver en del af personens selvopfattelse. Det vil sige, at skyldfølelsen ikke længere kun omhandler handlingen, men hele persons væsen, hvorved skyldfølelsen bliver til skam.

2.2.3 Skam, stolthed og selvværd

Wurmser (1981) hævder, at stolthed er den direkte modsætning til skam. Hvordan de to følelser er hinandens modsætninger, har jeg valgt at undlade at beskrive yderligere. Det gør jeg, dels fordi teorien er kompleks og bevæger sig ud af fokus for dette speciale, dels fordi jeg betvivler det gavnlige for forståelsen af de to følelser ved at betragte dem som modsætninger. Jeg tænker, at det kan skabe forvirring, når skam eksempelvis opstår i forlængelse af stolthed, som en form for skamfuldt forbehold over at føle stolthed. I stedet vil jeg her påtage mig den opfattelse af stolthed som et udtryk for øget selvværd. Hertil vil jeg fremhæve Sørensen (2013) betragtning af, hvordan skam og selvværd er forbundne.

Ifølge Sørensen (2013) vedrører skam væren og påvirker selvværdet. Sørensen beskriver selvværd som en indre tilstand og følelse, der vidner om, hvor værdifuld man opfatter sig selv.

Sørensen skriver, at "bag ved selvværdet – forstået som nærvær med sig selv – ligger givende oplevelser af nærvær af de vigtigste omsorgspersoner, hvor man har følt sig set." (Sørensen, 2013, s. 81), hvortil han forklarer, at en personens selvværd ikke kan opbygges af personen selv, men er afhængig af mødet med sine omgivelser (Sørensen, 2013).

Ud fra Sørensen's betragtninger antager jeg, at en dybt skamfuld person angiveligt vis må have et lavt selvværd. Hvis denne person til gengæld begynder at udvise stolthed, ser jeg det som et udtryk for at vedkommendes skam er blevet mindre dominerende og har givet plads til at selvværdet kunne vokse.

2.2.4 Skam, magtesløshed, traume og overgreb

Flere forfattere sammenkæder skam med en bestemt udviklingsfase og kropsområder/-produkter med det udgangspunkt, voksne med skam ofte præges af infantile skamoplevelser, hvor de gennem kropslig utilstrækkelighed og svaghed har oplevet selvet ringere og mindre værdigt (Frølund, 1999).

Frølund fremhæver blandt andre Erikson, som i et tidligt stadie i udviklingen af barnets identitet knytter skam til den anale udviklingsfase. I denne fase erstattes ifølge Erikson den ydre kontrol styret af forældrene med barnets selvkontrol. Hvis barnet her oplever svaghed, hjælpeløshed og tab af selvkontrol samtidig med en overdominerende ydre kontrol fra forældrene i forbindelse med deres holdninger til renlighedsprocessen, vil barnet opleve selvtvivl og skam (Erikson, 1971, i Frølund, 1999).

Nogle forfattere beskriver også skam som et udtryk for magtesløshed eller mangel på magt, der springer i øjnene i sammenligning med en betydningsfuld anden i form af en indre idealiseret forældrefigur (for eksempel Levin, 1967, i Frølund, 1999, s. 141).

Ovenstående opfattelse af skam leder mig hen på Sørensen's (2013) opfattelse af sammenhængen mellem skam, magtesløshed og traume. Sørensen skriver: "Magtesløshed er formentlig den fælles forstærkende faktor bag både skam og traumatisering, således at skam forstærker traumatiske oplevelser, og traumatiske oplevelser gør mennesker skamfulde" (Sørensen, 2013, s. 33). I denne sammenhæng nævner Sørensen skam og traume ved at blive udsat for overgreb og misbrug. Ifølge Sørensen vil en person, der er blevet udsat for overgreb eller misbrug skamme sig over at være offer. Samtidig vil personen også skamme sig over voldsmandens skamløshed, især når denne er en nærtstående person (Sørensen, 2013).

Ifølge den amerikanske udøver og træner i traumepsykoterapi, Kathy Steele og kolleger (2016) bygger skammen over at være offer på en opfattelse af, at man enten burde have stoppet overgrebet, eller at man

fortjente det. Her føler personen skam, uanset om han/hun kæmpede imod, var handlingslammet eller underkastede sig overgrebet.

2.2.5 Skam, selvfordømmelse og selvmord

Ifølge Lewis (1987) er skammens essens de internaliserede erfaringer med den andens foragt i form af et straffende indre objekt. Wurmser (1981) tilføjer til denne opfattelse, at skam opstår, når det ideelle selvbillede svigtes af personen selv, ved at overjeget i form af en indre straffende forælder internaliseres som selvkritik og selvfordømmelse.

Frølund (1999) skriver, at ifølge objektrelationsteoriene optræder skam i forbindelse med ustabile grænser mellem selv og objekt som en reaktion på trusler om invasion af ikke-integrerede negative og devaluerende selv- og objektrepræsentationer. Disse indre repræsentationer, som også kaldes onde introjekter bliver splittet fra de gode introjekter, idet der opleves frustration ved selvudfoldelse. Dette medfører, at der ved enhver intention om at udfolde sig og vise sig frem automatisk medfølger en invaderende, kritisk tilskuer (Frølund, 1999, s. 142).

Denne tanke leder mig hen på psykoanalytikeren Ronald Brittons (2003) teori om det jeg-destruktive overjeg. Selvom Britton ikke nævner skam direkte i denne teori, optræder der flere elementer i teorien i tråd med ovenstående synspunkt. Britton (2003) bygger sin teori på kliniske erfaringer med voksne patienter med alvorlige selvmordstanker og/eller dødsangst. Brittons teori går ud på, at patienterne plages af et indre fjendtligt objekt, som hævner sig på dem i form af dødstanker, hver gang de vil udfolde sig kreativt, hvilket også indebærer at kunne tænke frit og have seksuelle drifter. Det indre objekt vil typisk være en indre repræsentation af en central omsorgsperson fra patientens tidlige barndom, som af forskellige grunde har været misundelig på barnets kreativitet og derfor reageret negativt og fjendtligt på barnets udfoldelser (Britton, 2003).

Jeg finder det nærliggende at tænke, at omsorgspersonens fjendtlige reaktion på barnets udfoldelser vækker skam hos barnet, som forankrer sig i barnets selv i form af et indre fjendtligt objekt. Ved trang til kreativ udfoldelse vil barnet fremover opleve stærk skamfølelse i form af dødsangst og selvmordstanker. Her er der i så fald tale om en alvorlig form for skam, der er dybt invaliderende og tilmed kan være farlig for den skamfulde person.

2.3 Skammens funktioner

Skam sætter gang i forskellige reaktioner; det gælder både fysiske reaktioner såvel som adfærdsreaktioner. I dette afsnit vil jeg redegøre for begge reaktionsformer samt hvilke funktioner, de har.

Som afslutning afsnittet vil jeg redegøre for, hvorfor skam har vigtig social funktion samt hvad, der sker, når skammen bliver dysfunktionel.

2.3.1 Skammens autonome funktioner

Skam er en relativ ordløs tilstand, hvor personen overvældes af fornemmelser og følelser, som hindrer rationel tænkning og handling (Millon, 1984; Nathanson, 1991; Ikonen & Rechart, 1993, i Frølund, 1999).

Samtidig involverer skamfølelse jævnfør Steele et al. (2016) intens fysisk aktivering, hvorved personen ramt af skam tages ud af sit såkaldte 'tolerancevindue' (min oversættelse af "window of tolerance" (Siegel, 1999), som er en betegnelse for det område, hvor arousal er på et optimalt niveau i forhold til ydeevne og koncentration). Hvorvidt skam medfører fundamental hypoarousal medieret af det parasympatiske system (Hill, 2015; Nathanson, 1989; Schore, 2003, i Steele et al. (2016)), eller om skam medfører klassisk

hyperarousal medieret af det sympatiske system (DeYoung, 2015, i Steele et al. (2016)), er der delte meninger om.

Nedenstående tabel er min sammenskrivning af autonome reaktioner på skam beskrevet i henholdsvis Steele et al. (2016), Sørensen (2013) og Frølund (1999), som jeg jævnfør Steele et al. (2016) har opdelt i henholdsvis hypo- og hyperarousalreaktioner:

Tabel 1: Skammens autonome funktioner (min sammenskrivning fra Steele et al. (2016); Sørensen (2013); Frølund (1999).)

Hypoarousal	Hyperarousal
Bøjet hoved og/eller ryk	Hjertebanken
Slår øjnene ned eller undgår øjenkontakt	Rødme
Kroppen kolliderer eller stivner, evt. besvimelse	Rysten
Blegghed, ansigtsudtrykket forekommer stivnet eller maskeagtigt, gemmes	Øget svedproduktion
	Trang til at flygte (forbundet med angst)
	Trang til at angribe den anden (forbundet med vrede)

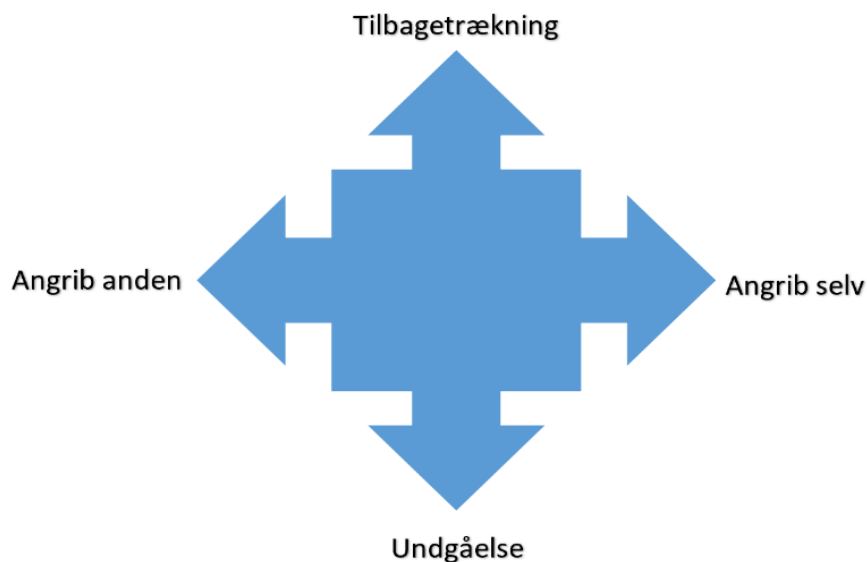
Ifølge Steele et al. (2016) er reaktioner, der involverer hypoarousal, en direkte respons på skam, hvorimod reaktioner, der involverer hyperarousal, er forsvarsreaktioner mod skam. Umiddelbart tænker jeg, at skamreaktioner involverende hypoarousal også kan forstås som forsvarsreaktioner i forbindelse med dissociation, som Sørensen (2005, i Sørensen, 2013) foreslår.

Desuden kan det være svært at skelne i situationen, som Steele et al. (2016) selv påpeger. Typisk vil skam først medføre pludselig hyperarousal, som hurtigt efterfølges af hypoarousal, men ud fra Steele og kollegers erfaring med patienter med skamoplevelse udtrykkes skam og opleves på vidt forskellige måder afhængig af, hvilke omstændigheder skamfølelsen opstår i (Steele et al., 2016). Under alle omstændigheder ser skam ud til at udløse en stressreaktion, idet kortisol- og adrenocorticotrophormon-niveauet forøges (Dickerson & Kemeny, 2004, i Steele et al., 2016).

2.3.2 Forsvarsreaktioner mod skam – Nathansons "Compass of Shame"

Nathanson (1992) har konstrueret et kompas over fire forskellige forsvarsreaktioner mod skam (se nedenstående figur 1).

Den skamfulde person vil være mest tilbøjelig til ubevidst at ty til én af de fire forsvarsreaktioner, men personen kan sagtens reagere med en af de andre tre reaktioner afhængig af situationen, og hvad der aktiverer skamfølelsen (Nathanson, 1992).



Figur 1: Compass of shame (Nathanson, 1992, s. 312).

Tilbagetrækning:

Personen isolerer sig eller trækker sig væk fra andre for at undgå at opleve skam, men forbliver samtidig alene med at opleve de fysiologiske manifestationer af skam og at blive oversvømmet af de smertefulde tanker, som skammen medfører. Skammens fysiologiske mekanisme hjælper personen til at flygte fra en uudholdelig situation (Nathanson, 1992).

Undgåelse:

Personen undgår så vidt muligt enhver lejlighed, der kunne fremkalde skam, og gør alt i sin magt for at minimere og indskrænke sin oplevelse af skam. Kan udadtil have en narcissistisk adfærd, idet personen konstant skal være opmærksom på sig selv for at beskytte sig mod en potentiel trussel for skamfølelse, som kommer til udtryk ved eksempelvis ekstrem optagethed af pleje af sit udseende (Nathanson, 1992).

Angrib selv:

Personen overtager oplevelsen af skam, gør den til sin egen, hvorved personen opnår kontrol over skammen, for eksempel når en person gør noget, der kunne være yderst pinligt, men vender situationer med humor i form af eksempelvis selvironi og at lave parodi af sig selv (Nathanson, 1992). Eller mere alvorligt: en person udsat for overgreb gør sig selv ansvarlig for den skamfulde oplevelse for eksempel med tanker om, at han/hun i virkeligheden selv ønskede overgrebet eller var for passiv til at sætte sig imod. På den måde opnår personen en falsk oplevelse af kontrol over overgrebet og skammen (Steele et al, 2016).

Angrib anden:

Personen udviser en vredesreaktion eller skamraseri mod en anden/andre personer eller værre, såkaldt "by-passed-shame" (Lewis, 1971, i Frølund, 1999), hvor personen handler i total skamløshed overfor den anden

i forsøg på at overføre sin skam til denne og derved bevare sit eget selv intakt og fri for skam (Nathanson, 1992), hvilket i værste tilfælde kan føre til overgreb eller mord (Sørensen, 2013). Denne reaktion kan også forstås som personens angreb på en del af sig selv (Steele et al, 2016).

2.3.3 Skam som en social funktion til en social dysfunktion

Ifølge Steele et al. (2016) hænger skam sammen med tilknytningssystemet og er et udtryk for oplevet svigt, afvisning eller kritik af den anden, og kan i svære tilfælde være et udtryk for et relationelt traume. Normalt oplever man skam, når man ser sig selv i perspektivet af den afvisende anden, men når skam bliver kronisk, vækkes skammen af indre repræsentationer, som er blevet introjiceret i forbindelse med tidligere skamfulde oplevelser med en anden. Således kræver skam, når den bliver kronisk, ikke længere tilstedeværelsen af en anden, men kan føles lige så presserende i det private som i sociale rum (Steele et al. 2016).

Steele et al. (2016) beskriver mennesker ramt af kronisk skam således:

Chronically ashamed people believe themselves to be fundamentally flawed, bad, disgusting, or evil. They condemn not only what they do (or fail to do) but how they appear physically (e.g., ugly, too fat, too disproportionate in some part of their body), what they feel (e.g. anger, sadness, sexual arousal, fear), and, fundamentally, who they are. Ultimately, chronically ashamed patients lack compassion for themselves and for dissociative parts of themselves and find it impossible to believe that anyone could care for them. Yet at the same time, they yearn to be seen, heard and accepted.

(Steele et al., 2016, s. 309).

Både Steele et al. (2016), Sørensen (2013) og Frølund (1999) peger på, at skam har funktion som en detektor for potentielle sociale trusler, der i sin aktivering advarer personen om farer for at blive socialt udstødt, hvis vedkommende ikke hurtigt ændrer på sin adfærd. Med denne opfattelse bliver skam til en livsnødvendig evne for menneskets overlevelse. Bliver skamfølelsen kronisk, forhindrer skam derimod personen i at kunne interagere socialt på en måde, hvor personen enten trækker sig fra andre eller opfører sig uacceptabelt skamløst, hvorved den kroniske skam bliver trussel for social udstødelse og dermed personens overlevelse (Steele et al., 2016).

At kunne føle skam kan altså anses som en gavnlig og vigtig evne for at være menneske, som ikke nødvendigvis bør undgås eller behandles, men når skamfølelsen bliver kronisk, kan der være tale om en problematisk og patologisk tilstand, hvor personen har brug for hjælp.

2.4 Skam og terapi

Dette afsnit omhandler relationen mellem terapi og skam. Først redegør jeg for, hvordan skam kommer til udtryk i terapi. Dernæst redegør jeg for de psykodynamiske begreber overføring, modoverføring og projektiv identifikation, og hvorfor de relevante i forståelsen af skam i terapi. Til sidst redegør jeg for den anbefalede terapeutiske tilgang til skam jævnfør Steele et al. (2017).

2.4.1 Skam i terapi

Terapeuter undervurderer ofte effekten af skam i psykoterapi eller er usikre på, hvordan skammen skal håndteres, og som nævnt tidligere i dette kapitel bliver skam pga. sin særlige interpersonelle dynamik ofte ligefrem overset i terapien af såvel terapeut som patient (Steele et al., 2016). Det kan være svært som terapeut at arbejde med en patients skam af flere grunde. Dels kræver det en yderst fintfølelse fornemmelse for patienten tolerancevindue, og det er sjældent behjælpeligt at adressere skammen direkte. Den

terapeutiske tilgang bør være mere indirekte på forskellige måder, som afhænger af, hvad der er relevant for patienten. Dels er det muligt at patienten projicerer skammen over på terapeuten, eller at patienten på en eller anden måde fremkalder skamfølelse i terapeuten selv. Som terapeut kan det være fristende at forsøge at overbevise patienten om, at hans eller hendes skam er ganske uberettiget. Denne intervention er dog ganske ineffektiv og efterlader desuden typisk patienten med oplevelse af at være alene og ikke-mødt i sin skamoplevelse, og patienten føler sig måske endda yderligere skamfuld over at føle irrationel skam (Steele et al., 2016).

Desuden kan terapien i sig selv vække skam hos patienten. Steele og kolleger (2016) har opstillet en række eksempler herpå:

- *“Feeling rejected or criticized by the therapist (real or perceived)*
- *Not knowing the answer to a question or being unable to do a skill or activity recommended by the therapist*
- *Feeling abandoned or neglected by a tired or inattentive therapist*
- *Experiencing mis-attunement, perceived or real*
- *Being unable to find words or to speak in session; being unable to think clearly*
- *Having emotions, thoughts, sensations, and fantasies in session that the patient believes are unacceptable or believes the therapist thinks are unacceptable*
- *Remembering a shameful experience in the presence of the therapist*
- *Sharing a shameful experience with the therapist*
- *Making a mistake or believing a mistake was made*
- *Needing help from the therapist (may imply the patient is incompetent or inadequate, and sets up a possible situation of criticism or rejection)*
- *Feeling judged (implicitly or explicitly) by the therapist, or negative feedback*
- *Feeling disregarded when the therapist denies a request by the patient, such as for physical contact or extra sessions*
- *Having to wait for the therapist, as it evokes powerlessness and a feeling of rejection (e.g. the therapist is late to session or does not immediately return a phone call from the patient)”*

(Steele et al., 2016, s. 311-312).

Ovenstående liste viser, at der for patienten findes mange lejligheder for at føle skam. Det virker nærmest uundgåeligt for patienten at opleve skam i forbindelse med at være i terapi, hvilket kan virke paradoksalt, når terapien blandt andet skal hjælpe til at lindre patientens skam. Jeg tænker, at dette viser, at det er en nødvendig del af bearbejdningen af skammen, at en patient – inden for sit tolerancevindue – må gennemgå skamfulde oplevelser i terapien for at kunne opnå lindring af kronisk skamfølelse.

Rækken af ovenstående eksempler leder hen til det vanskelige og dynamiske samspil mellem patient og terapeut, og at det i denne sammenhæng kan give rig og vigtig indsigt for terapeuten at forholde sig til skam i patientens overføring såvel som terapeutens egen modoverføring. Jeg vil derfor i det følgende afsnit kort redegøre for de psykodynamiske begreber, overføring, modoverføring, og projektiv identifikation.

2.4.2 Skam i den terapeutiske relation i en psykodynamisk forståelsesramme

De to begreber, overføring og modoverføring, stammer fra den østrigske læge og grundlægger af psykoanalysen, Sigmund Freud. Siden begreberne første gang blev karakteriseret af Freud, har de udviklet sig til et væld af forståelser, definitioner, meninger og retninger af forskellige klinikere og teoretikere. Jeg vælger her

at tage udgangspunkt i en musikterapeutisk forståelse af overføring og modoverføring af den amerikanske professor i musikterapi, Kenneth E. Bruscia.

Jeg opfatter i korthed Bruscias (1998a) definition af overføring som et fænomen i terapi, hvor patienten i interaktion med terapeuten reagerer efter en indre mental repræsentation af et signifikant objekt (for eksempel en person eller ting), også kaldet *objekt-introjekt*, eller en indre mental repræsentation af sig selv i relation til et signifikant objekt, også kaldet *selv-introjekt*. Patienten genoplever i situationen samme eller lignende følelser, konflikter, impulser, drifter og fantasier som i relationen med det pågældende objekt, og gentager samtidig den samme eller lignende måde at håndtere og undgå disse følelser, personer og situationer (Bruscia, 1998a, s. 18).

Jeg opfatter Bruscias (1998b) definition af modoverføring som et overordnet begreb for et fænomen i terapi, hvor terapeuten i interaktion med patienten reagerer på en måde, der ligner et relationsmønster fra patientens eller terapeutens liv. Her reagerer terapeuten på patientens overføring enten ved at identificere sig med et af patientens selv- eller objektintrojekter, eller ved at identificere sig med et af sine egne selv- eller objektintrojekter. På samme måde som ved overføring genoplever terapeuten i situationen samme eller lignende følelser, konflikter, impulser, drifter og fantasier som i relationen med det pågældende objekt, men det afhænger af terapeutens bevidsthed om modoverføringen, hvordan terapeuten håndterer situationen (1998b).

I sin redegørelse for begrebet modoverføring, beskriver Bruscia fire underordnede af typer modoverføring, som jeg har valgt at undlade at skelne i mellem i dette speciale og i stedet anvende modoverføring som en overordnet betegnelse for de fire modoverføringstyper.

Ved *projektiv identifikation* projicerer patienten et ubærligt aspekt af sine intrapsyriske oplevelser over på terapeuten (Bruscia, 1998c). I interaktion med terapeuten opretholder patienten empati med det projicerede og forsøger samtidig at kontrollere terapeuten som et kontinuum af forsvar mod den ubærlige intrapsyriske oplevelse. Her interagerer patienten ubevidst med terapeuten på en måde, hvor terapeuten kommer til at identificere sig med det projicerede (Kernberg, 1987, s. 94, i Bruscia, 1998c).

Bruscia giver et eksempel med en patient, der er blevet misbrugt. Her er det ubærlige aspekt hos patienten skammen over at være blevet misbrugt, hvilket patienten ubevidst projicerer over på terapeuten. Ved for eksempel at være grov overfor terapeuten vækker patienten følelser hos terapeuten af at blive misbrugt (Bruscia, 1998c).

Ifølge Bruscia (1998c) adskiller projektiv identifikation sig fra overføring ud fra to særlige karaktertræk:

Det ene karaktertræk omhandler patientens tydelige mangler på grænser især i forhold til sin selvopfattelse, som gør sig gældende, når patienten har traumer fra den præødipale fase, dvs. den tidlige periode i livet, hvor spædbarnet ikke kan skelne mellem sig selv og sin primære omsorgsperson. I eksemplet med den misbrugte patient, vil patienten ikke kunne skelne mellem oplevelsen af at misbruge og blive misbrugt, oplevelsen af sit yngre selv, der blev misbrugt og den person, som misbrugte hende, eller oplevelsen af hendes nuværende selv og terapeuten. Manglen på grænser i forhold til opfattelsen af sig selv og andre smitter af på terapeuten, som på den ene side føler sig misbrugt og samtidig bliver behandlet af patienten som hendes misbruger (Bruscia, 1998c).

Det andet karaktertræk handler om, hvordan patienten forvrænger en begivenhed i interaktionen med terapeuten med den ubevidste hensigt at sabotere deres forhold og den terapeutiske proces. I eksemplet med patienten, der føler skam over at være blevet misbrugt, vil patienten projicere sin skamfølelse over på terapeuten. Patienten vækker skam hos terapeuten ved at konfrontere ham med en handling, såsom at

udvise indlevelse. Her forvrænger patienten intentionen bag terapeutens handling og konfronterer ham på en måde, som får ham til at føle skam (Bruscia, 1998c).

Bruscia mener, at projektiv identifikation er en form for modstand hos patienten mod den terapeutiske proces, fordi den projektive identifikation afbryder den terapeutiske proces og fastholder fortrængt materiale udenfor patientens bevidsthed (Bruscia, 1998c).

Projektiv identifikation er et begreb, som ligger tæt op ad begreberne overføring og modoverføring, og der er et delvist overlap. Fordi jeg anvender en bred definition af modoverføring, der dækker over alle de følelser, som terapeuten erfarer i samværet med sin patient, vil den projektive identifikation også være omfattet af modoverføringsreaktionen, men det bliver en afgørende udfordring for terapeuten at skelne mellem de følelser, som han eller hun mærker i den terapeutiske relation; om de kommer fra patientens overføring, projektive identifikation eller fra terapeuten selv. Jeg vil i mit analyseafsnit forsøge at foretage en sådan skelnen.

Fordi skam som beskrevet både er et intrapsykisk og interpersonelt fænomen finder jeg det nærliggende, at man som terapeut forholder sig til den beskrevne psykodynamiske proces i den terapeutiske relation, som netop indebærer både intrapsyriske og interpersonelle aspekter, i sin tilgang til skam i terapi. I det følgende afsnit vil jeg redegøre yderligere for litteratur, der beskriver den terapeutiske tilgang til skam.

2.4.3 Terapeutisk tilgang til skam

Hverken Frølund (1999) eller Sørensen (2013) beskriver uddybende, hvad det indebærer at arbejde med skam i psykoterapi, udover erkendelse og forståelse af skammens kilde samt accept og spejling af patienten med "kærlige øjne". Det har Steele et al. (2016) til gengæld beskrevet.

Jævnfør Steele et al. (2016) kræver terapeutisk bearbejdning af skam først og fremmest, at der etableres et trygt relationelt miljø. Derudover skal terapeuten være opmærksom på både implicitte og eksplicitte tegn på skamfølelser, da de hurtigt kan medføre, at patienten distancerer sig fra terapeuten og sig selv. Af samme grund bør terapeuten blive opmærksom på den relationelle forbindelse til patienten, så snart terapeuten har mistanke om, at patienten oplever skam i deres relation.

En kognitiv tilgang er ofte ikke hensigtsmæssig, idet skam typisk medfører hypoarousal, hvorved personen oplever sig selv kognitivt sløvet eller blokeret. Derfor kan det også være en hjælp for patienten, at terapeuten sætter tempoet ned med langsommere tale, færre sætninger og åbne spørgsmål, der kræver mindre tale og tænkning af patienten. Terapeutens mål er derfor at hjælpe patienten tilbage til sit tolerancevindue, hvori terapeuten og patienten kan spore sig ind på, hvad der foregår uden hverken at ignorere eller yderligere aktivere skammen (Steele et al., 2016).

Hvis patienten er klar til det, kan terapeuten nænsomt forsøge at forbinde den nuværende skamoplevelse med erfaringer fra tidligere. Hvis ikke, kan det være patienten er i stand til at forbinde den nuværende oplevelse med en lignende følelse uden at relatere det til en bestemt skamoplevelse. Dette kan hjælpe patienten til at sætte sin skamoplevelse i perspektiv i stedet for at være dybt involveret i den. Erindringer om skam opleves på samme måde som andre traumatiske erindringer, derfor bør patient og terapeut være forberedte på, hvad det er, de går ind til (Matos & Pinto-Gouveia, 2010; Pinto-Gouveia & Matos, 2011, i Steele et al., 2016).

Steele et al. (2016) anbefaler generelt terapiretninger med psykodynamiske elementer og foreslår desuden at anvende en terapeutisk tilgang med billeddannelse. Her kan patienten bl.a. forsøge at danne et imaginært billede af sin skam. Dette kan hjælpe patienten til at konkretisere sin oplevelse af skam, distancere sig fra

den og endda finde nye veje til forløsning af skammen. Steele og kolleger foreslår også at anvende somatiske og nonverbale tilgange, fordi skam er så dybt forankret i kroppen. Ved at arbejde med den implicitte proces, både somatisk og i den terapeutiske relation, kan man nå ind til steder, som er vanskeligt tilgængelige på det bevidste plan. (Steele et al., 2016).

I følge min opfattelse indikerer ovenstående betragtninger af, hvordan skam bedst tilgås i terapi, at musikterapi kan være en oplagt tilgang i forhold til bearbejdning af skam, fordi musikterapi netop kan arbejde implicit gennem musikken, og indebærer somatiske og nonverbale elementer på en måde, hvor musikken kan hjælpe til at nå ind til mere ubevidste elementer. Guided Imagery and Music, udviklet af Helen Bonny (2002), er en musikterapeutisk metode, hvor det somatiske og nonverbale spiller en væsentlig rolle, og i øvrigt også anvender billeddannelse i den terapeutiske tilgang.

I det følgende afsnit vil jeg gennemgå musikterapeutisk litteratur, som forholder sig specifikt til skam.

2.5 Skam og musikterapi

I forbindelse med dette speciale har jeg foretaget en systematisk litteratursøgning omhandlende skam i forbindelse med musikterapi. I Bilag 1 fremstilles min fremgangsmåde for litteratursøgningen, og i samme bilag findes en oversigt over de resultater, jeg kom frem til. Søgningen viste umiddelbart, at litteratur med specifikt fokus på skam i musikterapi er forholdsvis begrænset, hvilket også nævnes i flere af mine udvalgte kilder for denne litteraturgennemgang. Litteratursøgningen viste flere artikler, som nævner skam i abstractet, ofte fordi musikterapiens målgruppe oplever skam i forbindelse med sygdom eller anden særlig udfordring, for eksempel demens (Evans, 2009), kræft (Stanczyk, 2011), stofmisbrug (Silverman, 2019), stress (Beck, 2012) og PTSD (Beck & Moe, 2016). Men artiklernes overordnede fokus har været på andre emner og beskriver kun i ganske begrænset omfang skammens rolle og udtryk i musikterapien. Derfor bliver de ikke gennemgået her.

De udvalgte kilder fra min litteraturgennemgang blev en række artikler fra det tyske musikterapi-tidsskrift, Musiktherapeutische Umschau, her som et temanummer om skam i musikterapi.

Jeg har valgt at fokusere på de artikler i temanummeret, som har et abstract, og som ved hurtig gennemlæsning har vist sig relevante for dette speciale – jeg har blandt andet ekskluderet de artikler, som omhandler skam i gruppemusikterapi, da dette speciale fokuserer på skam i individuel musikterapi.

I temanummerets sidste artikel beskriver den tyske psykoanalytiker, Micha Hilgers, skamkonflikter i musikterapi. Ifølge Hilgers (2012) indeholder musikterapi forhold, der ligesom i alle andre psykoterapiformer, kan fremkalde skam hos patienten, se eventuelt afsnit 2.4.1. Derudover har musikterapi yderligere nogle skam-fremkaldende omstændigheder, som specifikt relaterer sig til musikterapi, hvorfor musikterapi tilsyneladende giver større mulighed for at opleve skam end psykoterapiformer på et verbalt plan.

Den vigtigste af disse musikterapi-specifikke omstændigheder omhandler, hvordan musikken er med til at eksponere selvet, som herved bliver synligt og hørbart overfor terapeuten, hvilket kan fremkalde skam (Hilgers, 2012). Denne tese understøttes af musikpsykologerne Günther Rötter & Jan Reinhardt (2012), der har foretaget interview om skamoplevelser i forbindelse med musik.

Rötter & Reinhardts (2012) undersøgelse viste blandt andet, at personer oplever skam i forbindelse med musikalske fremførelse. De beskriver musikken som sproget for musikerens følelser, der udenfor musikerens egen kontrol kommer til udtryk under den musikalske fremførelse, hvorved musikeren oplever sin sjæl blive sat til skue for andre.

Undersøgelsen viser også, at skam kan melde sig i forhold til ens musikpræferencer, fordi musiksmag i høj grad er formet af det sociale miljø. Personerne oplever skam, hvis deres musikpræferencer begynder at afvige fra, hvad der er accepteret i det sociale miljø.

Derudover viste deres undersøgelse eksempler på "Fremdscham", som er et tysk begreb for, når man føler skam på vegne af en anden (for eksempel fordi vedkommendes opførsel er pinlig, måske skamløs, eller fordi man er vidne til, at den anden befinder sig i en skamfuld situation). I disse eksempler har interviewpersonerne oplevet Fremdscham i forbindelse med andres pinlige musikalske udførelse eller har været vidne til andre menneskers lytten, syngen eller dansen til musik, hvilket for interviewpersonen er socialt skamfuldt.

Undersøgelsens konklusion er, at skam opstår i forbindelse med den musikalske udførelse og modtagelse, og at der ikke opstod eksempler på skam i forbindelse med komposition (Rötter & Reinhardt, 2012). Dette er dog ikke ensbetydende med, at det ikke er muligt, at skam kan opstå i den forbindelse.

Hilgers (2012) skriver også, at processen for denne 'selvblottelse', som musikken bidrager til, går potentielt hurtigere og er sværere at kontrollere for patienten i musikterapi sammenlignet med andre former for psykoterapi. Hilgers foreslår, at patienten måske ligefrem undlader at kontrollere dette, hvorved kejtethed eller andre selvgrænser overskrides, hvilket potentielt kan udløse ubevidste følelser, som kan være forbundet med skam. Hilgers skriver, at musikterapi således indebærer flere farer for at opleve skam end andre former for psykoterapi – hvilket ikke nødvendigvis er negativt. Ifølge Hilgers bør svær skam ikke undgås eller 'fjernes', men i stedet bevidstgøres, italesættes og bearbejdes af patient og terapeut. Derfor mener Hilgers, at musikterapi kan tilbyde patienten at lære at leve bedre ved at blive udsat for en (begrænset) belastning af møde med skamfølelser (Hilgers, 2012).

2.5.1 Skam i musikterapi med mennesker udsat for seksuelt misbrug

Musikterapeut Gitta Strehlow (2012) skriver i temanummeret om aspekter af skam i musikterapi med mennesker, der har været udsat for seksuelt misbrug, hvilket ifølge Strehlow er et felt i musikterapeutisk litteratur, hvor man længe har overvejet skammens betydning i musikterapien. På trods heraf er disse overvejelser stadig forholdsvist ubeskrevet. Flere forskellige musikterapeuter nævner skam i forbindelse med seksuelt misbrug, men skammens betydning og indflydelse bliver ikke eksplicit forklaret (Strehlow, 2012).

Ifølge Strehlow (2012) viser skam sig i det musikterapeutiske arbejde med seksuelt misbrugte børn og voksne oftest i to ekstremer; enten et overdrevent niveau af skam eller – resultatet af for stor skam; skamløshed. Strehlow viser med to forskellige cases eksempler på de to ekstremer.

I den første case med en 7-årig dreng med udpræget seksuel adfærd, gør skamløshed sig gældende. Drengen har ingen kontakt med sin far og hans mor er blevet frataget forældremyndigheden på grund af upassende seksuel adfærd overfor sin søn.

Ifølge Strehlow har skam i forbindelse med seksuelt misbrug den primære funktion at advare det overstimulerede barn om en farlig situation, som det skal trække sig ud af. Her har kombinationen af for stor skam og drengens samtidige behov for at være nær med sine eneste omsorgsperson medført, at drengen undgår skammen med skamløshed.

I en session med drengen oplever musikterapeuten at blive seksuelt forført af hans klaverspil og overvældes af stor skam herover, samtidig med at drengen øjensynlig ikke føler nogen skam. I sessionen vil drengen gerne være nær med musikterapeuten og forholder sig til hende på den måde, han er vant til i forbindelse med intimitet, hvilket indebærer en seksualiseret atmosfære.

Musikterapeuten bliver i sessionen irriteret over konkretheden i sine tanker, og det slår hende, at hun forveksler den voksne og den barnlige seksualitet. Efter disse overvejelser kan hun aktivt indgå i et sammenspil med drengen. Sammenspillet giver dem begge morskab, og i dette lystbetonede samvær behøver de ikke at skamme sig. Ved at improvisere og synge sammen i musikterapien bliver det muligt for drengen at opleve nærhed uden en seksuel atmosfære, hvilket sidenhen har central betydning for bearbejdningen af drengens seksuelle misbrugserfaring (Strehlow, 2012).

Strehlows anden case omhandler en suicidaltruet 25-årig kvinde med en borderlinepersonlighedsforstyrrelse, der udviser såkaldt overdreven skam. Her kommer skammen til udtryk gennem kvindens konsekvent passive deltagelse i et gruppemusikterapiforløb. Ved at foretage en opstilling af instrumenter som illustration af sit indre følelsesliv i en individuel session med musikterapeuten bliver kvinden opmærksom på, hvor stor og overdominerende en skamfølelse hun bærer rundt på (repræsenteret af kontrabassen, det største instrument i hendes opstilling). Bevidstgørelsen af skammen fører til, at kvinden fortæller musikterapeuten, at hun som teenager blev seksuelt misbrugt, og senere som voksen er blevet voldtaget to gange på et år (Strehlow, 2012).

Jævnfør Seidler (1995, i Strehlow, 2012) er skam en skjult social funktion, der regulerer taktfuldt samvær. Skammen bliver sygelig, når 'takten ikke stemmer' og skammen bliver så belastet, at dens reguleringsevne ikke længere er tilgængelig. Dette har ifølge Strehlow gjort sig gældende hos kvinden i hendes teenageår og medført, at hun selv som voksen ikke i stand til at beskytte sig selv. Her har hun gennem sine erfaringer med at blive seksuelt misbrugt opbygget et ekstremt skamfuldt selvbillede, der fortæller hende, at hun er så frastødende, at man kun kan være sammen med hende gennem overgreb. Kvinden har endnu ikke udviklet en evne til selvrefleksion, hvor hun kan danne et selvbillede som en kvinde, der kan forsvare sig selv og er værdig til at blive behandlet velvilligt. Derfor bliver målet for musikterapien at udvikle denne evne (Strehlow, 2012).

Begge eksempler viser, at det er vigtigt i hvert fald for musikterapeuten – og i det ene tilfælde den kvindelige patient – at få øje på og blive bevidst om skammen i musikterapien. Her er skammen ikke en barriere, der skal fjernes, undgås eller nedkæmpes, men indebærer en vigtig funktion, så snart følelsen bliver tilgængelig, nemlig at advare mod selvdestruktivt samvær ved seksuelt misbrug. I den ene case kommer skammen til udtryk i en ekstrem; overdreven skam, som et stort set ikke eksisterende musikalsk udtryk; i den anden case i den modsatte ekstrem; en skamløshed, som projektivt kommer til udtryk i musikterapeutens registrering af sin egen skamfølelse.

2.6 Skam og autisme

I dette afsnit redegør jeg først for patientens diagnose, Aspergers syndrom. Herefter redegør jeg for litteratur omhandlende skam og autisme.

WHO's seneste version af International Classification of Diseases (ICD-11) definerer autismspektrum forstyrrelser (fremover: ASF) således:

Autism spectrum disorder is characterized by persistent deficits in the ability to initiate and to sustain reciprocal social interaction and social communication, and by a range of restricted, repetitive, and inflexible patterns of behaviour and interests. The onset of the disorder occurs during the developmental period, typically in early childhood, but symptoms may not become fully manifest until later, when social demands exceed limited capacities. Deficits are sufficiently severe to cause impairment in personal, family, social, educational, occupational

or other important areas of functioning and are usually a pervasive feature of the individual's functioning observable in all settings, although they may vary according to social, educational, or other context. Individuals along the spectrum exhibit a full range of intellectual functioning and language abilities.

(WHO, 2019, 6A02)

Ved Aspergers syndrom er alle karakteristika ved ASF gældende, mens intellektuel funktion og tilpasningsevne er vurderet gennemsnitlig eller derover. Der er kun mild eller ingen nedsat sprogsevne i forhold til instrumentelle formål såsom at udtrykke personlige behov og ønsker (WHO, 2019, 6A02.0). I WHO's (2019) tidligere version, ICD-10, står der desuden om Aspergers syndrom, at der kan forekomme psykotiske episoder i det tidlige voksenliv.

En forskningsartikel (Davidson, Vanegas & Hilvert, 2017) redegør for undersøgelsen af tilbøjelighed til selvbevidste følelser (engelsk: self-conscious emotions) hos voksne med og uden autisme spektrum forstyrrelses karaktertræk (fremover: ASFk).

Betegnelsen 'selvbevidste følelser' dækker i artiklen over følelserne skam, skyld, alfa-stolthed (overmodighed) og beta-stolthed (autentisk selvfølelse). Selvbevidste følelser beskrives i artiklen som følelser, der opstår ved refleksion over egen adfærd samt sammenligning af egen adfærd med sociale regler og konventioner. Selvbevidste følelser opstår altså i relation til ydre standarder og kræver en forståelse af sig selv i relation hertil, samt hvordan andre vurderer ens adfærd (Beer, 2007; Tangney & Dearing, 2002, Tracy et al., 2007, i Davidson et al., 2017).

Ifølge forfatterne bag artiklen er spørgsmålet om selvbevidste følelser hos voksne med ASF særdeles ubeskrevet, og de få undersøgelser, der findes herom, viser modstridende resultater. Der er blevet foretaget lidt flere undersøgelser af selvbevidste følelser i forhold til børn med ASF, men de viser også modstridende resultater. Ud fra de eksempler på undersøgelserne som Davidson et al. (2017) referer til, tyder det på, at der kan være problemer med validiteten i undersøgelserne, da det kan være vanskeligt at måle, især hos børn med ASF, hvorvidt de oplever selvbevidste følelser. Dette har især gjort sig gældende for undersøgelser, der peger på at børn og voksne med ASF føler mindre skam og skyld sammenlignet med neurotypisk udviklede børn og voksne.

Davidson et al. (2017) skriver, at anekdotisk vidnesbyrd tyder på, at voksne med ASF ofte giver udtryk for skam, især i relation til "autisme-skam", som er en term for følelsen forbundet med at have ASF (Sarris, 2015, i Davidson et al., 2017). Som en blogger skriver om at have ASF: "By the time you are 5-years-old, you know you are disappointing everyone most of the time" (Choulat, 2015, i Davidson et al., 2017, s. 3393).

Undersøgelsen af Davidson et al. (2017) viste signifikant større tilbøjelighed til skam og eksternalisering hos personer med ASFk og mindre tilbøjelighed til skyld, alfa og beta stolthed sammenlignet med neurotypiske voksne. Et højt niveau af tilbøjelighed til skam associeres med eksternalisering, herunder fjendtlighed mod andre, beskyldninger mod andre, fordrevet vrede og aggression (Bear et al., 2009; Tangney et al. 2007, i Davidson et al., 2017).

Ifølge Tangney & Dearing (2002, i Davidson et al., 2017) findes der en række årsager til, hvorfor tendenserne både til skam og eksternalisering er høje hos nogle personer. Kompenserende handlinger af eksempelvis anger kan sjældent forløse en udbredt følelse af skam. Derfor vil stærkt skamfulde personer forsøge at lindre skammen ved blandt andet eksternalisering og distancerende adfærd (Tangney & Dearing (2002, i Davidson et al., 2017).

Davidson et al. (2017) skriver, at den forhøjede tilbøjelighed til skam og eksternalisering hos voksne med ASFk kan øge risikoen for mangelfuld tilpasning og adfærdsvanskeligheder, hvilket kan have signifikant indflydelse på deres sociale relationer.

Et sundt niveau af stolthed associeres med psykologisk velvære og tilpasning, hvoraf beta stolthed især har en positiv relation til selvværd (Tracy et al, 2009, i Davidson et al., 2017). Personer med ASF har vist sig ofte at have lavere selvværd end neurotypiske personer (Williamson et al., 2008, i Davidson et al., 2017). Davidson et al. foreslår, at nedsat tilbøjelighed til at opleve stolthed hænger sammen med et lavt selvværd, og kan derfor have vigtige kliniske implikationer for personer med ASF.

Derudover viste undersøgelsen en positiv relation mellem empati og tilbøjelighed til skyld, alfa- og beta-stolthed, som alle blev fundet lavere hos voksne med ASFk sammenlignet med neurotypiske voksne. Går man ud fra, at tilbøjelighed til at føle skyld og beta stolthed er associeret med positiv adfærd, er dette fund vigtigt, da bl.a. evnen til empati kan være svækket hos mennesker med ASFk (Davidson et al., 2017). For eksempel har tidligere undersøgelser vist, at empati spiller en central rolle i forbindelse med at mærke og påtage sig skyld efter en forseelse, og at empati i det hele taget forebygger handlinger, som vil vække skyld (Eisenberg, 2000; Hart & Matsuba, i Davidson et al., 2017).

Undersøgelsen viste også, at frygt for negativ bedømmelse hang sammen med forøget tilbøjelighed til skam hos alle voksne, samt at voksne med ASF havde større frygt for negativ bedømmelse end neurotypiske voksne. Dette er et vigtig fund, da det er modstridende med den gamle opfattelse, at voksne med ASF har mindre fokus og opmærksomhed på andre end neurotypiske voksne (Davidson et al., 2017).

Undersøgelsen indikerer altså, at voksne med ASF har større tilbøjelighed til at opleve skam end neurotypiske voksne.

2.7 Min forståelse af skam i dette speciale

Som nævnt tidligere i dette kapitel har jeg valgt at forstå skam som et overordnet begreb for andre følelser med en skamfuld karakter. Det være sig alt fra milde former for, hvad jeg kalder skamfølelser, såsom at føle sig forlegen, blufærdig, genert, pinlig eller sky til voldsommere og mere pinefulde skamfølelser, såsom at føle sig ydmyget, vanæret, foragtet, krænket, degraderet og i unåde.

Jeg betragter skam og skyld som to adskilte følelser, hvor skyld melder sig i forbindelse med ens handlinger, mens skam vedrører ens væren, identitet, ens selv. Dette er dog med undtagelse af, når en person føler skyld over en handling på en sådan måde, at vedkommende ikke er i stand til at tilgive sig selv. Her mener jeg, at personen påtager sig skylden på en måde, så skylden bliver en del af personens identitet eller selvopfattelse. Således antager jeg, at personens skyldfølelse bliver til skam.

Jeg forstår skam som en social følelse og evne, der skal hjælpe individet til at begå sig i sine sociale omgivelser. Det gør skammen blandt andet, hvis personens adfærd er socialt uacceptabel, ved at melde sig hos personen som en indre reprimande om at ændre på sin adfærd, og som en advarsel mod at blive socialt udstødt. Skammen gør også opmærksom på, at noget uacceptabelt har fundet sted, når man føler skam, hvis man for eksempel er blevet udsat for et seksuelt overgreb.

Når jeg skriver 'det sociale miljø' dækker det også over det sociale samspil mellem mor og barn. Jeg antager, at barnets evne til at føle skam opstår i en tidlig alder, hvor det mærker skam i forbindelse med forældrerens fejlfæstning. Jeg antager, at barnet internaliserer sine oplevelser af skam i form af indre repræsentationer af sig selv og det objekt, som det interagerede med, da det følte skam. Jeg forstår derfor skam som både et intrapsykisk og et interpersonelt fænomen. Skam er interpersonelt, idet individets skamerfaringer opstår i

samspillet med en anden, og skam er intrapsykisk, idet skamerfaringerne internaliseres som skamfulde indre selv- og objektrepræsentationer.

Derfor antager jeg også, at skam i terapi typisk vil komme til udtryk i patientens overføring, men ligeså vigtigt også i terapeutens modoverføring, hvor skamfulde indre selv- og objektrepræsentationer kan komme i spil, både som projektiv identifikation fra patienten og som skamfølelser, der kommer fra terapeuten selv.

Det er min opfattelse, at skam er nødvendig for vores sociale trivsel og en uundgåelig del af vores eksistens. Derfor mener jeg, at skam først bliver problematisk og patologisk, når skammen ifølge Steele et al. (2016) bliver kronisk. Det vil sige, at oplevelser af skam i samvær med en anden er blevet et relationelt traume, således at de introjicerede skamoplevelser gør, at skammen er lige presserende uanset, om personen er sammen med andre eller alene. Her manifesterer skammen sig i personen i en generel skamfuld selvopfattelse, som omhandler alt, hvad personen gør og føler, hele personens væren og en generel oplevelse af ikke at være værd at holde af. Derfor skelner jeg mellem *nødvendig skam*, som hjælper en person til at begå sig socialt, og den *kroniske skam*, som bliver et socialt handicap, fordi en person med kronisk skam vil have en tilbøjelighed til at isolere sig fra andre eller reagere imod skammen ved at opføre sig uacceptabelt skamløst.

I en terapeutisk sammenhæng, tænker jeg derfor, at det er terapeutens opgave at være opmærksom på den kroniske skam hos patienten, som både kan optræde i patientens overføring eller terapeutens modoverføring. Jeg tænker, at terapiens mål ikke er at fratage patienten enhver skamfølelse, men at hjælpe patienten til at frigøre sig fra sin kroniske skam. Det vil sige at bearbejde patientens skam på en måde, hvor skam ikke nødvendigvis forsvinder – for det tror jeg, hverken er hensigtsmæssigt eller muligt – men modificeres på en måde, hvor skammen bliver mindre presserende og altomfattende, hvor der bliver plads til at patienten kan føle stolthed og selvværdet kan vokse, og måske vigtigst af alt; at patienten oplever at kunne begå sig socialt igen. For at det kan blive muligt, antager jeg, at terapeuten skal kunne møde patientens behov for at føle sig set, hørt og accepteret, hvilket også indbefatter, at terapeuten kan rumme patientens skam.

3. Metode

I dette kapitel redegør jeg for den anvendte metode til at besvare min problemformulering. Først redegør jeg for metoden for dataindsamling og præsentation af data. Herefter redegør jeg for min analysemetode som indbefatter en generel beskrivelse af analysemetoden tematisk kodning, efterfulgt af beskrivelse af min fremgangsmåde for analysen. Min fremgangsmåde er delt op i 5 analysetrin, derfor introduceres dette afsnit med en figur over de 5 analysetrin med henblik på at give læseren et overblik over min arbejdsproces.

3.1 Dataindsamling

De data, der danner materiale for dette single casestudie, indbefatter udtalelser fra personale samt mine egne terapeutnotater fra de første møder med patienten inden forløbets opstart; terapeutnotater fra de efterfølgende 10 sessioner, samt videooptagelser fra 2. session til og med session 9, og audiooptagelse af session 10.

Terapeutnotaterne er blevet skrevet umiddelbart i forlængelse af hver session eller senest om eftermiddagen samme dag. Nogle gange har jeg nedskrevet nye tanker om sessionen i dagene efter en session. De tanker inddrager jeg også som en del af data for at give et mere nuanceret billede af min oplevelse af forløbet.

Derudover har jeg inden for en uge skimmet videooptagelsen fra den senest optagede session og yderligere noteret vigtige iagttagelser omkring patienten eller tanker omkring forløbet. Efter praktikken har jeg finskrevet notaterne og igen tilføjet tanker og observationer, som jeg ikke fik noteret tidligere. Det gør jeg, fordi mine tanker og følelser kan være udtryk for vigtige modoverføringsreaktioner og være med til at give en dybere forståelse af patienten. Dette gælder både mine tanker og følelser under sessionen såvel som i tiden efter sessionen.

Kameraet til videooptagelserne blev opstillet inden sessionens begyndelse og så vidt muligt på det samme sted i et hjørne af lokalet. Kameraets position blev ikke justeret under sessionen, hvorfor det på nogle optagelser ikke er muligt at se både patienten og mig. Med denne fremgangsmåde for videooptagelsen har jeg forsøgt så vidt muligt at undgå, at kameraet forstyrrede musikterapien, vores adfærd samt den terapeutiske alliance.

3.2 Præsentation af data

Til min præsentation af data har jeg valgt at sammenskrive mine terapeutnotater fra de indledende møder og efterfølgende 10 sessioner med B, inklusiv transskription af dele af samtaler mellem B og jeg fra videooptagelserne af session 4 og 5, til ét samlet narrativ (Bilag 2). Bemærk, at narrativet er delt op i fem forskellige faser efter processen i musikterapiforløbet. I afsnit 4.1.5 vises en oversigt over de fem faser.

I sammenskrivningsprocessen af mine notater har jeg udelukkende fokuseret på hændelser i sessionerne, som jeg har vurderet, enten omhandler skam eller udviklingen af den musikterapeutiske relation.

Nedenstående figur 2 er et eksempel fra narrativet som består udelukkende af sammenskrivning af mine notater:

Fase 0: De indledende møder med B

Personalet introducerer mig til B, fordi han spiller meget klaver og er optaget af musik. B fortæller mig umiddelbart ved vores første møde, at han ikke kan spille rigtigt klaver, men 'bare improviserer og forsøger at ramme noget, han synes lyder godt'. Jeg lægger mærke til, at Bs krop virker fastlåst, og at jeg ikke kan få øjenkontakt med ham, selvom han ser hen i retning af mig.

Jeg får en følelse af at trænge mig på, som om han på ingen måde er interesseret i at have noget med mig at gøre og helst vil have, at jeg lader ham være fred. Alligevel spørger jeg, om jeg må høre ham spille, og bliver helt overrasket over, at han faktisk svarer ja. Han spiller i nogle minutter for mig. Han spiller med en klassisk

Figur 2: Eksempel fra narrativet, som består af sammenskrivning af forløbsnotater

Session 4 og 5 indeholder samtaler mellem B og jeg, hvor jeg har vurderet, at Bs udtalelser er essentielle for forståelsen af Bs skam og udviklingen af den musikterapeutiske relation. Jeg har valgt ikke at transskribere det fulde indhold af hver session, men kun de dele af samtalen, som jeg har fundet vigtig i forhold til min problemformulering. I min transskription har haft to slags procedurer.

I nogle passager af samtalen har jeg forsøgt at transskribere samtalen forholdsvist ordret (uden at notere mange gentagelser og pauserende lyde såsom 'øh' af hensyn til læsbarheden). Det har jeg gjort i tilfælde, hvor jeg har vurderet, at det særlig var *måden*, B omtaler et essentielt emne.

I andre tilfælde har jeg forkortet lidt på udtalelserne eller mere skrevet en opsummering af hvad, der bliver sagt. Det har jeg gjort i tilfælde, hvor jeg har vurderet, at det mere var *indholdet* eller *essensen* af udtalelsen, som var vigtig. Her har jeg også været opmærksom på at forsøge at forkorte på en måde, der ikke forvrænger udtalelsens egentlige mening. I transskriptionen har jeg også været opmærksom på at notere Bs fremtoning og kropslige reaktioner. Nedenstående figur 3 er et eksempel fra narrativet, som er baseret på direkte transskription (øverste, teksten er markeret med citationstegn) og opsummering af samtalen (nederst, tekst uden citationstegn).

"Jeg bliver nødt til at lære at respektere mig selv, men det tror jeg aldrig kommer til at ske," svarer han. "Der skal ske noget helt drastisk godt for mig, før det kommer til at ske. Ikke økonomisk, men at der er nogle mennesker, der vil mig noget, hvor jeg virkelig kan føle, at der er fremgang. Nu er der noget, der giver afkast på, at jeg har del af pladsen i verden. Men det, tror jeg ikke, kommer til at ske. Så det bliver sgu nok ikke til noget," siger han til sidst, ser hen imod mig og nikker. Han synker mere ned i stolen og fortsætter: "Også fordi, at den her mentalitet, man har nu til dags [tager sig til baghovedet og lukker øjnene], den siger, at man skal selv tage det, man skal selv gribe det, og det forstår jeg også godt. Jeg ved bare ikke... hver eneste gang jeg har prøvet på at gribe efter noget, så har det bare gjort ondt. Og så er jeg holdt op med at gribe."

"Hvad for eksempel?", spørger jeg.

"Jeg har jo taget imod hjælp fra folk, der vil mig ondt i sidste ende." svarer han.

"Hvad skete der?", spørger jeg.

B fortæller om at flytte til Irland i forbindelse med sit arbejde. Han fortæller, at han her havde gjort et ihærdigt forsøg på ikke at være asocial, ved bl.a. at tage alene ned på en pub og møde nogle fremmede, som han fulgte med hjem. For at teste sig selv om han kunne, siger han. Og det kunne han. Men kun én gang. Så kunne

Figur 3: Eksempel fra narrativet, som er baseret på direkte transskription og opsummering af samtalen

3.3 Analysemetode

Analysen består af to dele; en tematisk analyse af narrativet og en analyse af improvisationer fra session 1 til 10. På grund af ydre begrænsninger er improvisationsanalysen vedlagt i Bilag 4, hvori min fremgangsmåde for improvisationsanalysen også fremgår.

Min fremgangsmåde for analysen af narrativet har taget udgangspunkt i analysemetoden tematisk kodning efter Colin Robson (2011), professor i School of Human and Health Sciences.

3.3.1 Tematisk kodning

Udførelsen af tematisk kodning består af fem faser: I den første fase gør man sig bekendt med data ved at læse og genlæse teksten (data kan også være et musikstykke, et billede eller andet).

I anden fase genererer forskeren sine koder ud fra data. Her identificerer man en eller flere passager fra teksten som i en vis forstand eksemplificerer den samme deskriptive eller teoretiske idé eller fænomen. Passager, der eksemplificerer den samme idé, forbindes under en kode, som er navngivet efter denne specifikke idé. Det er ikke nødvendigt at kode hele teksten, men kun de passager i teksten som virker relevante for undersøgelsen.

Når alle passager har fået tildelt en kode, inddeles koderne i tredje fase efter potentielle temaer som er repræsentative for essensen af koderne og de passager af teksten, som koderne repræsenterer. I nogle tilfælde hvor data er meget kompleks, kan det være nødvendigt at dele tematiseringen op i flere niveauer, for eksempel i kategorier og undertemaer.

Herefter konstrueres i fjerde fase en oversigt over det tematiske netværk af temaer, undertemaer og koder, der hænger sammen. Afslutningsvist integreres og fortolkes det tematiske netværk i femte fase, hvorigennem man sammenligner forskellige aspekter, samt beskriver, opsamler og tolker på de fundne mønstre i data (Robson, 2011).

Tematisk kodning kan udføres med både induktiv eller deduktiv tilgang. Ved induktiv tilgang generes koder og temaer udelukkende ud fra ens interaktion med data. Det vil sige, at man tilgår data uden at have forudbestemte idéer/fænomener og temaer, som man vil lede efter. Dette er i direkte modsætning til den deduktive tilgang, hvor man med forudbestemte koder og temaer leder efter passager i teksten som kan passe herunder. Her kan der være risiko for bias, idet man med et forudbestemt fokus for analysen kan overse potentielt vigtige temaer (Robson, 2011).

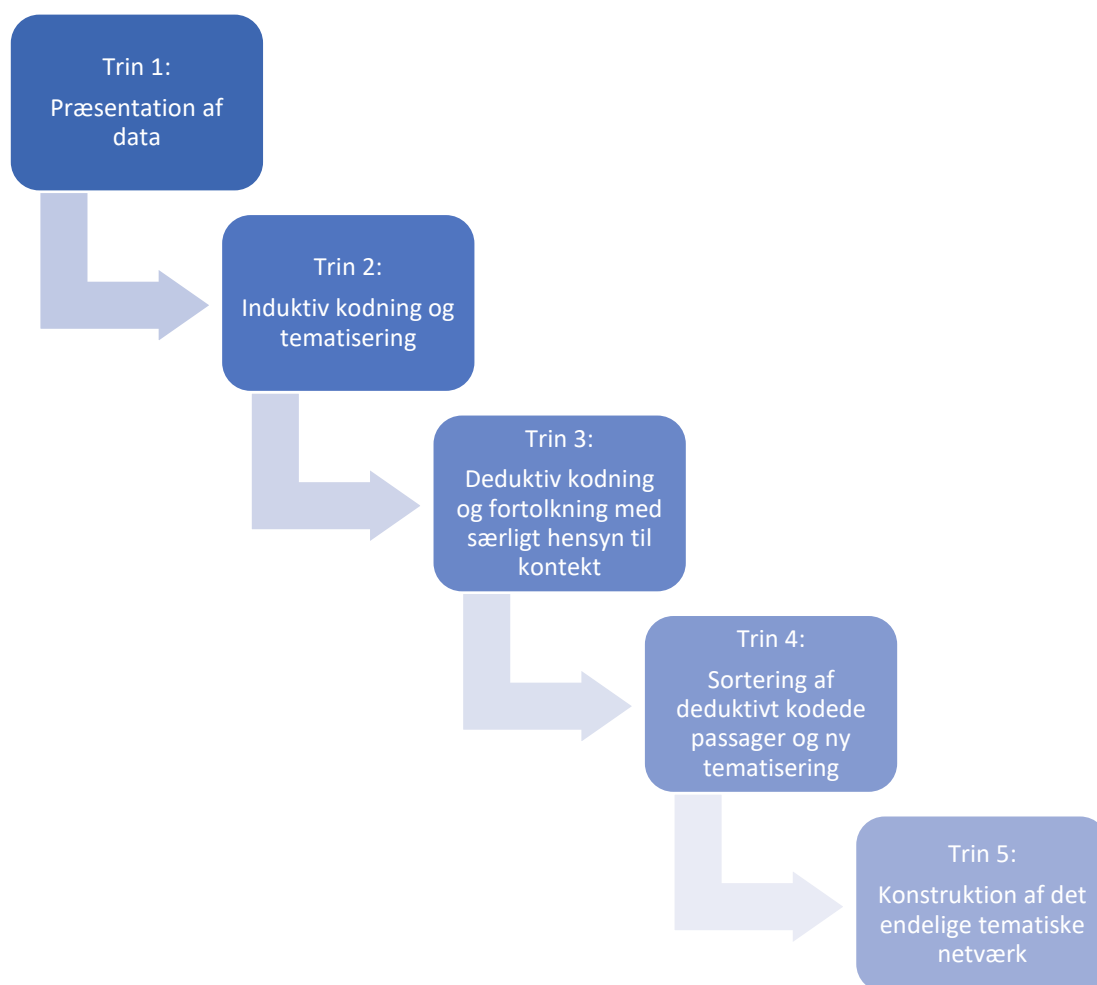
Ifølge ph.d. og lektor Helle Neergaard (2015) giver den deduktive slutningsmetode teoriafprøvende, forklarende og forståelsesskabende undersøgelser. Derfor kan undersøgelser med en deduktiv slutningsmetode bruges til forklare eller en give forståelse for eksempelvis en bestemt individualsituation eller hændelse (Neergaard, 2015). Jeg har derfor i min analysemetode efterstræbt den deduktive slutningsmetode, fordi jeg forsøger at forstå den udvalgte case ud fra et bestemt teoretisk forståelsesramme, nemlig teori om skam. Men som jeg beskriver nedenfor om min fremgangsmåde for analysen, har jeg været nødt til først at have en induktiv tilgang til data, før jeg kunne indtage en deduktiv tilgang til data.

3.3.2 Min fremgangsmåde for analysen

Jeg har valgt tematisk kodning som udgangspunkt for min analysemetode, da mit narrativ er forholdsvis langt og indeholder mange komplekse informationer. Metoden skal her hjælpe mig til at systematisere analysen. Den skal også hjælpe mig til at få øje på og forholde mig til detaljer i narrativet, som jeg måske ellers ville overse eller glemme at overveje betydningen af i forhold til min problemformulering. Systematiseringen af

min analyse skal også hjælpe til at tydeliggøre, hvordan jeg når frem til mine resultater. Fordi min fremgangsmåde for analysen indeholder mange trin, har jeg valgt at dele beskrivelsen op i 5 trin.

Nedenstående figur 4 er en oversigt over processen i de 5 trin i analysen. Herefter uddyber jeg processen for hvert analysetrin.



Figur 4: Analyseprocessen i 5 trin.

Trin 1: Præsentation af data

Trin 1 har jeg allerede beskrevet i afsnit 3.2 *Præsentation af data*, som består af sammenskrivning af narrativ transskription af videoklip og sammenskrivning af terapeutnotater. De efterfølgende trin beskrives nedenfor.

Trin 2: Induktiv kodning og tematisering

Fordi min litteratursøgning om skam i musikterapi viste, at emnet er forholdsvis ubeskrevet og fordi, at måden skam kommer til udtryk, er meget individuel ifølge teorien (se afsnit 2.3.1), har jeg valgt at starte med at kode narrativet med en induktiv tilgang. På den måde har jeg forsøgt at undgå at overse vigtige informationer, da dette som beskrevet ovenfor er en risiko ved at kode med en deduktiv tilgang.

Her har jeg forsøgt så vidt muligt at sætte min teoretiske viden om skam i parentes og undgå at være tolkende, i forhold til det jeg læser. For hver gang jeg er stødt på et nyt fænomen i narrativet, har jeg givet den pågældende passage i narrativet en kode, som er blevet navngivet efter essensen af fænomenet.

Oftest har jeg oplevet at støde på nye fænomener, der har afvejet for meget fra essensen af de koder, som jeg allerede havde genereret fra narrativet. Kun få gange er jeg stødt på et fænomen, der i høj grad ligner et fænomen, som jeg har kodet tidligere teksten. I disse tilfælde har passagen i narrativet fået samme kode.

Efter have givet alle passager i narrativet en kode (på nær passager i narrativet, som beskriver praktiske informationer om forløbet), er jeg nået frem til 180 koder. En oversigt over samtlige koder kan findes i Bilag 3.

Nedenstående figur 5 viser (til venstre) et eksempel på notering af koder inde i narrativet og (til højre) et eksempel navngivning af koderne:

34. Han ser nysgerrigt på instrumenterne men vælger alligevel synthesizeren, som han bliver ved resten af sessionen.

35. Han starter med at sige: "Jeg har det mærkeligt i dag." "Okay?", svarer jeg spørgende og afventer, om han vil sige mere, men i stedet begynder han at spille og virker meget opsat heraf. Jeg tænker, at det måske er en fin måde for ham at udtrykke det på, og spørger ikke mere ind. Han spiller generelt med meget distortion og off-pitch. Han beskriver selv sit udtryk som "kaotisk" og fortæller, at det passer meget godt til hans indre tilstand.

36. Jeg forsøger ligesom forrige gang at finde muligheder i hans improvisation, hvor jeg kan spille med, men jeg har svært ved at finde et udtryk, der kan matche hans,

37. og at det i det hele taget er svært at etablere et sammenspil med ham.

38. Jeg føler mig også lidt urolig. Jeg føler, at jeg ikke gør nok som musikerapeut, og at det, vi laver i musikterapien, ikke er godt nok.

39. Jeg prøver at stille B nogle opgaver indimellem, der går ud på, at han skal finde en lyd, han synes, passer godt til sin sindsstemning, og derefter lave en improvisation med den lyd. Han siger i slutningen af sessionen, at han synes, det var lidt svært, når jeg stillede ham opgaver,

40. fordi han havde svært ved at finde en lyd, der passede til, hvordan han havde det. Jeg foreslår, at det, at han ikke kan finde en lyd, der passer til hans sindsstemning, måske netop er et udtryk for, hvordan han har det.

41. Samtidig føler jeg skyldfølelse over at have givet ham opgaver og derved sat ham under pres i stedet for at rumme mit eget behov for at handle og lade ham spille på synthesizeren, som han havde lyst til.

42. I begyndelsen af 2. session sætter B sig ved klaveret igen for første gang siden vores første møde og spiller en kort melodi. Derefter slukker han klaveret og

43. sætter sig over til synthesizeren.

44. Imens sætter jeg videokameraet op, da B har givet mig lov til at optage forløbet. Han virker umiddelbart helt upåvirket af kameraet.

45. Til gengæld mærker jeg selv samme uro som fra forrige session. Jeg har svært ved at finde ind i et sammenspil med B, og jeg er i tvivl om kvaliteten af dette musikterapiforløb, og om det overhovedet kan kaldes for musikterapi.

46. Det går op for mig, at jeg er generet af kameraet. Som om det repræsenterer min indre dommer, der sidder og tager skeptiske noter, ryster på hovedet og forventer mere handling fra min side. 47. Det hjælper mig at blive bevidst om dette. Jeg fortæller mig selv, at jeg gerne må give mig selv tid til bare at være og lytte til B, og at jeg selv kan bestemme, om andre skal se videooptagelsen.

48. Pludselig kan jeg slappe helt af og lytte med interesse til B.

34. B foretrækker synth fremfor andre instrumenter
35. "Jeg har det mærkeligt", udtrykker det på synth
36. Tp har svært ved at matche Bs udtryk
37. Tp har svært ved at finde ind i et sammenspil med B
38. Tp mærker uro, betvivler sig selv og kvaliteten af musikterapien
39. Tp stiller opgaver, som B har svært ved og føler sig presset
40. "Jeg har svært ved at finde en lyd, der passer til, hvordan jeg har det."
41. Tp føler skyld over at presse B
42. B spiller på klaveret igen
43. B virker upåvirket af kameraet
44. Kameraet repræsenterer tps indre kritiske dommer
45. Tp giver sig selv lov til bare at være og lytte
46. Tp kan slappe og lytte til Bs musik med interesse
47. Afbrydelser og tp siger højt: Tilbuddet er kun for B
48. Tp spiller intuitivt efter afbrydelser

Figur 5: (Til venstre) Eksempel fra den induktive kodning af narrativet. (Til højre) Eksempel fra oversigt over de induktive koder.

Herefter har jeg inddelt koderne i forskellige kategorier. Navngivning af kategorierne og inddeling af koderne under kategorierne var stadig forholdsvis datastyret, dog har jeg i dette trin i analysen inddraget mere af min teoretiske viden om skam, hvilket nedenstående tabel 2 med oversigt over kategorierne og temaerne fra dette trin i analysen illustrerer.

Tabel 2: Tematisk oversigt efter induktiv kodning.

Tema	Kategori
Patienten B	1. Tps iagttagelser af Bs fremtoning 2. Bs udtalelser, der kan afspejle skam 3. Bs oplevelser, der kan tolkes som skamfulde 4. Bs forhold til musik 5. Bs udtalelser, der kan afspejle mindre skam
Den musikterapeutiske relation	6. Bs forholdemåde til Tp 7. Tps egne følelser 8. Tps forholdemåde til B 9. Bs udtalelser om sammenspillet 10. Tps oplevelse af sammenspillet

Trin 3: Deduktiv kodning og fortolkning med særligt hensyn til kontekst

Jeg oplevede, at jeg mistede vigtig information ved at opdele narrativet efter koder og sortere dem efter ovenstående kategorier og temaer, fordi en del af konteksten forsvinder, som blandt andet viser udviklingen af den terapeutiske proces gennem forløbet. Derfor valgte jeg at kode hele narrativet igen, men denne gang med ovenstående kategorier som forudbestemte koder. Det vil sige, at min tilgang nu var deduktiv. Her kodede jeg én fase i narrativet ad gangen, hvor den samme passage i narrativet nogle gange kunne have mere end én kode (se nedenstående figur 6).

Fase 0: De indledende møder	
4.	Personalet introducerer mig til B, fordi han spiller meget klaver og er optaget af musik.
2/4.	B fortæller mig umiddelbart ved vores første møde, at han ikke kan spille rigtigt klaver, men 'bare improviserer og forsøger at ramme noget, han synes lyder godt'.
1.	Jeg lægger mærke til, at Bs krop virker fastlåst, og at jeg ikke kan få øjenkontakt med ham, selvom han ser hen i retning af mig.
7.	Jeg får en følelse af at trænge mig på, som om han på ingen måde er interesseret i at have noget med mig at gøre og helst vil have, at jeg lader ham være fred. Alligevel spørger jeg, om jeg må høre ham spille, og bliver helt overrasket over,
6.	at han faktisk svarer ja.
6.	Han spiller i nogle minutter for mig. Han spiller med en klassisk stil, dynamisk, med mange opbrudte toner efterfulgt af lette pauser, som en rolig vejtrækning.
1.	Jeg lægger mærke til, at hans krop virker mindre anspændt, og at hans bevægelser er mere flydende nu, som om at spille på klaveret får ham til at slappe af,
6/7.	selvom jeg også oplever, at han føler sig presset af at have mig som tilskuer.
4.	Da han stopper med at spille, spørger jeg ind til, hvad det gør ved ham at spille på klaveret. Han svarer, at det er hans egen musikterapi; han bruger det til at give udtryk for sine negative tanker. Han fortæller, at det er en måde at give kærlighed til sig selv.
2.	Han siger, at han aldrig har oplevet kærlighed, selvom han har været omgivet af den hele sit liv. "Min hjerne kan bare ikke tage den ind", siger han.
4.	Desværre oplever han ikke længere, at det hjælper ham på samme måde, og derfor spiller han ikke så meget mere.
1/6.	Jeg spørger ham også, hvordan det var at spille, mens jeg lyttede med. Han svarede, at det fik ham til at svede – ligesom denne samtale gør, tilføjer han. På dette tidspunkt er hans krop nærmest krummet helt sammen og ryster, hvilket har taget til, mens vi har talt sammen. Det virker meget udfordrende for ham at tale med mig om disse ting, hvilket bekræftes, da jeg spørger om dette.
6/7.	Alligevel virker det som om, han gør sit yderste for at besvare mine spørgsmål. Jeg har svært ved at vurdere, om det er, fordi han føler sig

Figur 6: Eksempel på deduktiv kodning af en enkelt fase fra narrativet. Tallene markeret med fed indikerer begyndelsen af en passage, der bliver kodet og hvilke(n) kode(r), den har fået. De forudbestemte koder er taget fra kategorierne vist i ovenstående tabel.

Når jeg havde kodet én fase fra narrativet, grupperede jeg de kodede passager efter den kode, jeg havde tildelt dem, og fortog herefter en samlet fortolkning passagerne inden for hver kode. Det vil sige, at jeg foretog en fortolkning, der forholdt sig til hver enkelte fase i narrativet i stedet for at lave en fortolkning på tværs af faserne i narrativet. Det gjorde det nemmere for mig at forholde mig til konteksten mellem de kodede passager, og hvordan de er forbundne. Dette muliggjorde, at kunne jeg foretage en fortolkning som også forholdt sig til konteksten mellem de kodede passager. Nedenstående figur 7 viser et eksempel på fremgangsmåden for min fortolkning i dette analysetrin. Fortolkning forholder sig til de passager, som er blevet kodet i ovenstående figur 6. Samtlige analyse og fortolkning af hver fase er vedlagt i Bilag 4.

Tema: Patienten B

Under temaet *Patienten B* fandt jeg, at kategori 1. *Tps iagttagelser af Bs fremtoning*, 2. *Bs udtalelser, der kan afspejle skam* og 4. *Bs forhold til musik* gjorde sig gældende i fase 0.

1) Tps iagttagelser af Bs fremtoning:

Tp lægger mærke til ved første møde, at B virker meget anspændt og fastlåst i kroppen, og at hun har svært ved at få øjenkontakt med ham. Tp oplever også, at hans krop slapper mere af, når han spiller. B fortæller, at han kommer til at svede af at spille for og tale med Tp. Tp lægger også mærke til, at B begynder i tiltagende grad at ryste, mens de taler sammen. Jf. teorien kan Tps iagttagelser af Bs fysiske fremtoning pege på, at B oplever en form for skamfølelse omkring sig selv, som især kommer til udtryk i den verbale interaktion med Tp, og at B muligvis mærker skamfølelsen mindre, når han spiller musik. Tps iagttagelser af Bs fysiske fremtoning kan imidlertid også betragtes som typiske karakteristika for hans autismespektrum forstyrrelse, og at B netop ryster og sveder under samtalen med Tp, fordi det er stærkt udfordrende og måske angstprovokerende for ham.

2) Bs udtalelser, der kan afspejle skam

B siger om sig selv ved første møde med Tp, at han ikke rigtig kan spille klaver, men 'bare improviserer og forsøger at ramme noget, som han synes lyder godt'. Jeg tolker denne udtalelse som en afspejling af hans selvopfattelse, der ikke regner sine improvisatoriske evner for at være musikalske og som kun måske nogen eller få gange har haft held med at finde ind i et musikalsk udtryk, som er værd at lytte til. Det kan også tænkes, at det at

Figur 7: Eksempel på fortolkning i analysetrin 3. De kodede passager vist i figur 4 bliver først delt ind efter den kode, de har fået tildelt, hvorefter de bliver genrefereret og derefter fortolket under ud fra min teoretiske forståelse af skam.

Trin 4: Sortering af deduktivt kodede passager og ny tematisering

I dette analysetrin copypastede jeg mine fortolkninger ind i et skema med kategorierne i den horisontale linje og faserne i den vertikale linje, så jeg kunne få et overblik over mine fortolkninger. Først efter at have inddelt de kodede passager i narrativet efter kategorierne fra (tabel 2) fra analysetrin 2, samt hvilken fase passageerne kommer fra, og derefter at have tolket på passageerne ud fra min teoretiske viden om skam, blev 3 nye temaer klare for mig: Udtryk for skam i musikterapien, Den musikterapeutiske relations betydning for bearbejdning

	Patienten B	2) Bs udtalelser, der kan afspejle skam	3) Bs udtalelser, der kan afspejle skam	4) B forhold til musik	5) Bs udtalelser, der kan afspejle skam	6) Bs forhold til musik	7) Bs udtalelser
Fase 0: Indledning	2) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 1) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 3) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 4) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 5) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 6) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 7) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 8) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 9) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 10) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 11) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 12) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 13) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 14) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 15) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 16) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 17) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 18) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 19) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 20) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 21) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 22) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 23) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 24) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 25) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 26) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 27) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 28) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 29) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 30) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 31) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 32) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 33) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 34) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 35) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 36) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 37) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 38) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 39) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 40) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 41) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 42) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 43) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 44) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 45) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 46) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 47) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 48) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 49) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 50) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 51) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 52) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 53) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 54) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 55) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 56) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 57) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 58) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 59) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 60) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 61) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 62) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 63) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 64) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 65) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 66) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 67) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 68) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 69) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 70) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 71) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 72) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 73) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 74) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 75) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 76) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 77) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 78) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 79) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 80) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 81) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 82) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 83) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 84) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 85) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 86) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 87) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 88) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 89) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 90) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 91) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 92) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 93) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 94) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 95) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 96) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 97) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 98) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 99) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 100) Tps iagttagelser af Bs fremtoning	2) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 3) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 4) B forhold til musik 5) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 6) Bs forhold til musik 7) Bs udtalelser	3) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 4) B forhold til musik 5) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 6) Bs forhold til musik 7) Bs udtalelser	4) B forhold til musik 5) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 6) Bs forhold til musik 7) Bs udtalelser	5) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 6) Bs forhold til musik 7) Bs udtalelser	6) Bs forhold til musik 7) Bs udtalelser	7) Bs udtalelser
Fase 1: Sektion 1.1	1) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 2) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 3) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 4) B forhold til musik 5) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 6) Bs forhold til musik 7) Bs udtalelser	2) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 3) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 4) B forhold til musik 5) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 6) Bs forhold til musik 7) Bs udtalelser	3) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 4) B forhold til musik 5) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 6) Bs forhold til musik 7) Bs udtalelser	4) B forhold til musik 5) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 6) Bs forhold til musik 7) Bs udtalelser	5) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 6) Bs forhold til musik 7) Bs udtalelser	6) Bs forhold til musik 7) Bs udtalelser	7) Bs udtalelser
Fase 2: Sektion 1.2	1) Tps iagttagelser af Bs fremtoning 2) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 3) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 4) B forhold til musik 5) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 6) Bs forhold til musik 7) Bs udtalelser	2) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 3) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 4) B forhold til musik 5) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 6) Bs forhold til musik 7) Bs udtalelser	3) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 4) B forhold til musik 5) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 6) Bs forhold til musik 7) Bs udtalelser	4) B forhold til musik 5) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 6) Bs forhold til musik 7) Bs udtalelser	5) Bs udtalelser, der kan afspejle skam 6) Bs forhold til musik 7) Bs udtalelser	6) Bs forhold til musik 7) Bs udtalelser	7) Bs udtalelser

Figur 8: Oversigt over kodede passager i narrativet og dertilhørende fortolkning, som her er blevet inddelt efter, hvilken fase passageen i narrativet kommer fra (vertikalt) samt hvilken kategori, den er blevet kodet efter (horisontalt). Tekst markeret med farve indikerer en fortolkning og hvilket tema, denne fortolkning hører ind under. Bemærk, at det nu er nye temaer: Rød markerer temaet "Udtryk for skam i musikterapien", blå markerer temaet "Den musikterapeutiske relations betydning for bearbejdning af skam", og grøn markerer "Udtryk for bearbejdet skam i musikterapien".

af skam, og Udtryk for bearbejdet skam i musikterapien. Jeg markerede de tre temaer inde i skemaet i henholdsvis rød, blå og grøn. Se nedenstående figur 8.

Trin 5: Konstruktion af det endelige tematiske netværk

Herefter omskrev jeg navnene på de oprindelige kategorier (vist i tabel 2) fra analysetrin 2, så de passede ind under de nye temaer. For eksempel omskrev jeg navnet kategorien "Udtalelser fra B, der kan afspejle skam" til "Udtalelser fra B, der afspejler skam", som hører til temaet "Udtryk for skam i musikterapien.

Samtidig konstruerede jeg en ny kategori med navnet "Udtalelser fra B, der afspejler bearbejdet skam", som hører til temaet "Udtryk for bearbejdet skam". Det førte til det endelige tematiske netværk bestående af 11 kategorier fordelt under 3 tre temaer. Herefter sorterede jeg de kodede passager om efter det endelige tematiske netværk. Det færdige tematiske netværk fremstilles og forklares i afsnit 4.2.1.

4. Empiri

I dette kapitel indleder jeg med et afsnit, der præsenterer den udvalgte case for dette speciale.

Det indbefatter en beskrivelse af Regionspsykiatrien Randers, hvor casen finder sted, efterfulgt af en beskrivelse af patienten baseret på hospitalets journalnotater.

Herefter redegør jeg for baggrunden for henvisning til musikterapi samt rammen for musikterapiforløbet. Som afslutning på afsnittet vises en oversigt over musikterapiforløbet.

I det efterfølgende afsnit præsenteres analysen med en oversigt over det færdige tematiske netværk generet ud fra tematisk kodning af narrativet. Herefter analyseres de enkelte temaer og tilhørende kategorier med sideløbende fortolkning. Som afrunding på hvert tema gives en sammenfattet fortolkning.

Herefter følger en opsummering og fortolkning af analyse af improvisationerne fra hver session i musikterapiforløbet. På grund af ydre begrænsninger er den fulde analyse af improvisationerne i forløbet vedlagt som Bilag 5.

Som afslutning på kapitlet præsenteres resultaterne fra analysen i punktform.

4.1 Præsentation af case

4.1.1 Beskrivelse af Regionspsykiatrien Randers

I forbindelse med min uddannelse til kandidat i musikterapi var jeg 4 måneder i praktik ved Regionspsykiatrien Randers. Regionspsykiatrien Randers består af 4 afsnit og modtager patienter med henholdsvis affektive/skizo-affektive og psykotiske lidelser, behandlingsdom, misbrugsrelaterede belastningsreaktioner og personlighedsforstyrrelser.

Tilgangen til patienterne er hovedsageligt medicinsk og kognitiv-adfærdsorienteret samt en opmærksomhed på at skabe et terapeutisk miljø for patienterne. Hospitalet stræber ganske korte indlæggelser, men med efterfølgende tæt kontakt til patienterne og mulighed for ambulante forløb og åbne tilbud for tidligere indlagte.

Et af de 4 afsnit har ganske få sengepladser og er et særligt tilbud for patienter, som normalt ville være blevet udskrevet, men er blevet vurderet til at ville profitere af et længere behandlingsforløb. Et sådan behandlingsforløb indebærer typisk en dybere diagnostisk udredning samt hjælp til opbygning af rammer, netværk og kompetencer, der skal ruste patienten til tiden efter udskrivelsen.

Det involverer typisk forskellige motionstilbud, deltagelse i samtalegrupper om at blive udskrevet, deltagelse i gruppesamtaleterapi, aktiveringsforløb, og musikterapi har tidligere også været en del af tilbuddet. Dette afsnit bærer også præg af en mere psykodynamisk tilgang.

Mine samarbejdspartnere har været læger, sygeplejersker, sosu-assistenter, socialpædagoger, psykologer, ergoterapeuter, fysioterapeuter, præst, studerende og peer-medarbejdere (personer, som tidligere har været indlagt i psykiatrien).

4.1.2 Casebeskrivelse af patienten B

Patient B er en mand i 30'erne. Ved musikterapiforløbets begyndelse havde B været indlagt i knap et halvt år og befandt sig på det pågældende afsnit for patienter, der er blevet vurderet til at ville profitere af et længere behandlingsforløb. Ved musikterapiforløbets begyndelse var B under udredning og mødtes ugentligt med en psykolog til psykologiske tests. Der var generelt tvivl om, hvorvidt der var tale om en diagnose inden for autismespektrummet, en psykisk lidelse eller en kombination heraf.

B blev beskrevet i journalen som en mand med en 'let aparte tankegang', usigneret fremtoning og urolig psykomotorisk. Ifølge journalen havde B haft enkelte depressive episoder og var seksuelt forstyrret (oplevede ingen seksuel drift). B blev indlagt efter at have henvendt sig med frygten for at tage sit eget liv, da han havde selvmordstanker. B blev screenet jævnligt i denne periode for selvmordsrisiko, som scorede fra moderat til høj. B havde vist enkelte tegn på psykotisk tilstand ved eksempelvis at have set onde øjne i et træ eller oppe i en sky.

B blev desuden beskrevet som havende en udpræget tilbagetrukket adfærd. Han spillede meget computer og skulle motiveres til at lave andre aktiviteter og til at begå sig i det sociale miljø. B havde udtalt, at når han gik forbi andre, der var sammen, for eksempel et kærestepar på en bænk, kunne han blive overvældet af had og have lyst til at gøre skade på dem, hvilket skræmte ham. B havde dog aldrig udvist voldelig adfærd. I forhold til at være sammen med andre havde B også udtalt følgende: "Jeg vil gerne være sammen med andre mennesker, men min hjerne modarbejder mig."

Journalen indeholdt kun ganske få oplysninger om Bs relation til sin familie.

4.1.3 Baggrund for henvisning til musikterapi

Personalet introducerede mig til B, fordi han interessererede sig for musik og spillede klaver. B havde som beskrevet i ovenstående afsnit 4.1.1 været indlagt længe uden at have udvist væsentlige fremskridt. Jeg tænker derfor, at personalet så musikterapien som en mulighed for at prøve noget nyt som måske kunne få B mere væk fra computeren.

4.1.4 Rammen for musikterapien

Første gang vi mødtes, improviserede B på klaveret for mig og fortalte om sig selv. Han fortalte mig blandt andet, at han havde et specielt forhold til lyde (se Bilag 2: Narrativ beskrivelse af forløbet, fase 0). På baggrund heraf fik jeg idéen til at introducere ham for min synthesizer.

På en synthesizer får man et stort spektrum af muligheder for at eksperimentere med klang. Synthesizere kan imitere mange forskellige instrumenter, såsom fløjte, trommer, strygere eller guitar, men de kan også fremstille mere dyriske lyde, eller lyde som man typisk forbinder med science-fiction film samt andre lyde, som virker mere fjerne fra den konventionelle brug af instrumenter i musik.

Min synthesizer er designet på en måde, hvor indstillingen af lyden på synthesizeren foregår meget intuitivt ved at skrue op og ned for forskellige parametre. Der er derfor rig mulighed for at mærke efter og justere i forhold til at finde frem til en lyd, som man kan lide, eller som man kan mærke, resonerer med ens sindsstemning.

Jeg tænkte, at synthesizeren var en oplagt mulighed for, at B kunne finde frem til lyde, som var behagelige for ham, og at vi sammen kunne lægge mærke til og undersøge, hvad han oplevede, når han stødte på lyde, som vækkede andre følelser end velbehag. Da jeg introducerede B til synthesizeren, viste han både stor interesse for den samt en god forståelse af, hvordan den fungerede.

På baggrund af, at han havde fortalt mig, at han havde svært ved at være sammen med andre, tænkte jeg, at vi sammen også kunne undersøge, hvad han mærkede, når jeg improviserede sammen med ham. Jeg forklarede B mine tanker herom og tilbød ham at komme i et individuelt musikterapiforløb med mig, som skulle tage udgangspunkt i de to problemstillinger; at undersøge hans forhold til lyde og gennem sammenspil hans vanskelighed ved være sammen med andre – hvilket B indvilligede i.

Rammen for aktiviteterne i musikterapiforløbet kom således til at gå ud på at improvisere sammen og at give B mulighed for at udtrykke sig med synthesizeren. Mit musikterapeutiske fokus var på relationen og at få B til at føle sig tryk, mens målsætningerne for forløbet blandt andet gik ud på at give B mulighed for at opleve glæde ved sammenspil, støtte B til at sætte ord på de følelser, som han mærkede under musikterapien, og begynde at opbygge et selvværd i musikken. Min musikterapeutiske træning indebærer forståelse af psykodynamiske processer, hvilket sætter sit præg på min tilgang til B.

I improvisationerne anvendte jeg hovedsageligt de musikterapeutiske improvisationsteknikker, Matching, Holding, jævnfør musikterapeut og professor, Tony Wigrams (2004) definition. Wigram definerer den musikterapeutiske improvisationsteknik, Matching og Holding, således:

Matching: "Improvising music that is compatible, matches or fits in with the client's style of playing while maintaining the same tempo, dynamic, texture, quality and complexity of other musical elements" (Wigram 1999a, i Wigram, 2004, s. 84).

Holding: "Providing a musical 'anchor' and container for the client's musicmaking, using rhythmic or tonal grounding technique." (Wigram, 2004, s. 97).

Fordi der i den praktiske undervisning af de to teknikker på musikterapikandidatuddannelsen ofte er opstået forvirring omkring *Holding*, skriver jeg her et par tilføjelser i forhold til min egen forståelse af Holding, som bygger på psykoanalytiker Donald Winnicotts definition af Holding.

Holding er Winnicotts (i Hjulmand, 2002) betegnelse for morens helt centrale funktion over for barnet i dets tidligste udvikling. Holding betegner både morens fysiske holden om barnet, men også hendes intense psykiske nærvær og opmærksomhed i forhold til barnet og dets behov. Det vil sige, at betegnelsen også dækker hendes 'holden sammen' på barnet på et tidspunkt, hvor det endnu ikke selv er i stand til at integrere indtryk og skabe stabilitet. En tilsvarende holdingfunktion er afgørende i en terapeutisk relation. Den skabes gennem etableringen af en tryk og stabil ramme og kontinuitet i terapien og ved terapeutens nærvær og imødekommenhed over for patienten (Hjulmand, 2002).

I musikterapi kan der under musikalsk improvisation opstå følelser, som for patienten er svær at rumme, og det kan være svært for patienten i situationen at blive ved sit musikalske udtryk (Wigram, 2004). I min forståelse af anvendelsen af Holding som improvisationsteknik, laver jeg en groundende musikalsk figur, som matcher, hvad patienten spiller og som også kan udvikle sig sammen med patientens udtryk, (som i min opfattelse er anderledes fra *Grounding*, jævnfør Wigram (2004), hvor man holder den samme stabile figur, imens patienten udfolder sig).

Fra undervisning i klinisk improvisation på kandidatuddannelsen i musikterapi, har jeg lært, at Holding kan opleves ubehageligt for patienten, fordi musikterapeuten både støtter, men også på sin vis forsøger at fastholde patienten i et udtryk, som vedkommende kan være svært at dvæle ved. Samtidig kan Holding også være forløsende for patienten, idet musikterapeuten ledsager og støtter patienten til at udfolde og dvæle ved det, der er svært.

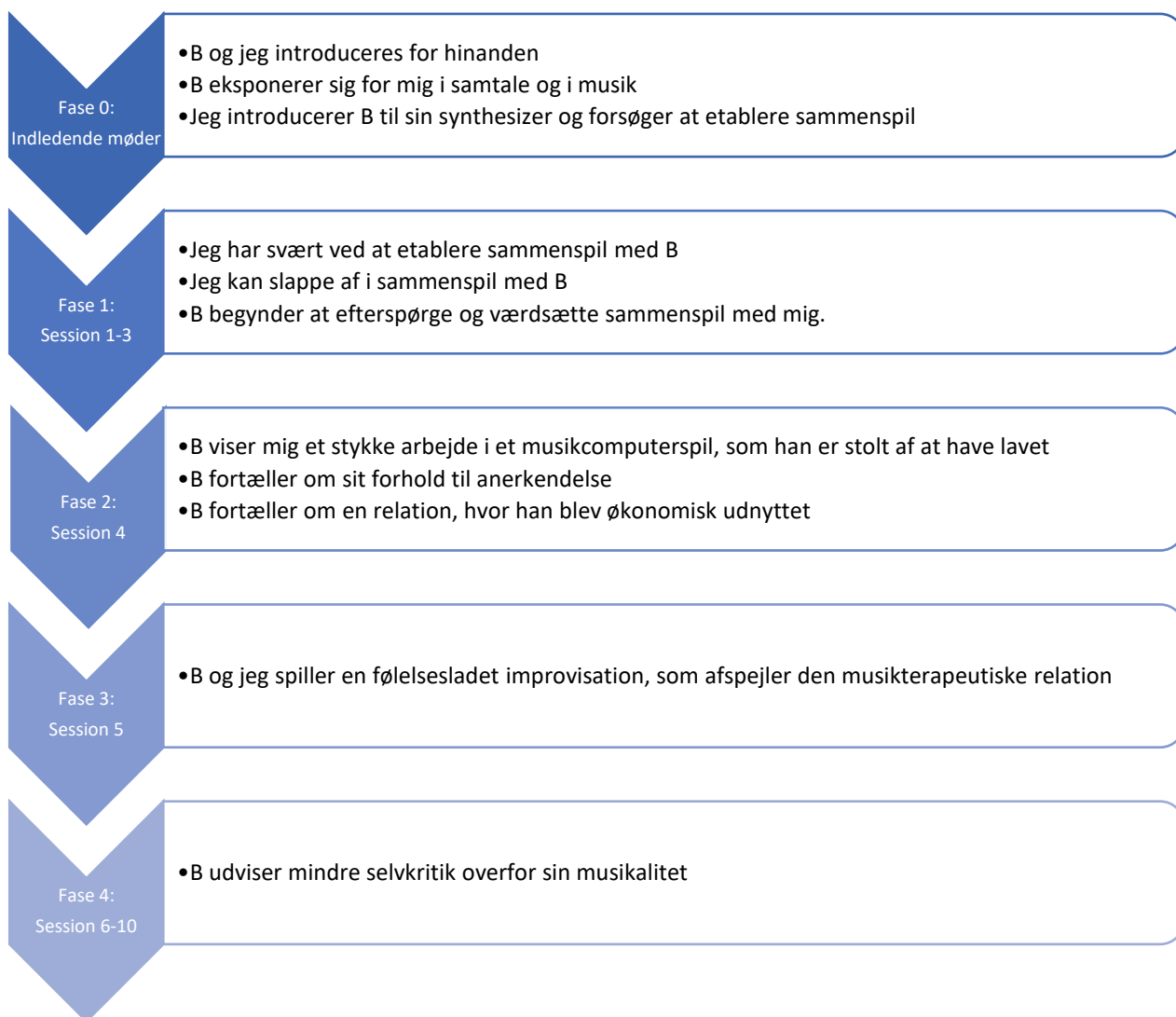
Halvvejs i forløbet fik jeg også den idé at forsøge at spejle B ved at afspille udvalgte optagelser for ham af de improvisationer, vi lavede sammen. Hensigten med afspilningen af de fælles improvisationer var at lade ham høre både sin egen lyd, når han improviserede selv, og når han interagerede i musikken ved at improvisere sammen med mig, og herigennem at hjælpe ham i processen med at opbygge et større selvværd.

Vi mødtes én gang om ugen á 1 time i afdelingens EDB-lokale, som jeg inden hver session gjorde klar, og hvor jeg satte et udvalg af instrumenter frem, som altid var klaver og synthesizer samt to djember og et udvalg af

percussioninstrumenter. Specialet tager udgangspunkt i de introducerende møder med B og efterfølgende 10 sessioner, men musikterapiforløbet fortsatte efter endt praktik i slutningen af november 2019, indtil forløbet blev stoppet i begyndelsen af marts 2020 som følge af nedlukning af afdelingen i forbindelse med COVID-19.

4.1.5 Oversigt over musikterapiforløbet med B:

Nedenstående figur 9 viser et resumé af musikterapiforløbet med B opdelt i 5 faser. Til højre for hver fase beskrives i punktform de vigtigste begivenheder for den pågældende fase. For den fulde beskrivelse af musikterapiforløbet, se Bilag 2.



Figur 9: Oversigt over musikterapiforløbet

4.2 Analyse af narrativet

4.2.1 Tematisk netværk

Nedenstående tabel er en oversigt over de temaer (i kolonnen til højre) og dertilhørende kategorier (i kolonnen til venstre), som jeg er nået frem til gennem min analyse af narrativet. Bemærk at 'Tp' står for musikterapeuten, det vil sige mig selv. Det forklarer jeg nærmere i begyndelsen af afsnit 4.3.

Tabel 3: Tematisk netværk efter analyse af narrativet

Tema	Kategori
Udtryk for skam i musikterapien	1. Udtalelser fra B, der afspejler skam 2. lagttagelser af Bs fremtoning, der afspejler skam 3. lagttagelser af Bs forhold til musik, der afspejler skam 4. Bs beretning om en skamfuld relation 5. Skam i Tps modoverføring
Den musikterapeutiske relations betydning for bearbejdning af skam	6. Bs forholdemåde til Tp 7. Tps forholdemåde til B 8. Sammenspillet
Udtryk for bearbejdet skam i musikterapien	9. Udtalelser fra B, der afspejler bearbejdet skam 10. lagttagelser af Bs fremtoning, der afspejler bearbejdet skam 11. lagttagelser af Bs forhold til musik, der afspejler bearbejdet skam

4.3 Fortsat analyse og fortolkning af narrativet

I dette afsnit refererer jeg til passager fra narrativet, som jeg efterfølgende fortolker betydningen af i henhold til teorien om skam beskrevet i kapitel 2.

Analysen af narrativet er opdelt i mindre afsnit efter de 3 ovenstående temaer. Analysen af hvert tema er igen delt op efter temaets tilhørende kategorier, som bliver gennemgået i kronologisk rækkefølge. Analyse og fortolkning af hver enkelte kategori er opstillet i tabeller med to kolonner. I kolonnen til venstre refererer jeg til passager fra narrativet – eller inddrager direkte citater, hvis det er en udtalelse fra B. Jeg kalder fremover de refererede passager for 'eksempler'.

Eksemplerne er opstillet kronologisk efter hvilken fase i forløbet, jeg henter eksemplet fra. Bemærk, at jeg ikke nødvendigvis inddrager eksempler fra hver fase i alle kategorierne, og at der kan være spring imellem eksempler fra de forskellige faser. For eksempel kan der i gennemgang af en kategori være inddraget eksempler fra fase 0 og 2, men ikke fra fase 1, 3 og 4. Bemærk også, at det samme eksempel kan forekomme i flere forskellige kategorier. Dette skyldes, at jeg i den deduktive kodningsproces som beskrevet (afsnit 3.3.2, Trin 3) nogle gange har givet den samme passage i narrativet flere koder.

I kolonnen til højre anvender jeg min teoretiske forståelse til at fortolke de opstillede eksempler. Fortolkningen af eksemplerne er ikke nødvendigvis foretaget kronologisk, da jeg eksempelvis nogle gange bruger to eksempler fra to forskellige faser til at betone den samme pointe.

Jeg anbefaler, at man for hver gennemgang af en kategori læser eksemplerne i den venstre kolonne først, og derefter læser fortolkningen i kolonnen til højre. Her kan man med fordel bruge venstre kolonne til at orientere sig efter hvilke(t) eksempel eller eksempler, jeg tolker på.

Som afrunding på hvert tema skriver jeg en sammenfatning af mine fortolkninger af temaets tilhørende kategorier. I afsnit 4.4 foretager jeg som resultat af denne analyse en sammenfattende fortolkning af de tre temaer.

Som nævnt tidligere omtaler jeg mig selv i analysen som 'Tp'. Det gør jeg først og fremmest, fordi det gør det lettere for mig at analysere på mig selv som terapeut og forholde mig til min egen skam ved at betragte mig selv udefra som en anden person. Sekundært skal det gøre det lettere for læseren at skelne mellem, hvornår

jeg omtaler en situation i musikterapien, og hvornår jeg beskriver mine tanker i den efterfølgende bearbejdning af materialet.

4.3.1 Analyse og fortolkning af temaet Udtryk for skam i musikterapien

I nedenstående analyse og fortolkning af dette tema har jeg udvalgt en række eksempler fra forløbet, som ifølge min vurdering illustrerer udtryk for skam i musikterapien. Eksemplerne er inddelt efter temaets kategorier; 1. *Udtalelser fra B, der afspejler skam*, 2. *lagttagelser af Bs fremtoning, der afspejler skam*, 3. *lagttagelser af Bs forhold til musik, der afspejler skam*, 4. *Bs beretning om en skamfuld relation* og 5. *Skam i Tps modoverføring*.

Kategori 1. Udtalelser fra B, der afspejler skam	
Eksempler fra narrativet	Fortolkning
Følgende udtalelser fra B fra fase 0 og fase 2 har jeg vurderet som indikationer på, at han føler skam. <u>Eksempler fra fase 0:</u> B fortæller, at han ikke kan spille klaver, men bare improviserer og forsøger at ramme noget, som lyder godt. B fortæller, at han aldrig har oplevet kærlighed. Ikke fordi, der ikke har været kærlighed omkring ham, men fordi hans egen hjerne ikke kan tage kærligheden ind. <u>Eksempler, her som citater, fra fase 2:</u> ”Så... Så jeg kan ikke se, hvordan jeg får det bedre lige pt, eller nogen som helst pt i fremtiden. Men... Det er, hvad det er. Jeg forestiller mig sådan set, at jeg skal spille det her spil lige indtil, jeg bliver 90 år [tager hånden op til ansigtet, lukker øjnene]. Hvilket er en ret negativ forestilling. Men det er, hvad det er... Det er hvad, det er.” B havde tidligere vist tilfredshed med sig selv over det, han havde lavet på computerspillet. ”Der skal ske noget helt drastisk godt for mig, før det kommer til at ske. Ikke økonomisk, men at der er nogle mennesker, der vil mig noget, hvor jeg virkelig kan føle, at der er fremgang. Nu er der noget, der giver afkast på, at jeg har del af pladsen i verden. Men det, tror jeg ikke, kommer til at ske. Så det bliver sgu nok ikke til noget,” siger han til sidst, ser hen imod Tp og nikker. ”Også fordi, at den her mentalitet, man har nu til dags [tager sig til baghovedet og lukker øjnene], den siger, at man skal selv tage det, man skal selv gribe det, og det forstår jeg også godt. Jeg ved bare ikke... hver eneste gang jeg har prøvet på at gribe efter noget, så har det bare gjort ondt. Og så er jeg holdt op med at gribe.”	Om Bs udtalelser fra fase 0 tolker jeg følgende: Den første udtalelse afspejler en skamfuld selvopfattelse: Han regner ikke sine improvisatoriske evner for at være musikalske og taler om at improvisere, som om han kun har haft held få gange med at finde et musikalsk udtryk, som han synes er værd at lytte til. Jeg tænker også, at det muligvis er skamfuldt for ham at blive udpeget som et relevant emne for et musikterapeutisk forløb med Tp. Dette stemmer overens med teorien i afsnit 2.4.1, der beskriver, hvordan det kan være skamfuldt for patienten at have brug for terapi, eller at patienten ikke føler, at han har fortjent eller er værdig til at gå i terapi. Jeg ser Bs udtalelse som et udtryk for, at han ikke føler sig god nok, blandt andet i forhold til sine musikalske evner til at komme i musikterapi og muligvis også skammer sig over at have brug for terapi. Den anden udtalelse afspejler ligeledes en skamfuld selvopfattelse: Han oplever, at han ikke er i stand til at tage imod kærligheden, og det er hans skyld – eller rettere en del af ham selv, nemlig hans hjerne. Der er også noget skamfuldt i sig selv over ikke at have oplevet kærlighed, og fordi han oplever, at den er tilstede, uden han kan tage den ind, oplever han, at det er ham, der er noget galt med. Citaterne fra fase 2, tænker jeg, afspejler en opgivende indstilling til at kunne danne nye relationer og igen en skamfuld selvopfattelse, der går ud på, at han ikke har nogen plads i verden, at han ikke er en person, som andre vil noget godt, tværtimod. Det bedste, han kan udrette med livet, er at spille computerspil, indtil han heller ikke kan det mere – her kommer det arbejde, som han har lavet på computerspillet, og som han har vist en

"Jeg har jo taget imod hjælp fra folk, der vil mig ondt i sidste ende."	udvist stolthed over, pludselig til at virke ganske meningsløst og uden betydning. Som om den lille mængde af stolthed, han kunne bygge op, opløses i en altomfattende skam.
---	--

Kategori 2. Iagttagelser af Bs fremtoning, der afspejler skam

Eksempler fra narrativet	Fortolkning
I narrativet bliver Bs fysiske reaktioner og fremtoning ind i mellem beskrevet. Det gør sig især gældende i beskrivelsen af fase 0 samt beskrivelsen af fase 2. Om de første møder i fase 0 beskrives følgende: • B virker meget anspændt og fastlåst i kroppen • Tp har svært ved at få øjenkontakt med ham • B slapper mere af i kroppen, når han spiller • B fortæller, at han kommer til at svede af at spille for Tp og at tale med hende • B begynder i tiltagende grad at krumme sammen i kroppen ryste, mens de taler sammen I fase 2 fortæller B om sit forhold til andres anerkendelse samt om en tidligere relation, hvor han blev økonomisk udnyttet. Imellem hans fortælling noteres Bs kropslige reaktioner: • Ser ned eller ser væk fra Tp • Tager hånden op for ansigtet eller over hovedet • Krummer sammen i kroppen • Synker ned i stolen • Maser stolens nakkestøtte ned over hovedet	Samtlige beskrivelser af Bs fysiske reaktioner og fremtoning indikerer jf. teorien, at B føler skam. Det vil sige anspændthed, fastlåsthed, ingen øjenkontakt, øget svedproduktion, krummen sammen og rysten (se tabel 1). Disse iagttagelser af Bs fremtoning kan ikke stå alene, men skal betragtes ud fra den kontekst, de optræder i, før det er muligt at tolke, hvorvidt B føler skam eller ej. I beskrivelsen af forløbet fremgår det dog, at iagttagelserne af Bs fremtoning og fysiske reaktioner ofte forekommer i forbindelse med, at B fortæller om noget, som jeg tolker som skamfuldt. Set i sammenhæng med Bs udtalelser er Tps iagttagelser af hans fremtoning og fysiske reaktioner med til at indikere, at B oplever skam. Dette mener jeg især bliver tydeligt i fase 2. Det bør dog bemærkes, at beskrivelsen af Bs fysiske reaktioner og fremtoning kan forstås som typiske karakteristika for Bs autismespektrum forstyrrelse. Dette vil jeg vende tilbage til i diskussionen.

Kategori 3. Iagttagelser af Bs forhold til musik, der afspejler skam

Eksempler fra narrativet	Fortolkning
<u>Eksempler fra fase 0:</u> Tp oplever, at musikken hjælper ham til at slappe af i kroppen. B fortæller selv, at musikken har hjulpet ham til at få afløb fra negative tanker samt at finde et udtryk for sine tanker om at tage sit eget liv, og at spille på klaveret har været hans måde at give kærlighed til sig selv, da han	Eksemplerne fra de fase 0 viser, at B har haft, og på nogle områder stadig har, et stærkt forholdt til musik, især til klaveret, og har været bevidst om, at han kunne bruge musikken som en form for terapeutisk selvhjælp. Tilsyneladende har B ikke længere glæde af musikken. Som beskrevet tidligere i kategori 1, tolker jeg, at B ikke regner sine evner på klaveret for at være tilstrækkelig musikalske til at være værd at lytte til. Måden B spiller på synthesizeren betragter jeg ligeledes som et udtryk

ikke har været i stand til at tage imod kærlighed på anden vis. Som nævnt tidligere, siger B ved første møde med Tp, at han ikke kan spille klaver, men 'bare improviserer og prøver at ramme noget, der lyder godt'. Derudover fortæller B, at musikken ikke hjælper ham mere, og at han derfor ikke spiller så meget klaver mere. Da B prøver Tps synthesizer viser han stor interesse, men hans måde at spille på er meget abrupt og derfor svær for Tp at lytte til. <u>Eksempel fra fase 2:</u> B fortæller om et behov for andres anerkendelse af sin musik, som indeholder to indre modsætninger: En indre perfektionist, der bare har lyst til at fordybe sig i musikken og gøre den så perfekt som muligt, og en anden del, der ikke kan fortsætte arbejdet på et musikstykke, før han har fået andres anerkendelse og dermed bekræftelse på, at det er værd at gå videre med. Men når han endelig får anerkendelse fra andre, stoler han ikke på dem. B fortæller i samme forbindelse om sine forældre: "Mine forældre har været dårlige til at give mig anerkendelse på den måde, at de kun giver mig anerkendelse. Derfor stoler jeg ikke på anerkendelse, når jeg altid har fået at vide, at det er fint, det jeg laver; at alt er godt." B havde sendt sin musik ind i forbindelse med ansøgning om optagelse på en musikproduktionsuddannelse, som vurderede, at musikken ikke var af høj nok kvalitet. Bs forældre havde sagt til B, at det skulle han 'bare tage som om, at han var for god til dem.' Bs egen reaktion på afslaget var at flytte ud af landet.	for, at hans musikalske udfoldelse her heller ikke er noget, der er værd at lytte til eller at bygge videre på, hvorfor udtrykket bliver fyldt med afbrydelser og opleves meget abrupt. Derfor tolker jeg, at der ligger en generel skamfølelse hos B omkring at udtrykke sig musikalsk, som går ud på, at han opfatter sine evner af så ringe kvalitet, at de ikke er værd at bruge energi på eller lytte til. Hver gang han udtrykker sig i musikken, hæmmes han af denne skamfølelse. Det tolker jeg som en forklaring på, hvorfor B ikke længere har glæde af musikkens terapeutiske egenskaber. Eksemplet fra fase 2 viser, at B har et indre paradoks, idet han mærker et behov andres anerkendelse og samtidig ikke stoler på deres anerkendelse. Ifølge teori afsnit 2.2.1 opstår der et paradoks i skamfølelsen, hvor tvivlen på sig selv både giver personen et behov for at skjule sig, og samtidig et behov for at blive accepteret og anerkendt. Bliver en skamfuld person mødt med accept og anerkendelse, går jeg ud fra, skamfølelsen lindres. I Bs tilfælde virker det umiddelbart som om, at han er blevet mødt så ofte med anerkendelse, at han ikke kun betvivler sig selv, men også kommer til at betvivle ægtheden i sine forældres anerkendelse. Da musikproduktionsuddannelsen afviser hans musik, og forældrene fastholder deres billede af B som et uopdaget talent, tænker jeg, at de fejler i at møde B i den skam, som han må føle over afslaget. I stedet, tolker jeg, at forældrenes måde at forholde sig til afslaget på, bryder Bs tillid til dem og efterlader ham med skammen alene. Her tolker jeg, at skammen bliver så stor, at B reagerer med forsvarsreaktionerne undgåelse og tilbagetrækning, jævnfør Nathansons Compass of Shame (teori afsnit 2.3.2), i en så ekstrem grad, at han er nødt til at forlade landet. Jeg betragter denne erfaring hos B, som endnu en forklaring på, hvorfor B hæmmes af skam, når han udtrykker sig musikalsk, og derfor ikke længere kan hjælpe sig selv gennem musikken.
---	---

Kategori 4. Bs beretning om en skamfuld relation	
Eksempler fra narrativet	Fortolkning
<u>Eksempel fra fase 2:</u>	I min optik har denne relation været traumatisk for B og skabt grundlag for skam på mange forskellige niveauer.

B fortæller om en relation til en person, som udnyttede og misbrugte B økonomisk i en periode, hvor B var psykisk sårbar. Om situationen siger B: "Og så var jeg jo åben til, at der var en person, der kunne tage ... <i>[lyner lidt ned i halsen på sin trøje, tager hænderne op til ansigtet, lægger derefter armene over kors, åbner øjnene og ser ligefrem]</i> ... tage at gøre mig til nar i Tenerife." Vedkommende stjal ikke pengene, men fik B til at overføre dem frivilligt ved at lyve for ham gang på gang. Personen overtalte B til at gå på kontanthjælp og senere at lade sig indlægge på psykiatrisk afdeling. B fortæller: "Ikke engang nu kan jeg sådan rigtigt fortælle mig selv, at det, han gjorde, var forfærdeligt. Fordi han hjalp mig så meget med at komme til Danmark og hjalp med at finde lejlighed og... Han gjorde en masse små håndlangerting, så han kunne få den gode jackpot... i form af at fiske 4000 kroner ud af lommen på mig hver måned af min kontanthjælp. [En mindre pause] Og så formåede han jo også at putte mig i kviklån." Selvom B ved, at deres relation er slut, ønsker B stadig, at det kunne blive godt imellem dem igen.	Først og fremmest tænker jeg, at måden B beskriver hændelsen, især med formuleringerne "tage at gøre mig til nar", "fiske penge op af lommen på mig" og "putte mig i kviklån, viser udtryk for oplevelse af magtesløshed og skam i forbindelse med at være blevet groft udnyttet og misbrugt økonomisk. Dernæst tænker jeg, at det er skamfuldt i forhold til Bs sociale status og identitet både at blive kontanthjælpsmodtager og senere også psykiatrisk patient. Jeg tænker, at når hans identitet præges af at være kontanthjælpsmodtager og psykiatrisk patient, må han opleve, at han er på kanten af, hvad der er socialt acceptabelt, og føler sig truet i forhold til at blive udstødt af sociale kredse, som han gerne vil være en del af. Her melder skammen sig ifølge teorien (afsnit 2.3.3) som en advarsel mod at blive udstødt af disse kredse. Endelig tænker jeg, at det er skamfuldt for B at opdage, at han har ladet sig snyde, manipulere med, misbruge og udnytte. Ifølge teoriafsnit 2.2.4 om skam, overgreb og traume vil offeret for et overgreb både skamme sig over at være offer og samtidig bære skammen for overgrebspersonens skamløshed. Offeret vil føle skam over at være offer enten i den opfattelse, at han/hun ikke gjorde modstand nok for at stoppe overgrebet, eller i den opfattelse, at han/hun måske fortjente overgrebet, eller en kombination af de to opfattelser. Der er ganske vist ikke tale om seksuelt overgreb i dette tilfælde, men jeg mener, at B er blevet udnyttet i en sådan grad, at man kan tale om et overgreb i form af økonomisk misbrug. B udviser ambivalens overfor sin 'overgrebsmand', idet han ikke kan fortælle sig selv, at det personen gjorde, var forkert. Jeg tænker, at Bs ambivalente forholdemåde overfor sin 'overgrebsmand' illustrerer, hvordan B både bærer skammen for sin 'overgrebsmand' og for selv at være offer. Jeg tænker, at B samtidig skammer sig over, hvordan han kunne lade sig udnytte og lade det gå så vidt, og at han stadig kan længes efter denne person, og i sin undren herover nå frem til skamfulde konklusioner om sig selv, såsom "det er fordi, jeg er dum", "fordi, der er noget galt med mig" og måske endda; "fordi, jeg har fortjent det." Således tænker jeg, at hele oplevelsen af denne relation manifesterer sig i B i form af en gennemgribende skamfuld selvopfattelse.
--	--

Kategori 5. Skam i Tps modoverføring

Eksempler fra forløbet	Fortolkning
<u>Eksempel fra fase 0:</u> Ved første møde med B føler Tp sig både påtrængende og uønsket og har en forventning om, at B helst vil være fri for hende. Tp overraskes imidlertid over, at B gerne vil spille for hende, og at han senere åbner sig for hende, og endda gør begge dele, selvom det ser ud til at være udfordrende for ham. Tp præsenterer senere sin synthesizer for B. Mens han spiller, føler hun sig overflødig og spekulerer på, hvorvidt den relation, hun er ved at opbygge med B, kan føre til et musikterapeutisk forløb. Tp forsøger at 'hægte sig på' Bs korte improvisationer på synthesizeren. Nogle gange oplever hun, at hendes musikalske input er med til at forlænge improvisationen og at B inspireres af hende. Andre gange oplever hun, at hun forstyrrer ham eller spiller forkert i forhold til hans præferencer. Da hun bagefter spørger, hvad B tænker om, når de spillede sammen, svarer han: "Det var meget fint... og nogle gange lød det ikke så godt." <u>Eksempel fra fase 1:</u> I 1. session oplever Tp, at hun ikke gør nok som musikterapeut, og at den terapeutiske kvalitet i musikterapien ikke er god nok. Derfor begynder hun at stille opgaver til Bs improvisationer på synthesizeren, som han har svært ved at løse. Bagefter føler hun skyldfølelse over at have sat ham under pres i stedet for at rumme sit eget behov for handling og lade ham spille på synthesizeren, som han har lyst til.	Tps følelser af at være påtrængende og uønsket, tænker jeg, både er en modoverføringsreaktion forstået som Tps tidligere relationserfaringer med disse følelser, men også – og måske først og fremmest - et udtryk for en modoverføringsreaktion i form af en projektiv identifikation; hun opfanger Bs skamfølelse men uden på daværende tidspunkt at forstå, at skamfølelsen kommer fra ham. Når Tp lægger mærke til, at det er udfordrende for B at spille for hende og tale med hende, forstår jeg det som også et udtryk for, at hun skammer sig over at udsætte ham for denne udfordring. Dette tolker jeg igen som et udtryk for en modoverføringsreaktion, hvor hun føler skam selv, og hvor hun endnu ikke er bevidst om, at det er Bs skam, hun mærker. Tps følelse af at være overflødig, forstår jeg som et udtryk for, at Tp føler skam her i form af følelsen af mindreværd: Hun oplever, at B ikke har brug for hende, at hun ikke er nødvendig, og at hendes egen synthesizer kan erstatte hende og gøre hende ligegyldig. Når Tp betvivler muligheden for et musikterapeutisk forløb med B, ser jeg det som et udtryk for, at hun betvivler sine evner som kommende musikterapeut og muligvis også den betydning, hun har for B ved at være tilstede sammen med ham, mens han udforsker synthesizeren, og at hun deler denne oplevelse sammen med ham. Dette forstår jeg igen som et udtryk for skam i form af følelsen af mindreværd. Når Tp i sammenspil med B oplever, at hun forstyrrer og spiller forkert, tolker jeg det også som et udtryk for skam. Igen tænker jeg, at Tps skamfølelser kun i nogen udstrækning kommer fra hende selv, men primært skal forstås som en modoverføringsreaktion på Bs skamfølelse i form af projektiv identifikation. Jeg forestiller mig, at B føler skam ved at opleve sine evner på synthesizeren som utilstrækkelige, og at han føler, at det er pinligt. Med den forståelse tolker jeg, at Bs udtalelse om sammenspillet omhandler Bs egen musikalitet, og at han føler skam over, at han ikke kan få sammenspillet til at fungere. Jeg tolker, at Tps følelser af at forstyrre og trænge sig på, er en modoverføringsreaktion forstået som projektiv

	identifikation, der afspejler Bs behov for at trække sig fra Tp for ikke at konfronteres med sin skamfølelse. Da Tp i 1. session igen betvivler kvaliteten af musikterapien med B og sin egen indsats, er det et udtryk for, at hun betvivler sig selv og sine evner. Ved at stille B opgaver agerer hun i forhold til sin skamfølelse. Tps skyldfølelse over sin ageren giver hende efterfølgende mulighed for at reflektere over den terapeutiske proces på en måde som hjælper hende til bedre at kunne rumme Bs skam.
--	---

4.3.2 Sammenfattet fortolkning af temaet Udtryk for skam i musikterapien:

Ud fra min fortolkning af kategorierne *lagttagelser af 1. Udtalelser fra B, som afspejler skam, 2. lagttagelser af Bs fremtoning, som afspejler skam 3. lagttagelser af Bs forhold til musik, der afspejler skam, 4. Bs beretning om en skamfuld relation og 5. Skam i Tps modoverføring*, har jeg fundet forskellige udtryk for skam.

Når Tps lagttagelser af Bs fremtoning betragtes sammen med Bs udtalelser, er de ofte med til at indikere, at B føler skam. Fortolkningen af udvalgte udtalelser fra B afspejler en gennemgribende skam i Bs selvopfattelse, som jævnfør teorien (afsnit 2.3.3) betyder, at han oplever kronisk skam.

Fortolkning af Bs beretning om en relation, hvor han blev groft økonomisk udnyttet, peger på, at denne relationserfaring er blevet et relationelt traume, som har vigtig betydning for Bs skamfulde selvopfattelse og opgivende indstilling til at danne nye relationer.

Fortolkning af Bs forhold til musik viser, at Bs skamfulde selvopfattelse har indflydelse på hans forhold til musik, som dels bunder i en afvisning af hans musik samt forældrenes tendens til at være uhæmmet anerkendende overfor B og fornægtende i forhold til Bs skam. Dette hæmmer hans musikalske kreativitet, skaber mistillid til andres anerkendelse af hans musik, og forhindrer ham i at gøre brug af musikkens terapeutiske egenskaber samt at kunne indgå i et sammenspil med Tp.

Endelig viser skammen sig i musikterapeutens modoverføring, idet Tp reagerer på Bs fremtoning og manglende evne til at indgå i sammenspil med hende ved at føle sig uønsket, påtrængende, ligegyldig, utilstrækkelig og i sidste ende også skyldig over at have handlet sin modoverføring i form af egen skamfølelse (mindreværd) ud på B ved at presse ham.

Denne handling ser imidlertid ud til at være nødvendig for udviklingen af deres sammenspil og den terapeutiske proces, da det får Tp til at reflektere over den terapeutiske proces og hjælper hende til at bedre at kunne rumme Bs skam.

4.3.3 Analyse og fortolkning af temaet Den musikterapeutiske relations betydning for bearbejdning af skam

I nedenstående analyse og fortolkning af dette tema har jeg udvalgt eksempler fra narrativet, som jeg har vurderet, fortæller om udviklingen af den musikterapeutiske relation, og hvordan den påvirker skammen i musikterapien.

Eksemplerne er inddelt efter temaets kategorier; *6. Bs forholdemåde til Tp, 7. Tps forholdemåde til B og 8. Sammenspillet*.

Kategori 6. Bs forholdemåde til Tp	
Eksempler fra narrativet	Fortolkning
<u>Eksempel fra fase 0:</u> Tp oplever, at B gør sig umage for at spille for Tp og efterfølgende taler med hende om svære følsomme emner, selvom hun både kan se – og forstå på B – at det er meget udfordrende for ham. Senere samme dag viser B på eget initiativ nogle musikstykker til Tp, som han har komponeret på computeren. De fleste af dem tager udgangspunkt i hans selvmordstanker. <u>Eksempel fra fase 1:</u> I midten af 2. session begynder B at akkompagnere Tp, hvilket tidligere har været omvendt. I 3. session udviser han opmærksomhed på Tps musikalske udtryk, som han roser. B efterspørger sammenspil med Tp og er vedholdende i forhold til at få sammenspillet i gang. <u>Eksempel fra fase 2:</u> B viser i 4. session Tp et omfattende stykke arbejde, han har lavet i musikcomputerspil. Senere fortæller han hende om nogle potentielt skamfulde oplevelser, bl.a. om at blive økonomisk udnyttet.	Ifølge min fortolkning af eksemplerne nævnt i temaet 'Skam i musikterapien' oplever B skam i sit første møde med Tp. Taget i betragtning hvor udfordrende Tp oplever, at mødet er for ham, og hvor ubehagelig en følelse skam kan være, er det tankevækkende, at B alligevel gør sig umage for at spille for hende, og at han taler med hende om svære følsomme emner. Ligeså tankevækkende er det, at B senere samme dag også viser hende sin musik, hvor han tager udgangspunkt i sine selvmordstanker. Med udgangspunkt i Brittons teori om det indre jeg-destruktive overjeg (afsnit, 2.2.5), tænker jeg, at selvmordstanker er et udtryk for, når skammen er blevet så omfattende, at den er tæt på uudholdelig. Et så stærkt udtryk for skam, ville jeg normalt tænke, at en skamfuld person ville forsøge at skjule. Jeg tolker, at B åbner sig for Tp på trods af sin skam og selv tager initiativ til at vise udtryk for en dyb skamfølelse, fordi han også oplever et behov for at dele den smerte og det ubehag, som skammen medfører, med en anden. Når B i fase 1 begynder at akkompagnere Tp og efterspørge sammenspil, kan det forstås som et udtryk for, at B har opdaget, at det er mindre skamfuldt for ham at være akkompagnatør frem for solist, da det typisk er solisten, der er mest eksponeret i det musikalske udtryk. Det vil jeg uddybe i fortolkning af kategori 8. <i>Sammenspillet</i>. Derudover tolker jeg, at B er blevet mere tryk i relationen med Tp. Jeg tolker, at B oplever, at Tp ikke er fordømmende, men kan rumme ham, som han er – også i musikken. Derfor begynder B at kunne flytte fokus fra sit eget musikalske udtryk over på sammenspillet med Tp. Jeg uddyber min vurdering af, at B oplever Tp som ikke-fordømmende, i nedenstående fortolkning af Tps forhold til B. I fase 2 åbner B igen op for Tp og viser personligt følsomme sider af sig selv. Det gør han dels ved at vise Tp noget, som han er stolt af, dels at fortælle om en relation, som jeg har tolket, er dybt skamfuld for ham. Jeg tolker, at kombinationen af, at B, som tidligere nævnt, oplever et behov for at dele sin skam med en anden, og at B er blevet mere tryk ved relationen med

	Tp, har ført til en tillid, som gør det muligt for ham at betro sig til Tp i dyb skam – men også stolthed.
--	--

Kategori 7. Tps forholdemåde til B	
Eksempler fra narrativet	Fortolkning
<u>Eksempel fra fase 0:</u> B fortæller Tp, at han har et specielt forhold til lyde: Nogle lyde oplever han som behagelige og afslappende, mens andre lyde, såsom lyden af latter i nærheden, kan gøre ham ekstremt hadefuld og give ham lyst til at gøre skade på vedkommende. Da B efterspørger en forklaring på sit forhold til lyde, forholder Tp sig til Bs følelse af had som noget, der hverken er forkert eller uacceptabelt: I stedet påpeger hun, at der kan være en naturlig forklaring på, at han føler, som han gør, og underforstået; at det er der ikke noget mærkeligt eller forkert ved. Bagefter bliver Tp opmærksom på, at B ikke virker tilfreds med hendes forklaring og at han snarere havde håbet på en løsning, hvor han kunne blive fri for sit had. <u>Eksempel fra fase 1:</u> På grund af videokameraet, som hun har sat op for første gang i forløbet, bliver Tp i 2. session bevidst om, at hun forstyrres af sin egen indre dommer, der fastholder hendes opmærksomhed på sin aktivitet i musikterapien, og forhindrer hende i at kunne fokusere fuldt ud på B. Ved at blive bevidst om dette, og at hun selv bestemmer, hvem der skal se videoptagelserne af forløbet, kan hun slappe af og fokusere på B. Efterfølgende er der flere afbrydelser i sessionen, fordi personalet ved en misforståelse tror, at musikterapietilbuddet også er for andre patienter. Tp afviser dem og siger, at tilbuddet kun er for B. Bagefter falder hun let og intuitivt ind i et sammenspil med B. <u>Eksempel fra fase 4:</u> B drømmer om at blive komponist og siger i den sammenhæng, at han synes, klaveret er det ideelle komponistinstrument. "Der er jeg nok lidt snobbet på det punkt," siger han, selvom han samtidig anerkender, at der findes mange komponister, der har et andet hovedinstrument end klaver. Tp studser over Bs selvbedømmelse og tilbyder at fortælle ham om sin opfattelse. Tp siger, at hun ikke kan se, at	Ud fra eksemplet fra fase 0 tolker jeg, at B bliver bange for sin stærke følelse af had, og at hadet således vækker skam i form af skamangst. Jeg tænker, at han til en vis grad oplever sin hadefulde reaktion som socialt uacceptabel, og derfor oplever, at det er farligt for ham at føle sådan. Han forstår måske ikke, hvorfor han føler had, men ikke desto mindre oplever han forkerthed dvs. skam ved sit had. Tps måde at forholde sig til Bs had på anser jeg som en tolererende og ikke-fordømmende reaktion, hvilket er så langt fra, hvad B selv havde forestillet sig, at han med sit eget udtryk ikke er i stand til at 'tage det ind'. Når Tp lægger mærke til, at B ikke virker helt tilfreds med hendes forklaring, tænker jeg, at hun opfanger, at hun med sin forklaring ikke fik mødt B i en svær følelse – nemlig hans skam. Dette tænker jeg også, er årsagen til, at hun senere selv vender tilbage til hans forhold til lyde med idéen om at udforske det på synthesizeren. Jeg anser dette som et forsøg på at imødekomme B på ny. Da Tp i fase 1 bliver bevidst om tilstedeværelsen af sin indre dommer, tolker jeg, at hun bliver opmærksom på den skam, som kommer fra hende selv i modoverføringen. Da hun indser, at hun selv kan styre, hvem der skal se videoklippene, tolker jeg, at hun tager kontrol over, hvor meget hun vil lade sig eksponere, dvs. hun får kontrol over sin skam. Jeg betragter dette som et essentielt punkt i den terapeutiske proces og afgørende for hendes næste handling: Når Tp afviser andre patienter i at deltage i musikterapien, tydeliggør hun – både overfor B og sig selv – at B og relationen er værdig til et individuelt musikterapiforløb. Dette ser jeg som en forklaring på, hvorfor Tp har lettere ved at finde ind i et sammenspil med B bagefter. Hun bekender ikke kun overfor sig selv, at hun og musikterapien er god nok, men tydeliggør også overfor B, at dette tilbud kun er for ham. I mangel på et passende dansk ord, vil jeg sige, at hun viser ham 'commitment'. Jeg tænker, at hun således også viser ham, at han er god nok til at være i et individuelt musikterapiforløb. Tp bryder således med deres fælles

han er snobbet, når han netop anerkender, at andre kan have et anderledes synspunkt end ham. Det får umiddelbart B til at gå helt i stå. Han lukker øjnene, tager sig til ansigtet og siger, han lige har brug for lidt tid til at tage det ind. Men Tp bliver ivrig og vil sige mere, men da oplever hun, at han ikke kan rumme mere.	skamfølelse af ikke at være gode nok (se afsnit 4.3.3), og overkommer den blokering som på grund af skammen har forhindret Tp i at deltage intuitivt i sammenspillet. I eksemplet fra fase 4, tolker jeg, at Tps spejling af hans egen selvkritik gør et stort indtryk på B, og får ham til at tvivle på sin egen selvfordømmelse. Jeg tænker også, at eksemplet viser, at han tager imod denne spejling, fordi han stoler på Tps anerkendelse af ham. Men det er svært for ham at ændre på sin skamfulde selvopfattelse, og det kræver, som han selv siger det, tid for ham til at tage det ind. Det er svært for Tp at vente på, som endelig oplever, at 'der er hul igennem'. Som beskrevet i teori-afsnit 2.3 kan det være fristende som terapeut at forsøge at overbevise patienten om, at der ikke er nogen grund til at skamme sig. Jeg synes, eksemplet er med til at illustrere, hvilken svær og langsommelig proces det er at arbejde med skam i terapi, og hvor udfordrende det kan være for terapeuten at skulle holde sine gode intentioner 'i kort snor'.
---	---

Kategori 8. Sammenspillet	
Eksempler fra narrativet	Fortolkning
<u>Eksempler fra fase 1:</u> Som beskrevet i kategori 7. <i>Tps forholdemåde til B</i>, har Tp i 2. session lettere ved at finde ind i et sammenspil med B efter, at de flere gange er blevet afbrudt, hvor Tp har måtte afvise andre patienter i at deltage i musikterapien og sige højt, at tilbuddet kun er for B. Men improvisationerne er stadig forholdsvis korte, og B stopper ofte meget brat med at spille for at skifte lyd på synthesizeren. På et tidspunkt bliver Tp utålmodig og beslutter sig for, at hun ikke vil vente på, at han finder en ny lyd, som hun kan forsøge at akkompagnere. I stedet spiller hun videre, mens B skifter lyd. Pludselig er det B, der akkompagnerer hende i puls og tonalitet. Da Tp i slutningen af session spørger B, hvad han tænkte om sammenspillet, svarer han, at det både var svært og godt. Godt, når han oplevede, at musikken svingede. Så oplevede han, at de havde en fælles idé, en fælles forståelse for, hvor de ville hen. I 3. session viser B stor opmærksomhed på Tps musikalske input. B får en idé til et beat og efterspørger Tps musikalske input til gøre beatet til et sammenspil.	Som beskrevet i fortolkning af kategori 7, tænker jeg, at Tps afvisning af, at andre patienter kan deltage i musikterapien, hjælper Tp i fase 1 til at overkomme skammen og deltage intuitivt i sammenspillet. Jeg tænker, at dette er afgørende for, at Tp efterfølgende tør reagere på sin utålmodighed og indtage lydbilledet ved at spille videre, efter B er stoppet. Det tænker jeg også betyder, at hun pludselig bliver tydelig overfor B, idet hun træder ud af akkompagnatørrollen og frem i lydbilledet, hvilket jeg tror er afgørende for, at B kan erfare, at han også kan være akkompagnatør frem for altid at være solist. Jeg tænker, at det kan være anstrengende hele tiden at være solisten i et improviseret sammenspil, og især for en person som B, der solistrollen formentlig også konsekvent konfronteres med sin skam i forhold til sine musikalske evner. Derfor tolker jeg, at denne erfaring hos B er en lettelse i forhold til hans skam og en vigtig del af den terapeutiske proces. Jeg tænker blandt andet, at den er afgørende for den efterfølgende 3. session, hvor B er vedholdende i sin mission i at få et sammenspil op at stå, og i min optik

Tp bliver helt forfjamsket og har svært ved at finde på noget at spille, men B er vedholdende. Endelig lykkes det, og de har efterfølgende flere sammenspilssekvenser, som varer længere, end de plejer, og ledsages af latter og fjollet fra begge parter. I slutningen af sessionen siger B, at det giver ham mere at spille sammen med andre fremfor at spille alene. <u>Eksempel fra fase 3:</u> I 5. session oplever Tp, at der er en ligeværdig opmærksomhed på hinandens musikalske udtryk, og at hun ikke længere skal arbejde alene for at etablere et sammenspil. Det er noget, både hun og B arbejder for, fordi de gerne vil sammenspillet. De spiller en improvisation, som Tp oplever er meget følelsesladet, og B siger selv bagefter: "Jeg fik næsten helt tårer i øjnene." B forklarer improvisationen således: Den handlede om en lille fisk i det store hav (repræsenteret på synthesizeren, som han spillede på). Fisken er en 'kravfri' fisk i harmoniske farver. Den er alene, en ensom fisk, men den er ikke trist, fordi den er fri. Tps akkorder på el-klaveret giver havet den blå farve, indholdet i vandet. De er korallerne – "koralrev, findes der ikke mange af længere", siger B" – og det omkringliggende liv, som' giver svar' til fisken. De er feedback fra de andre fisk, som den lille fisk fornemmer svømmer i nærheden af den. De spiller en sidste improvisation, hvor Tp oplever, at solist-akkompagnatør-rollefordelingen opløses og deres musikalske udtryk smelter sammen. B får en oplevelse af at være ude i rummet "i en behagelig form for stilhed", men da Tp spørger, om han er alene, kan han ikke rigtig placere sig noget sted.	nærmest 'skubber' til Tp for at få hende til at træde frem igen. Det ser jeg som et udtryk for, at han har opdaget, at han kan spille sammen med Tp uden hele tiden at skulle pine af skam. Dette eksempel sammenholdt med hans udtalelser om sammenspillet både i 2. og 3. session tolker jeg som en tydelig afspejling af, at B ønsker at være fælles om noget, at være del af noget, sammen med en anden eller flere. I tråd med Davidson et al. (2017) mener jeg, at dette er en vigtig iagttagelse, som modsiger en gammel opfattelse, om at voksne med ASF har mindre opmærksomhed og fokus på andre sammenlignet med neurotypiske voksne (afsnit 2.6). Tolket ud fra min forståelsesramme af skam, tænker jeg, at Bs tilbagetrækningsadfærd og samtidige ønske om fællesskab netop illustrerer det paradoks, som skam indebærer; at den skamfulde trækker sig fra andre, fordi skammen er så smertefuld, men samtidig længes efter at blive anerkendt og blive en del af fællesskabet (se teori-afsnit 2.2.1). Når B er i stand til at være i et fællesskab med Tp, tolker jeg, at B (beskrevet i kategori 6) er blevet trygget i relationen til Tp, fordi hun udviser 'commitment' og rummer ham og hans musik uden at være fordømmende (beskrevet i kategori 7). Improvisationen i fase 3 om fisken i det store hav, tolker jeg både som en illustration af Bs ændrede oplevelse af skam samt hans relation til Tp. Jeg tolker, at fisken repræsenterer B selv, da det er ham, der fremstiller den på synthesizeren. Jeg tænker derfor, at han selv i improvisationen oplever harmoni og frihed for krav. Han oplever stadig sig selv som alene og ensom, men det er ikke en sørgmodig form for 'alenehed', fordi han registrerer og er opmærksom på Tps tilstedeværelse (repræsenteret som feedback fra fisk i nærheden, det omkringliggende liv). Jeg tænker derfor, at B oplever mindre skam i form af sine krav til sin musikalske kreativitet og udfoldelse, samt at han har ændret sin opfattelse fra at være en person, som ikke kan være sammen med andre, 'fordi hans hjerne modarbejder ham' (se casebeskrivelse), til at være en person som stadig er alene men med en forbindelse til en anden, nemlig Tp. Jeg tolker, at Tps akkorder og det, som de ifølge B repræsenterer, er en afspejling af Bs relation til Tp: Han oplever, at hun er med til at give hans tilværelse farve, indhold og næring i form af korallerne. 'Det
--	--

	omkringliggende liv' får mig også til at tænke på den kærlighed, som han før omtalte som noget omkring ham, som han ikke kunne tage ind. Jeg tænker, at Bs billeddannelse af improvisationen viser en åbenhed for at kunne begynde at tage den kærlighed ind, som Tp skaber omkring ham. Når B forbinder Tps akkorder med 'korallerne', tolker jeg, at det også illustrerer en usikkerhed i forhold til relationen med Tp. Måske overvejer B, om Tp forsvinder på et tidspunkt, og at det er en relation, som B sjældent finder i sin hverdag. I den efterfølgende improvisation, tolker jeg, at både B og Tp glemmer sig selv og deres respektive skam. B oplever 'en behagelig form for stilhed' og ikke ved præcis, hvor han er. Altså tolker jeg, at han et øjeblik slipper sin selvbevidsthed, hvori skammen bor, og får en pause fra sine selvfordømmende tanker. Deres udtryk smelter sammen, og jeg tænker, at Tp glemmer sine tanker om, hvordan hun bør handle for at være en god musikerapeut og musiker og i dette øjeblik heller ikke føler nogen form for skam.
--	---

4.3.4 Sammenfattet fortolkning af temaet Den musikterapeutiske relations betydning for bearbejdning af skam:

Ud fra min analyse og fortolkning af dette temas kategorier; *6. Bs forholdemåde til Tp*, *7. Tps forholdemåde til B* og *8. Sammenspillet*, har jeg fundet frem til, at det centrale for dette tema er, at der sker en udvikling i relationen gennem forløbet, som har en betydning for bearbejdningen af skammen i musikterapien. Derfor sammenfatter jeg først temaet med en kronologisk gennemgang af forløbets 5 faser, og derefter en endelig fortolkning af den musikterapeutiske relations betydning for bearbejdningen af skam:

I *fase 0* forholder Tp sig rummende og ikke-fordømmende, både overfor hans udtalelser om sig selv og i forhold til hans musik. I Bs skam er et iboende behov for at eksponere sig og blive spejlet af en anden. Derfor åbner han sig for Tp, selvom det er stærkt udfordrende for ham, og han har i starten svært ved at rumme, at Tps spejling af ham ikke er fordømmende.

I *fase 1* bliver Tp bevidst om sin skam og får kontrol over den. Herefter viser Tp tydeligt commitment over for B og overkommer i samme handling deres fælles skam i form af mindreværdsfølelse. Det medfører, at Tp tør gå væk fra akkompagnatørrollen, som hun indtil da har påtaget sig, og i stedet indtager lydbilledet som solist. Dette er afgørende for den terapeutiske proces, fordi B erfarer, at han ikke altid behøver at være solist og at skulle konfronteres med skam ved at eksponere sig selv. Det giver B mod på at spille sammen. B begynder efterfølgende aktivt at arbejde for at spille sammen og foretrækker sammenspil frem for at spille alene. Hans skam indeholder det paradoks, at han både søger isolation for at undgå at eksponere sig selv, men også længes efter blive anerkendt og blive en del af et fællesskab. B formår at være i et fællesskab med Tp, fordi han er blevet tryggere i relationen og oplever, at han bliver rummet, som den han er, fremfor at blive fordømt. Når B bliver tryggere i relationen, medfører det også, at han kan flytte sit fokus fra sig selv over på Tp.

I *fase 2* åbner B sig igen for Tp, denne gang både om noget, B er stolt over og om en traumatisk relation, der involverer dyb skam hos B. Dette viser, at B har opbygget tillid til Tp, der gør det muligt for ham at betro sig til hende både i stolthed og skam.

I *fase 3* spiller B og Tp to essentielle improvisationer. Den første improvisation handler iflg. B om en lille fisk i det store hav. Bs illustrative forklaring af improvisationen viser både Bs ændrede oplevelse af skam samt en ændring i relationen til Tp. B oplever i improvisationen harmoni og frihed for krav, dvs. at han er fri for de krav hans skam stiller i forhold til sin musikalitet. Han oplever, at han er alene, men samtidig at han er i forbindelse med Tp. Dvs. at han ikke længere har den skamfulde selvopfattelse, at han er en person, der ikke kan være sammen andre. Bs illustrative beskrivelse af Tps akkorder i improvisationen viser, hvordan han oplever at relationen til Tp giver ham liv, indhold og næring. Den viser åbenhed overfor at kunne begynde at tage imod den nærhed og omsorg, som Tp skaber omkring ham i musikterapien, men også en usikkerhed på, om Tp forsvinder – som korallerne, og om han kan etablere en anden relation, der kan give ham det samme. Deres respektive oplevelser af den efterfølgende improvisation viser, at skammen for en kort stund ikke er tilstede i sammenspillet.

Tp konfronterer og spejler B i sin egen selvkritik i *fase 4*. B forsøger at tage imod hendes spejling, fordi han stoler på hende, selvom det er svært for ham og tager tid for ham at omstille sin skamfulde selvopfattelse. Tp bliver revet med af sin iver for at hjælpe B, men det bliver for meget for ham.

Udviklingen af relationen gennem forløbet viser, at B udvikler tillid til Tp. Tps rummende og ikke-fordømmende forholdemåde til B, samt hendes senere bevidsthed om og kontrol over sin egen skam er essentiel for udviklingen af relationen og dermed Bs tillid til Tp. Bs tillid til Tp er afgørende for, at B kan begynde at tage imod hendes spejling af hans egen selvkritik og begynde at ændre sin skamfulde selvopfattelse. På trods af Bs tillid til Tp, kræver Bs omstilling af sin selvopfattelse, at de sammen tager små skridt imod en mindre skamfuld selvopfattelse. Opbygningen af tillid og rummelighed i deres relation er således essentiel for bearbejdningen af B skam i musikterapien.

4.3.5 Analyse og fortolkning af temaet Udtryk for bearbejdet skam i musikterapien

I nedenstående analyse og fortolkning af dette tema har jeg udvalgt en række eksempler fra forløbet, som jeg har vurderet, illustrerer udtryk for bearbejdet skam i musikterapien. Eksemplerne er inddelt efter temaets kategorier; 9. *Udtalelser fra B, der afspejler bearbejdet skam*, 10. *lagttagelser af Bs fremtoning, der afspejler bearbejdet skam*, og 11. *lagttagelser af Bs forhold til musik, der afspejler bearbejdet skam*.

9. Udtalelser fra B, der afspejler bearbejdet skam	
Eksempler fra narrativet	Fortolkning
<u>Eksempel fra fase 2:</u> B viser Tp i 4. session et omfattende stykke arbejde, som han har lavet i et musikcomputerspil. B giver her udtryk for at være godt tilfreds med sit arbejde i musikcomputerspillet. Han siger dog senere i samme session om spillet: ”Jeg forestiller mig sådan set, at jeg skal spille det her spil lige indtil, jeg bliver 90 år [tager hånden op til ansigtet, lukker øjnene]. Hvilket er en ret negativ forestilling.”	I eksemplet fra fase 2, tolker jeg, at B for første gang viser noget til Tp, som han er stolt over, at han har lavet. Men som nævnt i fortolkning af kategori 1. <i>Udtalelser fra B, der afspejler skam</i>, erstattes hans stolthed hurtigt af en skamfuld selvopfattelse. Eksemplerne fra fase 4 viser, hvordan B ifølge min vurdering gradvist begynder at anerkende sig selv mere, og selvopfattelsen bliver mindre skamfuld, idet han nærer et håb for sig selv og sin fremtid. Skammen i form af selvkritikken er stadig nærværende og præger selvopfattelsen, men tilstedeværelsen af selvkritikken

<u>Eksempler fra fase 4:</u> B viser i 6. session Tp en stumfilm, som han har været med til at lave og bl.a. har komponeret musikken til. Han siger efterfølgende, at han faktisk er meget stolt af sit arbejde – ”taget i betragtning af, at vi kun havde en uge til at lave hele filmen”, tilføjer han. I 7. session viser Tp nogle videoklip af improvisationer fra tidligere sessioner for B. B virker meget engageret i at se klippene og siger om en af improvisationerne: ”Ja, der var helt bestemt noget.” Han fortæller senere, at han godt kunne lide at se klippene og gerne vil gøre det igen. Så tilføjer han, at han også fik lyst til at sige, at han var dårlig. I 8. session afspiller Tp en improvisation for ham og beder ham tegne sit indtryk umiddelbart bagefter. Efter afspilningen siger B: ”Ja. Det var faktisk ret godt. Det var det faktisk.” Han tegner en fugl, der flyver imellem skyerne. De fleste skyer er hvide, mens nogle få er grå og ikke så gode. ”Det var et meget hvidt nummer.”, siger han og forklarer videre: ”Det hvide, det repræsenterer jo renhed... og klarhed. Og jeg synes, der var meget klarhed over det her nummer. Og derfor var der ikke så mange grå skyer, der var flest hvide skyer.” I 9. session siger B efter at have spillet og improviseret på klaveret i et stykke tid: ”Jeg synes faktisk, at jeg er blevet bedre til at spille klaver.” I 10. session siger B efter en improvisation: ”Måske er jeg ikke så følelseskold, som jeg troede. De kommer til udtryk i musikken.” Han spiller en spontan melodi, som han fortæller, omhandler håb i forhold til, at tingene måske ikke er så svære, som de ser ud, og tilføjer, at den står som et godt modsvar til den forrige triste melodi. Ved slutningen af sessionen siger han lidt for sig selv: ”Jeg er måske også ved at få det lidt bedre. Eller er jeg?”	bliver også gradvis mindre insisterende i eksemplerne fra de sidste sessioner. Måden, hvorpå B illustrerer lytning af improvisationen i session 8, tolker jeg som udtryk for en oplevelse af frihed. Sammenholdt med hans ord, ’renhed’ og ’klarhed’, tolker jeg, at B her er blevet i stand til at lytte til sin egen improvisation uden, at skammen får lov at dominere indtrykket. Med denne udvikling taget i betragtning, tolker jeg, at B i løbet af fase 4 oplever mindre skam, uden vel at mærke at være helt fri for skammen. Det bemærker B måske også selv, idet han overvejer, at han er begyndt at få det bedre.
--	---

10. Iagttagelser af Bs fremtoning, der afspejler bearbejdet skam	
Eksempler fra narrativet	Fortolkning
I kategori 2. <i>Iagttagelser af Bs fremtoning, der afspejler skam</i> er eksempler af Bs fremtoning fra fase 0 og 2 blevet fortolket som udtryk for skam.	Fordi der ikke er fundet nogen eksempler på skam i Bs fremtoning i fase 1 og 3, tolker jeg det som udtryk for to processer: Jeg forstår det sådan, at der er foregået en proces, hvor Tp i højere grad har overvundet sin egen skam og derved bedre har kunnet rumme Bs skam.

I de resterende faser er Bs fremtoning stort set ikke beskrevet - på nær i fase 4 og i forbindelse med en lille bemærkning i fase 1. <u>Eksempel fra fase 1:</u> I 3. session oplever Tp, at B er i godt humør. <u>Eksempler fra fase 4:</u> Tp afspiller i 8. session en tidligere improvisation for B. Hans umiddelbare reaktion er at tage hånden op til munden og sige: "Ja. Det var faktisk ret godt. Det var det faktisk." Tp spejler og konfronterer i 9. session Bs opfattelse af sig selv som snobbet. Hans reaktion beskrives således: Han lukker øjnene og tager sig til ansigtet. Da jeg spørger, hvad der sker i ham lige nu, svarer han, at han lige skal bruge lidt tid på at tage ind, at han ikke er snobbet.	Fordi Tp bemærker i fase 1, at B er i godt humør, tænker jeg også, at B er begyndt at slappe mere af i hendes nærvær, og at forklaringen herpå er, at B oplever, at Tp som beskrevet tidligere ikke fordømmer ham, og at han selv derfor bliver mindre selvfordømmende, dvs. er mindre skamfuld. Eksemplerne fra fase 4 betragter jeg som et udtryk for 'rester' af skammen. Da B i 8. session tager sig til munden samtidig med, at han anerkender sig selv, tolker jeg hans bevægelse som et skamfuldt forbehold ved at italesætte sin selvanerkendelse og gøre den hørbar overfor Tp. Jeg tolker også, at begge eksempler fra fase 4 viser, at det kan vække skam at skulle ændre på sin skamfulde selvopfattelse. Måske oplever han skam i form af tvivl, om han virkelig kan tro på, at han ikke er snobbet, eller han føler skam over at have taget sådan fejl om sig selv.
---	---

11. lagttagelser af Bs forhold til musik, der afspejler bearbejdet skam

<i>Eksempler fra narrativet</i>	<i>Fortolkning</i>
<u>Eksempler fra fase 0 og 1:</u> I fase 0 og 1. session i fase 1 giver B tydeligt udtryk for at foretrække synthesizeren. Men i de efterfølgende sessioner starter han med at sætte sig ved klaveret og spille et par melodier, før han går over til synthesizeren. <u>Eksempel fra fase 3:</u> Da B sidder ved klaveret og spiller, lægger Tp mærke til, at han ikke kommer med de samme devaluerende kommentarer om sit spil, som han plejer. <u>Eksempler fra fase 4:</u> I 7. session fortæller B, at han gerne har villet være komponist, og at han synes, at klaveret er det optimale komponistinstrument. I 9. session siger B efter at have spillet og improviseret på klaveret i et stykke tid: "Jeg synes faktisk, at jeg er blevet bedre til at spille klaver." I 10. session siger B efter en improvisation: "Måske er jeg ikke så følelseskold, som jeg troede. De kommer til udtryk i musikken."	Når B begynder at spille på klaveret igen i fase 1, om end det er kortvarigt, tolker jeg det som et udtryk for, at B begynder at få mod på at spille klaveret igen og er mindre undgående i forhold til den skam, som vækkes, når han spiller på klaveret. Jeg tænker, at de resterende eksempler afspejler, at B har et særligt forhold til klaveret. Som beskrevet i kategori 3. <i>lagttagelser af Bs forhold til musik, der afspejler skam</i>, havde klaveret tidligere haft en vigtig betydning for B i forhold til at give sig selv kærlighed og få afløb for negative følelser. Citatet fra 10. session indikerer, at det begynder B at kunne gøre igen. Jeg tolker, at B identificerer sig med klaveret. Det er derfor vigtigt, at B vender tilbage til klaveret og lærer at overkomme den skam, som melder sig, når han begynder at spille. At B begynder at vende mere tilbage til klaveret igen, tolker jeg, som et udtryk for, at han begynder at kunne acceptere og anerkende sig selv. Det tolker jeg videre som et udtryk for, at han føler mindre skam.

4.3.6 Sammenfattet fortolkning af temaet Udtryk for bearbejdet skam i musikterapien

Ud fra min analyse og fortolkning af dette temas kategorier; 9. *Udtalelser fra B, der afspejler bearbejdet skam*, 10. *lagttagelser af Bs fremtoning, der afspejler bearbejdet skam*, og 11. *lagttagelser af Bs forhold til musik, der afspejler bearbejdet skam*, har jeg fundet frem til forskellige udtryk for bearbejdet skam.

I Bs udtalelser ser jeg en udvikling, hvor udtryk for stolthed hos B i starten af forløbet hurtigt erstattes eller ledsages af skam, til at B i de sidste sessioner begynder at kunne udtrykke selvanerkendelse og stolthed både i forhold til sin opfattelse af sin musikalitet og sin evne til at være sammen med andre samt sin opfattelse af at være i psykisk bedring.

lagttagelser af Bs fremtoning er med til at indikere, at B stadig oplever skam, som nu mere er et udtryk for et skamfuldt forbehold imod at udtrykke stolthed samt et udtryk for den udfordring, der ligger i at skulle bearbejde sin skamfulde selvopfattelse.

Endelig ser jeg udtryk for bearbejdet skam, idet B begynder at vende tilbage til at improvisere på klaveret. Jeg tolker, at B identificerer sig med klaveret, og fordi klaveret tidligere har haft en så essentiel betydning for B i forhold at kunne give udtryk for negative følelser og give sig selv kærlighed, ser jeg hans tilbagevenden til klaveret som et udtryk for, at han begynder at kunne acceptere og anerkende sig selv.

4.4 Opsummering og fortolkning af improvisationsanalysen

På grund af ydre begrænsninger har jeg som nævnt tidligere valgt at vedlægge denne del af analysen som Bilag 5. Derfor giver jeg her en opsummering af analysen af improvisationen samt fortolkning i forlængelse heraf.

I min analyse af improvisationerne fra musikterapiforløbet indkredser jeg et overordnet og gennemsnitligt indtryk af musikken og sammenspillet for hver enkelte session, det vil sige session 1-10 på nær session 4, hvor der ikke var nogen improvisationer.

I analysen af improvisationerne har jeg fokuseret på 8 forskellige parametre. Parametrene er udvalgt efter en overordnet vurdering af, hvilke parametre i improvisationerne mellem B og Tp, som udviklede sig mest gennem forløbet. De analyserede parametre er følgende:

1. Bs Instrumentvalg
2. Længde
3. Pulsfølelse (se beskrivelse af parameteret i bilag 5)
4. Form
5. Tonalitet
6. Klang på synthesizeren
7. Udtryk (herunder genre)
8. Autonomi i sammenspillet

Parametrene er som udgangspunkt vurderet efter Bs måde at spille på. Det skyldes, at jeg som beskrevet i afsnit 4.1.4 om musikterapiens ramme generelt i improvisationerne benytter mig af improvisationsteknikkerne Matching og Holding. Her lader jeg som regel B tage valgene i forhold til de forskellige ovenstående parametre. Det gælder også valg af instrument i starten og under sessionen, hvor jeg altid har ladet B vælge først og undervejs gjort opmærksom på, at han skulle sige til, hvis han ville bytte. Jeg har noteret, hvis jeg har vurderet, at mit musikalske medspil har haft indflydelse på et parameter.

Ud fra analysen af de 8 parametre i improvisationerne vurderer jeg, at der er en generel sammenhæng, mellem hvilket instrument B spiller på, og hvordan han spiller.

Når B spiller på klaveret, spiller han som regel med et klassisk og meget melodisk udtryk. Der er i improvisationerne en nogenlunde klar form bestående af en klar begyndelse på improvisationen, som ofte har et melodisk tema, som udvikler sig gennem improvisationen. I starten af forløbet stopper hans improvisationer på klaveret lidt brat eller går i opløsning og 'dør langsomt ud'. Det ændrer sig dog gennem forløbet, hvor improvisationerne på klaveret i de sidste sessioner bliver afsluttet af B med tydelighed. Tonaliteten er typisk vekslende mellem dur og mol – til tider i udpræget grad i mol. Pulsfornemmelsen er ofte sammenhængende, selvom den i starten af en session kan være let abrupt, hvilket især gør sig gældende i de første sessioner. I de første sessioner spiller B kun ganske kortvarigt på klaveret, men gennem forløbet begynder han at blive længere ved klaveret, og i de sidste to sessioner spiller han udelukkende på klaveret. I de sidste sessioner i forløbet har Tp desuden en klar oplevelse af, at B leder sammenspillet.

Jeg vurderer, at Bs måde at spille på klaveret vidner om, at B har en vis opmærksomhed på at skabe et æstetisk udtryk, når han spiller på klaveret. Samtidig ser jeg Bs sporadiske spil på klaveret og den abrupte pulsforfølelse i starten af forløbet som et udtryk for ambivalens i forhold til klaveret. Sammenlignet med analysen og fortolkning af temaet *Udtryk for skam i musikterapien*, tolker jeg, at Bs ambivalente forhold til klaveret, skyldes en længsel efter det forhold han har haft til klaveret (at kunne få afløb for negative følelser, give kærlighed til sig selv) og en samtidig skamfølelse i form af følelser af mindreværd og utilstrækkelighed, som nu vækkes, hver gang han spiller på klaveret.

Da B i stigende grad begynder at vende tilbage til klaveret – pulsforfølelsen bliver mere sammenhængende, formen for hans improvisationer bliver tydeligere, og han begynder at lede sammenspillet – ser jeg det som et udtryk for, at B står ved sit udtryk på klaveret og begynder at overkomme den skam, som skaber ambivalensen i hans forhold til klaveret. Set i forhold til min tolkning, at B identificerer sig med klaveret (beskrevet i afsnit 4.3.6), tolker jeg, at B også står ved sig selv, hvilket jeg ser som et udtryk for øget selvværd.

Når B spiller på synthesizeren, eksperimenterer han generelt med skarpe, skærende, skurende, mudrede, dissonerende og forvrængede klange, som ofte også er off-pitch. Udtrykket er ofte let eller meget kaotisk, spændingsfuldt, gyseragtigt og dystert. Pulsforfølelsen er relativt abrupt og tonalitet er typisk i mol eller atonal, hvis ikke helt ubestemmelig. Her bliver formen ofte også mere uklar: Det er svært at bedømme, hvornår en improvisation starter og slutter. Nogle gange bevæger improvisationen sig over i et længevarende limbo, hvorfra improvisationen ofte stopper brat eller langsomt opløses. Derfor er længden af improvisationerne her ofte også svært at bestemme. I starten af forløbet oplever Tp også, at han er meget optaget af sit eget udtryk og er svært at etablere sammenspil med.

Her sker dog en forandring midtvejs i forløbet, hvor B følger og udviser opmærksomhed i forhold til Tps musikalske udtryk. I sammenspillet med Tp bliver pulsforfølelsen mere sammenhængende, form og tonalitet bliver tydeligere, improvisationerne bliver længere, klangen bliver rundere, og udtrykket bliver melodisk. I 5. session har Tp en klar oplevelse af, at hun og B har ligeværdig opmærksomhed på hinandens musikalske udspil og har et fælles ønske om at spille sammen. I de efterfølgende sessioner begynder B at vende tilbage til sit mere kaotiske udtryk, når han spiller på synthesizeren, men han udviser stadig generel opmærksomhed på sammenspillet med Tp.

Jeg vurderer, at Bs generelt kaotiske måde at spille på synthesizeren står i markant kontrast til hans ofte meget æstetiske udtryk på klaveret. Det er min opfattelse, at synthesizeren tilbyder B at udtrykke sig på en måde, som muligvis er så langt fra hans vante udtryk på klaveret, som han overhovedet kan komme. Her tænker jeg, at B på klaveret ofte har været fastlåst i sin opmærksomhed på at skabe et æstetisk udtryk på

klaveret, idet han konfronteres med skam, når han oplever, at hans musikalske evner ikke løber op til hans forventning. På synthesizeren tænker jeg, at han oplever at blive præsenteret for en hel ny måde at udtrykke sig på, og især mulighed for *ikke* at fokusere på det æstetisk udtryk. Mit samlede indtryk af klangene, pulsforfølelsen, tonaliteten og formen af improvisationerne på synthesizeren, er noget ubehageligt, måske ligefrem grumt og grimt. Jeg opfatter det som en form for modreaktion på skammen, måske skamløshed; her får B muligheden for at gøre sig fri af de skamfulde forbehold, som forhindrer ham i at udtrykke sig på klaveret. Jeg tolker, at han her får afløb for nogle af de følelser, som han gennem længere tid ikke har været i stand til at udtrykke musikalsk. Alligevel tror jeg også skam er tilstede, da jeg som beskrevet i analyse og fortolkning af kategori 3 tolker ud fra måden, hvorpå B spiller på synthesizeren, at B ikke tildeler sin musikalske udfoldelse nogen værdi.

Her tror jeg, at Tps forholdemåde med improvisationsteknikkerne Matching og Holding, spiller en afgørende rolle i forhold til at støtte B i at udforske sit udtryk på synthesizeren. Gennem Matching, tolker jeg, at Tp afstemmer sig efter B og imødekommer hans kaotiske udtryk. Gennem Holding, tolker jeg, at hun rummer hans udtryk og støtter ham til at turde dvæle længere ved sit udtryk på synthesizeren, hvilket medfører, at improvisationerne bliver længere. B bliver opmærksom på Tps musikalske spil og begynder at følge hende musikalsk i forbindelse med, at Tp træder ud af sin akkompagnatørrolle.

Som beskrevet i analyse og fortolkning af kategori 8 tolker jeg, at det er en lettelse for B ikke at altid skulle være solisten i sammenspillet og herved blive konfronteret med skamfølelse over sine musikalske evner. Fordi B ikke længere oplever at være forrest i lyd billedet og eksponeret for sin skamfølelse, tolker jeg, at han ikke længere behøver at udelukke æstetikken i sit udtryk på synthesizeren for at undgå at blive konfronteret med skam. Jeg tolker derfor, at det muliggør, at B kan spille på synthesizeren med mere sammenhængende pulsforfølelse, tydeligere form og tonalitet, rundere klang og melodisk udtryk. Når B senere i forløbet vender tilbage til sit kaotiske udtryk, når han spiller på synthesizeren, tolker jeg det som, at skammen stadig fylder meget for ham, og at han stadig har brug for at modreagere på skammen på synthesizeren. Jeg ser det også som et udtryk for langvarigheden i at bearbejde skam.

4.5 Resultater

Resultater fra analyse og fortolkning i forhold til, hvordan skam kommer til udtryk i musikterapien:

B har ved musikterapiforløbets begyndelse en gennemgribende skamfuld selvopfattelse. Det vil sige, at han oplever kronisk skam. Han opfatter blandt andet sig selv som en person, der ikke er i stand til at tage imod kærlighed, selvom han er omgivet af den.

- Bs skam kommer til udtryk i hans udtalelser om sig selv, i hans fremtoning og i hans forhold til musik.
- B har et relationelt traume i forbindelse med at blive økonomisk udnyttet af en person, som han havde tillid til. Dette traume har betydning for hans skamfulde selvopfattelse og negative forventninger til nye relationer.
- Bs karakterisering af sine forældre, viser et forældrepar, som har forholdt sig uhæmmet anerkendende overfor Bs musik og samtidig ikke har formået at møde B i den skam, som han sandsynligvis har følt i forbindelse med at få afslag fra en musikuddannelse. Forældrenes forholdemåde til Bs skam skabt en generel mistillid til andres anerkendelse, hvilket spiller en central rolle i Bs skamfølelser ved at udtrykke sig musikalsk.
- Før i tiden har B oplevet at få afløb for negative tanker og give sig selv omsorg ved at improvisere frit på klaveret, som han har et selvidentificerende forhold til. Ved musikterapiforløbets begyndelse

hæmmer skammen B i sin musikalske udfoldelse i en sådan grad, at han ikke længere har adgang til musikkens terapeutiske egenskaber og heller ikke er i stand til at indgå i et sammenspil med musikterapeuten.

- Skam kommer til udtryk gennem musikterapeutens modoverføring; ikke mindst gennem den projektive identifikation af Bs skam, hvor hun føler sig uønsket, påtrængende, ligegyldig, utilstrækkelig, mindreværdig – og i sidste ende også skyldig, fordi hun opdager, at hun har reageret sine negative følelser ud på B ved at presse ham med opgaver.

Resultater fra analyse og fortolkning i forhold til, hvordan skammen bearbejdes i den terapeutiske proces:

- En synthesizer tilbyder B nye handlemuligheder, som går uden om de skamfulde forbehold, der forhindrer ham i at udtrykke sig på klaveret. Det udtryk, som B bringer frem på synthesizeren, er ofte så langt fra den måde, han udtrykker sig på klaveret, hvilket peger på en form for modreaktion på den skam, som han oplever på klaveret. Her er musikterapeutens forholdemåde i improvisationerne afgørende. Ved at anvende improvisationsteknikken Matching afstemmer hun sig og imødekommer Bs udtryk. Ved at anvende improvisationsteknikken Holding støtter hun B til at turde dvæle ved sit udtryk og rummer det sammen med ham.
- Bs skam er paradoksalt, idet den indbefatter et behov for at isolere sig og trække sig fra andre, men den indeholder også et behov for at eksponere sig, blive spejlet, og herigennem at blive accepteret og anerkendt som en del af et fællesskab. Derfor åbner B sig for musikterapeuten, men oplever i samme forbindelse skam.
- Musikterapeutens rummende og ikke-fordømmende forholdemåde til Bs skam er det første vigtige skridt imod bearbejdning af skammen.
- Det næste vigtige skridt i processen sker, idet musikterapeuten bliver bevidst om sin egen skam, tager kontrol over den, og bryder med deres fælles skam i form af mindreværdsfølelse. Som følge heraf tør musikterapeuten afvige fra sin faste rolle som akkompagnatør i improvisationerne med B og for en stund indtage lydbilledet som solisten, hvilket bliver en lettelse for B, idet han erfarer, at han ikke altid behøver at blive konfronteret med skam ved at eksponere sig selv som solist. Således får B mod på at spille sammen og kan indgå i et fællesskab med musikterapeuten.
- At B kan indgå i et fællesskab med musikterapeuten, er et udtryk for, at han er blevet tryggere i relationen, således han kan flytte fokus fra sig selv og sin skam over på musikterapeuten. Bs stigende tryghed og tillid til musikterapeuten medfører, at B tør eksponere sig selv yderligere overfor musikterapeuten.

Resultater fra analyse og fortolkning i forhold til udtryk for bearbejdet skam:

- B og musikterapeuten spiller to improvisationer, hvor Bs illustrative forklaring af improvisationerne både viser Bs ændrede oplevelse af skam samt en ændring i relationen til Tp.
- Bs forklaring på den første improvisation indikerer, at B føler sig fristillet fra de strenge krav, som hans skam stiller i forhold til sin musikalske udfoldelse. I sin illustration er han alene men samtidig i forbindelse med musikterapeuten, hvilket indikerer, at han ikke længere har den skamfulde selvopfattelse som værende en person, der ikke kan være sammen med andre.
- Bs beskrivelse af musikterapeutens deltagelse i improvisationen viser en åbenhed for at tage imod den nærhed og omsorg, som musikterapeuten skaber omkring ham, hvilket står i klar modsætning til hans oprindelige selvopfattelse, som en person, der ikke kan tage imod andres kærlighed. Samtidig viser beskrivelsen også en usikkerhed i forhold til, om hun en dag vil forsvinde, og om han vil være i

stand til at opbygge en lignende relation til andre, hvilket indikerer en selvopfattelse i forhold til at danne nye relationer, som fortsat er præget af skam.

- I den efterfølgende improvisation er skammen tilsyneladende ikke tilstede i sammenspillet.
- I de efterfølgende sessioner begynder musikterapeuten at være opmærksom på sin spejling af B og konfronterer herigennem B med hans selvkritik. B udviser tillid til musikterapeutens spejling, men hans tydelige besvær med at tage imod hendes spejling tydeliggør, hvilken svær og langsomlig proces, det er at bearbejde kronisk skam.
- I de sidste sessioner i musikterapiforløbet begynder B at udtrykke stolthed og selvanerkendelse i sine udtalelser, som i dette speciale betyder udtryk for bearbejdet skam.
- Bs fremtoning indikerer, at B stadig oplever skam. På dette tidspunkt i forløbet er Bs fremtoning dog anderledes på den måde, at den nu mere ser ud til at optræde som et skamfuldt forbehold i forbindelse med at udtrykke stolthed.
- B begynder at udtrykke sig på klaveret igen, hvilket jeg opfatter som et udtryk for, at skammen, der tidligere har hæmmet B i sin musikalske udfoldelse på klaveret, er blevet bearbejdet. På grund af Bs selvidentificerende forhold til klaveret, er måden, som B nu spiller på klaveret, desuden blevet tolket som udtryk for, at B begynder at acceptere, anerkende og stå ved sig selv.

5. Diskussion

Resultaterne af analyse og fortolkning af narrativet viser, at patienten B ved musikterapiforløbets begyndelse oplever kronisk skam. Skammen kommer til udtryk i patientens udtalelser om sig selv, i sin fremtoning og i forbindelse med at udtrykke sig musikalsk på klaveret. Det er essentielt, at musikterapeuten bliver bevidst om sin egen skam, så hun kan forholde sig til den og adskille sig fra patientens skam. Herved kan hun undgå, både at skammen i hendes modoverføring, som kommer fra hende selv, og patientens skam gennem den projektive identifikation trækker dem begge ned i et skamfuldt hul. Desuden er musikterapeutens nærvær og rummelighed overfor patientens skam afgørende for, at patienten kan udvikle tillid til musikterapeuten og turde eksponere sig overfor hende både i form af skam og stolthed. Patientens tillid til musikterapeuten er afgørende for, at han kan tage imod hendes spejling og anerkendelse, således at han kan begynde at anerkende sig selv, tillade sig at føle stolthed og give plads til, at selvværdet kan vokse. Bearbejdning af skammen sker således i opbygningen af relationen.

Resultaterne af analyse og fortolkning af improvisationerne fra musikterapiforløbet viser, at idet patienten introduceres til et nyt instrument, som i dette tilfælde er synthesizeren, får patienten nye handlemuligheder i forhold til kunne udtrykke sig musikalsk, som går uden om de skamfulde forbehold, som forhindrer patienten kreativitet på klaveret. På den måde kan patienten få afløb for følelser, som skammen har blokeret for, og samtidig bliver det muligt for musikterapeuten netop at afstemme sig og rumme patientens udtryk samt at støtte patienten til at turde dvæle ved sit udtryk i form af de kliniske improvisationsteknikker, Matching og Holding.

5.1 Diskussion af anvendt teori

Det første teoretiske begreb, der ledte mig hen på idéen om at undersøge den omhandlende case ud fra en teoretisk forståelse af skam, var Brittons (2003) indre jeg-destruktive overjeg. Måden, Britton beskriver sine patienter med et indre-destruktivt overjeg, stemte overraskende overens med de iagttagelser jeg selv havde af min patient. Det vil sige tanker om at skulle dø eller om at tage sit eget liv, som ofte kom som en brat blokade, når personen ville udfolde sig kreativt. B blev desuden i journalen beskrevet som uden seksuel drift, hvilket var endnu et punkt, der stemte overens med Brittons indre jeg-destruktive overjeg, idet dette indre fjendtlige objekt hævner sig på forsøg på kreativ udfoldelse, hvilket også indebærer seksuel udfoldelse (Britton, 2003). Jeg har ikke fundet en forklaring på, hvorfor B skulle have et indre jeg-destruktivt overjeg – dertil kender jeg for lidt til Bs historie – men Bs mangel på seksuel drift, dødstanker og selvmordstanker og generelle selvførdømmelse, fik mig til at tænke på Sørensens (2013) teori om skam, og hvordan skam i et af de værste tilfælde kan føre til selvmord.

Bs udtalelser om sig selv har generelt fungeret som tydelige indikatorer på, at han oplevede skam. Derudover har teoriens beskrivelse af de fysiske reaktioner samt Nathansons (1992) Compass of Shame været behændige til at få øje på skam ud fra Bs adfærd. De psykodynamiske begreber overføring, modoverføring og projektiv identifikation jævnfør Bruscia (1998) har været vigtige til at forstå den terapeutiske proces, hvor de er kommet til udtryk og senere bearbejdet.

I min opfattelse er et af de mest essentielle fund fra min analyse vigtigheden i terapeutens bevidsthed om sin egen skam. Det, mener jeg, er nødvendigt for, at terapeuten kan rumme skammen uanset, om den kommer fra terapeutens egne skamerfaringer eller i forbindelse med projektiv identifikation af patientens skam. At terapeuten kan rumme skammen, er afgørende for bearbejdning af patientens skam. Hvis terapeuten ikke kan rumme skammen, er der risiko for, at terapeuten agerer sin skam i forhold til patienten,

som det ses i analysen af kategori 5., hvor musikterapeuten presser patienten med opgaver, fordi hun ikke er bevidst om og ikke rummer sin følelse af utilstrækkelighed og mindreværd. Jeg forestiller mig, at det i værste tilfælde kan føre til, at terapeutens skam forstærker patientens skam, således at begge parter er så dybt involveret i skam, at udviklingen af den terapeutiske proces forhindres.

Jeg vil fremhæve, at det er en stor udfordring for terapeuten at være bevidst om og at kunne rumme skammen, fordi følelsen er så ubehagelig og derfor, som beskrevet i teorien (afsnit 2.2), ofte forbliver i det ubevidste. Her tænker jeg, at musikterapeuter er særligt udfordrede. Det mener jeg, fordi musikken tilføjer en ekstra dimension, som skammen kan optræde i. Først og fremmest skal musikterapeuten kunne rumme patientens skam (eller skamløshed) i musikken, som i Strehlows (2012) to cases eller som i den omhandlende case, hvor musikterapeuten må rumme patientens i starten meget kaotiske udtryk. Som Hilgers (2012) pointerer, indeholder musikterapi flere skamfremkaldende omstændigheder, især fordi musikken eksponerer selvet og gør det hørbart for andre. Derfor tænker jeg, at det ikke kun er patienten, der kan føle skam ved at eksponere sig selv i musikken, men at dette også gælder for musikterapeuten. Måske er musikterapeuter her særligt tilbøjelige til at føle skam, fordi man både som terapeut i sit arbejde stræber efter at opnå terapeutiske mål og som musiker også kan have skamfulde forbehold i forhold til sin musik. Det tænker jeg både gør sig gældende i forhold til at udføre musik, men kan lige såvel gøre sig gældende i situationer, hvor musikterapeuten skal udvælge optaget musik som for eksempel i en lyttegruppe. Ovenstående synspunkter kan få musikterapi til at fremstå som en uoplagt terapiform til at bearbejde skam. Men det, mener jeg, ikke er tilfældet. Tværtimod kan jeg se flere grunde til, at musikterapi er et oplagt valg til at bearbejde kronisk skam.

Som jeg også påpeger i teoriafsnit 2.4.2, fraråder Steele et. al. (2016) at italesætte skam eksplicit og anbefaler somatiske og nonverbale tilgange, der kan arbejde med skammen implicit, hvilket indikerer, at musikterapi kan være en oplagt tilgang. Det er min opfattelse, at det har været afgørende i den omhandlende case, at dele af terapiformen var nonverbal, idet en stor del af bearbejdningen af skammen foregik i den nonverbale proces.

Ifølge Wurmser (1981) har den skamfulde person et behov for at eksponere sig selv, blive spejlet og at spejle sig. Ifølge Hilgers (2012), bidrager musikken til, at patienten potentielt vil eksponere sig selv hurtigere for musikterapeuten sammenlignet med andre terapiformer, og at patienten vil have sværere ved eller måske ligefrem undlader at kontrollere denne selveksponering, således at ubevidste og fortrængte følelser forbundet med skam kan blive bevidstgjort og bearbejdet i terapien. De to synspunkter peger på, at det ikke nødvendigvis er en negativ egenskab, at patientens - og musikterapeutens - respektive selv er mere eksponerede i musikterapien. Her tænker jeg, at det også kan være en fordel, at musikterapeuten eksponerer sig selv i musikken, fordi patienten så kan spejle sig i musikterapeuten.

Men før musikterapien kan anbefales som en etisk forsvarlig og oplagt tilgang til bearbejdning af skam, mener jeg i tråd med Steele et al. (2016) og Hilgers (2012), at det kræver, at musikterapeuten har en fintfølelse fornemmelse for patientens (og måske også sit eget) tolerancevindue, så vedkommende kun bliver konfronteret med skam i et begrænset omfang. Her mener jeg også, at det er en fordel, at musikterapeuten kender til de psykodynamiske begreber overføring og modoverføring, og kan genkende dem i musikterapien. I den omhandlende case er musikterapeuten netop trænet i at forstå og genkende den psykodynamiske proces i terapi. Med henvisning til eksemplet i kategori 5 igen, hvor musikterapeuten mærker skyld over at have ageret sine egne negative følelser ud i forhold til patienten, mener jeg, at musikterapeutens træning i

at forstå processen ud fra et psykodynamisk perspektiv er vigtig for, at musikterapeuten efterfølgende kan blive bevidst om sin skam.

Derudover tænker jeg også, at musikterapeutens træning i at anvende de kliniske improvisationsteknikker Matching og Holding er vigtige for bearbejdning af skam i den omhandlende case. Når musikterapeuten anvender matching, har jeg tolket, at hun afstemmer sig patientens udtryk. Ifølge flere af de refererede skamteoretikere (Frølund, 1999; Sørensen, 2013; Morrison, 1983, 1989 i Frølund; Wurmser, 1987) er den andens spejling central for den skamfulde person. I sin redegørelse for begrebet affektiv afstemning, som ligger tæt op ad begrebet spejling, understreger Stern (2000) dels vigtigheden i, at omsorgspersonen kan genkende barnets udtrykte affekt i sig selv, men også vigtigheden i, at omsorgspersonens gengivelse af affekten afviger tilpas fra barnets oprindelige udtryk til, at barnet kan genkende omsorgspersonens udtryk som noget, der relaterer sig til barnets oprindelige udtryk uden at være en direkte spejling af udtrykket. Matching minder om affektiv afstemning på den måde, at musikterapeuten ikke gengiver en nøjagtig kopi af patientens musikalske udtryk, men spiller med en stil, der passer til (Wigram, 2004). Jeg tænker derfor, at musikterapeuten imødekommer patientens behov for at blive spejlet, når hun anvender matching i improvisationerne. Samtidig tænker jeg også, at hun, måske på et mere ubevidst plan, må være i stand til at kunne genkende affekten i patientens musikalske udtryk. Det er min opfattelse, at denne betragtning kan overføres til terapi generelt, når det omhandler bearbejdning af skam; altså at terapeuten skal kunne genkende skammen i sig selv for at kunne give en tilstrækkelig spejling eller affektiv afstemning af patientens skam.

Patientens karakterisering af måden, hvorpå hans forældre reagerede på musikuddannelsens afvisning af Bs musik ("De sagde, at jeg bare skulle tage det som om, jeg var for god til dem."), ser jeg som en mangelfuld spejling fra forældrene. Jeg antager, at forældrene er en form for selvobjekter for B, og at deres mangelfulde spejling af Bs skamfølelse over afslaget, i overensstemmelse med Morrisons (1983, 1989 i Frølund, 1999) fører til yderligere skam, hvorfor skammen bliver så stor, at B bliver nødt til at forlade landet. I forældrenes mangelfulde spejling, mener jeg derfor, at de svigter B.

Jeg synes, det er bemærkelsesværdigt, at B først i en alder af 33 år får stillet diagnosen Aspergers syndrom, eftersom dette er en medfødt udviklingsforstyrrelse. Jeg tænker, at det må have været uundgåeligt at bemærke, både for forældrene og for B selv, at B på nogle punkter har været, og stadig er, anderledes end sine jævnaldrende. Jeg forestiller mig, at Bs oplevelse af at være anderledes mange gange har føltes som at være forkert, og at han derfor har oplevet skam. Jeg har tolket, at B har oplevet et relationelt traume i forbindelse med at blive økonomisk udnyttet af en person, som han stolede på. Men måske har B et meget tidligere relationelt traume, som omhandler svigt i forbindelse med forældrenes mangelfulde spejling af Bs skam over at være anderledes.

Det er en hård dom at give et forældrepar, som formentlig ønsker deres søn det bedste og på ulykkelig vis mislykkes i deres forsøg på at opmuntre ham. Ikke desto mindre, mener jeg, at dette tydeliggør nødvendigheden i at kunne afstemme sig den skamfulde person og rumme skammen med det ubehag, som følger, og hvor let man som 'tilskuer' til skammen selv med de bedste intentioner kan komme til ubevidst at undgå at se den.

Det kan føles dristigt at påstå, at en person oplever skam, især hvis den pågældende person har Aspergers syndrom, og at påstanden i øvrigt bygger på iagttagelser af personens fremtoning (som i min analyse af kategori 1. iagttagelser af Bs fremtoning, der afspejler skam), eftersom mange af de fysiske reaktioner på skam (beskrevet i afsnit 2.3.1) også ses som typiske karakteristika for personer med en

autismespektrumforstyrrelse. Som jeg også nævner i analysen, mener jeg, at personens fremtoning skal vurderes i sammenhæng med for eksempel personens udtalelser, før man kan konkludere, at vedkommende føler skam. Derudover viser Davidson og kollegers (2017) undersøgelse, at skam ofte gør sig gældende hos voksne med ASF, og at skam her måske er en generel problematik.

5.2 Diskussion af anvendt metode

Flere steder i min metode er der mulighed for, at jeg har kunnet manipulere data, så mine fund passer med teorien, hvilket er en væsentlig begrænsning i forhold til undersøgelsens pålidelighed.

For det første bygger præsenterede data, det vil sige narrativet, hovedsageligt på mine egne terapeutnotater og erindringer fra forløbet, hvor jeg i princippet har kunnet konstruere narrativet på en måde, så det passer til den udvalgte teori. Selv i min transskription af samtalerne fra videooptagelserne har jeg som beskrevet ikke altid noteret ordret, hvad der bliver sagt i samtalen. Derfor er der også her risiko for, at jeg kan have forvrænget den egentlige mening i samtalen. Derudover er datamængden forholdsvis stor i forhold til de ressourcer, jeg havde tilgængelig. Det vil sige, at der er meget viden, der skal komprimeres, hvilket igen medfører risiko for, at mening forvrænges. Sidst, men ikke mindst har jeg undersøgt casen ud fra en bred forståelse af skam og bearbejdet skam, hvilket gør det nemt at finde udtryk for begge dele i den omhandlende case.

Mine resultater i forhold til, hvordan skam kommer til udtryk og bliver bearbejdet i musikterapien, bygger på mine fortolkninger af analysen og kommer ikke direkte fra den ene af mine informanter, nemlig patienten B. Fordi jeg selv også er informant som musikterapeuten i den omhandlende case, kan jeg genkalde erindringer af mine egne følelser og tanker fra musikterapiforløbet, som jeg i retrospekt har kunnet karakterisere som udtryk for skam. Der er dog også flere situationer i musikterapiforløbet, hvor jeg ikke har kunnet genkalde erindringer om mine følelser og tanker, og som heller ikke er beskrevet i terapeutnotaterne. Derfor er mine resultater overordnet set min egen subjektive fortolkning af casen, og en anden undersøger ville muligvis finde frem til helt andre resultater. Med udgangspunkt i den forståelse, at der ikke findes én endegyldig sandhed men flere sandheder, anser jeg mine resultater for at være et bud på én sandhed, der bidrager til forståelsen af patienten B, og hvordan han kan støttes til at overkomme sine udfordringer.

6. Konklusion

Som endeligt resultat på min analyse og fortolkning af den narrative beskrivelse og de musikalske improvisationer i musikterapiforløbet med patienten B, en suicidaltruget ung mand med Aspergers syndrom, vil jeg besvare min problemformulering:

Hvordan kommer skam til udtryk og bliver bearbejdet i den musikterapeutiske proces?

Skam kommer i starten af musikterapiforløbet til udtryk i patientens udtalelser om sig selv, i hans fremtoning og i hans forhold til musik, hvor skamfulde forbehold hæmmer patientens kreative udfoldelse på klaver. Tilsammen viser de forskellige udtryk for skam, at patienten har en gennemgribende skamfuld selvopfattelse og oplever kronisk skam. Patientens beretning om en relation, hvor han blev økonomisk udnyttet, indikerer, at patienten har været udsat for et relationelt traume, som bidrager til hans skamfulde selvopfattelse, især i forhold til hans forventninger om at kunne indgå i nye relationer. Patientens karakterisering af sine forældres måde at forholde sig til hans skam ved at være uhæmmet anerkendende især i forhold til hans musik indikerer, at deres affektive afstemning i forhold til hans skam har været mangelfuld. Det har ført til, at patienten oplever en generel mistillid til andres anerkendelse. Samtidig indebærer hans skam et behov for at blive anerkendt og accepteret, hvilket er en af hovedårsagerne til, at han tør eksponere sig overfor musikterapeuten gennem sin musikalske udfoldelser og beretning om sig selv.

Skam kommer i starten af musikterapiforløbet også til udtryk i musikterapeutens modoverføring, flere gange i form af projektiv identifikation af patientens skam. Musikterapeutens rummende og ikke-fordømmende måde at forholde sig til patientens skam og hendes senere bevidsthed om sin egen skam muliggør, at patienten kan udvikle tryghed og tillid i relationen til musikterapeuten. Dette er afgørende for, at patienten senere tør eksponere sig yderligere overfor hende med sin skam, hvorved skammen kan bearbejdes. Ved at blive introduceret til en synthesizer får patienten nye muligheder i det musikalske udtryk, som hjælper ham uden om de skamfulde forbehold, der hæmmer ham i sin udfoldelse på klaveret. Patientens udtryk på synthesizeren viser en modreaktion på skammen, hvor musikterapeutens forholdemåde igen er essentiel for udviklingen af den terapeutiske relation og bearbejdning af skam. Ved at anvende improvisationsteknikker Matching og Holding afstemmer musikterapeuten sig efter og rummer patientens udtryk og støtter ham til at turde dvæle ved sit udtryk.

Patienten illustrative forklaring på en musikalsk improvisation sammen med musikterapeuten viser, at patienten begynder at ændre på sin skamfulde opfattelse af sig selv som en person, der ikke kan tage imod kærlighed og ikke kan danne relationer med andre. Patienten begynder desuden at udfolde sig på klaveret igen, og giver i sine udtalelser om sig selv udtryk for stolthed, selvanerkendelse og stiller spørgsmål ved sin egen skamfulde selvopfattelse, hvilket tilsammen betragtes som udtryk for bearbejdet skam.

Patientens fremtoning og tydelige besvær ved at processere musikterapeutens spejling og konfrontation af hans egen selvkritik viser, at patienten stadig oplever skamfulde forbehold i forbindelse med at udtrykke stolthed, og illustrerer samtidig den svære og langsomme proces, det kræver at bearbejde kronisk skam.

7. Perspektivering

Dette singlecasestudie fokuserer på skam, og hvordan den bearbejdes i den musikterapeutiske proces, hvor det musikalske improviserede sammenspil mellem patient og musikterapeut udelukkende er foregået på instrumenter. Men hvad sker der i forhold til skam, hvis det musikalske sammenspil fuldt eller delvist foregår som en improviseret vokal udveksling? Norske musikpædagog Tiri Bergensen Schei (2011) skriver om såkaldt *stemmeskam*, og hvordan professionelle sangeres sundhed og velvære kan fremmes gennem identitetsarbejde. Schei skriver (2011, s. 89): "Stemmens uttrykk bærer i seg anatomiske, fysiologiske, psykologiske, relasjonelle, kulturelle og historiske elementer – levd liv, kropp og selvoplevelse." og påpeger, hvordan menneskets stemme kan afsløre hele personens følelsesregister, samt hvordan det at bruge stemmen er en stor del af det at være menneske. Stemmen er for de fleste en central del af kommunikation med andre mennesker (Schei, 2011). Scheis betragtning af stemmen indikerer altså, hvordan stemmen er tæt forbundet med identitet og selvopfattelse. Annegret Körber og Tilman Weber (2012), begge musikterapeuter og professorer, skriver, at der er mange, både musikterapeuter og musikterapipatienter, som oplever, at det er udfordrende at improvisere med stemmen, fordi det føles så intimt, man føler sig nøgen eller blotlagt, m.v (Körber & Weber, 2012). Jeg antager, at det skyldes oplevelsen af eksponeringen af selvet i forbindelse med at udtrykke sig med stemmen, hvilket for mange medfører skamfølelse. Körber & Weber (2012) påpeger også, at det ikke nødvendigvis er alle, der føler skam i forbindelse med synge, og at andre oplever skam omkring sin stemme bare ved at tale.

Jeg tænker, at Scheis arbejde med stemmeskam kan bidrage med vigtig viden til musikterapien. Det gælder i forhold til musikterapeutens opmærksomhed på patientens eventuelle skam i forbindelse med at udtrykke sig med stemmen; det gælder i forhold til, om patienten har en generel stemmeskam-problematik for eksempel i forhold til at tale; det gælder i forhold til, hvordan musikterapeuten kan hjælpe og tage hånd om patientens stemmeskam; og sidst men ikke mindst tænker jeg, at det gælder i forhold til musikterapeutens egen oplevelse af stemmeskam. På musikterapiuddannelsen i Aalborg trænes de studerende i at anvende og blive fortrolige med deres stemme. Alligevel tænker jeg, at flere musikterapeuter såvel som musikterapi-studerende kaster sig ud i at anvende stemmen i bestræbelser på at imødekomme et bestemt behov hos en eller flere patienter (eller kolleger, for den sags skyld) uden nødvendigvis at være bevidste om eller at have bearbejdet en eventuel stemmeskam. Resultaterne fra dette singlecasestudie viser, at det er vigtigt, at musikterapeuten er bevidst om sin egen skam for at kunne rumme patientens skam. Derfor tænker jeg, at det er vigtigt for kommende og færdiguddannede musikterapeuter at undersøge sin stemmeskam, da ovenstående synspunkter peger på, at stemmeskam kan gøre sig gældende hos mange.

En øget bevidsthed hos musikterapeuten om sin egen skam, gælder naturligvis ikke kun stemmeskam, men skam generelt. I dette singlecasestudie har anvendte data hovedsageligt indeholdt informationer om patienten. I fremtidige studier af skam i musikterapi kunne man interviewe kommende eller færdiguddannede musikterapeuter eller bede dem om udføre procesnotater om deres oplevelse af skam i forbindelse med egenterapi eller i tilknytning til oplevelser i deres terapeutiske arbejde. Man kan rejse spørgsmålet, om det er nødvendigt for bearbejdning af skam i musikterapi, at musikterapeuten kan adressere sin egen skam med selve skambegrebet eller om det er tilstrækkeligt, at musikterapeuten blot er bevidst om sine egen følelse af for eksempel pinlighed eller mindreværd. Derfor kan interview eller analyse af musikterapeuters procesnoter i forbindelse med egenterapi også undersøge, hvordan skam kommer til udtryk, uden at undersøgelsens fokus på skam nødvendigvis behøver være tydeliggjort overfor informanterne.

8. Litteraturliste

- Bonde, L. O. & Ridder, H. M. (2014). Musikterapeutisk forskning: Et overblik. I: L. O. Bonde (Red.) *Musikterapi, teori, uddannelse, praksis, forskning. En håndbog om musikterapi i Danmark*, s. 407-425. Århus: Klim.
- Bonny, H. (2002). Music and consciousness: The evolution of Guided Imagery and Music. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Beck, B. D. (2012). *Guided Imagery and Music (GIM) with adults on sick leave suffering from work-related stress – a mixed methods experimental study*.
- Beck, B. D. & Moe, T. (2016). Musik og billeddannelse (GIM) med PTSD-ramte flygtninge: Introduktion til tre single case studier. *Musikterapi i Psykiatrien*, Vol. 11 (1), 5-13.
- Brodin, M. & Hylander, I. (2003). *Selvfølelse. At forstå sig selv og andre*. København: Hans Reitzelslag.
- Britton, R. (2003). Sex, Death and the Superego - Experiences in Psychoanalysis. London: Karnac Books.
- Bruscia, K. E. (1998a). Chapter 2: The Many Dimensions of Transference, pp. 17-34. I: K. E. Bruscia (red.). *The dynamics of music psychotherapy*. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. E. (1998b). Chapter 3: The Dynamics of Transference, pp. 35-50 I: K. E. Bruscia (red.). *The dynamics of music psychotherapy*. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. E. (1998c). Chapter 4: Understanding Countertransference, pp. 51-70. I: K. E. Bruscia (red.). *The dynamics of music psychotherapy*. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Christensen, G. (2003, 2. udgave). *Psykologiens videnskabsteori - en introduktion*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Davidson, D., Vanegas, S. B., & Hilvert, E. (2017). Proneness to Self-Conscious Emotions in Adults With and Without Autism Traits. *Journal of autism and developmental disorders*, 47(11), 3392-3404.
- Evans, S. (2008). 'Beyond forgetfulness': How psychoanalytic ideas can help us to understand the experience of patients with dementia, *Psychoanalytic Psychotherapy*, 22:3, 155-17.
- Frølund, L. (1999). Det psykoanalytiske skambegreb. *Nordisk Psykologi*, 51 (2), 135-150.
- Hilgers, M. (2012). Shame on you if you can't dance too – Shame conflicts in music therapy. *Musiktherapeutische Umschau*, Band 33 (3), 296-305.
- Hjulmand (2002). Holding. *Psykodynamisk leksikon*, s. 301-303. København: Gyldendal.
- Körber, A. & Weber, T. (2012). Scham: (K)ein Thema für die Musiktherapie? *Musiktherapeutische Umschau*, Band 33 (3), 210-218.
- Lewis, H. B. (1987). Introduction: Shame – the "sleepers" in psychopathology. In: H. B. Lewis (Red.) *The role of shame in symptom formation*, pp. 1-28. New Jersey: Lawrence Erlbaum Ass.
- Møhl, B. (2002a). Selvobjekt. I: O. A. Olsen (Red.) *Psykodynamisk leksikon*, s. 721-723. København: Gyldendal.

- Møhl, B. (2002b). 3. Nyere Narcissismeteorier: Heinz Kohut og Otto Kernberg. I: O. A. Olsen (Red.) *Psykodynamisk leksikon*, s. 501-502. København: Gyldendal.
- Nathanson, D. L. (1992). *Shame and Pride. Affect, Sex and the Birth of the Self*. New York: W. W. Norton & Co.
- Robson, C. (2011, 3rd. edition). *Real World Research*. Chichester: John Wiley.
- Rötter, G. & Reinhardt, J. (2012). Scham und Musik – Aspekte zur Darstellung und Wahrnehmung von Schamgefühlen in der Musik und ihrer Aufführung. *Musiktherapeutische Umschau, Band 33 (3)*, 233-242.
- Schei, T. B. (2011). Kan stemmeskam overvinnes? Om helsefremmende aspekter ved profesjonelle sangeres identitetsarbeid.
- Siegel, D. (1999). *The developing mind*. New York: Guilford.
- Silverman, M. J. (2019). Songwriting to Target State Shame, Guilt, and Pride in Adults with Substance Use Disorder on a Detoxification Unit: A Cluster-Randomized Study. *Substance Use & Misuse*, 54:8.
- Stanczyk, M. M. (2011). Music therapy in supportive cancer care. *Reports of practical oncology and radiotherapy* 16, 170-172.
- Steele, K., Boon, S. & Van Der Hart, O. (2016). *Treating Trauma-Related Dissociation – A Practical, Integrative Approach*. New York: Norton
- Stern, D. N. (2000, 3. udgave, 8. opslag). *Spædbarnets Interpersonelle verden*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Strehlow, G. (2012). Aspekte der Scham in der Musiktherapie bei sexuellem Missbrauch. *Musiktherapeutische Umschau, Band 33 (3)*, 243-252.
- Sørensen, L. J. (2013). *Skam – medfødt og tillært. Når skam fører til sjælemord*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Neergaard, H. (2015, 2. udgave). *Udvælgelse af cases i kvalitative undersøgelser*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- WHO (2018). *International Classification of Diseases 11th Revision*: World Health Organization.
- Wigram, T. (2004). *Improvisation – Methods and Techniques for Music Therapy Clinicians, Educators and Students*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Wurmser (1981). *The Mask of Shame*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press.

9. Bilag

Bilag 1: Litteratursøgning af skam og musikterapi

Bilag 2: Narrativ beskrivelse af musikterapiforløbet med Patienten B

Bilag 3: Oversigt over induktive koder

Bilag 4: Analyse (trin 3) af hver fase i narrativet

Bilag 5: Improvisationsanalysen