

””Hvor skal vi hen Plys?” spurgte Grisling. ”Det ved jeg ikke” svarede Plys. Og så tog de hinanden i hånden og gik derhen.”

Et kvalitativt casestudie om terapeutens rolle i musikterapeutisk sangskrivning på et børne- og ungdomspsykiatrisk sengeafsnit

Kandidatspeciale af Anne Svendsen



Titel: *””Hvor skal vi hen Plys?” spurgte Grisling. ”Det ved jeg ikke” svarede Plys. Og så tog de hinanden i hånden og gik derhen.”* - et kvalitativt casestudie om terapeutens rolle i musikterapeutisk sangskrivning på et børne- og ungdomspsykiatrisk sengeafsnit.

Projekt: Kandidatspeciale

Uddannelsessted: Institut for Kommunikation og Psykologi, Aalborg Universitet, musikterapi

Vejleder: Niels Jørgensen Hannibal

Afleveringsdato: 1. december, 2020

Anslag: 188.519. (183.718 + 4800 grafiske anslag)

Heraf estimeret antal grafiske anslag: 4800

Normalsider: 78,5

Referencestil: APA, 7. udgave

Udarbejdet af:  _____

Anne Uttrup Svendsen

Abstract

The following master thesis explores the concept of therapeutic songwriting from a practical perspective situated at a children's psychiatric ward. The thesis draws on a case where therapeutic songwriting has been applied as a part of a music therapeutic treatment of a young girl (15 years) who suffers from anorexia. The thesis is first and foremost conducted from a practical perspective, where two empirical components has been analyzed - both the song as 'product' (the lyrics and musical composition) and the process of songwriting, where three parts of the songwriting process has undergone analysis (brainstorm, lyrical creation, and musical composition). In addition to this, theoretical framework regarding therapeutic songwriting as it is presented through Felicity Baker's work is used. The theoretical framework is mainly focused on the therapist's role in a songwriting process by looking at how the therapeutic role is prescribed in the three orientations in songwriting (outcome-oriented, experience-oriented and context-oriented songwriting). The problem statement is as follows:

Through a qualitative case-studies, situated at a children's psychiatric ward, a songwriting process conducted by a music therapist with a girl suffering from anorexia is being examined. What signifies the role of the music therapist in a songwriting process and what signifies the music therapist's role when working in a cross section between being a therapist focused on treatment and at the same time being a creative co-creator of a musical expression?

Furthermore, as a way of nuancing the end product of the songwriting (the lyrics and musical composition) and as a way of positioning it as a contribution to the treatment of anorexia the product of the songwriting has been analyzed; partly as lyrical analysis as it is done by Katrina McFerran, Felicity Baker, George C. Patton & Susan M. Sawyer; and the musical composition has been analyzed as it is done by Johannes Grønager.

The songwriting and the therapist's role in the songwriting has been analyzed through two phenomena's in the songwriting process that has been shown as relevant, namely the act of repeating and the act of trying. These two phenomena's is argued as key components in the music therapist's role and that they are both relevant regardless of the intended or unintended orientation in the songwriting process. These phenomena's (the act of repeating and the act of trying) has shown to be relevant ways of both treating the client, creating safe space and healthy relations, as well as ways of creating a song where the client's input and intentions can roam free. Furthermore, the phenomena's

also show that through these ways of interacting the therapist herself can contribute to the songwriting process. These findings suggest that the therapist's role can be looked upon as a dynamic role where the importance of freedom regarding the choice of orientations and the applications of the act of repeating and the act of trying is important. And in relation to that, the findings also point toward an interesting paradigmatic paradox: to what extent and in what regard should the therapist contribute without leaving her therapeutic treatment of the client; and to what extent and in what regard should the therapist leave her therapeutic intentions and orientations so that she is more capable of being a creative co-creator of the song? In short: to what extent is the treatment and therapeutic relation predominant? And to what extent is the creative output and creative way of 'being-together' predominant?

This thesis aims to show that it is important to understand the therapist's role as a dynamic and everchanging role. This also entails that this thesis suggests that the questions stated above should be answered in a way, that embraces both. In doing so – insofar that this suggestion is accepted – the thesis presents a fourth orientation. A being- and mystery-oriented songwriting inspired by Finn Thorbjørn Hansen and the existential phenomenology and hermeneutics of the continental philosophy. This orientation should not be regarded as a 'final product' rather it is a perspective and a way of opening up a discussion that could undergo examinations in other works.

Indholdsfortegnelse

1 Indledning	7
1.1 Indledning og problemfelt	7
1.2 Problemformulering	8
1.3 Videnskabsteori	9
1.3.1 Menneske-, musik- og behandlersyn	9
1.3.2 Undersøgelsen	10
1.3.3 Etik	11
1.4 Metode og design	12
1.4.1 Kvalitativt casestudie	12
1.4.2 Udvalgelse og behandling af data	13
1.4.3 Analysemetode	13
1.5 Specialets opbygning	15
2 Teori	16
2.1 Anoreksi – ICD10	16
2.2 Spiseforstyrrelser – overblik og indblik	16
2.3 Klinisk billede af anoreksi	17
2.4 Skårderud	18
2.4.1 Multifaktorielle årsagsforhold	18
2.5 Behandling	19
2.5.1 Behandling hos Skårderud	19
2.5.2 Forskning	21
2.6 Musikterapi og klientgruppen	22
2.6.1 Relevant musikterapeutisk forskning	22
2.7 Sangskrivning	24
2.7.1 Hvorfor sangskrivning?	24
2.7.2 Sangskrivningsmetoder	25
2.8 Bakers 3 orienteringer	27
2.8.1 Udbytteorienteret sangskrivning og terapeutens rolle	28
2.8.2 Oplevelsesorienteret sangskrivning og terapeutens rolle	29
2.8.3 Kontekstorienteret sangskrivning og terapeutens rolle	31
2.8.4 Opsummerende	33
3 Empiri	35
3.1 Børne- og Ungdomspsykiatrisk afdeling	35
3.1.1 Faggrupper	35
3.1.2 Tværfaglighed	36
3.1.3 Musikterapi i praktik	36
3.2 Udvalgt case	36
3.2.1 Anamnese	36
3.2.2 Behandling	37
3.2.3 Problemstillinger	38
3.2.4 Målsætninger	38
3.2.6 Forløbet	38
3.2.7 Forløbsoversigt af sangskrivning	40
4 Analyse	41

4.1 Analyse. Del 1 – sangen som tekstanalyse	41
4.2 Analyse Del 1 - sangen som musikanalyse	45
4.3 Analyse. Del 2 - Processen.....	49
4.3.1 Gentagelse	50
4.3.2 Afprøvende tilgang.....	55
4.3.3 Opsummering: Det gentagende og det afprøvende i forening og terapeutens rolle	63
5 Diskussion.....	66
5.1 Klientgruppen og fund	66
5.1.1 Behandling.....	66
5.1.2 Motivation	66
5.1.3 Skårderud og forskning.....	67
5.1.4 Tekst.....	68
5.1.5 Musik.....	69
5.1.6 Æstetik eller behandling	69
5.1.7 Proces	70
5.2 Terapeutens rolle – de tre orienteringer og analysen	72
5.3 Værens- og mysterieorienteret sangskrivning	78
6 Perspektivering	81
7 Konklusion	82
Litteraturliste.....	83

1 Indledning

1.1 Indledning og problemfelt

””Hvor skal vi hen Plys?” spurgte Grisling. ”Det ved jeg ikke” svarede Plys. Og så tog de hinanden i hånden og gik derhen.”

Nærværende speciale tager udgangspunkt i min praktikperiode på Aalborg Universitetshospitals børne- og ungdomspsykiatriske afdeling, sengeafsnittet. I løbet af praktikken gennemførte jeg 17 musikterapeutiske forløb med unge med mange forskellige diagnoser. Særligt ét forløb står tydeligt i min erindring og har fået en stor betydning for mig som terapeut. Forløbet var et sangskrivningsforløb med en ung kvinde med anoreksi, (Sille, 15 år) og i løbet af vores sangskrivningsproces blev jeg mere og mere optaget af, hvilken rolle jeg som terapeut egentligt havde? Dette speciale adresserer derfor et spørgsmål, der vedrører, hvad musikterapeutens rolle i et sangskrivningsforløb er? Jeg finder dette spørgsmål væsentligt, dels fordi sangskrivningsprocessen i en eller anden forstand adskiller sig fra traditionelle terapiforløb (i kraft af at man ikke alene er fokuseret på terapi eller behandling, men at man samtidigt er kreativt samskabende), og dels fordi jeg undervejs i vores sangskrivning oplevede, at jeg som musikterapeut havde mange roller (både terapeut og kreativ ’medsangskriver’).

Man kunne sige, at der er et interessant ’paradoks’ i forhold til, at man på den ene side skal arbejde kreativt og samskabende og samtidigt skal være en terapeut i et forløb med en klient med psykiske problematikker, man også skal tage vare på. Jeg har valgt at angribe dette spørgsmål (Hvad er musikterapeutens rolle i et sangskrivningsforløb?) primært ud fra et praktisk perspektiv, hvor jeg har analyseret essentielle dele af sangskrivningsprocessen med særligt hensyn til min egen rolle som musikterapeut - for derefter at se på, hvordan denne terapeutrolle kan ses i lyset af gældende teori på området. Særligt er jeg fokuseret på terapeutens rolle i forhold til anvendelsen af gentagelser og en afprøvende tilgang i en sangskrivningsproces, fordelt over tre dele af sangskrivningen. Disse tre dele bliver alle behandlet i nærværende speciale og vil blive diskuteret i forhold til den teori, der handler om terapeutrollen i relation til de forskellige orienteringer, man kan arbejde med i en sangskrivningsproces. Særligt er jeg optaget af, ikke alene hvordan min egen terapeutrolle er i relation til gældende teori, men jeg vil også åbne op for, om det er muligt at anskue terapeuten på andre måder end de gældende. Her er jeg særligt optaget af den åbenhed, der er væsentlig i en kreativ samskabende sangskrivningsproces. Min egen personlige erfaring med at skrive sange er, at man ikke altid skal fremtvinge noget. Nogle gange sker de mest forunderlige ting, når man lader sig rive med, er åben og

ikke stopper sig selv med bestemte regler eller kriterier. Dertil oplever jeg som oftest, at denne åbenhed også fordrer en form for 'mål-løshed', hvor det at skrive sangen i sig selv er målet - hvilket på overfladen kan siges at stå i kontrast til et traditionelt terapiforløb, hvor man i sidste ende ønsker at se en forbedring hos klienten eller at hjælpe klienten, så at sige, på vej. Denne indstilling (den 'mål-løse' og åbne tilgang) blev gennemgående for min måde at udføre sangskrivningen på. Og det er desuden min egen oplevelse, at jeg selv undervejs ikke havde fokus på vores terapeutiske forhold. I stedet oplevede jeg at være en del af en sangskrivningsproces, som var meningsfuld for mig at være en del af. Klienten (Sille) udtaler efter sangens grundform er skabt: *"Det havde jeg ikke lige troet jeg kunne gøre"*. Dette viser for mig at se, at hun har gjort noget og været en del af noget, hun ikke selv havde troet, var muligt. Sangen skulle ikke noget bestemt. Det var ikke meningen, at hun skulle opnå en indsigt i eller erkendelse af sin spiseforstyrrelse, vægt eller mad. Det indledende Peter Plys-citat er inddraget som et billede på vores sangskrivning. Det udtrykker for mig at se den åbenhed sangskrivningen har centreret sig om. Det er samtidig også et udtryk, som udfordrer den traditionelle diskurs, hvor man behandler med et bestemt mål for øje. Lige her er målet ikke behandling, men at bevæge sig fremad i den retning, der viser sig. Sangens tema kredser om et dynamisk spændingsfelt mellem at være trist og ensom; og samtidig at håbe på og drømme om at blive glad. Dette spændingsfelt ledte tankerne hen på en mulig bearbejdning eller en dybere erkendelse af hendes nuværende situation som en patient, som i kraft af sin spiseforstyrrelse isolerer sig og bliver ensom, men faktisk ønsker noget andet. Det er interessant, at der i teksten måske kan ses en iboende erkendelse, som aldrig har været søgt eller italesat. Jeg er derfor nysgerrig på at undersøge, hvordan jeg kan forstå vores sangskrivningsproces. Særligt er jeg interesseret i at undersøge, hvordan jeg selv har indgået i denne sangskrivningsproces og i sidste instans, hvordan det har betydning for processen i sin helhed.

1.2 Problemformulering

Med udgangspunkt i et kvalitativt casestudie bestående af tre eksempler fra en transskription af et individuelt sangskrivningsforløb, der fandt sted på en børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling med en 15-årig pige med en spiseforstyrrelse undersøges: Hvad kendetegner musikterapeutens rolle i en konkret sangskrivningsproces, og hvad kendetegner terapeutrollen, når man skal arbejde i et spændingsfelt imellem at være terapeut og kreativ medsangskriver?

Underspørgsmål:

- Med udgangspunkt i relevant sangskrivningsteori læst hos musikterapeut og professor Felicity Baker (2015), vil der undersøges; hvad der kendetegner musikterapeutens rolle.
- Hvordan anvendes sangskrivning i konkret praksis med udgangspunkt i egen case. Hvorledes stemmer den beskrevne praksis overens med teorien om terapeutrollen i sangskrivning?
- Hvad kan konkrete praksiserfaringer bidrage med til det teoretiske grundlag og vice versa?

1.3 Videnskabsteori

Mit videnskabsteoretiske udgangspunkt har betydning for det, jeg kan få øje på i min undersøgelse, hvordan jeg udformer mine forskningsspørgsmål, og på hvilken måde jeg griber min undersøgelse an mht. fx valg af metoder. Her tænker jeg både på den måde, jeg som musikterapeut har været til stede i de konkrete situationer, men i lige så høj grad den måde, jeg løbende og efterfølgende har behandlet og fortolket det indsamlede datamateriale. Der findes mange former for viden og dermed sandhedsbegreber, og derfor er det vigtigt at eksplicitere og gøre sig overvejelser om sit udgangspunkt for og forståelse af vidensformer, fordi det netop er udslagsgivende for det, jeg kan sige noget om og på hvilket grundlag, jeg begrundet det (Birkler, 2009).

1.3.1 Menneske-, musik- og behandlersyn

Min tilgang hviler på et humanistisk menneskesyn, hvor jeg *'tillægger mennesket værdi i sig selv*. [Det humanistiske menneskesyn] *tager det menneskelige eller mennesket i sig selv som udgangspunkt eller mål'* (Lübcke, 2010, s. 317). Gennem uddannelsen har jeg særligt været optaget af en psykodynamisk tilgang til arbejdet med klienter, og jeg tillægger relationen mellem klient og terapeut meget stor værdi. Jeg arbejder ud fra en grundforståelse, som beror på terapeutens disciplinerede subjektivitet (Pedersen, 2007), og hvor jeg som terapeut i høj grad anses som medskabende i musikalske såvel som relationelle forhold undervejs, og hvor sansningen af hinanden bliver en måde at være empatisk til stede på. Sterns (2000) teorier om kommunikativ musikalitet - den grundlæggende tanke om en medfødt evne til at indgå i samspil og relationer til og med andre - og at denne evne i samspillet udvikler og former os – herunder intersubjektivitet, anser jeg for essentiel i det musikterapeutiske arbejde. Musikterapi åbner op for muligheden for at undersøge, styrke og erfare interaktion i og gennem meningsfulde (musikalske) relationer mellem klient og terapeut. Mit musiksyn læner sig op ad det referentielle og konstruktivistiske, sådan som det fremgår hos Bonde (2014), hvor musikken i

høj grad baserer sig på interaktion og samtidig har mulighed for at udtrykke og forbinde sig til fænomener udenfor musikken i sig selv – følelser og erfaringer (Bonde, 2014).

Mit behandlersyn har været under en udvikling gennem min praktik. Selvom mit menneskesyn tilskrives humanistisk karakter, hvor mennesket altså er målet i sig selv, er det i praksis vanskeligt at praktisere, når man samtidig skal indtage en behandlerrolle. Hvordan bevarer man et syn på mennesket som unikt, når det samtidig er, i visse tilfælde, en patologi man behandler? Jeg indledte praktikken med et behandlersyn, som særligt ønskede at forbedre eller mindske problematikker eller vanskeligheder hos patienterne, og med et ønske om at udvikle et assessmentredskab, som skulle tjene den samlede diagnosticering med endnu en nuancering, som kunne indeholde klare og tydelige observationer fra musikterapien. Under min praktik blev det klart, at patienterne primært blev mødt med netop denne indstilling – at diagnosticere ud fra bestemte skemaer og se på afvigelser fra 'normen'. Selvom det nok ikke var så sort/hvidt, så fik jeg en fornemmelse af, at jeg skulle forsøge at tilbyde dem noget andet, hvor det at vurdere ikke skulle være min primære opgave. Omvendt bestod en del af mit terapeutiske arbejde også i at deltage i konferencer om patienterne, hvor opgaver blandt andet bestod i at diagnosticere ud fra observationer. Jeg placerede mig mellem to stole – mellem at behandle og bevæge, mellem at gøre og at være.

1.3.2 Undersøgelsen

Mit videnskabsteoretiske ståsted rodfæster sig i hermeneutikken. Det betyder, at jeg forstår *forståelse* som et grundvilkår for min og alle andre menneskers tilstedeværelse i verden. Det vil sige, at vi 'altid allerede forstår'. Vi kan altså ikke distancere os fra det at forstå, men når vi oplever, handler, forstår eller indgår i relationer, har vi en horisont, vi forstår det, vi konfronteres med, ud fra. Vores papir er så at sige aldrig blankt, og vi har altid en forforståelse for det, vi møder. Når jeg har tilgået mit datamateriale har det været med en række forventninger og forforståelser i kraft af min rolle som musikterapeut i genereringen af empirien. I arbejdet med at forstå empirien har jeg systematiseret det gennem kodninger og meningskondenseringer. Den måde, jeg fortolker og forstår lige netop det datamateriale, hviler også på mine forforståelser (Birkler, 2009, s. 96-97).

Det er vigtigt for den viden, projektet kommer til at bidrage med, at jeg som fortolker og forskersubjekt er opmærksom på disse fordomme. Kun ved at være det, kan jeg tage højde for dem, og italesætte dem som potentielle bias. Det vil sige, at jeg i kraft af eksempelvis et musikterapeutisk bagtæppe med en viden og nogle kundskaber, forstår verden og dermed også casen ud fra denne horisont. Meningshorisonten er imidlertid ikke en statisk størrelse, hvorfor den ændrer sig gennem

mødet med det nye og ukendte. Når der i mit datamateriale er dukket noget op, der har fanget min opmærksomhed og nysgerrighed, er jeg dykket ned i netop det og forsøgt at fortolke og forstå på ny. Hermed ændres min meningshorisont, og dermed også det bagtæppe, jeg nu oplever og forstår verden ud fra. Det er også det, der kaldes forståelsens cirkularitet – jeg ville ikke kunne forstå delene uden helheden eller omvendt (Birkler, 2009, s. 98). Denne cirkelbevægelse er en vekslen mellem forståelse og fortolkning (Collin og Køppe, 2014, s. 231).

Jeg har trukket på nogle teoretiske tanker fra Baker (2015), som i kraft af forståelsens cirkularitet har ændret min forforståelse. Når jeg i en vekselsbevægelse mellem at læse og forstå Bakers teori og genbesøg af datamaterialet, har jeg opnået en forståelse af casen på ny. Endnu vigtigere er det at bemærke, at min forståelse af casen på ny, tilmed har givet mig en ny forståelse af Bakers teorier. Og det er netop her, jeg har bemærket, at der er noget i min tilgang som musikterapeut, der ikke har ladet sig indfange. Der er stadigvæk noget, der undslipper forståelsen og fortolkningen, når jeg betragter casen ud fra klassiske musikterapeutiske tilgange med Bakers tre teoretiske orienteringer.

Der er en *værensdimension*, som hverken lader sig indfange via de gængse praktiske eller teoretiske greb. Med udgangspunkt i en læsning af professor i filosofisk praksis og dialogfilosofi, Finn Thorbjørn Hansens beskrivelse af kontakt i professionelle relationer med særligt fokus på kontakt med det underfulde (Hansen, 2020), mener jeg at kunne se et potentiale for netop at indfange, fortolke og forstå noget af det 'mere' (værensdimensionen), der er på spil i rollen som musikterapeut, herunder tilgangen til og relationen med klienten.

Det ontologiske fokus for denne undersøgelse er terapeutrollen afspejlet gennem analyse af verbale dialoger, samt tekst og musikanalyse af sangen, hvilket kan placeres under det eksplorative videnskabsområde (Ridder & Bonde, 2014, s. 416). Data analyseres kvalitativt, hvor transskriberet data kodes åbent og anvendes til at danne kategorier. Denne erkendemåde er en induktiv fremgang, og designet er bottom up, hvor empiri udgør det data, der arbejdes med frem for at der arbejdes fra et teoretisk udgangspunkt.

1.3.3 Etik

Jeg er en del af Dansk Musikterapeutforening og følger derved de etiske principper (DMTF, 2016), som opstilles herfra for at sikre en faglig og etisk forsvarlighed. Desuden arbejdede jeg i min praktik med unge, som kunne have vanskeligt ved at artikulere reelle behov, hvorfor det her blev særligt

vigtigt at være sig bevidst om etisk ansvarlighed. Jeg modtog supervision under praktikken, både internt og eksternt, hvilket har sikret kontinuerlig refleksion og et øget fokus på eget etisk ansvar. Dataindsamling fra praktikken er sket med baggrund i informeret samtykkeerklæring, som er underskrevet af klienten selv og dennes forældre (bilag 1). Her er det bekræftet, at sessioner må videooptages, og at disse videooptagede sessioner kan anvendes til undervisning på studiet og som data i specialet. Der er tale om fortroligt materiale, og derfor er det opbevaret og behandlet i overensstemmelse med GDPR uden tilgængelighed for andre end mig og som personfølsomt, ligesom at deltageren er anonymiseret i specialet. Alle videoer bliver slettet efter endt eksamen i december 2020.

1.4 Metode og design

1.4.1 Kvalitativt casestudie

Studiet er et kvalitativt single-casestudie, som undersøger en klinisk praksis ud fra en unik case, hvor designet er refleksivt og fleksibelt og søger en kvalitetssikring gennem transparens og tydelighed i valg, som er truffet undervejs, ligesom der søges at give en indsigt i, hvad og hvordan disse er foretaget (Ridder & Bonde, 2014). Med baggrund i Robson (2011) kan fremgangsmåden tildeles en *flexible design*, hvor data er tilgået og tilpasset undervejs og af flere omgange. Fokus har været at forstå og forholde sig til den empiriske data, og derefter er der fundet relevant teori, som kan være med til at belyse mine analysefund. Fremgangen – fra det specifikke (empiri) til det 'generelle' (teorien) – er derfor induktiv (Birkler, 2009). Dog, med reference til det videnskabsteoretiske afsnit, har fremgangsmåden også været præget af en cirkularitet mellem empiri og teori, som følgelig også er præget af min forforståelse, og tråde til en abduktiv tilgang kan derfor også anskues i denne fremgang. Undersøgelsen er ideografisk fordi den udelukkende søger at forstå fænomener uden et ønske om at udlede domme eller endelige konklusioner, men blot at undersøge noget nærmere (Birkler, 2009).

Det epistemologiske udgangspunkt for denne undersøgelse beror på et grundlag om, at viden søges gennem en dybdegående undersøgelse af casen, men med en forståelse af, at resultaterne eller fund sker på baggrund af forskeren, der ser, og desuden at disse ikke er de eneste mulige forklaringer (Murphy, 2016). Der er hermed også en forståelse af, at det, der undersøges, undersøges i relation til forskeren. Der er tale om et intrinsic design, som undersøger et bestemt fænomen, uden at søge generaliserbarhed herud fra (Stake 2005, i Murphy, 2016). For at øge troværdigheden inden for denne

form for forskning er der ifølge Murphy (2016) mulighed for at benytte flere former for data, som muliggør multiple data, som kan anvendes til en triangulering, som øger troværdigheden af de fund, der gøres (Murphy, 2016). I denne undersøgelse anvendes også en multibel datatriangulering. Samtalen mellem klient og terapeut analyseres, men produktet – sangen – analyseres også. Sangen er transskriberet til noder med akkorder og desuden som tekst i sig selv og analyseres adskilt.

1.4.2 Udvælgelse og behandling af data

Sangskrivningen udgjorde 8 sessioner af en times varighed. Disse videofilmede sessioner er transskriberet med fokus på verbal samtale. Nonverbal kommunikation er ikke transskriberet. Derimod er det udelukkende verbal dialog, der inddrages som data. Herfra var det muligt at udvælge, hvilke dele af processen, der skulle indgå i selve undersøgelsen. Gennem 8 sessioner tager sangen form som brainstorm, tekstskabelse, musikskabelse (på vekselvirkende facon), som øvende element /performance, sangen optages, og sidst reflekteres der kort inden hele forløbet afsluttes. Da der er tale om en undersøgelse, som søger mere bredt at definere terapeutens rolle i en sangskrivningsproces, finder jeg det relevant at inddrage flere forskellige dele af sangskrivningen. Derfor har jeg valgt at lave 3 nedslag. Hvert nedslag repræsenterer én del af sangskrivningen:

- 1) Brainstorming (session 16) hvor formålet var at finde et tema for sangen og skabe en sammenhængende berettermodel.
- 2) Tekstskabelse til første vers (session 17) hvor formålet var at skabe en poetisk fremstilling, som skulle handle om en fugl, der er ensom.
- 3) Melodiskabelse til vers (session 19) hvor formålet var at skabe en melodi til det vers, der blev skabt i tekstskabelsen.

1.4.3 Analysemetode

Analysen har fokus på produkt såvel som sangskrivningsproces og vil således foregå over to sektioner: 1) Sangen som produkt analyseres af to omgange – som tekst og som musik; 2) Processen om at skrive en sang analyseres med henblik på at undersøge terapeutens rolle.

1.4.3.1 Analyse af sang. Del 1 (tekst)

Den tekstlige analyse af sangen består først af en fremstilling af tekstens indhold. Denne del vil være præget af subjektiv forståelse, men søger at forholde sig til teksten så 'objektivt' som muligt. Herefter anvendes en artikel som analysemodel for teksten. Artiklen, *A Retrospectical Analysis of Songs*

Written by Adolescents who have Eating Disorder af McFerran et al. (2006), fremstiller typiske temaer for sangtekster skrevet af unge med anoreksi – som også udgør klientgruppen i denne undersøgelse. Eftersom sangen er skrevet uden at have til formål at omhandle eller forholde sig til spiseforstyrrelsen, er det alligevel relevant at undersøge, hvorvidt sangen kan analyseres som sådan og derved forstås i en kontekst af behandling af anoreksi. Forskerne fandt 6 hovedtemaer og 38 undertemaer, som hver har et tal og en bogstavkode, som refererer til et bestemt subtema (bilag 2). I denne undersøgelse analyseres teksten for sangen ved at tildele verslinjer en eller flere af disse bogstavkoder (bilag 3). En optælling af, hvilke bogstavskoder, der hyppigst optræder, er lavet, og fremføres i analysen.

1.4.3.2 Analyse af sang. Del 2 (musik)

Sangen er transskriberet til noder og akkorder (bilag 4). Analysen af musikken ses som en funktionsharmonisk analyse, som analyserer akkorder og melodi med baggrund i en grundlæggende forståelse af musikteori hos Grønager (2010). Der vil også indgå en subjektiv beskrivelse af fornemmelsen af sangen som et hele, som slutteligt sammenfatter tekst og musik.

1.4.3.3 *Processen set som dialog*: Der er foretaget en åben kodning, som gjorde opmærksom på tematikker eller karakteristika. Ved at se videoer igen og igen og ved at læse transskriptionerne gentagne gange begyndte jeg ved en åben farvekodning at notere det, jeg så. Ved at gå frem og tilbage mellem farver og koder opstod der en opmærksomhed på to fænomener, der gik igen for alle tre sessioner. Det ene handlede om *gentagelse*, og det andet handlede om at være *afprøvende*. Transskriptionerne (bilag 5) er herefter gennemlæst igen med henblik på at farvekode ud fra de to kategorier. For hver session er der således samlet farvekoder, der udgør et gentagende og afprøvende element. Disse er samlet for hver session i et skema (bilag 6). Skemaerne er inddelt i tre kolonner. Første kolonne udgør citater fra transskriptionen (samtale mellem klient og terapeut), anden kolonne tjener en så objektiv beskrivelse som mulig af citaterne, og den sidste kolonne udgør en meningskondensering – med inspiration fra Kvale og Brinkmann (2015).

Transskriptioner udgør i sig selv en fortolkningsproces, som bygger på vurderinger og beslutninger, og som reducerer samtale til skriftligt produkt, hvor nonverbal kommunikation, intonation og kropssprog går tabt, hvilket får betydning for sammenhængen (Kvale og Brinkmann, 2015, s. 236). Transskriptioner er i denne sammenhæng søgt så tæt på det talte sprog som muligt. Fyldeord og pauser indgår, såvel som markeringer af trykstærke og tryksvage intonationer tydeliggøres med

understregninger eller i kursiv. Skemaet tydeliggør det talte sprog, og der er tilkoblet en betydningskolonne, som søger at tydeliggøre den fortolkning, jeg anlægger ved at læse dialogen. Dette er samlet til en kondensering af den mening, der synes at fremhæves. Der er risiko for bias undervejs, men ved at sikre transparens – og ved at vedlægge hele samtalen og skemaerne for citater, beskrivelser og meningskondenseringer – gives der mulighed for, at læseren kan følge alle skridt i processen og således også selv kan danne sig en mening. Ifølge Kvale & Brinkmann (2015) kan meningskondenseringer gennemgå en teoretisk forståelse, hvor teori inddrages til at belyse meningskondenseringerne. Dette er gjort i nærværende undersøgelse, hvor analysefund – som meningskondenseringer – er inddraget isoleret set og derefter søgt belyst gennem Bakers tre orienteringer i diskussionsafsnittet. Meningskondenseringerne er inddraget og samlet til selve analysen. Først ses meningskondenseringer for gentagelsen, som den viser sig gennem tre dele 1) brainstorm, 2) tekstsikabelse og 3) musiksikabelse, og derefter gennemgås meningskondenseringerne for den afprøvende tilgang ligeså. På baggrund heraf bliver det muligt at sammenfatte særlige karakteristika for terapeutens rolle i den specifikke sangskrivningsproces. Bakers bog om terapeutisk sangskrivning er udvalgt som baggrund for at kunne sammenholde de fund, jeg gør mig ud fra min egen empiriske data. Hvad er terapeutens rolle ifølge Baker, og hvad kan jeg se ud fra mine meningskondenseringer – og hvordan stemmer de overens eller adskiller sig fra hinanden?

1.5 Specialets opbygning

Nærværende speciale udfolder sig over 7 kapitler. Kapitel 2 indeholder en beskrivelse af klientgruppen og indeholder desuden det musikterapeutiske fundament, som danner baggrund for analysens syntese. Her indgår relevant forskning om sangskrivning med klientgruppen og sangskrivning beskrives med udgangspunkt i egen læsning af Baker (2015) med særligt fokus på de tre orienteringer og på terapeutens rolle. Kapitel 3 indeholder undersøgelsens empiri. Her beskrives praktikstedet, den specifikke klient, som udgør casen, problemstillinger for klienten og sessionsoversigt over sangskrivningsforløbet. Analysen ses i kapitel 4, hvor først sangen som produkt analyseres af to gange – dels som tekst og dels som musik. Derefter ses analysen for processen med udgangspunkt i meningskondenseringer fra tre udvalgte sessioner – særligt med henblik på gentagelse og afprøvende tilgang. Herefter opsummeres, hvad jeg anser – på baggrund af analysefund – som terapeutens rolle. Kapitel 5 indeholder en diskuterende syntese, hvor analysefund sammenholdes med Bakers tre orienteringer. Desuden inddrages også ny teori til at belyse, hvad Baker ikke synes at tydeliggøre. Kapitel 6 rummer specialets perspektivering, og kapitel 7 indeholder konklusionen.

2 Teori

I dette kapitel gennemgås først klientgruppen – med særligt hensyn til anoreksi. Herefter leder et overgangsafsnit med musikterapi med klientgruppen over til den musikterapeutiske teori om sangskrivning.

2.1. Anoreksi – ICD10

I Danmark anvendes det internationale diagnosesystem ICD-10, og her kategoriseres spiseforstyrrelser under kategorien F50, hvor der findes forskellige typer. Herunder vil kun kriterierne for Anorexia nervosa (F50.0) opstilles, da der i dette speciale udelukkende er tale om en klient med netop den diagnose. De resterende vil ikke inddrages i dette speciale af pladsmæssige årsager, og der henvises i stedet til ICD-10 for yderligere information.

F50.0 Anorexia nervosa:

- A. Vægttab - hos børn manglende vægtøgning som fører til legemsvægt på $\geq 15\%$ under forventet normalvægt
- B. Undgåelse af fedende føde
- C. Forstyrret legemsopfattelse med følelse af at være for tyk og med frygt for fedme
- D. Endokrine forstyrrelser af hypothalamiske-hypofysæregionale system med amenorrhoea, svækket libido og potens
- E. Bulimi ikke til stede

Figur 1 (WHO ICD-10, 2007, s. 125).

Desuden ses også den atypiske anoreksi (F50.1), som blot kendetegnes ved, at ikke alle kriterierne for anoreksi er opfyldt (ICD10).

2.2 Spiseforstyrrelser – overblik og indblik

Spiseforstyrrelser er en kompleks størrelse, som generelt handler om et forstyrret forhold til mad og krop i en sådan grad, at det bliver skadeligt, men hvis årsagssammenhæng ikke kan forsimples med én forklaring. I stedet er der tale om en forstyrrelse, som ifølge Schousboe, Clausen, Støving & Hecht (2020) ”[...] udvikler sig i et komplekst samspil mellem krop og psyke” (Schousboe, et al., 2020, s. 7). Der knytter sig både psykiske, adfærdsmæssige og fysiske symptomer til en spiseforstyrrelse, ligesom der ofte ses komorbiditet i forlængelse heraf – bl.a. angst og depression (Schousboe, et al., 2020). Ifølge Jensen & Møhl (2017) ses der ofte overlap mellem de forskellige diagnoser indenfor

spiseforstyrrelser. Nogle symptomer for bulimi kan ses hos anorektiske patienter og omvendt, ligesom der refereres til Fairburn, som fandt, at halvdelen af patienter med anoreksi også udvikler bulimi (Jensen & Möhl, 2017). Det anslås, at 75.000 danskere lider af en spiseforstyrrelse (LMSOS, 2020). De gør dog opmærksom på, at antallet af mennesker, der reelt lider af en spiseforstyrrelse, forventeligt er højere, eftersom en stor andel af den danske population udviser 'risikoadfærd', forstået som symptomer, der er sammenlignelige med en spiseforstyrrelse, men hvor symptomer kun optræder i mildere grad. Dette understøttes med henvisning til dansk forskning fra 2017, hvor 28% af danske unge mellem 11 og 20 år anslås at udvise risikoadfærd; og til børnerådets undersøgelse, som viser, at 23% af pigerne og 9% af drengene i 9. klasse udviser risikoadfærd (LMSOS, 2020). I forlængelse heraf viser en rapport fra sundhedsstyrelsen (2020), som har til formål at undersøge tendenser for udviklingen af reelle spiseforstyrrelser i perioden 2010-2018, at der kan ses en stigning på ca. 4500 personer med en spiseforstyrrelse for perioden – herunder at størstedelen er på baggrund af anoreksi, og at størstedelen af kontakten er fra piger og kvinder. Desuden fastslår de, at børn og unge udgør over halvdelen af nye patienter i 2018, hvor gennemsnitsalderen er 14 år. Det anslås også, at 6,5 % af de børn og unge man kontaktede i 2010 stadig er i kontakt med det psykiatriske hospitalsvæsen på baggrund af spiseforstyrrelser otte år efter (Sundhedsstyrelsen, 2020).

2.3 Klinisk billede af anoreksi

Ifølge Clausen & Moslet (2019) vil det kliniske billede af en anoreksiramt patient ofte indledes med ændrede spisevaner og et ændret kropsforhold, hvor bestemte madvarer udelukkes i en tiltagende grad. Også måden at spise på ses forandret, hvor mad indtages langsommere, eller hvor man skubber maden rundt. Indtagelse af mad begynder at medføre en skyldfølelse, som afføder en kompensatorisk adfærd såsom overmotionering. Kroppen undersøges konstant, hyppige vejninger kan forekomme, og der ses en tendens til at ville skjule sin krop i for stort tøj. Psykiske og sociale komplikationer indtræder når patienten ikke længere ønsker at vise sig eller indgå i sociale sammenhænge og bliver tiltagende mere rigid, trist, irritabel, kan udvikle problemer med impulsivitet, og nogle gange resulterer det i selvmordstanker (Clausen & Moslet, 2019, s. 197-198). Når der ses et vedvarende minimum af indtag og en overkompensation af motionering, får det også indflydelse på somatik. Højde og drøjde adskiller sig fra normalen, menstruationen udebliver, svimmelhed indtræffer, og koncentrationsevnen bliver tiltagende udfordret. I sidste instans får det konsekvenser for indre organer, og nogle udvikler lanugobehåring for at kompensere for manglende varme. (Clausen & Moslet, 2019).

2.4 Skårderud

Den norske professor og psykiater Finn Skårderud har af flere omgange beskæftiget sig med spiseforstyrrelser. Hos Skårderud (2000) arbejdes der ud fra en præmis, der i særlig grad anskuer spiseforstyrrelser som et udtryk for noget andet – et indre kaos, ”[...] *et språk for å takle følelser og livsproblemer*”, og han understreger desuden, at der altid er en bagvedliggende lav og svingende selvfølelse (Skårderud, 2000, s. 8). Skårderud understreger også, at indre kaos og forvirring søges løst gennem kontrol af mad og krop, som med tiden bliver til problemet, hvor det *at* kontrollere bliver vigtigere end det, der skal kontrolleres (Skårderud, 2000, s. 22). Han understreger desuden en forståelsesramme for anoreksi: ”*Å sulte er et dramatisk forsøk på å undertrykke det å ha menneskelige behov overhodet, enten det gjelder mat eller andre menneskers omsorg*” (Skårderud, 2000, s. 14). Hos Skårderud synes der altså at være et fokus på, hvad en spiseforstyrrelse er et udtryk for, og at det er muligt at anskue en anorektisk spiseforstyrrelse som et udtryk for ikke at være i stand til at modtage omsorg af nogen art. Anoreksi kendetegnes ofte ved en ringe kontakt med sig selv og egne følelser, hvor følelser ofte opleves diffuse og derfor kan være svære at sætte ord på, hvorfor klienter ofte svarer på spørgsmål rettet mod følelser med et ’ved ikke’ (Skårderud, 2000, s. 24). Hertil pointeres også det faktum, at forståelsen og brugen af metaforer og symboler og i det hele taget abstrakt tænkning hele tiden udvikles og også er med til at udvikle os. De skaber nuanceringer og nye forståelser i tid og rum, men hos den spiseforstyrrelsesramte er verden meget mere konkret og absolut, hvor tid og rum indsnævres til et meget konkret her-og-nu (Skårderud, 2000, s. 25).

2.4.1 Multifaktorielle årsagsforhold

Når man anskuer og søger at forstå, hvorfor en spiseforstyrrelse som anoreksi udvikler sig hos nogle patienter, peger Skårderud (2000) på, at der ikke findes én afgørende faktor, men at det må ses i lyset af flere indvirkende komponenter – multifaktoriel årsagsforklaring. Den multifaktorielle årsagsforklaring, som involverer *disponerende faktorer*, handler om henholdsvis en iboende sårbarhed set som arvelighed, personlighed eller personlighedstræk (perfektionistiske og rigide); det tidlige samspil med forældre; psykiske lidelser hos forældre; og traumer og kulturpåvirkning (som kropsidealer). *De udløsende faktorer*, som ”*dråpen som får begeret til å flyte over – triggers*” (Skårderud, 2000, s. 77), rummer faktorer som forandrede levevilkår, som tab og konflikter, mobning, pubertetens naturlige forandring af kroppen og store præstationskrav. *De vedligeholdende faktorer* skaber et vedvarende fokus, som forværrer eller vedligeholder spiseforstyrrelsen og rummer fysiologi og psykologi, hvor spiseforstyrrelsen får en kontrollerende og mestrende funktion; familie og miljø,

hvor spiseforstyrrelsen indvirker på hele familien, gør ondt værre, hvilket resulterer i yderligere skyldfølelse hos patienten som i stedet vedligeholder spiseforstyrrelsen (Skårderud, 2000, s. 74-78).

2.5 Behandling

Når man anlægger en multifaktoriel årsagssammenhæng for forekomsten og udviklingen af en spiseforstyrrelse, er det selvsagt også vanskeligt at vide, hvor og hvordan man indleder en behandling – for hvad er det egentlig man skal behandle? Ifølge Clausen & Moslet (2019) tager behandlingen indledende udgangspunkt i et fokus på adfærdssymptomer og henviser til, at de første to måneders behandling kan se ud til at være afgørende for en reel bedring. I forlængelse heraf pointeres det også, at spise nok ofte fører til, at andre symptomer fordufter, hvor altså det alene at spise har betydning for mange af de andre symptomer. Dog pointerer de også, at andre eller vedvarende problemer skal behandles sideløbende (Clausen & Moslet, 2019). De fremhæver familiebehandling med rådgivning og støtte fra behandlere til at hjælpe forældrene til at hjælpe den unge – herunder spisetræning og kostplaner, som kan foregå ambulant såvel som i hjemmet – hvor fokus er på at normalisere vægt og spisning, såvel som at vedligeholde sund vægt og spisemønster, hvis det opnås. Såfremt der er tale om indlæggelser, foregår der sideløbende en monitorering, som har til formål at kontrollere vægt og almentilstand gennem bl.a. puls og blodprøver (Clausen & Moslet, 2019). Psykoedukation nævnes ligeledes som en del af behandlingen, hvor formålet er at oplyse patienten om lidelsen, herunder hvad den består af, hvilke komplikationer der ofte ses såvel som en oplysning om normal kost og kalorieindtag mm. (Clausen & Moslet, 2019). Disse anbefalinger er i overensstemmelse med de nationale kliniske retningslinjer for behandling af anoreksi, Sundhedsstyrelsen i 2016 udsendte. Sundhedsstyrelsen anbefaler udskrivning af døgnindlagte børn og unge, når først en vægtøgning er opnået. Det påpeges, at graden af evidens for anbefalingerne generelt er lav, og at der er en gruppe, som ikke opnår den ønskede effekt (Sundhedsstyrelsen, 2016).

2.5.1 Behandling hos Skårderud

Ifølge Skårderud (2000) er der grund til optimisme, hvad angår behandling. Godt nok påpeger han, at anoreksi er den tredje største dødsårsag næstefter ulykker og kræft for unge kvinder i Europa, og han påpeger også, at op mod 20% enten udvikler en kronisk tilstand med forringet livskvalitet eller opnår bedring, men vil fortsat have symptomer. Men han understreger også, at det for 60% ser ud til at være muligt at blive spiseforstyrrelsen kvit (Skårderud, 2000, s. 73). Hvad angår behandling er der tale om samtale-behandling, som kan se ud på mange måder og foregår både individuelt, i grupper, i

familien eller som miljøterapi under indlæggelse. Faglige traditioner som bl.a. psykoanalytisk inspireret psykoterapi, familierapi og kognitiv adfærdsterapi nævnes som mulige indgangsvinkler, men det understreges, at der på tværs af forskellige faglige fundamenter ses ifølge Skårderud en enighed om behandling, som tager udgangspunkt i følgende:

Det trygge behandlingsforhold handler både om bestemte teknikker og kunnen, men det handler i høj grad om en bevidsthed om, at muligheden for dette også handler om non-specifikke faktorer, der knytter an til den enkelte terapeuts kvaliteter eller holdning. Formålet er, at patienten med anoreksi forsigtigt tør begive sig ud i tryghed til terapeuten. Anoreksipatienter vil ofte have en nej-indstilling til behandling – som igen understreges med forklaringen om at nægte sig selv at tage noget ind, herunder altså også forstået som terapeutisk behandling. Terapeuten må her bidrage med den vitalitet, som klienten ikke udviser. (Skårderud, 2000, s. 95; s. 116)

Personen bag symptomerne. Selvom der bør opretholdes fokus på at fjerne symptomer, påpeger Skårderud, at det blot bør anses som et delmål. Det handler først og fremmest om, at klienten tør undersøge egne følelser og blive dem og sig selv mere bevidst. Det handler om at blive set, og med henvisning til en præmis om, at spiseforstyrrelsen altid er et udtryk for noget andet, bliver det derfor essentielt at se bagom symptomerne. *”Den anoreksibehandling som nøyer seg med vektøkning, etterlater kanskje en person som har mistet en løsning på sitt problem”* (Skårderud, 2000, s. 95-96).

Ord på følelser igen og igen

Skårderud (2000) påpeger, at følelser kan være en vanskelig størrelse for unge med anoreksi, og behandlingen bør derfor være bevidst herom. Han fremlægger to forskellige måder at forstå de sproglige vanskeligheder. Den ene handler om, at klienten fortrænger eller undertrykker følelser, hvor arbejdet skal rettes mod *at få det ud*, og det andet handler om, at klienten i højere grad kun har et begrænset sprog, og deraf et behov for nylæring, *at få noget ind*. Særligt den sidste form anser Skårderud for relevant, og understreger at det tager tid og at man bør tillægge detaljen en værdi, gentage, uddybe og præcisere om og om igen (Skårderud, 2000, s. 105). Hertil ses også at behandlingen af spiseforstyrrelser vedvarende må have til fokus at udforske eget emotionelle landskab ved at *”[...] øge evnen til at differentiere, tolke og håndtere følelser og behov”* (Skårderud, 2000, s. 106).

2.5.2 Forskning

Watson og Bulik undersøgte i et review i 2012 eksisterende studier for evidens, udfordringer og forbedringer indenfor behandling af anoreksi. Studiet forløb som en triangulering mellem randomiserede studier, kliniske guidelines og nutidige tendenser. I alt blev 48 randomiserede behandlingsstudier (RCT) for perioden 1980-2011 inkluderet, og resultaterne peger på, en anbefaling af familiebaseret terapi for unge med anoreksi, men gør det klart, at der ikke foreligger tydelig evidens, og at der endvidere ikke ses et klart alternativ til de unge, der ikke profiterer af familiebaseret terapi. Ifølge Watson og Bulik er det vanskeligt at påvise effekt og evidens for behandling af anoreksi – dels fordi det er en vanskelig patientgruppe at beskrive, og dels fordi der ofte ses en høj dropout undervejs i undersøgelser, som øger bias i RCT-studier (Watson & Bulik, 2012).

I nærværende speciale danner en ung kvinde med anoreksi baggrund for empirien. Hun kunne på samme måde, som beskrevet ovenfor, ses uden motivation for behandling og havde ikke profiteret af den traditionelle indsats under indlæggelse – herunder heller ikke familiebehandling – og hun kan derfor karakteriseres som en af de unge, som ifølge Watson & Bulik (2012) ikke profiterer af de gældende anbefalinger. Spørgsmålet er da, hvad man så stiller op med behandlingen? Mere om dette i kapitel 3.

2.6 Musikterapi og klientgruppen

Der eksisterer ingen effektforskning om musikterapi og behandling af spiseforstyrrelser, og det konkluderes "[...] *some important disorders where music therapy is applied, including for example borderline personality disorder and eating disorders, have not received specific attention in music therapy outcome research to date*" (Gold et al, 2009, s. 206). I et studie fra Gold et al. 2012, indgår dog nogle patienter, med sammenlignelige problemstillinger, som gør sig gældende for klienten i nærværende speciales empiri. Studiet omhandler personer med lav motivation for behandling og ressource-orienteret musikterapi. Studiet undersøgte gennem randomisering musikterapiens effekt sammenlignet med standardbehandling ift. at udtrykke sig emotionelt; opbygge sociale relationer og til at forbedre motivation (Gold et al., 2012, s. 2). Interventionen foregik i 3 måneder og der var follow-up 9 måneder efter. Der var ikke fokus på diagnoser som sådan, men en generel modløshed eller manglende motivation til at indgå i behandling var baggrunden for at indgå i studiet. Herunder utilstrækkelig indsigt, vanskeligheder ved at tale om følelser, manglende tiltro eller utilstrækkelig forbedring i terapi. Studiet er derfor relevant for klienten, som er baggrund for dette speciale. I studiet sås en lav dropout, hvilket taler for en musikterapeutisk behandling, som sikrer vedvarende fremmøde og derved behandling. Det er et vigtigt studie, som fremhæver musikterapiens mulighed for at inddrage særligt dem, som ikke profiterer af andre tilgange, fx fordi de ikke er i stand til at anvende et verbalt sprog alene i terapi. Dette kan pege i retning af musikterapiens relevans og terapeutiske potentiale af musikkens inddragelse i behandling.

2.6.1 Relevant musikterapeutisk forskning

Der er ikke foretaget et litteraturreview af pladsmæssige årsager, men her vil inddrages relevant forskning på området. McFerran, Baker, Patton & Sawyer (2006) har gennem et kvalitativt studie undersøgt det tekstlige indhold af sange skrevet af unge patienter med anoreksi. I alt 15 deltagere modtog individuel musikterapi, hvor terapeutisk sangskrivning blev anvendt. Sangene skulle indeholde noget 'ægte' om patienterne, og fremgangsproceduren fulgte en opstillet protokol skabt af McFerran i 2005, hvorfra det gennem 10 punkter var muligt at skabe original musik og tekst. I alt 17 sange blev analyseret med henblik på at finde typiske temaer for sange skrevet af denne patientgruppe. De fandt i alt 6 hovedtemaer og 38 underkategorier herfor, hvoraf temaer om identitet – herunder at undersøge ny adfærd og et relationelt aspekt vedrørende en morfigur – var det hyppigst forekommende. Desuden indeholdt tematikkerne forhold som drømme for fremtiden, refleksioner over egne begrænsninger og omverdenen, samt forhold, der handlede om at se sig selv udefra. De 6

temaer er: *Identitet; relationer; aspirationer; referencer til spiseforstyrrelsen og dens påvirkning; emotionel bevidsthed; søge emotionel støtte* (egen oversættelse, McFerran et al. 2006, s. 401). Forfatterne påpeger – og henviser til Golden et al. (2003) – at klientgruppen ofte er vanskelig at tilbyde interventioner, og at der ses dropouts og lav motivation for deltagelse. Forfatternes undersøgelse viste foruden et tematisk indblik i tekster, også et højt deltagerniveau, som ifølge McFerran et al. (2006) kan tyde på, at sangskrivning kan appellere og virke relevant for netop denne klientgruppe. Desuden viste undersøgelsen, at deltagerne ofte fortalte om aspekter, som ikke havde været delt i andre sammenhænge af behandlingen. Selv peger de på, at kombinationen af verbal og imaginært selvudtryk faciliteret af musikalsk interaktion er en effektiv måde at fremme autonomi og udvikle en fornemmelse af egen identitet. Desuden fremhæver de musikkens evne til at afdække ubevist materiale som ikke er så let tilgængeligt i verbal terapi. (McFerran et al. 2006).

Robarts undersøgte i 2000 musikterapi med unge med anoreksi med fokus på selvudvikling. Ifølge Robarts (2000) anses den unge med anoreksi som et menneske med et skrøbeligt selv, og hvor et behov for at integrere positive og negative selvopfattelser som 'body-mind-self'-oplevelser på pre-verbalt niveau, anses som essentielt i behandling – herunder også for at indgå i og få erfaringer med at være sammen med andre (Lask, 1993 i Robarts, 2000). Hun refererer Bruch, når hun nævner karakteristika for anoreksi som bl.a. frygt for indre tomrum, og hvor negativitet skal skjules, og at patienten altid er i gang med at *gøre* frem for at *være* – som et udtryk for ikke at være i emotionel kontakt med sig selv og som kan fremstå endimensionelt i sin udtryksform i musikterapi (Robarts, 2000).

Stewart & McAlpin (2016) foretog et systematisk review fra 2016, og understreger for terapeutisk sangskrivning, at tekstskebbelse giver mulighed for at tilbyde en passende grad af separation mellem klient og emotioner, hvor sangens indhold ikke nødvendigvis skal handle om klienten selv, men hvor friheden til at udtrykke personlige tanker er det vigtige (Stewart & McAlpin (2016). Pasiali, Quick, Hassall & Park (2020) har sammenfattet et reflektivt review om musikterapi og spiseforstyrrelser. De undersøger 6 forskellige tilgange, hvoraf også sangskrivning nævnes. Om sangskrivning skriver Pasiali et al. (2020) at det giver mulighed for at øge beslutningstagning og selvudvikling gennem eksternalisering af tanker, ideer og følelser i en kreativ proces, som delagtiggør terapeuten i patientens personlige historier; at sangskrivning kan anskues som en vej mod at dele noget indre, hvor følelser kan bekræftes og valideres (Pasiali et al. 2020).

2.7 Sangskrivning

Felicity Baker, musikterapeut og professor, udgav i 2015 den indtil videre mest omfattende beskrivelse af sangskrivning. Hun skriver i introduktionen til sin bog, at der gennem de seneste år har været en øget interesse for sangskrivningens anvendelsesmuligheder og den terapeutiske værdi. Baker søger gennem bogen at systematisere sangskrivning i forskellige orienteringer (Baker, 2015, s. 5). Ifølge Baker defineres terapeutisk sangskrivning, sådan som den blev formuleret tilbage i 2005: *"The process of creating, notating, and/or recording lyrics and music by the client or clients and a therapist within a therapeutic relationship to address psychosocial, emotional, cognitive and communication needs of the client"* (Baker & Wigram, 2005, s. 16 i Baker, 2015, s. 14).

2.7.1 Hvorfor sangskrivning?

Ifølge Baker (2015) er der mange fordele ved at anvende sangskrivning i musikterapi. Sange indgår som en naturlig del af vores hverdag, hvorfor der er en vis naturlighed forbundet med sange, som ofte også er en bagvedliggende motiverende faktor for at indgå i en sangskrivningsproces. Sangskrivning bliver en 'tilladt' måde at undersøge sig selv på en kreativ måde. Sangskrivning er en alsidig størrelse, som muliggør imødekommelse af mange forskellige problematikker og behov. Baker nævner at sangskrivning bl.a. giver mulighed for at undersøge og udtrykke emotioner, udvikle kognitive kompetencer, adressere relationelle forhold, fokusere på ressourcer og konstruere en fornemmelse af selvet og identitet og øve sig i sociale kompetencer (Baker, 2015, s. 17). Særligt lægger Baker vægt på dels at give deltageren mulighed for at erfare mestring og øge selvværd og selvtillid; og dels sangskrivningens evne til at eksternalisere indre følelser som herefter kan forstås og undersøges på et kognitivt niveau (Baker, 2015, s. 17). For mentalt helbred skriver Baker, at sangskrivningen muliggør en bedring af refleksion og kognitive kompetencer, fordi det kræver en vedvarende forholden-sig-til sig selv, hvor det bliver vigtigt at kunne koncentrere sig, huske og problemløse; at skabe ideer og nuancere dem, indtil der opnås en sammenhængende historie; foruden at oversætte tekst til musik, hvilket kræver en problemløsende indstilling (Baker, 2015, s. 18-19). Sangskrivning involverer naturligt en terapeutisk proces, hvor det er muligt at imødekomme specifikke behov, som kan opretholdes gennem sangskrivningen, som ofte optager en længere periode, hvor fokus kan opretholdes og strækkes ud. Empowerment nævnes som et begreb, der sikrer at deltageren selv træffer beslutninger undervejs om, hvilken tekst og/eller musik, der skal indgå og anvendes for på den måde at sikre, at deltagerens egen stemme bliver hørt. (Baker, 2015, s. 19-20). Sangskrivning involverer både verbalt sprog og musikalsk udtryk, hvorved det bliver muligt at udtrykke emotioner og finde

mening, og hvor musikken enten kan tjene en støttende rolle (som understreger det emotionelle indhold) eller være kontrast til tekst (som kan understrege tvetydighed eller kompleksitet) (Baker, 2015, s. 21). Når en sang bliver skrevet ned på papir, bliver det muligt for klienten at se sig selv udefra og reflektere over den rejse som viser sig, fra et ydre perspektiv. Når en klient skriver en sang i tredje person, nævnes det hos Baker som et muligt udtryk for psykisk forsvar, som kan virke mindre konfronterende, men hvor det faktum, at klienten har friheden til at vælge, vægtes højt. (Baker, 2015, s. 21). Sangskrivning er en social aktivitet, hvor terapeut og klient forholder sig til hinanden – om end det er i varierende grader. Desuden skaber sangskrivning et muligt artefakt – et produkt – en sang som et konstitueret udtryk for en terapeutisk rejse, som kan afspilles for sig selv og for andre. Hvis sangen deles med andre, skabes en mulighed for at delagtiggøre andre i den historie, deltageren har at fortælle, hvilket kan hjælpe andre til en dybere forståelse af den enkelte (Baker, 2015).

2.7.2 Metoder

Baker (2015) angiver 10 sangskrivningsmetoder: *Fill-in-the-blanks*, *song parody*, *integrative/strategic songwriting*, *remixing*, *mash-up*, *pastiche* and *Hodge podge*, *original songwriting within known structures*, *rapping over original music*, *song collage* og *improvised song creation* (Baker, 2015, s. 93). Metoderne opstilles i et kontinuum, som på den horisontale akse angiver graden af forudbestemte strukturer for sangen, mens den vertikale akse angiver i hvor høj grad der fokuseres på tekst i den ene ende og musik i den anden (Baker, 2015, s. 93). I figuren nedenfor ses modellen, hvor de 10 metoder ses iht. struktur og fokus:

Figur 2 Bakers model over sangskrivningsmetoder (Baker, 2015, s. 93)

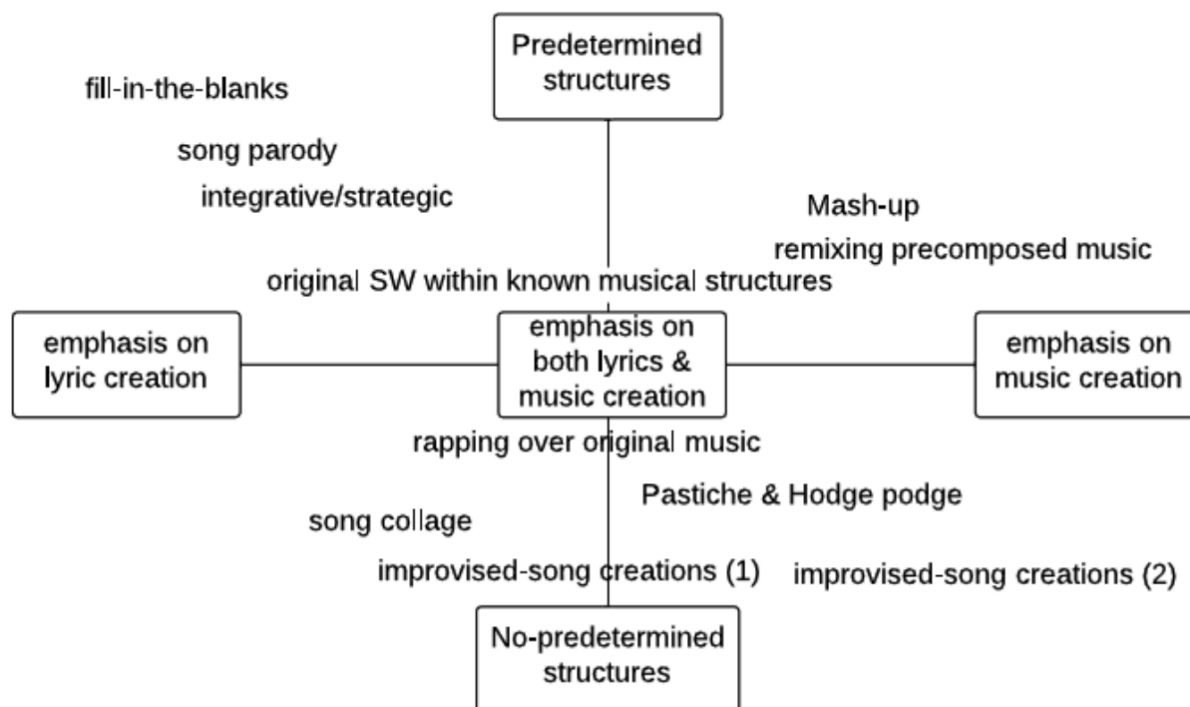


Figure 8.1 Map of songwriting methods across a two-dimensional continuum

I dette speciale vil der udelukkende fokuseres på den metode som Baker kalder ”*Original songwriting within known musical structures*” (Baker, 2015, s. 93), eftersom den case, der danner baggrund for specialet, har bevæget sig indenfor rammerne heraf. Derfor er det kun denne metode, der vil udfoldes i det næste afsnit, men modellen her vidner om de mange forskellige metoder for sangskrivning.

2.7.2.1 Original Songwriting within known musical structures

Den originale sangskrivning er ifølge Baker (2015) den oftest anvendte sangskrivningsmetode, og hun konkluderer i et sideløbende studie, at denne form for sangskrivning også er den form for sangskrivning, der for sangskriveren virker mest *meningsfuld* sammenlignet med andre sangskrivningsmetoder (Baker & MacDonald 2013). De samme forskere påpeger, at et væsentligt aspekt heraf er oplevelse af *flow* i denne form for sangskrivning. Resultaterne indikerede oplevelsen af a) bedrift uden anstrengelse b) en balance mellem udfordring og evner og c) en oplevelse af at være ”in the zone”, med argumentet, at oplevelser af flow fremmer sundhed med henblik på, at ”*health and Wellbeing are mediated by frequent flow experiences*” (Asakawa, 2010 i Baker & MacDonald, 2013).

Når der er tale om original sangskrivning, skabes tekst og musik fra ny, og det strukturerende aspekt ses idet, at sange indeholder nogle velkendte strukturer. Her kan der både tales om opbygning af sangens ydre struktur i form af vers og omkvæd som (ABABACB) såvel som musikalske logiske akkordprogressioner, som opfylder nogle velkendte kadencer, altså et tonesprog, som taler ind i kendte strukturer, som centrerer sig om kendt harmonik. Det velkendte aspekt kan endvidere med en forsikring om, at mange sange anvender den samme struktur og melodiske sammenhæng, medvirke til at afmystificere processen for mange klienter. Dette kan føre til, at klienten indgår i processen med mindre ængstelse. Hvad angår den ydre struktur (vers, omkvæd), påpeges det, at versene ofte kan indeholde klientens fortælling, og at omkvædet bærer en meningsbærende tematik, som gentages ofte (Baker, 2015). For at indlede en sangskrivningsproces, som anvender denne metode, anslår Baker (2015), at der kan tages udgangspunkt i to tilgange: Den ene tager udgangspunkt i terapeutforeslåede temaer, som hun finder relevante for klienten. Den anden tager udgangspunkt i en fælles forståelse af en tematik, som kunne være relevant. Desuden understreges det, at det at finde et tema i sig selv kan have en terapeutisk værdi. Terapeutens opgave består derefter i at facilitere sangskrivningen, således den bliver udforskende, og således der kan skrives tekst såvel som musik. Fremgangen herfor er åben og kan både indeholde en mere struktureret tilgang, hvor først brainstorming sikrer et påfund og udforskning af ideer, som fører til tekst, som til sidst sammensættes med melodi og en mulighed for at gå mere intuitivt til værks og arbejde frem og tilbage mellem de enkelte dele. Når sangen er skrevet, er der ligeledes mulighed for at optage den, performe den for andre eller at gemme den til senere sessioner (Baker, 2015).

2.8 Bakers 3 orienteringer

I nærværende speciale er der fokus på at forstå terapeutens rolle i en sangskrivningsproces. For at forstå, hvad musikterapeutens rolle kan være i en sangskrivningsproces, er det relevant at se det i lyset af selve sangskrivningens formål - eller det, man med Bakers terminologi vil kalde *orientering*. Med andre ord: Hvad er man orienteret imod i sangskrivningsprocessen, og hvilken terapeutrolle fordrer det? Baker (2015) skelner mellem en *udbytteorienteret* (outcome-oriented), en *oplevelsesorienteret* (experience-oriented) og en *kontekstorienteret* sangskrivning (context-oriented). I det følgende beskrives de tre orienteringer med fokus på forståelsen af terapeutrollen.

2.8.1 Udbytteorienteret sangskrivning og terapeutens rolle

I den udbytteorienterede sangskrivning (outcome-oriented) lægger Baker vægt på, med henvisning til Bruscia, at sangskrivningsprocessen særligt er orienteret imod de forandringer, sangskrivningen kan tilkomme deltageren i sangskrivningsprocessen. Her er der fokus på medicinske/fysiologiske, adfærdsmæssige, udviklingsorienterede og kognitive elementer hos deltageren, som ønskes at behandle. Denne form for tilgang er optaget af specifikke, observerbare og forudsigelige elementer hos deltageren, der kan kaldes problematiske eller hæmmende, og som man derfor igennem sangskrivningen direkte adresserer og ønsker at fjerne eller gøre mindre problematiske for deltageren (Baker, 2015, s.157). Terapeutens rolle ses her allerede – ifølge Baker – som en art 'ekspertrolle'. Terapeuten forbereder et forløb, der med udgangspunkt i videnskabelige eller kliniske verificerede metoder direkte arbejder for at fjerne, hæmme eller behandle de førnævnte problematiske elementer hos deltageren. Denne rolle, som Baker nævner, medfører samtidig, at deltagerens rolle hermed også er 'præ-defineret', i den forstand at deltageren i høj grad anses for at være en modtager af terapien – i kraft af terapeutens 'ekspert-rolle' og mer-viden, som skal gøre sig gældende for at vælge den korrekte behandling af de problemer, der måtte være hos deltageren (Baker, 2015, s. 157). Musikken ses ligeledes her som et operationaliserbart værktøj, der i sidste ende er et middel til et mål. Dette mål er patientens udbytte, eksempelvis kognitiv-restrukturering (der hører til CBT - cognitive behaviour therapies). Dette ses i form af hjælp til at anskueliggøre dysfunktionelle tankemønstre, reformulere nye, samt hjælp og assistance til at indse de dysfunktionelle tankemønstre og hjælp og assistance til at reformulere nye adaptive, konstruktive og hjælpende tankemønstre (Baker, 2015, s. 161-162). Andre tilgange i den udbytteorienterede sangskrivning, ses i form af at være orienteret mod eksempelvis psykoedukation. Med de forskellige eksempler præsenterer Baker konkrete metoder for, hvordan man kan applicere sangskrivningsmodeller, hvad end det drejer sig om kognitiv restrukturering, psykoedukation etc. (Baker, 2015, s. 165-168).

Baker skriver om terapeutrollen:

"The role of the therapist in outcome-oriented approaches is to design and implement well-planned – and sometimes bordering on scripted – sets of procedures to ensure the songwriting intervention adequately contributes to functional change" (Baker, 2015, s. 175).

Terapeutens rolle ses, ikke alene som en ekspertrolle men også som en planlægger, der på forhånd har til opgave at tilrettelægge et forløb, som på baggrund af terapeutens viden, bedst kan sikre det udbytte, der ønskes. Man kan her se terapeutens rolle, i yderste potens, som en der på forhånd har besluttet sig for, hvilken vej, der skal gås, og hvordan. Terapeutrollen er her med andre ord en ekspert og planlægger, der strukturerer et forløb med et klart mål for øje, hvilket i sidste ende har den betydning for terapeutrollen, at terapeuten skal formulere målene med behandlingen, designe processen og slutteligt monitorere at de ønskede adfærdsændringer bliver holdt i hævd.

2.8.2 Oplevelsesorienteret sangskrivning og terapeutens rolle

I den oplevelsesorienterede sangskrivning er musikken i modsætning til det foregående afsnit, ikke et middel til et mål, men målet i sig selv. Musikken ses i højere grad som noget kunstnerisk end som noget strengt videnskabeligt. Grundlæggende set opererer den oplevelsesorienterede sangskrivning med en præmis, der lyder, at musikken i sig selv er eksempler på eller symboler for den terapeutiske proces og eller udbyttet af den. Med henvisning til Bruscia, pointerer Baker, at denne orientering i sig selv er opbyggelig, meningsfuld og behagelig/nydelsesfuld (Baker, 2015, s. 179). Og, i modsætning til den udbytteorienterede sangskrivning, så er den mindre optaget af sikre videnskabelige og kliniske verificerede tilgange og beviser, og mere optaget af objektive og subjektive værdier og levede erfaringer hos de, der deltager i terapien. Dette understøttes også af det faktum, at den oplevelsesorienterede sangskrivning grundlæggende bygger på psykodynamisk og humanistisk psykologi og gestaltterapi.

Eksempelvis ses en psykodynamisk arv i den oplevelsesorienterede sangskrivning, hvor fokus blandt andet er på en freudiansk forståelse af det ubevidste, før-bevidste og bevidste plan. Her tænkes der på de konflikter, der kan være imellem det ubevidste, før-bevidste og bevidste som noget, der er med til at forme personlighed og adfærd og en adressering af dette, og en italesættelse kan ses som en terapeutisk intervention (Baker, 2015, s. 180). Det ubevidste ses her som et slags rum for dynamisk aktivitet, og man kan igennem, bl.a. fri association bringe det ubevidste frem i lyset og lade det være til skue for analyse (Baker, 2015, s. 181). Ligeledes ses det også, hvordan metaforer eller symboler kan spille en rolle i sangskrivningen - med henvisning til Carl Jungs forståelse af symboler som noget, der er en form for repræsentation eller noget genkendeligt for noget andet. Ved at bringe metaforer og symboler ind i ligningen kan man som terapeut på denne måde få adgang til dimensioner af deltagerens liv, hvor man kan overføre betydning fra et konkret eksempel i livet over på et andet.

Eksempelvis kan en metafor eller et symbol give mulighed for at skabe eller genskabe, tolke eller fortolke, elementer i deltagerens liv i en ny ramme, ved at overføre noget fra noget meget nært til noget andet (Baker, 2015, s. 183-184).

Den oplevelsesorienterede sangskrivning er med andre ord en måde at lade deltageren erfare eller opleve noget igennem musikken, hvad end det er et færdigt stykke musik eller i skabelsen af musikken. Sangskrivning har til formål at give deltageren en oplevelse, hvor musikken i sig selv kan være genstand for analyse og fortolkning. Igennem dette arbejde, kan deltageren få mulighed for at (gen)skabe eller (for)tolke sin livsverden og af den vej skabe mening fra et velkendt sted til et andet (musikken) og derigennem ankomme til nye forståelser – så at sige – ved at udforske det udforskede (det allerede kendte) i ukendt terræn (musikken).

I denne mere psykodynamiske udgave af den oplevelsesorienterede sangskrivning kan man definere terapeutrollen som dels en medspiller i den forstand, at terapeuten f.eks. skal igangsætte og deltage i fri association og dels som en form for 'fremkalder' af det ubevidste. Terapeuten har til formål at identificere ubevidste konflikter og forsvarsmekanismer hos den anden i en bestræbelse på at integrere og samle den anden og i sidste ende finde mening med egen livssituation (Baker, 2015, s. 196). Ifølge Baker kan musikken i visse tilfælde også være med til at fastholde deltageren i en følelse, hvilket i sidste ende kan have en renselsesoplevelse (katarsis).

Den oplevelsesorienterede sangskrivning er også præsenteret i form af en mere humanistisk tilgang med referencer til bl.a. Carl Rogers. Her er der fokus på selv-aktualisering, autenticitet, kreativitet og individualitet (Baker, 2015, s. 201-202). Der trækkes på positiv psykologi, eksistentielle temaer og kreativ musikterapi. Den positive psykologi fordrer et fokus på at blive tilfreds med fortid, glad for nuet og optimistisk for fremtiden (Baker, 2015, s. 204). Dette kan gøres gennem styrkebaseret teori, hvor terapeuten er særligt optaget af, hvordan man kan hjælpe deltageren til at se egne styrker og evner således opgaver, der før virkede uoverkommelige, nu bliver mødt med en større optimisme og selvsikkerhed. For at gøre dette kræves tre ting: En tryk relation og alliance; en opgørelse eller orientering mod deltagerens styrker; og til sidst en plan for udvikling, der indeholder de handlinger deltageren skal udføre for at lykkes (Baker, 2015, s. 204-205).

Derudover lægges der i den humanistiske tilgang til sangskrivning vægt på de eksistentielle dimensioner (menneskets egen opgave i livet, som, meget kort, er at finde mening og mestre livet)

og kreativ musikterapi (fokus på umiddelbare udtryk i musikken og et fundament af tillid mellem terapeut og deltager, hvor der er plads til at udfolde sig og lade sig berøre af sine musikalske udtryk) (Baker, 2015, s. 206-208).

Terapeutrollen nævner Baker som en ekspertrolle. Til forskel fra den udbytteorienterede sangskrivning er det dog ikke terapeutens rolle at planlægge forløbet, udrede deltageren og forfatte målet på samme vis. Terapeuten er i stedet en form for kompetent guide, der styrer en terapeutisk proces. Terapeutens rolle forlader sig i høj grad på musikken som et medium for terapi, mens selve terapien finder sted i den terapeutiske relation (Baker, 2015, s. 179). Det relationelle viser sig her som særligt vigtigt, og den primære opgave for terapeuten er at: udvise empati, spejle deltagerens følelser og møde de emotionelle behov, deltageren måtte have (Baker, 2015, s. 224). Der er med andre ord, en bevægelse fra den udbytteorienterede til den oplevelsesorienterede, hvor fokus går fra 'problemløsning' til relationsdannelse.

2.8.3 Kontekstorienteret sangskrivning og terapeutens rolle

I den kontekstorienterede sangskrivning er der mange faktorer på spil, som optræder på tværs af retninger og fundamenter. Baker opdeler den i tre undergrupperinger: *Feministisk musikterapi*, *community music therapy* og den *ressourceorienterede musikterapi*. Baker forklarer, at mange af de grundlæggende tænkninger, der her er på spil, bygger på en eklektisk tilgang, og at det derfor er vanskeligt helt at skille ad. På den måde er der her tale om komponenter, der går igen og ses på tværs af de forskellige retninger. Baker refererer til Rolvsjord og Stige som understreger, at der indenfor denne orientering ikke er en enkelt definition af 'kontekst'. I stedet opdeler de kontekst i tre forskellige typer: Musikterapi *i* kontekst, musikterapi *som* kontekst og musikterapi *i* en vekselvirkende kontekst. Jeg har valgt at opstille disse tre typer lidt anderledes for på den måde at gøre udviklingen af den kontekstlige betydning mere tydelig.

Når der er tale om musikterapi *som* kontekst, arbejder man ud fra en præmis, hvor musikterapien *er* den kontekst, som deltagere udvikler sig og ændrer sig i. Her kan man sige, at det er det helt nære mellem terapeut og deltager(ere), der er i fokus.

Når der er tale om musikterapi *i* kontekst, arbejder man ud fra en præmis, hvor musikterapien skal ses *i* den kontekst, den opererer indenfor. Her er man optaget af, hvordan musikterapi kan påvirke

sådanne kontekster eksempelvis ved at tilbyde brugerbands, hvor det *at* man spiller musik i sig selv kan bidrage til den kontekst, der opereres i.

Når der er tale om musikterapi *som vekselvirkende kontekster*, arbejdes der med en form for dynamisk vekselvirkning, som adskiller sig fra den foregående type ved ikke udelukkende at forholde sig til én kontekst alene, men hvor man arbejder ud fra en forståelse af musikterapi som en praksis, der arbejder med at forbinde sig til endnu større netværk. Eksempelvis nævnes feministisk musikterapi, hvor musikterapi bruges til at frigøre minoriteter fra undertrykkelse eller lignende. Musikterapien hjælper til dels med at skabe bevidsthed om undertrykkelse, diskrimination, seksualisering og dels ved at give deltagerne (minoriteten) en stemme, hvorved det bliver muligt at påvirke en større samfundsmæssig kultur (Baker, 2015, s. 234).

I dette speciale har der ikke været fokus på, hvordan musikterapi kan ses i en større kontekst. Derfor vil det følgende udelukkende tage udgangspunkt i, hvad Baker beskriver om det mere nære forhold af kontekst, hvor konteksten er *i* musikterapi. Baker nævner her den ressourceorienterede tilgang, som herunder vil udfoldes.

2.8.3.1 Ressourceorienteret musikterapi

Baker henviser til Rolvsjord og Procter (2002), når hun beskriver den ressourceorienterede tilgang med en grundlæggende præmis om at fokusere og styrke klientens iboende ressourcer frem for at behandle eller tage udgangspunkt i det, klienten ikke kan. Der er fokus på at bringe allerede eksisterende styrker frem og på den måde gøre klienten bevidst om det, hun allerede kan og i forlængelse heraf styrke dem eller udvikle nye (Baker, 2015, s. 269). Der opereres med en terminologi som hentes fra positiv psykologi og empowerment, men som også tilkender sig en psykoterapeutisk praksis (Baker, 2015, s. 269). Derudover nævnes der også, som noget særligt ved den ressourceorienteret tilgang (og empowerment), at sangskrivningen skal være en kollaboration eller samskabende proces, hvor terapeut og deltager i fællesskab arbejder mod at forbedre deltagerens livssituation, og at der eksisterer et fælles ansvar, som både terapeut og deltager skal varetage – dog med forskellige roller. Og at det er væsentligt, at alle har en stemme i processen, hvilket muliggør – på baggrund af det delte ansvar og fællesskab – at deltageren kan opleve, at man er afhængig af hinanden frem for at stå alene med noget (interdependens). Og den form for samskabelse kendetegnes ved dels at være fokuseret på lighed (fælles ansvar), gensidighed (interdependens) og deltagelse i en fælles skabende aktivitet (Baker, 2015, s. 269).

Med henvisning til Rolvsjord (2010) pointerer Baker, at terapeutrollen i denne sammenhæng kan sammenfattes til fire essentielle elementer.

- 1) Fokus på deltagerens styrker og potentialer.
- 2) Samarbejde og samskabelse med deltageren.
- 3) Anerkende deltagerens musikalske identitet.
- 4) At værne om positive følelser i løbet af sangskrivningsprocessen (Baker, 2015, s. 274).

Terapeutens rolle er derudover at være i stand til at opfordre eller skabe plads for, at deltageren kan udfolde sig og musicere og på empatisk vis være opmærksom på deltagerens interesser og ønsker og imødekomme disse med løsningsforslag i en samskabende og samarbejdende facon. På trods af et stort fokus på samskabelse, samarbejde og interdependens, er der samtidigt et fokus på at finde en balance i terapeutrollen, hvor man dels skal engagere sig som terapeut, dog uden at påføre egne interesser og identitet. Dette ses ved, at man sørger for at lade dele af sangen stå åben, i den forstand at der kan skabes plads til, at deltagerens egne udtryk kan komme frem. Derudover er der et fokus på, at sangskrivningen i høj grad skal tage udgangspunkt i klientens egne meninger og ønsker om sangen. Terapeuten hjælper med løsningsforslag, men den egentlige 'idé' eller den endelige beslutning skal komme fra deltageren (Baker, 2015).

2.8.4 Opsummerende

I figuren opstilles de respektive orienteringer med dertilhørende teoretiske fundament, terapeutroller og formål på baggrund af gennemgangen af Baker (2015).

<i>Orientering</i>	<i>Teoretisk fundament</i>	<i>Terapeutrolle</i>	<i>Formål</i>
<i>Udbytteorientering</i>	1 Behavioristisk 2 Kognitiv adfærdsterapi 3 Psykoedukativ	- 'Ekspertrolle' - Terapeuten fastsætter udviklingspotentialer og tilrettelægger en proces med det for øje - Terapeuten monitorerer forløbet og effekterne - Terapeuten udfordrer negativ tænkning og validerer positiv og hjælper til indsigt i aktuel lidelse gennem psykoedukation.	- Sangskrivning som intervention rettet mod funktionelle forandringer/forbedringer - Fokus på indsigt i og forbedring af medicinske/fysiologiske, adfærdsmæssige, udviklingsorienterede og kognitive elementer hos deltageren

Oplevelsesorientering	1 Psykodynamisk	1. Medspiller som igangsætter og deltager i fri association.	1 sangskrivning som arbejde med ubevidst materiale gennem fri association, symboler og metaforer.
	2 Humanistisk		
	3 Positiv psykologisk	'fremkalder' af det ubevidste. At identificere ubevidste konflikter og forsvarsmekanismer hos den anden for at integrere og samle den anden og i sidste ende finde mening med egen livssituation 2. At skabe tryk terapeutisk relation ud fra positivitet og empati, ved at være tilstede, støtte og opmuntre til udforskning hos klient. 3. Terapeutisk relation, opmuntre til positiv tænkning – udfordre negativ, hjælpe til at se styrker, evner og håb og optimisme	2. Fokus på her og nu og potentialet for at vokse til et autentisk selv, selvaktualisering, kreativitet, tillid til selv, selvværd. Fokus på at skabe mening, glæde, samarbejde og terapeutisk alliance. At genfortælle, gentænke og genopleve for at skabe fokus på nuet. Anerkende, udvikle styrker, ressourcer og empowerment. 3. Accept af fortid, bevidst om nutid og optimistisk om fremtiden. Ressourcer opbygges gennem positive emotioner, og fokus er på at styrke evner frem for at mindske svagheder. Finde mening med livet og opleve mestring.
Kontekstorientering	Ressourceorientering	Terapeuten som guider klienten til at se egne styrker og ressourcer, gennem fælles skabelse, lighed, gensidighed og fælles deltagelse.	Empowerment, identificere og styrke ressourcer, som en del af et større fællesskab. Mestring, selvværd, selvtillid, musikalsk identitet (kunstnerisk deltagelse og udfoldelse). Fælles oplevelser og erfaringer og sangskrivning som intrapersonel, interpersonel og ydre socialt fællesskab.

Figur 3 – Egen opstilling på baggrund af Baker (2015)

3 Empiri

I dette kapitel præsenteres det omtalte praktiksted. Klienten, som udgør casen, præsenteres, herunder problemstillinger og målsætninger for det musikterapeutiske forløb.

3.1 Børne- og Ungdomspsykiatrisk afdeling

Børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling er en del Aalborg Universitetshospital, som modtager børn og unge til og med 17 år og med et stort spænd i diagnoser. Der er i alt 11 sengepladser, hvoraf 5 er reserveret til børn og unge med spiseforstyrrelser, hvor der ofte ses længere indlæggelser end for andre diagnoser, og som ofte kræver en mere omfattende behandling. Indlæggelser kan foregå frivilligt eller under forskellige grader af tvang. Hver patient har et individuelt forløb, som vurderes ved indlæggelsen og kontinuerligt under indlæggelsen. Hvert forløb tilrettelægges med udgangspunkt i patientinddragelse, hvor der søges en enighed om forløbet, varighed, og hvilke kriterier der skal opfyldes under indlæggelsen. Når der er tale om forløb for unge med spiseforstyrrelser, ses der typisk meget fastlagte skemaer konkret bestående af kostplaner og planer for ugentlig vægtøgning, men også graden af skolegang, konsultationer, samtalegrupper og mulighed for udgang vurderes individuelt og kontinuerligt. Såfremt patienterne ikke overholder regler og aftaler, kan der ske en regulering og inddragelse af frihed i, hvad patienten må indgå i. Hver patient tilknyttes kontaktpersoner og faste behandlere og indgår desuden i den øvrige miljøterapeutiske behandling på afdelingen. Der er fokus på hurtig og effektiv diagnosticering og behandling, og udskrivning bør ske, så snart det er muligt. I stedet varetages fortsat behandling ofte som overdragelse til ambulant regi.

3.1.1 Faggrupper

En bred vifte af faggrupper udgør personalet på afdelingen, og tværfaglighed vægtes højt. Faggrupperne inddeles i to overordnede teams:

Behandlerteam: Bestående af den konstituerede overlæge, en afdelingslæge (psykiater), psykologer, socialrådgiver, sekretær og en musikterapeut (undertegnede). Denne faggruppe-konstellation er sags- og behandlingsansvarlige, herunder for diagnosticering, epikrise og medicinering.

Plejepersonale: Består af sygeplejersker, pædagoger og social- og sundhedspersonale. Fokus er for denne gruppe er daglig pleje og omsorg, miljøobservationer og miljøterapi.

3.1.2 Tværfaglighed

Der afholdes morgen møder og overlevering, hvor alle faggrupper er repræsenteret, og hvor patienter gennemgås, hvad angår fremgang, tilbagegang eller opmærksomhedspunkter. Der afholdes ugentlige konferencer, hvor fokus er at diagnosticere, udvikle behandlingsplaner og sikre overgang til andre instanser som kommunen mm. Her vægtes tværfaglighed højt, og plejepersonalets observationer indgår som en vigtig del af den samlede vurdering af den enkelte patient. Jeg indgik på lige fod med det resterende behandlerteam og kunne indvende eller understrege egne observationer fra musikterapeutiske behandlingsforløb, såvel som at indgå i den generelle tværfaglige sparring. Det var under disse konferencer, patienter blev diskuteret med henblik på at undersøge musikterapiens relevans – herunder hvilke patienter, jeg fik tilkendt, hvorfor og hvordan jeg kunne bidrage til den samlede behandling og diagnostik. Dette var dels med til at afmystificere musikterapien og for alvor sætte det på dagsordenen, hvor personalet blev mere bekendt med musikterapien, hvordan jeg kunne være behjælpelig, og hvordan de selv kunne anvende musik i det daglige arbejde. Jeg implementerede Musikstjernen og underviste personalet i brugen af musik generelt. Herefter blev jeg også bedt om at sende behandlingsoplæg og beskrivelser af observationer og fremgang til andre faggrupper som herefter kunne indføre det i journalen for de enkelte patienter.

3.1.3 Musikterapi i praktik

Jeg gennemførte i alt 17 forløb med unge mellem 13-17 år. Jeg arbejdede med spiseforstyrrelser, skizofreni, psykoser, depression og angst. Desuden var de fleste selvmordstruede eller selvskadende. Jeg anvendte forskellige musikterapeutiske metoder – receptive såvel som aktive – og tilpassede dem til den enkeltes behov. Jeg anvendte musikterapeutiske interventioner som musiklytning, tegning til musik, improvisationer og sangskrivning. Desuden spillede jeg ofte musik i fællesarealerne med og for de indlagte.

3.2 Udvalgt case

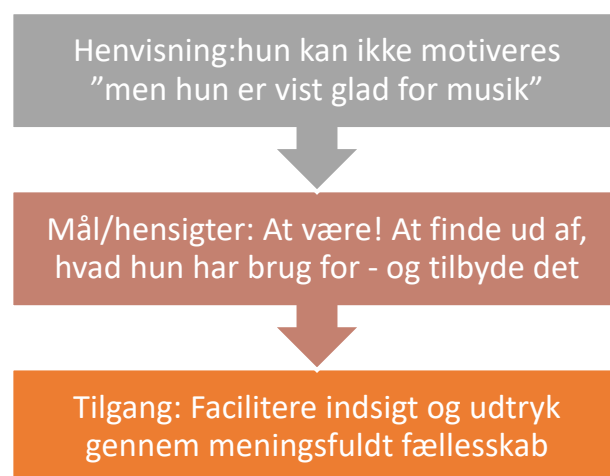
3.2.1 Anamnese

Sille var en pige på 15 år, som kom fra en almindelig ressourcestærk familie. Hun havde været kendt i psykiatrien, siden hun var 13 år, og havde været tilknyttet ambulant med adskillige genindlæggelser bag sig. Hun var diagnosticeret med anoreksi og atypisk anoreksi (F50.0; F50.1) og havde været indlagt i over et år, da jeg mødte hende. Hun spiste ikke, fik ind imellem tvangssonde, var

selvskadende, havde vanskeligt ved at verbalisere følelser, tog ikke initiativ, var ikke motiveret for behandling, sov ikke, modtog sovemedicin uden effekt, var afkræftet, underernæret og udmattet – psykisk og fysisk. Hun udviste ingen mimik, vitalitet eller dynamik. Hun havde et tomt blik, en yderst urolig krop, og hendes krop og ansigt var dækket af et tyndt lag dun, som bevidnede om hendes alvorlige tilstand. Hun var ikke i stand til at opretholde sin skolegang, og hun havde kun begrænset omgang med venner.

3.2.2 Behandling

Behandlingen for Sille – da jeg mødte hende – bestod af spisetræning, kontrol og fysioterapi. Alt sammen uden held. Hun blev henvist til musikterapi ud fra henvisningskriterier om, at hun ikke kunne motiveres for behandling, men havde et forhold til musik. Undervejs fungerede musikterapien som den primære behandling 3 gange om ugen, men forløb ellers en gang ugentligt. Processen fra henvisning til musikterapeutisk tilgang ses i sidestående model.



Figur 4 henvisning og tilgang

3.2.3 Problemstillinger

Silles problemstillinger centrerede sig primært om ernæring og vægt. For at opnå en bedring skulle hun spise. Hun havde ingen sygdomserkendelse og ønskede ingen behandling. Hun havde ingen eller begrænset livsglæde. Hendes manglende vitalitet og evne til at mærke sig selv eller give udtryk herfor dannede baggrunden for vores samvær og de behandlingsmål, der blev sammenfattet i forløbet.

3.2.4 Målsætninger

Både inden og undervejs i forløbet blev der gjort adskillige tanker om, hvilke målsætninger, der kunne skabes og imødegås igennem musikterapien. Og måske vigtigst af alt spørgsmålet om, *hvorfor* disse målsætninger var relevante. Ingen af målsætningerne handlede om spiseforstyrrelsen, vægt eller mad. På den måde var målsætningerne ikke forankret i konkrete problematikker forbundet med kernesymptomer, der skulle fixes, men kredsede måske nærmere om noget dybere mere eksistentielt, der var relevant på flere planer. I nedenstående skema ses en oversigt over nogle af de målsætninger, der blev sat for musikterapien samt tilhørende forklaring på, hvorfor den respektive målsætning var relevant at arbejde med.

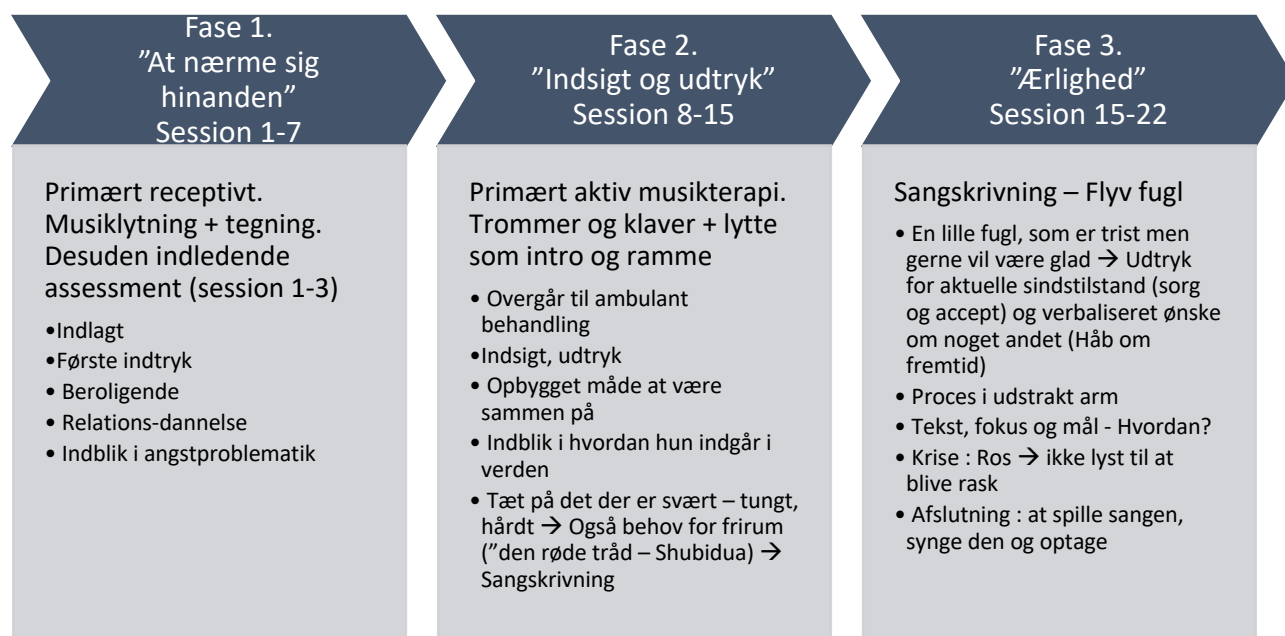
Målsætninger	Årsag
Fokusere på bevidstheden om emotionel indsigt, deling og bearbejdning – herunder at mærke sig selv og sige til og fra.	Fordi det er svært Det bliver for meget. Ikke i stand til at mærke i opløbet Ikke i stand til selv at bearbejde Ændring kræver en oplevelse af at mærke.
Styrke evne til intonation og brugen af stemmeregisteret.	For at arbejde med bredden og spændvidde – opfordre til støtte og kraft (begrænset ambitus og dynamik generelt).
Øge emotionel bevægelighed; kraft og udholdenhed.	For at øve sig i at være i kontakt med følelser og nuancere dem samt forståelsen heraf.
Styrke fælles opmærksomhed og kontakt.	For at skabe oplevelsen af en tryk relationel deling, som kan udbygges og tages med sig i andre sammenhænge.
SKABE ET FRIRUM!	For at give hende en oplevelse af, at her kan man ikke være forkert og her er der plads til hende lige som hun er.

Figur 5 Målsætninger

3.2.6 Forløbet

Forløbet foregik over 22 sessioner fordelt på lidt over 3 måneder. Sangskrivningen blev den afsluttende del af vores forløb, men de foregående sessioner har selvfølgelig betydning for og

indvirkning på, hvordan vores alliance udvikler sig over tid. Ved at gennemse sessionerne flere gange, er der foretaget en selektiv overordnet inddeling af det samlede forløb i tre forskellige faser. Dette er gjort med udgangspunkt i, hvilke tendenser der i særlig grad prægede vores måde at være sammen på.



Figur 6 Faseinddeling af samlet forløb

Beskrivelsen af det samlede forløb vil ikke indgå her, men ligger som bilag 7. Her vil blot nævnes vigtige pointer fra forløbet.

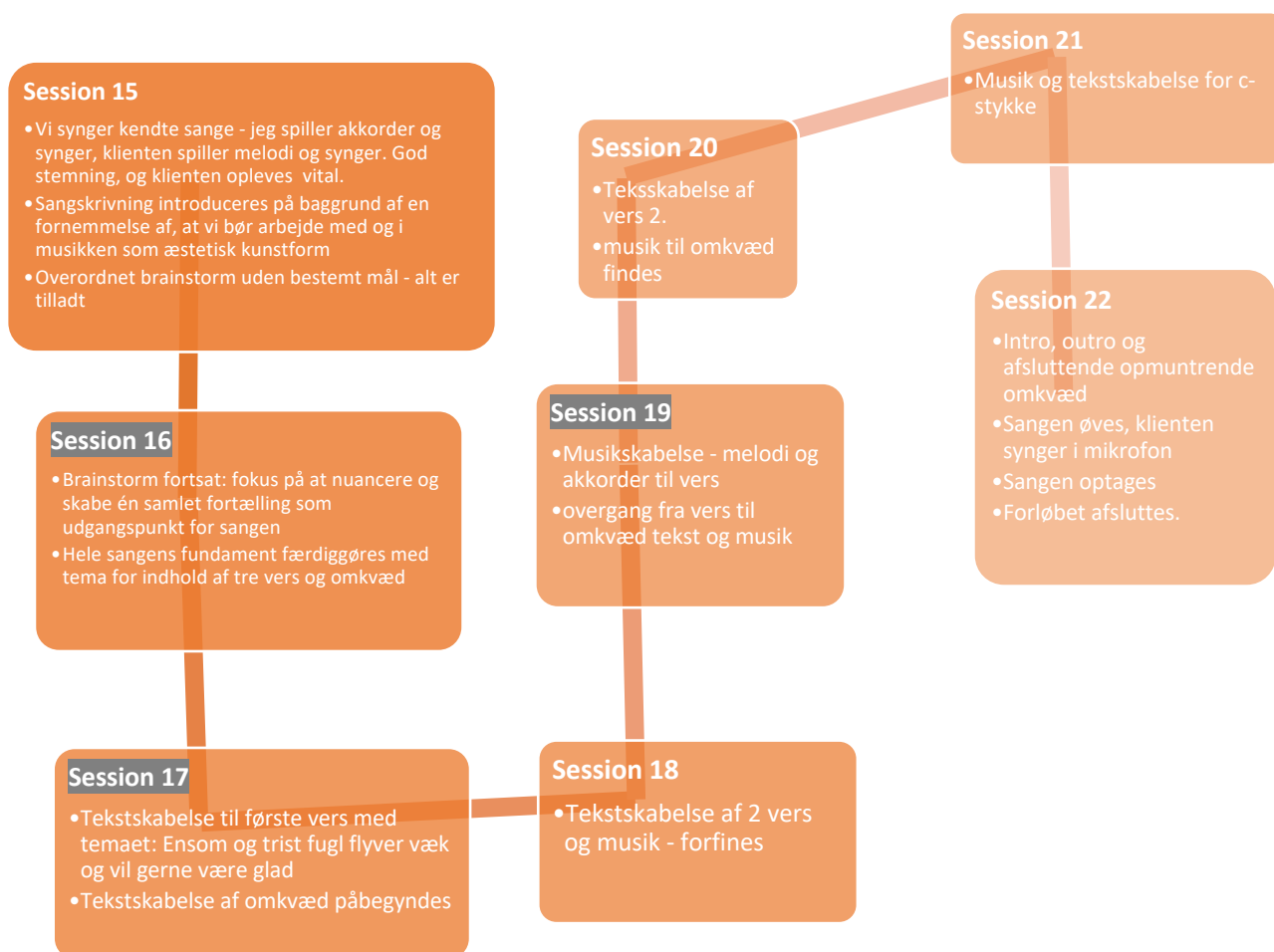
Musikterapiens første fase anvendte primært receptive metoder såsom at ligge ned og lytte til musik. Her fik jeg indblik i, at hun tydeligt påvirkedes af musikken, fordi hendes krop og åndedræt – i takt med musikken – blev roligt. Denne ro og et større fokus kunne stadig observeres under efterfølgende tegning af oplevelsen. Anden fase gav mulighed for at være aktive og anvende improvisationer med forskellige former for strukturer og styring, som skabte mulighed for at udtrykke sig nonverbalt. Her fik jeg vished om, at Silke havde det svært med at fejle. Den verbale samtale var gennem forløbet sparsom, når den drejede sig om, at hun skulle give udtryk for, hvordan hun havde det. Hun lukkede sig sammen, trak på skuldrene og gik i stå, om end hun åbnede sig en smule mere op, som tiden gik. Hun udskrives og overgår til ambulante musikterapeutisk behandling som den eneste behandling, da det vurderedes, at hun var for skrøbelig til at opstarte andet. I tredje fase introducerede jeg sangskrivning som en mulighed i forlængelse af at spille og synge kendte sange, hvor jeg oplevede en mere vital pige, som synger, griner og virkede til at finde det meningsfuldt. Sangskrivning introduceres åbent og betingelsesløst. Vi brugte 8 sessioner på at skrive sangen, finjustere den og til

sidst performede vi og optog den. Fremgangsmåden fulgte ikke en bestemt protokol, men var snarere et resultat af en åbenhed om at lade situationen råde. Herunder begynder hun at komme før tid og bliver ofte lidt længere. Undervejs i forløbet blev Sille udskrevet. Det er der i sig selv ikke noget odiøst i, det var sket så mange gange før. I stedet er det vigtigt at pointere, at hun ikke under vores forløb blev genindlagt – som ellers var sket så mange gange før. Desuden skal det her pointeres, at produktet af sangskrivningen – sangen – fik et videre liv. Et år efter vores sidste session blev jeg kontaktet af Sille og hendes forældre. Silles telefon, hvor sangen lå, var gået i stykker, og hun ønskede nu at få den tilsendt igen. Sangens liv fortsatte altså længe efter, vores sessioner var afsluttet, hvilket blot skærpede min nysgerrighed på at blive klogere på, hvad det var der skete i den sangskrivning.

3.2.7 Forløbsoversigt af sangskrivning

Nedenfor opstilles en forløbsoversigt over sangskrivningsforløbet, hvor grå markeringer viser de nedslag, som er inddraget til analyse.

Figur 7 Forløbsoversigt af sangskrivning



4 Analyse

I dette kapitel ses undersøgelsens analyse. Analysen indeholder to dele. Del 1 analyserer *sangen* som produkt, og del 2 analyserer *processen*. Del 1 *sangen* vil analyseres af to omgange. Først analyseres teksten med udgangspunkt i McFerran et al. (2006) og de typiske temaer for klientgruppen. Derefter analyseres musikken som en funktionsharmonisk analyse. Del 2 *proces* analyseres ud fra to hovedfænomener, som jeg blev optaget af. *Gentagelse* og en *afprøvende* tilgang. Der er valgt tre nedslag for forløbet: 1) Brainstorm, 2) tekstskelet og 3) melodiskelekt til vers. Hver af de tre nedslag er farvekodet ud fra de to hovedfænomener, hvor det på den måde bliver muligt at se, hvordan disse to fænomener kommer til syne og er gennemgående for hver af de tre nedslag. Sidst ses en opsummering, som sammenfatter hele analysen.

4.1 Analyse. Del 1 – sangen som tekstanalyse

Temaer og subtemaer fra McFerran et al. (2006) er appliceret, således at sangen inddeles i temaer og undertemaer (bilag 3). Et skema er lavet med alle temaer og subtemaer horisontalt, mens versets strofer er placeret vertikalt. Der er sat kryds for hver strofe under de subtemaer, jeg ser, der fremgår. Denne opstilling muliggør en optælling og undersøgelse af, hvilke temaer og subtemaer, der er kendetegnende for denne sang. Strofer indgår kun én gang som tekst, men der er tildelt krydser svarende til, hvor mange gange det gentages i sangen (X(2)). Skemaet ses i bilag 3, men en del af det er sat ind nedenfor for at give indblik i fremgang. Herunder opstilles hvert tema med de subtemaer, der ses, med min tolkning af, hvordan de fremtræder.

	Der var engang en fugl	Som forlod sin rede	Han fløj så langt afsted fordi han ingen venner havde	Han var så trist	Men ville være glad	Så flyv fugl og spred dine vinger ud	Han kom først til en skov fyldt med dybe dale	Der var en voldsom larm selvom ingen	Han sad nu på en bænk og tænkte stille	Jeg er så ensom her, hvad var det nu jeg ville	Jeg mangler nogen jeg mangler svar	Sig mig hvem jeg er og var	Sig mig hvem jeg skal være	Du kan godt selv – tro mig eller ej	Du god som du er	Find din egen vej	I alt
1 Relationship dynamics																	
a) mother																	
b) father																	
c) family																	
d) pets																	
e) peers			X														1
f) boyfriends																	
g) other	X		X														2

Figur 8 Skema for hovedtemaer og subtemaer for teksten

Overordnet tematik for sangen

Sangen handler om en fugl, der er trist, fordi han ingen venner har. Han ved, han er trist, men han er på samme tid i besiddelse af et håb eller ønske om at være glad. Han søger ud i verden, men oplever her sin egen ensomhed og fortvivlelsen over ikke at vide, hvem han er, eller skal blive til. I omkvædet løftes stemningen og manifesterer et håb – et håb, der indebærer at være fri og være den, man er, på trods af en følelse af ensomhed og melankoli. Sangen indeholder mange dynamiske spænd mellem modsætningspar. Nedenfor er opstillet en figur, som opsummerer, hvilke temaer (og hvor mange) og subtemaer, der er repræsenteret i den konkrete sang.

1) Relational dynamics (3)	•peers •others
2) Identity formation (22)	•considering how viewed by others •autonomy, independence from family •exploring new behaviours, positive self talk •exploring limitations of world and of self •self reflection – who am I?
3) Aspirations (12)	•feeling happy •hope for the future
4) Reference to the disorder and its impact (16)	•wanting to feel differently about self •overcoming physical aspects of disorder
5) Emotional awareness (13)	•isolated or alone •sense of failure, being unworthy, depressed •helpless to change (current) situation •hopeless about the future
6) Accessing support (13)	•wanting help •asking for help •feeling cared for

Figur 8 Optælling af temaer for tekst

1. Relational dynamics: Der ses i teksten: *Others* og *peers*. Sangens hovedperson er fuglen, og fuglen kan anskues som en projektion af sig selv ud i en anden. Peers udgøres i denne sammenhæng af venner, som fuglen savner og ikke har nogen af. Det er dette afsavn, som er omdrejningspunktet for hele sangen. Underforstået ligger der altså en løsning, som omhandler det at finde venner for at blive eller føle sig glad, som knytter an til relationelle dynamikker.

2. Identity: I teksten ses: *considering how viewed by others; autonomy, independence from family; Exploring new behaviours, positive selftalk; Exploring limitations of world and of self; og selfreflection – who am I*. Sidste del af omkvædet indledes med sætningen ”Du er god som du er”, som kan anskues som en implicit reference til at se sig selv ift. andre. Der ses ikke en direkte sammenligning, men der ligger et sammenligningsgrundlag i kontrasten mellem at være god, som *de* er eller være god, som *du* er. På samme måde kan sætningen kategoriseres som *positive selftalk*, fordi den kan ses som en opmuntrende og positiv tale om selvet *til* selvet. Autonomi og uafhængighed ses i tekstens første vers: ”som forlod sin rede”, hvor fuglen drager ud. Her kan *rede* referere til et familiært forhold, hvor reden er hjemmet, og hvor uafhængigheden markeres ved at forlade den. Sangens omkvæd ses som et udtryk for uafhængighed og autonomi. ”Flyv fugl og spred dine vinger” kan tolkes som det at kunne noget på egen hånd. At flyve associeres ofte med frihed, og heri ligger implicit en selvstændighed/autonomi. Exploring new behaviours, ses i tredje vers, hvor selvet reflekterer, som fordrer en forholden-sig-til-sig-selv: ”Jeg er så ensom her, hvad var det nu jeg ville.” Det afsluttende omkvæd ses som positiv selvomtale, hvor opmuntrende ord og udtalelser fremtræder: ”Du kan godt selv, du er god som du er, find din egen vej”. Limitations of world and of self ses i andet vers, hvor fuglen betragter det storslåede og den larmende stilhed. Dette tolkes som et udtryk for at opleve verdens begrænsninger. Selvom fuglen har mulighed for at flyve ud og opleve verden, så er der alligevel en begrænsning i, hvad nytte det gør. Det, der er afgørende for fuglens lykke og glæde, er måske ikke gemt i at være alene i verden. Der ses selvrefleksion og spørgsmål om identitet i tredje vers og c-stykket. ”Hvad var det nu jeg ville; jeg mangler nogen, jeg mangler svar”. Selvrefleksion tydeliggøres endvidere, fordi der ved disse sætninger ses et skift i fortællerrollen. Indtil C-stykket har det været en fortælling om en fugl med et omkvæd rettet *til* fuglen. I tredje vers udtrykker selvet: ”Jeg er så ensom her, hvad var det nu jeg ville”. Jeg-formen understreger selvrefleksionen og tankerne om, hvem man var, er og skal være – i en bagudrettet, nutidig og fremtidig position.

3. Aspirations: I teksten ses: *Feeling happy og hope for the future*. Omkvædet kan forstås som en umiddelbar følelse af glæde eller frihed, fordi det at flyve og sprede vinger har en opløftende

betoning; og som bydeform: "flyv ud og spred dine vinger" som udtryk for et håb om at gøre det i fremtiden og som en fremadskuende oplevelse af en lys fremtid. Håb for fremtiden kan også ses i sidste omkvæd, hvor der tales *til* fuglen: *Du kan godt selv; du er god som du er; find din egen vej*, om at kunne selv, være god som man er og have tiltro til at finde en vej, hvilket kan anskues som en opmuntrende forsikring om håb for fremtiden.

4. Reference: I teksten ses: *Overcoming physical aspects of disorder* og *Wanting to feel differently about self*. Der findes i sangen ingen *direkte* referencer til sygdommen eller behandlingen, men anlægger man et mere tolkende blik, kan det at flytte sig ud i verden anskues som at flytte sig fra sengeindlæggelsen. På den måde har 'reden' ikke længere karakter af at være en familiær distancering, men bliver i stedet en reference til det sted, der for klienten det pågældende år har været 'rede'. Med dette blik, kan man ligeledes anskue de steder, fuglen kommer til, som behandlingssteder, hvor tvivl og frustration over egen situation bliver tydelig, og hvor der stadig ingen venner findes. Om *At flyve ud i verden*, skal ses som at flyve hjem eller flyve ud i verden er i det uvisse, men kan tolkes på begge måder. Sætningen "*han ville være glad*" kan her forstås som et udtryk for at ville noget andet - wanting to feel differently. Omkvædets positive opfordring *flyv fugl og spred dine vinger ud* anskues som 'overcoming physical aspects' – som at løfte sig over sine problematikker og lette frit fra dem. Omkvædet tilskrives karakter heraf i forlængelse af håbet om at se sig selv anderledes. C-stykket og sidste omkvæd kan ligeledes anskues som udtryk herfor, idet der gives udtryk for at mangle noget (*jeg mangler nogen, jeg mangler svar*), med ønske om noget andet og med forsikrende ord fra sidste omkvæd om at kunne og være god nok – *du er god som du er*.

5. Emotional awareness: Der ses i teksten: *Isolated or alone; helpless to change situation; hopeless about the future* og *sense of failure, unworthy, depressed*. Første vers sætter rammen om at føle sig alene/isoleret, fordi fuglen ingen venner har. Ligeledes må det antages, at den larmende stilhed kan anskues som et udtryk for at føle sig alene. "*Han var så trist*" anses som et form for depressivt udtryk såvel som et udtryk for isolation. Tredje vers betoner ensomheden tydeligt, og frustration og tvivlen bliver et udtryk for følelsen af hjælpeløshed ift. forandring: "*Jeg er så ensom her, hvad var det nu jeg ville*". På samme måde udtrykker c-stykket: *Jeg mangler nogen, jeg mangler svar*. Sig mig, hvem *jeg* er og var. Sig mig, hvem *jeg* skal være. Her ses hjælpeløshed som udtryk for ikke at vide, hvem man var, hvem man er eller hvem man skal være. Heri kan muligt også læses en implicit reference til anoreksien, hvem var jeg før anoreksien, hvem er jeg med og hvem skal jeg være uden? Måske denne sætning kan føres tilbage til diagnosen. I hvert fald er der her tale om en åben tilkendegivelse af at have det svært og ikke være i stand til selv at se en løsning

6. Assessing support: På samme måde som ovenfor bærer særligt c-stykket præg af en følelsesmæssig forholden-sig til sig selv, men også det faktum at have brug for andre. Her tales der direkte til en anden eller nogle andre, med et ønske om, at de (hvem end de er) vil hjælpe. Her er der tale om en åben tilkendegivelse af at have brug for hjælp og efterspørge den, som det ses i *wanting help* og *asking for help*. Omkvædets sidste sætninger anskues som et udtryk for de hjælpende ord, der efterspørges: *Feeling cared for*. På den måde afsluttes sangen med en oplevelse af at føle sig sørget for, eller opmuntret til selv at kunne på egen hånd. På samme måde kan selve omkvædet, og det faktum at omkvædet gentages, anskues på en sådan måde, at det får karakter af at være hjælpende, og at det derfor bevirker en form for fornemmelse af at føle sig taget af.

Opsummerende

Der kunne i denne tekst findes eksempler på alle temaer: 1) Relationships, 2) Identity 3) Aspirations, 4) Reference to disorder and its impact, 5) Emotional awareness og 6) Seeking emotional support. Nogle subtemaer var ikke så prominente som andre, og nogle blev ikke nævnt. Eksempelvis viste teksten ingen eksempler på familiære forhold, ligesom der ikke kunne ses direkte eksempler på referencer til sygdommen eller sygdomsforståelse. Dog kan det siges, at denne teksts temaer – på trods af, at der intet fokus var på at skrive en sang med udgangspunkt i diagnosen, hverken indledende eller undervejs i sangskrivningsprocessen – alligevel stemmer overens med de tematikker, der er typiske for unge med anoreksi jf. McFerran et. al.

4.2 Analyse Del 1 - sangen som musikanalyse

For at analysere musikken er der foretaget en transskription af sangen i sin fulde længde (bilag 4). I dette afsnit vil der refereres til takter deri, men sangen vil af pladsmæssige årsager ikke indgå her.

Metrik:

Toneart: Am - C

Taktart: 2/2

Ambitus: Oktav + tert. Tessitura: Vers+ bro terts – omkvæd: Kvint

Form: Udvidet pop-form (vers omkvæd + c-stk.)

Intro, vers 1, bro, omkvæd, ml spil (som intro) vers 2, bro, omkvæd, mellemstil (som intro) vers 3, bro, C-stykke, omkvæd, outro.

Intro	8t
Vers	8t
Bro	5t
Omkvæd	9t
Bro	2t
C-stykke	16t
Outro	8t

I sangen ses en uregelmæssig metrik, som dog overvejende består af perioder af 8 takter. Melodiens udtryk ligger i alle formdele (bortset fra omkvæd og afslutningen af c-stykket) tæt på talesprogets idiomatik og register med mange trinvis bevægelser, vippemotiv i sekundafstand og den lille ambitus i et dybt leje:



De afbalancerede to-taktersfraser i verset har, på den ene side en klar retning, og på den anden side virker den cirkulær, næsten meditativ med de mange tonegentagelser og små bevægelser. Alle fraser sluttes med en nedadgående bevægelse på en ubetonet stavelse i teksten, næsten som en seufzer - et suk – som understreger noget melankolsk, indadvendt og sørgmodigt. Det meditative understreges yderligere i begyndelsen af broen med vippebevægelser på en lille sekund på det næsten opgivende ”uh åh” (t14), som ligeledes kan ses som seufzer-begrebet. Broen bygger op til omkvædet og afsluttes uforløst på tonen d. Omkvædet åbner med den store forløsning – både tekstligt, melodisk og harmonisk. Det tonale centrum er transponeret en terts op. Melodiens dybeste tone i denne formdel er c, som ligger en terts over centraltonen i de forrige afsnit, hvilket i sig selv lysner udtrykket. Omkvædet er ligeledes bygget op af to-takters fraser, hvor første frase åbner med sangens største interval til melodiens toptone – en opadgående ren kvint (fra c-g) og hurtigt tilbage mod c igen via tonen d, som om alt kulminerer i manifestationen af udtrykket ”Flyv” – som udtryk for noget udadvendt, optimistisk og håbefuldt. Anden frase ligner mere det udtryk, der også ses i de andre formdele, nemlig de trinvis vippebevægelser i 8.dele, men her er udtrykket mere insisterende, fordi tonelejet er lysere og ligger, hvor det er muligt eller kræver, at man synger kraftigere. Selvom frasen afsluttes med en nedadgående bevægelse, så opleves det anderledes pga. den liftede betoning som skaber fremdrift:



Harmonisk sker der en bevægelse fra Am til C-dur – to paralleltonearter – som benytter samme tonemateriale, men hvor der er stor forskel på det mere melankolske, indadvendte vers i mol til det mere åbne, håbefulde omkvæd i dur. Den rytmiske grundfornemmelse er baseret på mange lifts, men udtrykket er naturligt, fordi den rytmiske udformning følger en naturlig betoning af teksten, hvilket

også kan betegnes som prosodi. C-stykket indeholder 2 gange 8 takter, hvor melodi og tekst er identisk i gentagelsen – og hvor kun harmonisk variation ses i de sidste takter, som også fungerer som overgangen tilbage til omkvædet. Det lille vippemotiv, som også findes i bro 1 (t 16) indleder også dette formled (t30). De følgende 4 takter (30-33) kan forstås som en såkaldt 'klar – parat – start'-sekvens: I takt 30 (klar) ses det genkendelige vippemotiv med opadgående sekunder, som altså kan ses som at tage afsæt i noget velkendt. Vippemotivet tydeliggøres ved at gøre rytmen mere insisterende med trioliserede 4.dele (t31) (parat). Takt 32 og 33 er sekvensens start-frase, hvor der også i teksten stilles et centralt spørgsmål. Frasen begynder en kvart over, hvor sidste takt sluttede, hvilket indikerer et skift. Vippe-motivet er nu udvidet med bl.a. kvartspring til en 'zig-zag' bevægelse fra toptonen g ned mod det trygge og velkendte h. 'Zig-zag'-bevægelsen understøttes yderligere af melodiens flydende rytmik med synkoper, som giver en klar fornemmelse af, at der er noget vigtigt på spil, og som understøtter det tekstlige udtryk om at søge efter afklaring: "*Sig mig hvem jeg er og var*". Herefter følger en afslutning (t 34-35), hvor melodien vender tilbage til det trygge, dybe motiv, som er en let udvidet sekvensering af begyndelsesmotivet i denne formdel. Med teksten "*sig mig hvem jeg skal være*" – og efter den insisterende opbygning i takterne 31-33 – er det som om, at både tekst, melodi og harmonik i takt 34 og 35 'falder ned igen'. Dette gentages, men afsluttes med en opadgående melodi, som slutter på et kraftfuldt, betonet g, som også fungerer dominantisk til omkvædets C-durakkord.



Den harmoniske ide understøtter det søgende i dette formled. Alle akkorder har grundtonen i bassen (undtagen E/G#), hvilket giver et mere rent eller klart udtryk. Akkorderne følger en kromatisk faldende linje fra Am ned til F. Hvor bro 1 har Amadd9 som fællesnævner i hele formledet - med stigende bastoner fra d op mod g, som understøtter det foruroligende udtryk dér - så synes harmonikken i C-stykket styret af en harmoniseret faldende kromatik.

Harmonisk analyse

Det tonale centrum i verset er A-mol eller A aeolisk, da der ikke er nogle funktionsharmoniske spændinger, således at det fungerer som en slags modalharmonik /'ikke'-harmonik, men måske nærmere en klangflade, der ligger som et dronetæppe (højre hånd) over en trinvis faldende bas. F som bastone understøtter også, at der er tale om modalitet med fællestoneaffinitet og derfor ikke så let lader sig betegne som funktionsharmonik. I broen ses fortsat et dronetæppe i højre hånd – nu med

trinvis stigende bas fra d op mod g, som slutter med et funktionsharmonisk træk med G-dur, som kommer til at fungere dominantisk til omkvædets første akkord C. Der sker altså en bevægelse fra det mere statiske eller drone-agtige fornemmelse, som bevæger sig mod en form afklaring eller funktionsharmonik. I omkvædet sker der et skift i tonalitet, som går fra at være en mol/aeolisk til en dur-tonalitet med en klar C akkord som åbning. Der ses dog et hurtigt bastoneskift til G#/Ab, som ligger langt væk fra en C-tonalitet, hvilket skaber spænding. Bassen arbejder sig kromatisk op fra g# - a - a# og indsnævrer således 'vingefanget' mere og mere, indtil den vender tilbage til C. C-stykket (variationen af broen) er mere lineær og har en kromatisk faldende harmonik, som kan tolkes på flere måder – enten som en lang kromatisk faldende linje (her vil man tolke E7g# som en G#dim) eller som to funktionsharmoniske par – Am og E7/g# som tonika og dominant i Am med septimspænding på dominanten – derefter G og F#m7b5 som tonika og ufuldkommen dominant i G. Her slutter formledet med en voldsom spændingsakkord G13 som højtopbygget dominant, så behovet for forløsning virker endnu kraftigere her. Halen på sangen er en forlængelse af omkvædets harmonik. Afslutningsakkorden C/a# klinger ud og understøtter et indtryk af, at sangen slutter uforløst.

Opsummering

Det minimalistiske vippemotiv er centralt i sangen. Det gentages, varieres og udvides, som sangen forløber. Den optaktsbetonede melodi og det dybe toneleje ligger meget tæt på en naturlig fraseopbygning af klientens talesprog. På den måde skabes der plads til fortællingen. De gentagne synkoper giver en let vuggende sang og giver fremdrift og flow, som understøtter en flydende fornemmelse af pulsslag. Det er centralt, at sangens vers bevæger sig i mol og omkvædet i dur. Dette skaber et spændingsfelt, hvor det samme tonemateriale anvendes, men hvor fornemmelsen af stemning opleves ganske forskelligt. Den uforløste slutning (C/a#) virker på en måde naturlig, hvor melodien kommer 'hjem' til c, men bassen understøtter en fornemmelse af, at sangens fortælling stadig er undervejs. Sammenfattende kan man sige, at melodiens centrale vippemotiv gentages og varieres, klaverets højre hånd udgør et stabilt harmonisk dronetæppe, og bassen udgør den egentlige farvning af den harmoniske fornemmelse af sangen. Musikken understøtter således sangens tekstlige indhold af tvivl og søgen. Sangens tekst og musik søger mod en forløsning, som ses i C-dur akkorden og melodiens hjemkomst til c, men bassen illustrerer, at der endnu ikke er fundet helt hjem som en understregning og opfordring til *Find din egen vej*. Sangen kan på den måde måske anskues som en erkendelse af fortid og nutid og ønske om fremtid, som noget andet, men hvor det 'andet' endnu ikke er fundet.

4.3 Analyse. Del 2 - Processen

I følgende afsnit præsenteres analysen for processen for sangskrivningen. Der er lavet tre nedslag – brainstorm, tekstskelet til første vers og musikskabelse til vers - med fokus på *gentagelse* og en *afprøvende* tilgang. Først vil gentagelse som fænomen analyseres. Meningskondenseringer er inddraget til en samlet tekstlig analyse, på baggrund af de tre nedslag. Herefter ses analysefund for det afprøvende element i de tre dele, som på samme måde er en samling af meningskondenseringer (bilag 6). Her vil blot inddrages et eksempel på, hvorledes fremgangen har været.

Gentagelser	Beskrivelse	Kondensering
Anne: Okay! "der var engang en fugl[...] Anne: <u>blablablabla</u> , fordi .. han ... Hun: ingen venner Anne: ingen venner havde Hun: Der var engang en fugl, som forlod sin rede Anne: <u>nananana</u> , Hun: <u>blablablabla</u> Anne: fordi han ingen venner havde Hun: Ja! Dét er godt Anne: Det kunne godt rime, <u>ikk?</u> Hun: Ja Anne: det er det samme, vi bytter bare rundt på det Hun: <u>mmh</u>	Gentagelsen benyttes som en bekræftelse af tekstens sammenhæng samt en afprøvning af versets opbygning. Gentagelsen sker mellem terapeut og klient, som viser en samhørighed af deres fælles arbejde. Klienten bekræfter versets potentiale med en positiv tilkendegivelse ved at sige "ja! Det er godt". Terapeuten validerer på samme måde versets potentiale og understreger at tekstens oprindelige mening er uændret, det er blot ordstillingen, der er anderledes. Klienten bekræfter med et anerkende " <u>mmh</u> ", som udtryk for enighed.	Gentagelsen har funktion af en manifestering, hvor klient og terapeut i samhørighed finder enighed i tekstens indhold såvel som versets opbygning. Enigheden understøttes ved bekræftende og anerkendende udtryk såvel som positive tilkendegivelser fra både klient og terapeut.

4.3.1 Gentagelse

I denne del vil gentagelsen, sådan som den viser sig for hhv. brainstorm, tekstskebelse og melodiskskebelse analyseres. Meningskondenseringer er sammenfattet til én samlet tekst, som præsenteres her som analysefund.

4.3.1.1 Former for gentagelse for brainstorming

Gentagelse som genbesøg og opfordring til genbesøg

Genbesøg ses som det at vende tilbage til udsagn eller tematiske ideer for sangen, med et underliggende ønske om at forholde sig til det igen eller på ny, hvor ideer for sangens indhold eller tema kan gå ad andre veje end først antaget. Både terapeuten genbesøger udsagn og opfordrer klienten til at gøre det samme alene i kraft af gentagelsen, men også som undersøgelser med åbne spørgsmål, som søger at se, om klienten har mere at tilføje. Genbesøg skaber fortsættelse, nuancering og nye ideer hos klienten.

Eksempel: Terapeut: *Mmh. Så er det ved at blive vinter.* Klient: *Man kunne selvfølgelig også vende den om.* Terapeut: *Ja, hvad tænker du at vende den om? Lige nu skriver vi bare ideer ned.* Klient: *Ja.* Terapeut: *Og hvis vi vender den om, hvad siger den så?* Klient: *Nej så. Det kunne jo være, han bare selv forlod sit hjem, fordi han ikke havde nogen venner. Eller sådan noget.* Terapeut: *Jaer. Jaer.*

Opsummering: Her skaber gentagelsen, i form af genbesøg en nuancering fra klienten, som fortsætter og ændrer sangens udgangspunkt. Der skabes en ny sammenhængskraft for klienten, som pludselig ser et nyt perspektiv, som medfølges af en udvikling af historien, således at den går fra først at handle om en fugl, som har mistet sit hjem, og deraf er ensom til at handle om en fugl, der har forladt sit hjem, fordi den ikke har nogle venner og derved er ensom.

Gentagelse som gruppering

Gentagelsen ses, hvor terapeuten grupperer klientens udsagn og ideer til klynger og opfordrer klienten til det samme som begyndende vers og omkvæd. Dette bidrager til at få klienten til at tænke sammenhænge og hhv. bekræfte eller ændre disse.

Eksempel: Terapeut [...] *Så vil han ud og se, om han kan finde nogen nye venner?* Klient: *Mmh* Terapeut: *Jaer.* Klient: *Ja. Og så ka'. Ja, altså. Ej det kan man også bruge C-stykket til at lave sådan en afslutning [...].*

Opsummering: Gentagelsen til grupperinger bidrager til nuancering og valg, eksempelvis fuglens køn, men den skaber også ændringer eller tilføjelser af sangens ydre struktur.

Gentagelse som fortættet genfortælling

Terapeuten genfortæller i fortættet form fortællingen, som en opsummering af grupperingerne, hvor terapeuten genfortæller den samlede sammenhængende fortælling tilbage til klienten, opstillet således, at den følger en dramaturgisk udvikling med vers, vers, vers, omkvæd, c-stykke og afsluttende omkvæd. Det er primært terapeuten, der står for genfortællingen, og den indeholder klientens udsagn såvel som terapeutens egen forståelse af, hvad klienten har fortalt. Denne handling ses om et forsøg på at skabe en fælles forståelse og på at undgå at vigtige tematikker går tabt. Genfortælling foregår med klientens bekræftelse kontinuerligt.

Eksempel: Terapeut: *Og han er trist, og han er ked af det, han er ensom. Men han vil rigtig gerne være glad. Han vil rigtig gerne noget andet end at være ked af det og fyldt med alt det.* Klient: *Mmh.*

4.3.1.2 Former for gentagelse for tekstskejselse

Gentagelsen som manifestering

Gentagelsen bruges som et led i opstarten af tekstskejselsen på baggrund af terapeutens gentagelser af den brainstorming, der er lavet forinden. Terapeutforslag gentages af klienten som en enighed for indgangsvinklen til versets første strofe. Terapeuten opfordrer klienten til at gentage ord og sætninger, sige dem højt og skrive dem ned. Hensigten er at klient og terapeut forholder sig til de konkrete ord og sætninger. De kan i fællesskab vurdere deres egnethed, og om det er de korrekte eller bedste ord at anvende i det endelige vers.

Eksempel: Terapeut: *Prøv lige og læse det højt, eller ikke for dig selv, for dig og mig.* Klient: *Øhm, der var engang en fugl, som forlod sin rede, han fløj så langt afsted, fordi han ingen venner havde.*

Terapeut: *Okay! Prøv at stop. Giver det mening for dig?* Klient: *Ja!*

Terapeut: *Tænker du at. Øh, et vers der, øh.* Klient: *Ja!* Terapeut: *Ja.* Klient: *Det gør det*

Terapeut: *Jeg synes også det giver meget god mening.*

Opsummering: Terapeuten opfordrer klienten til at læse verset højt, for at undersøge og vurdere mening og sammenhængskraft af det samlede vers. Klient såvel som terapeut giver udtryk for at det giver mening. Gentagelsen fungerer som en manifestering af et samarbejde, hvor klient og terapeut i samhørighed finder enighed i tekstens indhold såvel som versets opbygning. Enigheden understøttes ved bekræftende og anerkendende udtryk såvel som positive tilkendegivelser fra både klient og terapeut.

Gentagelsen som klientgentagelse

Klientgentagelse skaber klientfortsættelse. Disse er også til inspiration for terapeuten, som tænker i forlængelse af klientens forslag. Gentagelse og fortsættelse bidrager til videreførelse af sangens historie, som forankres i gentagelsen af strofer i en sammenhæng. Terapeuten bevarer klientens udtryk, men tænker også selv i forlængelse af klientens udtryk og nuancerer dermed udtrykket.

Eksempel: Klient: *Der var engang en fugl, som forlod sin rede. Øhm, Han var.. han gjorde et eller andet, hehe. Ej.* Terapeut: *hehe.* Klient: *så kommer der for mange rim. Øhm. Kan man godt se [...]* øhm, som forlod sin rede. hm, det virker bare lidt som om de der to skulle komme efter hinanden, altså der er et eller andet der ikk'. Terapeut: *Ja, ellers så skal det være sådan noget; Han fløj og fløj afsted fordi han ingen venner havde, eller du ved. Sådan et eller andet.* Klient: *ja.*

Opsummering: Klienten gentager selv og bliver bevidst om mangler. Terapeuten selekterer i sin gentagelse, hvor klienten kommer med mange mulige bud på ord, der kan indgå, hvorved terapeutens selektering er med til at præge retningen for sangen.

4.3.1.3 Former for gentagelse for melodiskabelse

Gentagelse som skaber nye ideer i samspil

Terapeuten både afstemmer sig klientens tempo og sætter gradvist tempoet yderligere ned, og gentager igen og igen akkordprogressionen, gentager klientens melodier, som fører til nye ideer og fortsættelse hos klienten. Klientens melodier gentages fælles. Terapeuten viderefører klientens ideer i kraft af gentagelser, ved selv at fortsætte:

Eksempel: Terapeut: *Eller et eller andet.* (Terapeuten videresynger ud fra klientens idé: Der var engang en fugl) *Et eller andet. Det er en god ide Sille, du ska bare køre videre, du kommer med gode ideer. Du spillede sådan et eller andet* (gentager intervallet som optakt og synger det) Klient: *Okay hehe.*

Opsummering: Terapeuten spejler klientens interval gentagne gange, sætter det i sammenhæng (som optakt) og fortsætter selv, med mulige ideer til melodiske fortsættelser. Terapeuten roser og anerkender klienten.

Gentagelsen som øvende element

Terapeuten afstemmer sig klientens tempo, og sætter gradvist og næsten ubemærket tempoet yderligere ned, hvilket skaber mere ro for melodipåfund og øvning hos klienten. Dette sker udelukkende i musikken og italesættes ikke. Terapeuten holder næsten konstant akkordprogressionen

eller den nedadgående basfigur, og gentagelsen heri bliver en ramme for melodipåfund, på samme måde som det får en funktion af at være en tryk ramme, som sikrer en fælles puls og grundfornemmelse, hvorudfra der kan findes på og øves i fællesskab. Det øvende element spores også ved tostemmighed, hvor klient og terapeut synger og spiller en overstemme til melodien gentagne gange, indtil klienten kan synge og spille den selv - mestring.

Eksempel (begge synger tostemmig afslutning: Der var engang en fugl, som forlod sin rede. Terapeut: *Wå!* Klient: *Hehe*. Terapeut: *Det bliver fedt, ka' du mærke det?* Klient: *Ja, hehe, det kommer nu!*

Opsummering: Gentagelsen som et øvende element sikrer at klienten kan holde en stemme alene, mens terapeuten gør noget andet. Terapeut og klient gentager igen, hvor terapeuten synger andenstemmen således der opstår tostemmighed. Dette skaber en overraskelse, hvor klient og terapeut udtaler sig positivt om harmonien. I forlængelse af dette ses der også en form for samhørighed. Terapeut og klient er begge under indtryk af musikken og omtaler det som noget 'der kommer'.

Gentagelsen som opmærksomhed på manglende overensstemmelse og nuancering

Fælles gentagelse af melodi afsluttes rytmisk forskelligt for klient og terapeut, hvilket skaber en opmærksomhed på et behov for nuancering. Terapeuten foreslår valgmuligheder for klienten, som spilles på klaver, og lægger på drillende vis også op til at klienten kan finde på andre løsninger. Klienten gentager terapeutens rytmiske forslag og foretager et valg heraf.

Gentagelsen ses, hvor melodi på klaver gentages idet den overføres til stemmen, hvilket viser at klienten ikke selv kan synge den afsluttende tone i sin egen fundne melodi. Terapeuten tilbyder en løsning, som bibeholder klientens melodi, men som supplerer med en overstemme, gennem tilbud om tostemmighed, hvor terapeuten synger den dybe og klienten holder en overstemme.

Det ses også når terapeut og klient søger at overføre melodi fra første strofe til melodi for anden strofe. Midt i gentagelsen opdages en manglende overensstemmelse mellem melodi og tekstens stavelser. Dette skaber en nuancering i melodiens kontur, hvor terapeuten foreslår en melodi og lader melodiens slutning være åben samt tilbyder 4 forskellige muligheder i musikken. Klienten gentager valgmuligheder og vælger.

4.3.1.4 Opsummering

Gentagelsen ses for alle tre sessioner, og viser sig på mangfoldig vis.

- I brainstormingen viser gentagelsen sig i særligt tre former *genbesøg*, *gruppering* og *fortættet fortælling*. Disse tre former for gentagelse i brainstormingen udgør tilsammen et overblik over

gentagelsen i forskellige former afhængigt af formålet, hvor det at *genbesøge* eksempelvis genkalder konkrete udsagn og på den måde kan hjælpe klienten til at forholde sig til noget, der endnu ikke er blevet til noget i sangen. *Gentagelse som gruppering*, er, med til at tage det sagte og det, der allerede er genbesøgt, ind i en kontekst. Og slutteligt, *genkaldelse som fortættet genfortælling*, anvendes som en gentagelse, der samler og skaber et overblik. Der er med andre ord tre former for gentagelse, der på den ene side er meget konkrete og klient-udsagns-nære og så gentagelse, der forsøger at kontekstualisere og samle. Terapeutens rolle er dels defineret ved at have overblik over tidligere udsagn, spejle og genkalde - og at sammenholde disse med klientens udtalelser. I forlængelse af dette er terapeuten selv åben for nye forslag og anvender selv åbne spørgsmål for at pirre til klientens egen evne til at finde på.

- Gentagelsen viser sig i tekstskebelsen dels som *manifestering* og dels som *klientgentagelse*. Klientgentagelser af strofer gør klienten opmærksom på problematikker, der angår indhold såvel som struktur. Gentagelsen som manifestering er med til at sikre enighed og fælles forståelse. Gentagelsen ses altså i disse sammenhænge som en måde at skabe sammenhæng og forståelse, hvad end det er opmærksomhed på mangler eller en manifestering af noget, man derefter kan blive enige om. Derudover ses det, at gentagelsen skaber ny inspiration for klienten og terapeuten. Gentagelsen af strofer skaber inspiration til at videreføre næstkommende strofer i form af konkrete vendinger. Både terapeut og klient gentager intuitivt strofer og ideer som et led i at fortsætte. Terapeutens rolle er her, blandt andet, at lade klienten komme på banen, dette ses dels ved at klienten selv gentager, udpeger problemer eller mangler og at terapeuten direkte opfordrer klienten til at gentage dele af teksten, hvor man enten kan blive enige om strukturen eller afsøge løsninger. Terapeuten opfordrer klienten til at bidrage med løsninger, men bidrager også selv
- Gentagelsen i melodiskabelsen ses både i form af gentagelse som *idéskabende*, *øvende* og *opmærksomhed på manglende overensstemmelse og nuancering*. Det ses blandt andet når terapeut gentager klientens egne idéer eller når terapeuten opfordrer klienten til at gentage (og øve) det de allerede har skrevet. I gentagelserne ses der, hvilke mangler der er og der kan derudfra skabes nye idéer, der enten kan nuancere eller ændre sangen. Terapeutens rolle er dels at spejle det musiske og rumme klienten i dette udtryk, hvorefter denne form for gentagelse, kan skabe nyt eller gøre klienten opmærksom på mangler, og dels selv at komme med forslag. Terapeuten er rosende og anerkendende ift. det klienten byder ind med og opfordrer på denne måde til fortsættelse og gentagelse. Terapeuten forsøger nonverbalt at afstemme sig klienten i musikken og tager samtidig også 'styring' i form af at sænke tempoet for at skabe ro.

4.3.2 Afprøvende tilgang

I denne del vil den afprøvende tilgang, sådan som den viser sig for hhv. brainstorm, tekstskabelse og melodiskabelse analyseres. Meningskondenseringer er sammenfattet til én samlet tekst, som præsenteres her som analysefund.

4.3.2.1 Afprøvende tilgang for brainstorm

Afprøvende tilgang som understregninger af at prøve sig frem

Terapeuten anvender ord og sætninger som: *lige nu skriver vi bare ideer ned; nu prøver vi bare; vi er allerede godt på vej; nu skal vi bare have en masse ideer*. Dette understreger, at der er tale om en afprøvende tilgang, hvor der i første omgang skal brainstormes forskellige ideer, og at der skal prøves noget, som en understregning af, at udtrykket kontinuerligt kan ændres.

Eksempel: Klient: *Så er det jo nok ensom, men så hænger det ikke sammen med. Nej.* Terapeut: *Nu prøver vi bare.* Klient: *Ja.* Terapeut: *Ligesom før. Så prøver vi bare på noget. Okay, så den er ensom..* Klient: *Mmh.* Terapeut: *Mmh.* Klient: *Øhm, øhm. Noget med at lede efter nogle nye venner måske. og så bliver han frustreret over (...)* Terapeut: *MMh.*

Opsummering: Terapeuten opfordrer klienten til at give sig i kast med en fortsættelse, på trods af, at det synes svært for klienten. Terapeuten støtter klienten, ved at berolige med en understregning af, at de bare lige nu prøver noget. Klienten genoptager sin fortælling og terapeuten anerkender klientens ide. Den afprøvende tilgang ses desuden i kraft af åbne spørgsmål, som undersøger om klienten har mere at tilføje, hvilket understreger at der er plads til mere eller andre ideer også.

Afprøvende tilgang som at opfordre til at konstruere og se mere sammenhæng

Terapeuten opfordrer klienten til at se sammenhænge i egne udsagn, ved at stille spørgsmål, som lægger op til, at klienten selv skal konstruere sammenhæng mellem udvalgte og nævnte tematikker ved at prøve sig frem. Desuden ses det også, at terapeuten opfordrer klienten til at se mere sammenhæng. Terapeuten stiller åbne spørgsmål som lader klienten undersøge eksempelvis fuglens gøren, som ikke udelukkende skal konstruere en sammenhæng i nedskrevne udsagn, men som i højere grad skal undersøge en mere samlet fortælling

Eksempel: Terapeut: *Hvis vi nu forestiller os at det var en film, der kørte eller sådan.* Klient: *Mmh.* Terapeut: *Hvad ville den så opleve, den her lille, triste fugl?* Klient: *At den ville starte med at han mistede sit hjem. Og så var han ensom fordi han ikke havde, ja det sted eller. Og så var det ved at blive vinter, og så har ikke noget sted at tage hen (...)* måske.

Opsummering: Terapeuten anvender her en afprøvende indgangsvinkel med et spørgsmål, der flytter fokus fra konkrete følelser eller udsagn, til *oplevelser* for fuglen, som en måde at prøve at få klienten til at nuancere fortællingens sammenhæng. Der lægges op til at fortælle, hvad fuglen kunne opleve, og at tænke i forlængelse af sangens retning snarere end hvad klienten isoleret set kunne tænke sig. Dette kan dels ses om et kreativt og abstrakt tænkende element, såvel som en måde for klienten at eksternalisere følelser.

Afprøvende tilgang som lader uvished fylde og understreger nysgerrighed og uvidenhed.

Den afprøvende tilgang anvendes til at prøve at få klienten i tale på trods af, at det synes svært for klienten, ved at opfordre til at sige det alligevel. Terapeuten lader klienten vælge veje at gå, men lader gamle ideer stå, som en validering af også den fravalgte vej. Terapeuten anerkender og roser og udviser selv nysgerrighed.

Eksempel: Terapeut: *Bare sig hvad du tænkte.* Klient: *Jamen det ved jeg ikke. Sådan noget med han vender tilbage eller finder et nyt sted eller sådan og så..* Terapeut: *Jaer, hvor han?.... Vender tilbage eller finder et nyt sted, hvor han?* Klient: *Hehe Ja.. Hmm..* Terapeut: *Så kan vi finde ud af, hvad der sker i det c-stykke senere. Det var starten på det ja, det var også godt.* Klient: *Jaer hehe.* Terapeut: *Spændende at se hvor vi lander henne.*

Opsummering: Terapeuten opmuntrer klienten til at fortsætte sin ide, men klienten synes umiddelbart ikke at kunne afslutte. Terapeuten roser og anerkender klienten for forsøget og lader uvisheden stå uden at ændre den eller komme med opfordringer. Terapeuten understreger den afprøvende tilgang ved at lade klientens uvished fylde og understreger egen nysgerrighed og uvidenhed. Terapeuten viser, med sit afsluttende udsagn, at hun godt kan rumme det uafsluttede og det uvisse.

Afprøvende tilgang som at terapeuten selv viser, at hun er afprøvende

Terapeuten laver fejl og gør opmærksom på egne fejl overfor klienten, som noget man bare kan grine af.

Eksempel: Terapeut: *Mmh, det er sjovt, jeg ville skrive "blevet" med "d", blevedddd.* Klient: *Ja, blevedddd, det går godt i dag.*

Opsummering: At fremsætte sin egen stavfejl, anses som en måde at understrege, at hun selv ikke er ufejlbarlig, men at det er tåleligt og der er plads til at lave fejl. Terapeuten viser at hun rummer det fejlbarlige og at det er tilladt i denne proces.

Afprøvende tilgang som at tænke i forlængelse af udsagn og undersøge sammenhænge

Terapeuten samler de brudstykker af ideer og udsagn klienten er kommet med til egen tolkning af handlingstemaet. Terapeuten anvender åbne spørgsmål for at sikre at klienten er enig i terapeutens tolkning og at klientens ønskede tematik fremstår uændret. Terapeuten er selv afprøvende og undersøgende af klientens udsagn, og på at undersøge den samlede mening, der skal udgøre sangens tematiske fundament.

Eksempel: Terapeut: *Ja okay, så hvad sker der så i andet vers?* Klient: *Hmm så er det nok noget med han oplever alle de der ting måske ja, altså sådan det gør ham opmærksom på, at han ...* Terapeut: *Oplever forskellige ting der gør ham opmærksom på?* Klient: *At han er ensom. Ej det bliver måske. Det ved jeg ikk om det bliver sagt i første. Ehm.* Terapeut: *Nu prøver vi bare.* Klient: *Ja ja.* Terapeut: *Hvis ikk det var det, så?* Klient: *Øhh. Mmh.* Terapeut: *Måske er det så. At han oplever forskellige ting der gør ham opmærksom på at han er trist? Og så er ensom ligesom en del af det.* Klient: *Ja! Det er det.* Terapeut: *Han tog afsted fordi han var ensom, så skal han ud og lave nogle forskellige ting, og så bliver han ligesom trist over at.* Klient: *Han ikke har nogen at lave dem med.[...].*

Opsummering: Klienten synes tvivlende og terapeuten søger at spejle en fortælling tilbage til klienten, hvilket sker med et undersøgende spørgsmål, som ikke konstaterer, *at* det er sådan, men undersøger *om* det er sådan hun skal forstå klientens ideer. Dette fører til en igangsættelse af klienten som bekræfter terapeutens udlægning, hvor klienten desuden afslutter terapeutens sætning med et nyt perspektiv. Terapeuten ses i eksemplet som en der gentager, men til denne gentagelse hører der sig også en afprøvende tilgang til. Terapeuten ved ikke, hvor det skal ende og forsøger at åbne emnet ensomhed op, ved at sætte det i en kontekst af at gøre ting. Klienten ser her en sammenhæng mellem ensomhed og så det at gøre ting, uden at kunne gøre det med andre.

Udover at tænke i forlængelse af klienten og at undre sig ses der også, hos terapeuten, et forsøg på at forstå sammenhænge i klientens udsagn.

Eksempel: Terapeut: *Jaer. Hvordan tænker han over det eller sådan. Sidder han og bliver. Bliver han ked af det. Bliver han. øhm Synes han det er nogen andres skyld. Synes han. Er der noget han kommer i tanke om. er der noget. Hvordan skal han ligesom være der?* Klient: *Jeg tror egentligt bare han sådan bliver ked af det over det er sådan. Ja. Og så tænker han om det er hans egen skyld eller sådan noget.* Terapeut: *Mmh. Om det er hans egen skyld. Jaer, hvad tænker han der?* Klient: *Mhh*

jamen om det er derfor han ikke har nogen venner og sådan. Terapeut: Ja, men hvorfor skulle det være hans egen skyld? Klient: Øhm, hvis han nu var anderledes eller. Terapeut: Ja. Klient: Ja.

Opsummering: Den afprøvende tilgang har til formål at lade klienten være uddybende og forholde sig til verset. Terapeuten stiller et åbent spørgsmål og fremviser selv mulige svar. Terapeuten er selv afprøvende i sin tilgang, hvilket fører til at klienten selv prøver og fortsætter med yderligere nuanceringer. Klienten udfordres ved at blive bedt om at tage stilling til både hvad der skal ske, hvordan og hvorfor – terapeuten sætter fokus på sammenhængen. Terapeuten lader klienten vælge, og følger klientens initiativ og den nye vej som en validering af klientens valg.

4.3.2.2 Afprøvende tilgang for tekstskabelse

Afprøvende tilgang resulterer i 'fejl' og skaber samhørighed, grin og humor

Klienten 'udstiller' egne fejl for terapeuten i humoristisk jargon. Terapeuten anerkender klientens oplevelse og følger med ved også selv at bringe egne fejl frem i lyset. Der ses en let stemning og fælles samhørighed som ses i lyset af den afprøvende tilgang, hvor fejl er en del af vejen frem, og ikke uoverskuelige udfordringer.

Eksempel: Klient: *Godt det bare er et kladdehæfte det her, hehe* Terapeut: *Hehe, ja prøv at se hvordan jeg har skrevet.*

Opsummering: Her er klienten i stand til at fremvise egne fejl, som dels et udtryk for, at være sårbar, og dels en humoristisk antagelse, som gør det tåleligt. Terapeuten følger klientens oplevelse af, at det er rodet ved også selv at vise egen rodet-hed.

Afprøvende tilgang som legende turtagning

Det legende kommer til udtryk i en form for turtagning mellem klient og terapeut, hvor begge parter foreslår muligheder i forlængelse af hinanden om sangens fortsættelse, ligesom at terapeuten anvender en afprøvende og legende tilgang som en turtagning, hvor rimende ord improviseres mellem terapeut og klient, som rummer humor og fælles grin. Klient såvel som terapeut prøver sig frem, kommer med ideer og rimer med hinanden på baggrund af gensidig inspiration, og hvor det tekstlige udtryk hele tiden får lov til at ændre sig i større eller mindre grad.

Eksempel: Klient: *Han, han. Man kan godt sige han fløj. Eller. Ej. Han er en fugl, han kan ikke løbe. Hehe* Terapeut: *ej, han ..* Klient: *Græd og græd.* Terapeut: *løb nok ikke. Så kom han i hvert fald ikke så langt. Hvad sagde du? Han græd – sagde du det?* Klient: *Jamen, Narj, nej.* Terapeut: *Nejnej.*

Klient: *Eller jeg ved ikke hvad jeg sagde.* Terapeut: *Nej.* Klient: *Han øh.. Han .. Flaksede.* Terapeut: *Hehe, ja.*

Opsummering: Terapeuten lader klienten afsøge muligheder og følger klientens initiativer og anerkender både reelle bud såvel som afvigelser i humoristisk jargon. I den afprøvende tilgang er der også plads til at 'vrøvle' og der er en form for legende væremåde tilstede. Ikke alene er der plads til at afprøve, men det anses også som validt at lege så meget med ordene, at man 'forlader' sangen et øjeblik, til fordel for abstrakte indfald eller associationer.

Afprøvende tilgang som terapeutforslag

Den afprøvende tilgang kommer til udtryk i terapeutforslag om ændring og samlingskraft mellem vers, overgang til omkvæd og omkvædets tematik. Der sikres enighed om ændringen gennem opsummeringer, hvortil klienten udtrykker en dyb enighed og tydelig positiv tilkendegivelse heraf.

Eksempel: Terapeut: *Og så at omkvædet mere bare sådan er generelt et eller andet, flyv fugl, sæt dig fri, ehm, find, øh lær nogle at kende – et eller andet.* Klient: *Ja! sådan noget.* Terapeut: *Så det bliver, at det bliver sådan noget man sådan synger til ham på en eller anden måde.* Klient: *Ja, det tror jeg er meget godt faktisk.*

Opsummering: Klienten ses at udtrykke en dyb enighed og tydelig positiv tilkendegivelse af terapeutens løsningsforslag som et aha-øjeblik, hvorved der ses enighed om ændring. Terapeutens forslag er i sig selv afprøvende og ikke færdig, hvilket dels kan opfordre til at digte videre men samtidig også en bekræftelse af, at det er i orden at præsentere noget der ikke er færdigt, med plads til at prøve sig frem.

4.3.2.3 Afprøvende tilgang for melodiskabelse

Afprøvende tilgang som adskillelse af terapeut og klient

En fælles intuitiv improvisation over terapeutforeslåede og aftalte akkorder for verset skaber en idé hos terapeuten om adskillelse om den forestående opgave om melodi. Terapeuten lægger op til en adskillelse af opgavefordeling, hvor det på drillende vis foreslås, at klienten skal finde på melodier, mens terapeuten spiller akkorder.

Eksempel: Terapeut: *Så skal vi bare have fundet på en melodi til det.* Klient: *Hehe ja. (begge spiller akkordrundgangen sammen og improviserer)* Terapeut: *Okay! Jeg spiller akkorder, du spiller, finder på en melodi! Du må bruge alle de hvide. (Terapeut spiller rundgang)* Klient: *Hva?! Hehe hvordan?* Terapeut: *Hehe. Prøv bare at spille noget, så kan det være du kommer forbi et eller andet, hvor du*

sådan tænker: Årh det lyder godt når jeg spiller. Klient: Altså den her akkord eller hvad? Terapeut: Jeg spiller, jeg spiller akkordsammenhængen (spiller akkorderne) så skal du bare finde på en eller anden melodi du kan spille. Du må bruge alle de hvide. Klient: Hehe tak! Terapeut: Hehe [...]

Opsummering: Klienten fremstår usikker på opgaven og søger en nuancering hos terapeuten. Terapeuten beroliger klienten ved at understrege det legende og humoristiske element, i ”bare” at prøve noget, som på én og samme tid understreger, at det ”bare” skal gøres, men at det ikke er så ligetil. Terapeuten udviser ekspertise ved at opstille rammer for hvilke toner, der kan indgå. Den legende tilgang understøttes af en humoristisk jargon og fælles grin, omhandlende den fælles opgave, hvor klient på sarkastisk vis siger tak for opgaven, og terapeuten griner, som udviser forståelse men også en implicit tiltro til klienten, hvor det stadig forventes at hun gør det. Man kunne antyde at der er en tryghed tilstede siden klienten er villig til at udforske det svære og at der alene i adskillelsen er en afprøvning af noget nyt i en sangskrivningsproces, hvor man ellers har været meget sammen.

Afprøvende tilgang som ros, opmuntring og anerkendelse af klienten

Den afprøvende tilgang ses ved, at terapeuten opmuntrer klienten til at fortsætte gennem ros og anerkendelse af klientens ideer. Terapeuten afstemmer gradvist eget tempo til klientens og får derved en holdende funktion og sikrer en opnåelse af fælles puls. Terapeuten roser og anerkender klientens musikalitet ved at give udtryk for egen musikalske tilfredsstillelse af klientens cirkulering om en bestemt tone, som får en brydende funktion for melodiens skønhed.

Eksempel: Klient: *Nej*, Terapeut: *Ja ja.Ja. Det er fedt nok at få den her med i melodien, fordi det er den der skærer en lille smule, ikk. Det er den der er sus'en.* Klient: *Ja* Terapeut: *Så det synes jeg bare er fedt du vil ha den, den cirkulerer du lidt rundt om.* Klient: *Ja, det er den der lyder bedst.* Terapeut: *Jaer.* Klient: *Ja.*

Opsummering: Terapeuten anerkender klientens musikalitet ved at lægge mærke til, at klienten cirkulerer om én bestemt tone, som endnu ikke har fundet sin funktion. Terapeuten anerkender ved ros og ved at understrege egen tilfredsstillelse ved netop den bestemte tone, som hjælper klienten til at nuancere, at hun ligeledes finder den god. Både terapeut og klient er afprøvende i den forstand, at de, så at sige, kan se en mening, men er stadigvæk undersøgende.

Afprøvende tilgang som givtig og positiv erfaring

Terapeut og klient er enige om, at det har været nemt at skabe melodi, og de ytrer begge positive meninger om sangens potentiale. Klienten lægger op til at spille det igen, hvorefter klient og terapeut

spiller igen. Klienten bekræfter og giver egen positive mening tilkende ved at understrege egen mening om produktet som 'mega godt'.

Eksempel: Terapeut: *Men det giver mening nu?* Klient: *Ej, det bliver mega godt!* Terapeut: *ja!*

[...] Klient: *Ja. Jeg synes det er vildt vi skriver en sang.* Terapeut: *Jaer? Det er ret sindssygt vi skriver en sang.* Klient: *Ja.* Terapeut: *Det bliver en god sang.* Klient: *Det tror jeg også. Det er også en det er en god melodi vi har fundet.* Terapeut: *Mmh.* Klient: *Det havde jeg ikk lige regnet med.* Terapeut: *Mmh. Hvad?* Klient: *Det havde jeg ikk regnet med jeg bare lige kunne gøre.* Terapeut: *Nej, men se hvad vi i fællesskab, hvad man kan ja.[...].*

Opsummering: Klienten er meget positiv og terapeuten er enig. Klienten giver udtryk for, at hun dels synes det er vildt at hun skriver en sang, og dels at hun ikke havde troet det var muligt. Klienten tager på eget initiativ tiltag til at fortælle om sin oplevelse, og om sin overraskelse over egne evner. Terapeuten anerkender klienten og understreger, hvad der kan ske, når man i fællesskab arbejder sammen. Den afprøvende tilgang opleves som positiv i den forstand at det endelige produkt 'kommer bag på' klienten. Den afprøvende tilgang kan her tilskrives at være givtig, i den forstand, at klienten er blevet givet noget. Hun troede ikke selv at hun var i stand til dette og er nu blevet givet en positiv erfaring igennem en afprøvende tilgang. Desuden ses det, at terapeuten roser klientens melodi, hvor klienten er i stand til at tage imod den ros Terapeut: *Det er en god melodi du har fundet.* Klient: *Heh tak.*

4.3.2.4 Opsummering

Den afprøvende tilgang ses for alle tre sessioner, og viser sig på mangfoldig vis.

- I den afprøvende tilgang bliver der dels understreget, at der prøves. Dette gøres for at rammesætte brainstormingen og for at berolige klienten. Den afprøvende tilgang ses som en forsikring til klienten om, at det ikke er farligt, eksempelvis ved at lade uvisheden råde og vise, at terapeuten selv kan rumme denne uvished og at terapeuten selv kan lave fejl. Den afprøvende tilgang ses også som en måde at konstruere og skabe mere sammenhæng. Her fremviser terapeuten, hvad der er sagt og opfordrer til at tænke, hvordan det kan hænge sammen. At prøve sig frem ses som terapeuten, der opfordrer klienten selv til at skabe en vedvarende mere sammenhængende og nuanceret fortælling; ligesom terapeuten selv søger at finde ind i klientens fortælling ved at spejle fortællingen tilbage til klienten, som hun forstår klientens udsagn. I forlængelse af dette er der også fokus på, hvordan terapeuten med egen undren, og ved at tænke i forlængelse af klientudsagn, kan igangsætte noget nyt for klienten. Den afprøvende tilgang ses også som en

måde at sammenfatte 'det store billede', hvor terapeut selv klarlægger den store sammenhæng og lader det stå åbent for fortolkning og sammenkædning, hvor åbne spørgsmål bruges til at inddrage klienten. Terapeuten roser, anerkender og støtter klienten i selv at finde vej, og tilbyder også konkrete tankerækker eller mulige måder at tænke ind i fortællingen på. Terapeuten tilbyder ikke ideer som sådan, men tilbyder klienten måder at tænke *om* det på, som stadig søger at finde ind til klientens egentligt fortælling.

- Der ses en fremgang i tekstskrivningen, og en legende stemning, hvor der er en 'ping-pong'-kommunikation, som udfordrer klienten samtidig med at hun bekræftes og anerkendes i samarbejdet. Det afprøvende element ses ved terapeutens understregning af, at der er mange veje at gå for sangskrivningens videre færd, såvel som at alle ideer medtages og ikke slettes. Dette vidner også om, at der fortsat er fokus på at prøve sig frem for at finde noget, der bliver mere og mere 'rigtigt'. Terapeuten bruger den afprøvende tilgang til at forsikre og berolige klienten. Den afprøvende tilgang kan resultere i fejl og ufærdige forslag, men der er fokus på, fra terapeutens side, at det er tilladt. Terapeuten kommer med forslag og er selv afprøvende, hvor terapeuten følger klientens initiativer og leger med på samme vis, hvilket sikrer at en inspiration og turtagning kan finde sted på et fundament af tillid og gensidighed, hvor man på en legende måde kan tænke abstrakt og udforske sproget. Terapeuten understøtter den legende dimension og lader associationerne få frit spil. Der er med andre ord i den afprøvende tilgang plads til indfald og terapeuten hilser det velkommen uanset relevans for processen. Denne form for leg kan også anskues som en form for vitalitet hos klienten og terapeuten. Terapeuten lægger op til at lade klienten tage de endelige beslutninger, hvad angår indhold og struktur, men der ses i høj grad et samarbejde, hvor de valg klienten træffer sker på baggrund af klientens egne ideer – såvel som på det fælles fundament som samarbejdet beror på, som også indeholder terapeutens ideer.
- For melodiskabelse fremtræder især det faktum, at der sker en adskillelse af terapeut og klient, hvor opgaven stadig er fælles, men hvor der indtages forskellige roller for den forestående opgave. Musikken har en holdende funktion, hvor melodierne kan skabes i samspil med en næsten konstant akkordprogression. Der ses en let stemning, hvor adskillelse er mulig og ikke uoverkommelig, hvilket må vidne om en tillid terapeut og klient imellem. Terapeuten roser, opmuntrer og anerkender klienten for selv små melodiske motiver og for hendes grundlæggende musikalitet. Der ses en leg mellem terapeut og klient, hvor melodien først skal skabes hos klienten, men som også sker på baggrund af fælles inspiration, hvor terapeuten også improviserer melodier og giver konkrete muligheder, som klienten kan vælge mellem. På trods af en egentlig

mere gensidig inspiration om melodipåfund, giver klienten udtryk for ejerskab, og giver udtryk for overraskelse over, selv at være i stand til at skabe melodier. Særligt klientens tilkendegivelse om, at have skabt noget, som hun ikke troede hun kunne, vidner om, at der gennem denne måde, at være sammen på i en sangskrivningsproces, er mulighed for at klienten kan gøre sig erfaringer om egen kunnen og kreativitet, der måske kan have en positiv og endda udviklende effekt. Terapeuten validerer klientens mulige bud ved at gentage dem, og på den måde bekræfte dem som gyldige svar. Terapeuten understreger den afprøvende tilgang ved at fremhæve de mange muligheder der er, og som klienten også har udtrykt via mange forskellige bud på klaver. Den legende og afprøvende tilgang ses i at der grines undervejs i forløbet og ved at man kan drille og lave sjov med hinanden. Den afprøvende tilgang kan, så at sige, også komme bag på klienten. Den afprøvende tilgang er en udforskning, hvor man ikke ved hvor man ender og når man er færdig, står man pludseligt med noget, man ikke kunne have forberedt sig på. Terapeutens rolle, som afprøvende ses her dels som støttende og tryghedsskabende (hvor der plads til at prøve), men samtidig også som en medsangskriver, der selv kommer under indtryk af sangen, selv har en mening om dens æstetiske værdi og selv er afprøvende i forhold til, hvor sangen 'vil hen'.

4.3.3 Opsummering: Det gentagende og det afprøvende i forening og terapeutens rolle

I dette afsluttende afsnit opsummeres hele analysen for processen, med det sigte at forene det gentagende og det afprøvende. Denne forening og kondensering skal samle det foregående og lægge op til det diskussionsafsnit, som særligt er optaget af terapeutens rolle.

Brainstorm

I brainstorming ses det gentagende og det afprøvende som måder at finde på og finde noget nyt i det sagte. Det gentagende og det afprøvende forholder sig både til det konkrete (det sagte) og det større billede (konteksten). Det gentagende hjælper med at fastholde det, der er sagt, samt skabe nyt. Terapeut hjælper med at genkalde og huske. Det afprøvende er ligeså med til at fastholde og spejle klientudtalelser, hvilket også er med til at skabe nyt og se konkrete tematikker ift. 'den store fortælling'. Terapeuten er hjælpende og guidende men holder sig mest 'på egen banehalvdel', når terapeuten anvender gentagelser og den afprøvende tilgang spejles, genkaldes og genfortæller terapeuten dels i et forsøg på at hjælpe klienten men også for selv at forstå og forbinde sig til det klienten er optaget af. Det gentagende og det afprøvende ses her, som måder at hjælpe klienten og

tilbyde måder at tænke *om*, det der skal skrives. Terapeuten bidrager ikke direkte selv med endelige beslutninger og opfordrer igennem ros og anerkendelse klienten til at bidrage.

Tekstskabelse

I tekstskabelsen ses det gentagende og det afprøvende som måder at få inspiration på. Klienten kan få genkaldt eller manifesteret tematikker, hvor klient og terapeut nu kan se, at der mangler nuanceringer eller forandringer. Igennem mere legende og udforskende turtagningselementer af tekstskabelsen kan denne inspiration 'komme til dem'. Det gentagende og det afprøvende igangsættes ikke kun af terapeuten. Terapeuten viser hvordan ved selv at være afprøvende og gentagende, men klienten gør det også selv – alt imens terapeuten er rosende og anerkendende. I den gentagende og afprøvende tilgang ses der en let stemning, hvor både terapeut og klient, leger med ordene, hinanden og sangens udtryk. Der ses en højere grad af samarbejde, hvor terapeut opfordrer klienten til at tage de endelige beslutninger, men terapeuten bliver også selv inspireret og deltager. Der ses hos klienten en større evne til at deltage, og klienten anvender selv gentagelser og er afprøvende.

Musikskabelse

I musikskabelsen ses det gentagende nu i lyset af en mere adskilt arbejdsform. Terapeut er stadig rosende og anerkendende men opfordrer/udfordrer samtidigt klienten til at arbejde selvstændigt med melodiskabelsen. Det afprøvende og det gentagende ligger implicit i musikskabelsen dels i form af at finde på, dels i form af at øve sig og dels i form af at fremføre det endelige produkt, hvor man kan få øje på nødvendigheden af nuancering, tonevalg ol. Evnen til at indgå i en adskilt arbejdsform bevidner om en tryghed, hvor stemningen er let og hvor det afprøvende og gentagende er noget man er bekendt med. I den adskilte arbejdsform er der samtidig en gensidighed at spore, hvor klient og terapeut er 'under indtryk' af musikken og er inspireret eller finder nydelse ved musikken. På trods af, at musikken i højere grad er 'samskabt' giver klienten udtryk for ejerskab. Det ses, at både terapeut og klient kommer under indtryk af musikken og bliver inspireret og overrasket over dens potentiale og udtryk. Klientens tilkendegivelse om, at have skabt noget, som hun ikke troede hun kunne, ses som et eksempel på at klientens og terapeutens sangskrivningsproces, giver mulighed for at klienten kan gøre sig erfaringer om egen kunnen og kreativitet, der måske kan have en positiv, udviklende og endda overraskende effekt.

Terapeutens rolle i lyset af ovenstående

Det gentagende og det afprøvende anvendes af terapeuten igennem hele forløbet men ses som noget, der udvikles på tværs af de forskellige sessioner. I brainstormingen er terapeuten i højere grad fokuseret på at blive på egen banehalvdel og *hjælpe* klienten med at udtrykke sig i tiltagende mere sammenhængende form. Det gentagende og det afprøvende ses mest anvendt af terapeuten med et ønske om at facilitere noget *hos* klienten.

I tekstskabelsen er det gentagende og det afprøvende ikke kun noget terapeuten anvender til at facilitere noget *hos* klienten, men i ligeså høj grad noget, der kan bevirke at terapeut og klient i fællesskab kan lad sig inspirere og finde på, på baggrund af klientens udsagn fra brainstormingen. Ligeledes ses der også en let stemning og en legende tilgang, hvor klienten også er afprøvende og gentagende. Terapeutens rolle udvikler sig her fra at være en hjælpende guide til i højere grad at være *poetisk samskabende*.

I musikskabelsen er terapeutens rolle dels at være en *hjælpende guide*, der kan instruere klienten i melodiskabelse – samtidigt med at terapeuten kan anvende sin viden om musik. Derudover fortoner rollen sig også, når klient og terapeut er nødt til at være afprøvende og gentagende for at skabe musik, øve det og fremføre det. I dette, mere symmetriske, forhold er både terapeut og klient under indtryk af musikken og dens æstetiske udtryk, hvor de i fællesskab er undersøgende og nysgerrige på, hvor, så at sige, 'sangen vil hen'. Terapeutens rolle er dermed todelt, hvor terapeuten på den ene side skal være en '*kyndig vejleder*', der med sin musikalske ekspertise og sin terapeutiske baggrund skal omfavne både musik og klient, skal terapeuten på den anden side også være i stand til selv at være orienteret mod sangen, musikken, sangens tema og det udtryk og den stemme sangen i sig selv har – i fællesskab med klienten som mere *æstetisk samværende*.

5 Diskussion

5.1 Klientgruppen og fund

5.1.1 Behandling

Jf. teoriafsnittet er det tydeligt, at klientgruppen er en vanskelig størrelse – dels at blive klog på – og dels at tilbyde intervention eller behandling. Desuden er det vanskeligt at vurdere, hvilken intervention man skal tilbyde patienter, som *ikke* profiterer af de anbefalede behandlingstiltag og som ikke er i stand til at verbalisere eller reflektere (Watson & Bulik, 2012). Clausen & Moslet (2019) advokerer i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger (2016) for et fokus på adfærdssymptomer og en præmis om, at det alene at spise nok kan føre til en bedring af almentilstand. I dette forløb har der ikke været et fokus på kernesymptomer, vægt eller mad, og det adskiller sig altså fra anbefalingerne. En monitorering af vægt og mad er dog foregået i den daglige behandling. Dette samspil mellem musikterapeutisk behandling og den daglige behandling og miljøterapi, sikrer en adskillelse, hvor terapeuten i denne situation ikke bliver en figur, der skal vurdere og evaluere på klientens bedring, hvad angår vægt og mad, men går i stedet 'fri' for dette prædikat. Derfor er der et vigtigt samspil mellem daglig behandling og musikterapeutisk behandling på børne- og ungdomsafdelingen, hvor fokus på mad og kernesymptomer i daglig behandling sikrer, at det ikke også nødvendigvis skal foregå i musikterapi. Dette frigiver nogle muligheder, hvor klienten måske i højere grad kan få lov til at 'være' i musikterapi og som også må influere på alliancedannelsen.

5.1.2 Motivation

Jf. afsnit 2.6 viste McFerran et al. (2006) og Gold et al. (2012) en høj deltagerrate i deres respektive studier, som bevidner en motivation og at klienter oplever sangskrivning som meningsfuldt og relevant at deltage i – hvormed det bliver muligt at fastholde en behandling. Sille kunne karakteriseres, som en af dem, der ikke profiterede af den gængse behandling, ikke var i stand til at verbalisere følelser, og hun beskrives generelt uden motivation for behandling. I sangskrivningen fremstår hun motiveret, hvilket ses fordi hun kommer til alle sessioner – ofte før tid og bliver længere – og deltager aktivt. På den måde støtter denne sangskrivning op om argumentet om, at sangskrivning kan motivere og findes relevant at deltage i. Det faktum, *at* hun kommer, kan bidrage til en vedholden behandling. Undervejs udskrives hun til ambulant musikterapeutisk behandling – og særligt vigtig er det, at hun ikke bliver genindlagt. Det skal gøres klart, at der ikke søges en bevisførelse af, at musikterapien var årsagen hertil, men det er værd at bemærke, da det adskiller sig fra forløbet, sådan som det så ud før. Desuden ønsker klienten sangen gensendt et år efter sidste session, som vidner om en mulig langtidseffekt også – hvor i hvert fald sangen stadig har en betydning. Behandlingen kan

måske ses i bredere forstand, hvor sangen – artefaktet – bliver et vigtigt symbol også længe efter afsluttet forløb.

5.1.3 Skårderud og forskning

Jf. afsnit 2.4 påtaler Skårderud en lav selvfølelse, indre kaos, diffus forståelse af og vanskeligheder ved at udtrykke følelser, og ser anoreksi som et forsøg på at undertrykke et grundlæggende behov af omsorg og næring i bred forstand. *Lav selvfølelse* kan ses i analysen – særligt i brainstorming, hvor klienten er meget tilbageholden og går i stå, hvortil den afprøvende tilgang ses som en forsikring om, at det hele nok skal gå, så længe terapeut og klient ”bare prøver noget”. Særligt klientens afsluttende kommentar om at hun synes det er vildt, at de skriver sang, og at hun ikke troede det var muligt, vidner om en blottelse af en måske *lav selvfølelse*, der gennem sangskrivningen muligt er vokset. Hun får erfaring med at gøre noget, hun ikke selv troede var muligt, hvilket måske kan anses som en styrket selvfølelse, som altså opnås gennem sangskrivning. Det *indre kaos*, Skårderud taler om, kan ses i denne sangs tekst. Sangteksten viste et indblik i en verden, hvor tristhed og ensomhed fylder, og hvor fortvivlelse over ikke at vide, hvem man selv er, kommer til udtryk. Dette må antages at være et udtryk for et indre kaos eller virvar af tanker og følelser. Samtidig indeholder teksten et ønske eller håb om, at det kan blive på en anden måde. Man kan argumentere for, at klienten gennem denne sangskrivning får erfaring med at udtrykke dette indre kaos og svære følelser, og det, i et omsorgsfuldt og meningsfyldt fællesskab, hvor en fælles opmærksomhed på musikken og sangen er et fælles fundament for at være kreative, komme under indtryk, give udtryk, og have det sjovt og gøre ting, man ikke troede muligt. Klienten får mulighed for – via gentagelser og en afprøvende tilgang - dels at give udtryk for – og nuancere og reflektere over - hvilke følelser, der skal indgå i sangen. Og dels at indgå i et fællesskab, hvor hun giver udtryk for at noget sjovt, svært eller at være på vej: ”*det kommer nu*” – som en understregning af at være i kontakt med egne følelser her-og-nu, og være i stand til at give udtryk herfor. Dette er i overensstemmelse med McFerran et al som også understreger mulighed for at fremme autonomi, udvikle identitet, og at sangskrivning kan afdække ubevidst materiale, som ikke har været delt i andre sammenhænge af behandling. Dette gør sig også gældende i det konkrete eksempel, hvor klienten gennem gentagelse og den afprøvende tilgang træffer mange valg (autonomi) hvad angår indhold og ydre struktur. Tekstens indhold kan ses som et udtryk for at udvikle en fornemmelse af egen identitet, hvor det der kommer frem, ikke har været synligt i andre sammenhænge af behandling, og vidner om en bevidsthed om sig selv. Dette understøttes med Pasiali

et al. 2020, som fremhæver sangskrivning som en mulighed for at øge beslutningstagning og selvudvikling gennem eksternalisering af tanker, ideer og følelser, i en kreativ proces.

Ifølge Stewart & McAlpine (2016) er det ikke nødvendigt at skrive en sang om sig selv, for at det har en værdi. De advokerer for en separation mellem klient og emotioner, hvor det i høj grad er friheden til at udtrykke personlige tanker, der er det vigtige i sangskrivningsprocessen. I denne undersøgelse kan 'fuglen' forstås som et forsvar, men som stadig giver hende en mulighed for at udtrykke. Samlet anskues den aktuelle case, og sang, som et udtryk for udvikling af autonomi og som en måde at udtrykke og blive bevidst om det ubevidste eller indre.

5.1.4 Tekst

I denne undersøgelse vidner sangteksten om et indblik i en verden, hvor tristhed og ensomhed fylder, hvor fortvivelse over ikke at vide, hvem man selv er, kommer til udtryk. Alle McFerrans et al., 6 kategorier for typiske temaer for klientgruppen, kunne ses i den konkrete sangtekst, og vidner derfor om, at sangen kan forstås i en diskurs af anoreksibehandling. Sille får gennem sangskrivning mulighed for at *forstå* sin egen situation og *få erfaring med at dele følelser* om, hvad der er svært og *et ønske om en ændring*. Tekstens strofer blev tildelt flere subkategorier, fordi sangens tekst anvender et symbolsprog eller et abstrakt sprog, som kan anskues og tolkes på mange måder. McFerran et al. anvendte kun én subkategori pr. strofe. Derfor har denne konkrete anvendelse adskilt sig fra, hvordan de har grebet det an. Dette er en potentiel fejl eller afvigelse, dog kan man argumentere for, at flere tolkninger er mulige, hvorfor det var nødvendigt at tildele strofer flere subkategorier. Jeg mener ikke dette har forringet forståelsen, men i stedet bidraget til flere forskellige måder at anskue den på, hvilket blot tjener den samlede forståelse, og sikrer flere mulige tolkninger. Spørgsmålet er, hvor direkte der skal siges noget i en tekst, før man kan tolke det som et udtryk for noget bestemt. Analysen viste fx ikke direkte eksempler på spiseforstyrrelsen, men med et mere tolkende blik kunne flere strofer alligevel tilskrives et udtryk for bl.a. at løfte sig over sine problemer – herunder problemer der angår spiseforstyrrelsen som sådan. Interessant er det, at flere temaer kunne ses i den konkrete tekst, trods et fokus, som ikke havde dette til formål. Det er interessant, at teksten alligevel kan forstås som netop et udtryk for at lide af en spiseforstyrrelse. Måske er det relevant, at denne konkrete sang ikke skulle noget bestemt, men måtte alt og formede sig som tiden gik, og som udtrykket hele tiden udfoldede sig. Måske netop derfor, blev det muligt at arbejde med det, der var relevant og lå klienten på sinde. Ikke fordi hun skulle, men fordi det var det, der ville frem – så at sige – og fordi en tiltagende større tillid og tro på sig selv og på alliancen vidner om, at turde mere og mere.

5.1.5 Musik

Analysen af musikken viste en sang, der ikke så let lader sig indfange i en funktionsharmonisk diskurs. Sangen anvender det samme tonemateriale gennemgående, men vers og omkvæd har to forskellige tonale centrum og dermed fornemmelser. Verset bevæger sig i en mere ikke-tonalitet med A-mol som centrum, mens omkvædet bevæger sig fra C-dur. Der er med andre ord tale om en sang, hvis akkordprogression ikke er en simpel eller 'logisk' kadence, men i stedet er der tale om en sang, som "springer" mellem to forskellige udtryk, som dog stadig er forenelige, men måske ikke den typiske opskrift på en pop-ballade. Når Baker skriver, at en bevidsthed om, at mange sange bevæger sig indenfor de samme logiske kadencer og kan afmystificere sangskrivningen for klienten, så kan man måske her sige, at den mere u-logiske akkordsammenhæng lægger op til en 'mystificering', hvor det ikke er en "logisk" akkordsammenhæng, der har været udgangspunktet for sangen. Dette vidner også om en musikalsk bevidsthed – både hos klient og terapeut – hvor typiske rammer ikke behøver overholdes, men hvor der måske i højere grad har været fokus på at lade sig inspirere til, hvad sangen ville. Musikken understreger det tekstlige indhold, som følger prosodi og som på den måde alligevel er logisk i den henseende. De dynamiske sving, understreger den ambivalens eller de dynamiske spænd, der ligeledes ses i teksten. Versets rolige vippemotiv i det dybe leje muliggør et forøget fokus på det tekstlige udtryk, og udgør samtidigt et mestringsmoment, da klienten selv kan synge det, fordi det ikke kræver en trænet sangstemme. Omkvædet og C-stykket kræver mere kraft, da der her ses større intervaller. Sangens tekstlige udtryk understreges med melodiens mere kraftfulde spring og betoning, som understreger et mere bestemt udtryk, som også stiller større krav til klientens vitalitet eller kraft. Sangens uforløste afslutning (C/a#), kan ses som et udtryk for, at rejsen blot er begyndt, og som en implicit opfordring eller ønske om at *finde sin egen vej*, hvor opmuntrende ord til fuglen som: *du kan godt selv, du er god som du er*, opmuntrer fuglen til det. Sille får i kraft af sangskrivning erfaring med at sætte ord på svære følelser som ensomhed og dertil også ønsket om, at det skal være anderledes, dog uden forløsning om hvordan. På den måde kan sangen ses som et udtryk for en bevidsthed om egen nuværende situation og hvor hun samtidig får øje på, et ønske om at ville noget andet. Gentagelsen og det afprøvende ses som en måde at komme i nærheden af, hvad og hvordan melodi bedst kan stemme overens med teksten.

5.1.6 Æstetik eller behandling

I forlængelse af tekstens og musikkens abstrakte sprog, er det interessant, at ny forskning af Fairchild & McFerran (2019) problematiserer et fokus på at finde rimende ord, for at opfylde en æstetisk

kvalitet. Studiet omhandlede hjemløse og voldsudsatte børn og unge, men fokus var stadig at lade sangskrivning som metode være udgangspunkt for behandling for dem, hvor verbalisering kan være vanskeligt. De anser, at et fokus på rim og æstetisk kvalitet kan være med til at afspore den egentlige ide eller udtryk – og dermed altså behandling. I stedet foreslår de, at man ikke fokuserer på, at få teksten til at rime, men at udtrykke ideer i den reneste form (Fairchild & McFerran, 2019, s. 104) – hvad end det vil sige. Jeg synes her at læse en præmis om, at den behandlingsmæssige funktion mindskes, såfremt man fokuserer for meget på et æstetisk udtryk. Med Skårderud som reference (jf. afsnit 2.5.1) er det vigtigt at anvende abstrakt sprog og tænkning, da det er med til at udvikle os og nuancere forståelsen af os selv som mennesker. Måske kan musikken ligeledes anvendes mere abstrakt end simpelt. I denne undersøgelse har der i høj grad været fokus på et æstetisk vellydende produkt, og hvor også den oprindelige idé hele tiden fik lov til at forme sig – i form af gentagelser og en afprøvende tilgang. Heri ses en værdi, da man vedvarende faciliterer en klientforholden-sig-til det egentlige produkt, som *også* kan have stor værdi. Ifølge Baker og Skårderud er det vigtigt at sætte ord på svære følelser, men også at blive ved med at præcisere og nuancere – dels for sangskrivningen som sådan, inden for den originale sangskrivning, og dels indenfor behandlingen af anoreksi. Jeg stiller mig derfor undrende og kritisk overfor Fairchild & McFerrans antagelse af, at et for æstetisk fokus skulle mindske muligheden for behandling. Dette taler ind i en diskussion om sangskrivning er en metode, der tjener et andet formål – behandling. Eller om sangskrivningen – og æstetiske værdier – har en værdi i sig selv, og hvor det behandlingsorienterede, så at sige, er et biprodukt. Hvor stor værdi bør man som terapeut tillægge det æstetiske og skønhed som sådan? Jeg vil mene, på baggrund af min analyse, at et fokus på at gentage og afprøve mange forskellige muligheder er med til at nuancere og forfine det endelige produkt, med en kontinuerlig øvelse af at forbedre og gøre det mere æstetisk nydelsesfuldt og 'rigtigt'. Når udtrykket hele tiden ændrer sig, flytter man sig da fra den egentlige idé hos klienten, eller skabes der blot flere facetter og præcisering heraf?

5.1.7 Proces

Processen om sangskrivningen vidner om en forandring. Klienten er i brainstormingen meget tilbagetrukket, svarer kun på det hun bliver spurgt om, og det sparsomt. I tekstskebbelsen fremstår hun i højere grad som en aktiv medspiller, der selv intuitivt gentager og fortsætter med ideer og nuanceringer. Hun rimer, leger og fjoller. I melodiskebbelsen ses hun også mere vital og levende, og

hun bliver her i stand til at modtage og tage en udfordring op, om en adskillelse af terapeut og klient, hvor hun alene skal finde på melodier. Dette vidner om en tryghed, hvor det *at* hun kan indgå i en sådan legende, humoristisk, kreativt samspil udtrykker dels tillid og dels begyndende selvværd. Hun udtrykker selv et ejerskab over sangen, og er også i stand til at modtage ros. Jf. afsnit 2.5.1 ses Ifølge Skårderud er 1) det trygge behandlingsforhold, 2) at se personen bag symptomer og 3) at sætte ord på følelser igen og igen vigtigt i behandlingen. Hvad angår det trygge behandlingsforhold, skal klienten turde begive sig ud i tryghed til terapeuten. I mine analysefund ses det, at klienten tiltagende tør mere og mere, både i samspil sammen med terapeuten, men også til en vis grad at turde selv (melodier). Skårderud påpeger, at terapeuten må bidrage med den vitalitet, som ikke udvises hos klienten. I mine analysefund kan det i tekstskabelsens afprøvende og gentagne tilgang spores, at terapeuten udviser nysgerrighed, er undersøgende og aktiv tilstede, som måske kan anses som den vitalitet Skårderud efterlyser. Det ser ud til at skabe et samarbejde, hvor også klienten udviser mere vitalitet i takt med at terapeuten gør det. Det er vigtigt at klienten tør udforske egne følelser og bliver dem og sig selv mere bevidst. I denne undersøgelse tales der ikke patologi, men der tales mange følelser. Første vers handler om en fugl, der er trist og ensom og vil drage ud i verden. For at finde frem til den endelige poetiske fremstilling, afprøves mange forskellige muligheder og bud, jf. en afprøvende tilgang, hvor adskillige muligheder afprøves før det endelige produkt finder sin plads. Foruden triste følelser ses der i analysefundene også glæde, humor og spontanitet og grin. De har som sådan ikke sammenhæng til sangens tema, men bliver en del af et spektrum om at være sammen – som spænder over, at noget er sjovt og at noget er svært - i proces såvel som sangen. Det kan se ud som om, at teorien foreskriver en fokusering på følelser i relation til anoreksien, og at en del af behandlingen handler om at se dem i et samspil, hvor en bevidsthed om anoreksi kommer til udtryk i følelserne. I denne undersøgelse har følelserne imidlertid ingen eller ikke direkte forbindelse til anoreksien. Alligevel ses der et væld af følelser, som også kommer til udtryk i sangen. Desuden påpeges vigtigheden af at se personen bag symptomerne, hvilket måske i yderste instans kan ses her, hvor patologi eller forbindelse til anoreksi aldrig ekspliciteres. Skårderud påpeger et faktum om at gentage, uddybe og præcisere. Gentagelsen i denne undersøgelse vidner om en tilgang, som er sammenlignelig hermed. Ord og følelser gentages igen og igen og skaber vedvarende nye måder at forstå, i takt med at der fortløbende sker en nuancering – eller en præcision, som Skårderud måske ville sige. Heri også, at klienten bliver set eller spejlet. Gentagelsen sikrer også, at terapeuten har forstået klienten korrekt. Klienten bliver tiltagende mere deltagende, tager stilling og træffer beslutninger, som hun også problemløser på flere niveauer – dels et ydre strukturelt, dels et

indholdsmæssigt tekstligt (fundament såvel som poetisk samskabende) men også som melodiske sammenhænge til ideer og tekst. Der ses en tiltagende større samarbejdsevne, som fordrer en fælles deltagelse. I tekst og melodi er det ikke længere klienten alene, der skal fortælle og terapeuten, der lytter. I højere grad er der tale om et fælles samskabende forhold, som måske udvisker det typiske klient-terapeut-forhold, eller hvor det ikke opleves så opdelt.

5.2 Terapeutens rolle – de tre orienteringer og analysen

Udbytteorienteret

Den udbytteorienterede sangskrivning foreskriver (jf. afsnit 2.8.1) bestemte mål, forholder sig til klare observationer og søger en kognitiv adfærdsændring, hvor terapeuten er en ekspert, der bestemmer, hvad og hvordan behandlingen skal foregå, for at imødekomme klientens behov. I den konkrete sangskrivningsproces har terapeuten ikke arbejdet med et klart mål for øje eller med et ønske om at forbedre klientens adfærd eller lign. Dog er der stadig elementer af terapeutens rolle, der kan ses i lyset af den udbytteorienteret tilgang. Gentagelse kan anskues som en konkret kognitiv funktion, hvis formål er at huske, at se problemer og dermed også problemløse. Dette kræver en kognitiv evne, hvor klienten både skal være i stand til *at* huske, at se problemer og løse dem, hvilket også kræver en koncentrationsevne – med assistance fra terapeuten. Gentagelsen bliver derfor en mulighed for at øve en kognitiv udvidelse, som fordrer en bevidst tilstedeværelse, som ikke alene tjener en erindrende funktion, men hvor også problemløsning og øvelse bliver aktuelt. Terapeuten kan anskues som en ekspert, der i kraft af sine musikalske kundskaber, er i stand til at vedholde klientens opmærksomhed og samtidig bevare det nødvendige overblik, der kan hjælpe klienten med at huske. Det afprøvende element, som ses i melodiskabelsen kan også anskues som en måde at træne sine færdigheder og fremme mestring heraf (finmotorik, problemløsning mm.). Ligeledes er det afprøvende element i sig selv også en måde at udforske og tænke abstrakt. Her ses der måder at være på, hvor man leger med ord og musik, hvilket kan tilskrives en værdi, da man af disse veje, kognitivt, kan udfordre klienten. Der ses altså en form forenelighed mellem analysen og den udbytteorienterede tilgang, men denne forenelighed beror sig i højere grad på at være 'tilfældig' eller et biprodukt af noget andet, end en struktureret og bevidst monitorering. Gentagelsen og den afprøvende tilgang har med andre ord ikke haft til hensigt eller mål at forbedre noget hos klienten. Derudover tilskrives denne orientering at man, foruden at fastsætte mål og metoder til at nå disse, følger op på udviklingen og analyserer, hvorvidt musikterapien og sangskrivningen har haft den ønskede effekt. Dette har heller ikke fundet sted i den konkrete case. Som tidligere skrevet fordrer den udbytteorienterede tilgang en terapeutrolle, der er

ekspert og kyndig vejleder i sangskrivningen og det er i grunden her, der er en forenelighed. Der har med andre ord været eksempler, hvor terapeuten enten har været en vejleder, der har hjulpet med at huske, og steder hvor terapeuten, i kraft af sin musikalitet, har ageret en art ekspert, der har hjulpet klienten.

Oplevelsesorienteret

I denne orientering er der (jf. afsnit 2.8.2) bl.a. fokus på at skabe et meningsfyldt, opbyggeligt, nydelsesfuldt, relationelt samspil. Den oplevelsesorienterede tilgang foreskriver bl.a. et mere humanistisk syn, et fokus på styrker, hvor en pointe er, at fornyet indsigt i egne styrker kan gøre, at det, der før virkede uoverkommeligt svært, nu bliver mødt med større optimisme, og at dette bl.a. skal ske med baggrund i en tryk alliance, som i sidste instans kan fremme mestring og mening. I analysen bliver klienten tiltagende mere aktiv og hun formår at give sig i kast med opgaver, som i brainstormingen måske virkede uoverkommelige, men hvor tekstskabelsen og især melodiskabelsen vidner om en større grad af optimisme. Derudover foreskriver denne orientering, at sangen i sig selv kan blive en manifestering eller artefakt, der symboliserer klientens indre liv. Sangens tekst kan måske her ses som et udtryk for, at klienten måske ikke er tilfreds med eller glad for nutiden, men dog, måske i tiltagende grad, håbefuldt eller forventningsfuld for fremtiden. Teksten kan siges at udtrykke at noget ikke er, som hun ønsker det skal være. Det afsluttende omkvæd udtrykker et håb om, at fremtiden kan indeholde glæde, selvstændighed og selvværd. Samtidig er sangskrivningsprocessen et vidne om en 'nutid', hvor hun udtrykker ejerskab over sangen, positive tilkendegivelser og indgår i et fællesskab - hvor hun er i stand til at fjerne, grine og have det sjovt. På den måde kan man måske anskue processen som en form for nutid, hvor det at indgå i sangskrivningen er meningsfuldt for klienten og måske med til at inspirere til sangtekstens håbefulde sider.

I den psykodynamiske tilgang er terapeutens rolle at være en medspiller, der kan igangsætte og deltage i fri association og som fremkalder af det ubevidste. Dette kan måske ses i denne analyse, hvor terapeuten dels lader klienten udforske sproget og dels selv leger med, i udvælgelsen af de konkrete ord og vendinger, der skal indgå. Anlægges dette syn, kan disse ord og associationer anskues som en måde at lade klienten udforske noget ubevidst, som gennem gentagelse og en afprøvende tilgang lader klienten nuancere dem. Terapeutens indstilling, med baggrund i et fokus på gentagelser og afprøvende tilgang, hvor terapeuten selv indgår og er med, fordrer at klienten i stigende grad også tør at begive sig ud. Ikke med en bevidsthed om at kunne gøre det korrekt, men med en tiltagende bevidsthed om, at det at prøve også er at fejle, og at det at fejle er en måde at komme nærmere det man gerne vil. Og at der i denne relation, dels er plads til fejl, dels at terapeuten selv kan fejle og dels

at der er en tryghed og tillid, der gør, at man tør. Terapeutens rolle i denne orientering fordrer at terapeuten kan skabe tryghed og tillid. Denne tillid ses også i analysen, hvor man kan argumentere for, at tillid fungerer som fundament, med plads til at udfolde sig og lade sig berøre af musikalske udtryk, hvilket medfører at klienten i stigende grad tør at afprøve og gentage. Dette fundament kan tilskrives at blive skabt i kraft af terapeutens evne til at udvise 'det gode eksempel' (det selv at begå fejl og at kunne rumme det) og pga. terapeutens omsorg udvist i form af ros og anerkendelse. Klientens evne til at prøve ses i melodiskabelsen, hvor klienten tør begive sig ud i at skabe og finde melodier på egen hånd, og hvor det musikalske møde, så at sige, beriger og berører begge parter. Noget virker "mere rigtigt" end andet, hvormed en evne til at lade sig berøre og mærke musikken må være en underliggende faktor. Det er terapeuten, der har overblikket, men indhold og retning bestemmes intuitivt og følger det situationen byder. På den måde guider terapeuten på sin vis processen – ved at gentage og opfordre klienten til det samme – og ved at tillægge en afprøvende tilgang værdi. Men ikke som en mer-viden, hvor terapeuten bestemmer eller har en ide om det endelige mål.

I den oplevelsesorienterede tilgang ses der også at terapien sker i relationen, hvor terapeuten skal udvise empati, spejle følelser og møde de emotionelle behov klienten viser. I analysen kan man se, at empati og spejling er grundlæggende og gennemgående for alle tre analysedele. Terapeuten anerkender klientens ideer og følger med, hvor end hun går, og samtidig giver terapeuten løsningsforslag, dels når hun selv er inspireret, og dels når noget, virker uoverkommeligt og svært for klienten. Samtidigt ses der også – når klienten udviser eller udtrykker at noget er svært - at terapeuten ikke går videre af den vej. Det er interessant, at terapeuten ikke går ind i disse udsagn med en undersøgelse af, *hvad* der er svært, *hvorfor* det er svært, eller *hvad* hun bliver ramt af. I stedet fortsættes processen om at skrive en sang, og klienten opfordres bare til at gøre noget alligevel. Her kan man argumentere for, at et interessant dilemma kan opstå i sangskrivningsprocessen ift. terapeutens rolle. I hvor høj grad skal man adressere de umiddelbare følelser hos den anden og søge, på terapeutisk vis, at forholde sig til dette? Og i hvor høj grad skal fokus være på selve sangskrivningen og sangens udtryk? Med andre ord, i hvor høj grad skal klienten behandles og i hvor høj grad skal sangen og det æstetiske udtryk behandles?

Terapeutrollen i den oplevelsesorienteret tilgang fordrer, at terapeuten, igennem en psykodynamisk tilgang, skal være i stand til at gribe klientens udtalelser og holde dem op for klienten og indgyde til

refleksion. I casen er det ikke altid tilfældet, at terapeuten formår det. I stedet fokuseres der på at arbejde videre med sangen, i stedet for den andens psyke og indre følelsesunivers. Dette er interessant og må også med i dette diskussionsafsnit, hvilket ultimativt betyder, at der i analysen, kan ses elementer af terapeutrollen, som den præsenteres i den oplevelsesorienteret tilgang, men at der også foreligger en diskrepans. Terapeutrollen i nærværende speciale må allerede nu forstås som en dynamisk størrelse.

Kontekstorienteret

I den kontekstorienterede tilgang – herunder særligt den ressourceorienterede tilgang – er der (jf. afsnit 2.8.3) fokus på klientens iboende ressourcer frem for en behandling af forstyrrelser. Dette stemmer i første omgang overens med den tendens der ses i analysen. Der er intet fokus på patologi eller spiseforstyrrelsens forstyrrende elementer. Men omvendt er der heller ikke rigtig eksplicit fokus på styrker. Sangen udtrykker en tvivl, tristhed og ensomhed – dog med en optimisme for fremtiden. Men den grundlæggende tristhed har der ikke været fokus på at få til at forsvinde ej heller på de ressourcer klienten måtte have, der kunne hjælpe til at 'få det væk'. I stedet arbejdes der med, i og i nærværet af, netop denne tristhed. Der ses ingen direkte eksempler på at fremme ressourcer eller styrker, men implicit sker der hele tiden en fremme af dem. Ved at tillægge – her særligt – det afprøvende element en prominent værdi. Der ses her en grundlæggende tiltro til klienten om, at hun godt kan. Måske en tillid og tiltro, hun i første instans ikke selv er i stand til at se. Terapeuten roser klienten for deltagelse og for ideer, hvilket har sangen som omdrejningspunkt. Man kunne her, for overblikkets skyld, vælge at adskille det ressourceorienterede element i to dele henholdsvis en eksplicit form og en implicit form. I analysen er der eksempler på at terapeuten er opmærksom på klientens styrker, eksempelvis ved at udvise tillid til hendes evner på klaver og opmuntre til, alene, at skrive en melodi. Denne ressource, som terapeuten er bevidst om, arbejdes der med på et implicit plan – der er med andre ord ikke øjeblikke, hvor terapeuten bruger tid på at reflektere over, sammen med klienten, hvilke ressourcer hun har og hvordan de kan appliceres i andre sammenhænge. Man kunne her tale om en terapeutrolle, der operer med en form for implicit ressource-orientering, hvor ressourcer ikke bliver italesat, men mærket på egen krop og i samværet. Fra disse mere implicitte ressource-markeringer og kropslige asprolige erfaringer kunne man så argumentere for, at der sker en udvikling i analysen, hvor klienten langsomt er under udvikling og fremviser større lyst til det gentagende og det afprøvende – og det at 'stå på egne ben'.

Empowerment nævnes også i den kontekstorienterede tilgang, og der kan ses tråde der trækker tilbage til en sådan grundtanke. Klienten opfordres og opmuntres via den afprøvende tilgang til at gøre, igen og igen og på trods af at det synes svært opfordres hun til at gøre det alligevel (i form af gentagelser og afprøvninger). Heri ligger en implicit tiltro på klientens evner. Klienten udtrykker en overraskelse over at have skrevet en sang. Dette kan anskues som en måde, hvor hun er blevet styrket – har overkommet og gjort noget hun ikke troede hun var i stand til. Denne mestringsoplevelse kan i sig selv ses som et udtryk for en forøget empowerment, hvor hun pludselig ser sig i stand til at gøre noget, hun ikke troede var muligt. Denne erfaring af at have overkommet og gjort noget, man ikke troede var muligt, kan måske også overføres til andre sammenhænge – sådan som den ressourceorienterede tilgang ønsker – hvor det at gøre noget trods modstand, måske i sig selv er en erfaring, som kan overføres til andre sammenhænge udenfor terapien.

Samskabelse, gensidighed og lighed ses som vigtige begreber i denne orientering, og særligt her ses der et sammenligningsgrundlag for denne undersøgelse. Der er i analysen i høj grad fokus på fælles deltagelse og gensidig inspiration. Når ord og rim udvælges, sker det i en vekselvirkende, turtagning, hvor klient og terapeut gensidigt inspirerer hinanden. Terapeuten sikrer gennem brainstorming at hun kommer så tæt på indersiden af, hvad det er klienten gerne vil skrive om. Men de to andre nedslag vidner i højere grad om gensidig deltagelse, hvor også terapeutens ideer indgår. Dette stiller spørgsmål ved, om den oprindelige ide fremstår lige så 'ren' som den i udgangspunktet var. Måske kan man her sige, at terapeuten har blandet sig i klientens udtryk, og derved farvet det endelige slutprodukt. Omvendt kan man sige, at klientens mening og accept søges kontinuerligt, og hvor enighed ses gennem hele processen. Klientens afsluttende kommentar om sangen vidner ligeledes om, at hun føler et ejerskab over sangen, som dermed må kunne forstås som et udtryk for at se sig selv i den. Det ændrer dog ikke på at terapeutrollen ses her som en rolle, hvor man skal kunne balancere imellem at lade klientens udtryk komme til sin ret, samtidigt med at man også skal hjælpe og samskabe. Her er balancen, jf. teoriafsnittet, at terapeuten ikke overtager processen, men sikrer sig at klienten har det sidste ord – og hvor det nævnes, at man som terapeut kan lade løsningsforslag stå frem med mulige åbninger, som klienten selv kan affærdige. Dette ses også i denne analyse både i tekstskabelse og melodiskabelse.

Sammenfatning - de tre orienteringer

Der ses tråde til alle orienteringer i analysen. Det er interessant, at alle tre orienteringer kan spores, trods en indstilling, der som udgangspunkt ikke søgte nogle af dem. Alligevel er det muligt at anskue denne sangskrivning som noget, der har rødder til alle tre orienteringer. Baker nævner, at orienteringerne og terapeutrollen kan anskues som dynamiske, hvor man kan veksle imellem dem (Baker, 2015. s. 9). Dette ses også tydeligt er tilfældet i analysen. Med et fokus på de respektive orienteringer bliver det tydeligt, at det gentagende og det afprøvende kan forstås tilknyttet forskellige terapeutroller. Med rod i den udbytteorienterede tilgang kan terapeutrollen ses som en, der kan anvende det gentagende og det afprøvende med det sigte at skærpe og træne klientens koncentrationsevne og kognitive formåen. Med rod i den oplevelsesorienterede tilgang kan terapeutrollen ses som en, der kan anvende det gentagende og det afprøvende med den hensigt dels at skabe en relation, hvor det afprøvende og det gentagende kan være måder at møde hinanden og være med til at skabe en let stemning. Og dels som en måde at lade klienten udforske og nuancere sit eget indre følelsesunivers. Og hvor terapeutens rolle også bliver selv at være gentagende og afprøvende. Med rod i den kontekstorienterede tilgang ses terapeutrollen som en, der kan anvende det gentagende og det afprøvende som måder at facilitere klientens ressourcer, henlede opmærksomheden på egen formåen og som en måde at styrke klientens ejerskab af sangen.

Fælles for alle disse orienteringer, terapeutroller og forskellige brug af det gentagende og det afprøvende, er, at de alle har et fokus på at behandle noget hos klienten, hvad end det drejer sig om kognitiv formåen, relationsdannelse med fokus på at få klienten til at udtrykke noget inderligt, eller mestring og følelse af ejerskab. Dog ses det i nærværende diskussion, at der er elementer af det afprøvende og det gentagende, der ikke passer helt ind i de respektive orienteringer. Dette forekommer interessant og kan lede op til et spørgsmål om, hvorvidt der kan eksistere andre orienteringer? Der er med andre ord noget, som ikke lader sig indfange med disse tre orienteringer. Der er noget i disse tre orienteringer, som tilskriver et klient-centreret fokus, og hvor fokus desuden er på et skabende element alene. I arbejdet med diskussionen og specialet i sin helhed, har der til tider opstået et paradoks, der handler om, i hvor høj grad skal man behandle og i hvor høj grad skal man 'bare' skrive en sang? Der er eksempler i analysen og diskussionen på, at sangen til tider får en dominerende rolle, og hvor det terapeutiske aspekt enten er tilstede implicit eller viger for en kreativ proces. I de anvendte orienteringer er der ikke et så stort fokus på det kreative og i diskussionen og i analysen, viser det sig, at der til tider er et fokus på sangen, det æstetiske udtryk og 'hvad sangen vil

med os', hvilket vil undersøges i følgende afsnit, hvor fokus er på muligheden for en værens- og mysterieorienteret tilgang til sangskrivningen.

5.3 Værens- og mysterieorienteret sangskrivning

For at komme til et nyt orienteringspunkt er der taget udgangspunkt i professor i filosofisk praksis og dialogfilosofi, Finn Thorbjørn Hansens kapitel *Professionel kontakt handler også om at være i takt med det underfulde* (Hansen, 2020). I Hansens kapitel behandler han spørgsmålet om 'kontakt' ift. hvad man er i kontakt med i en værens- og undringsorienteret praksis. Her kunne man også, for at placere det i en mere 'Bakersk' terminologi, sige at det, der søges at komme i kontakt med, også er det man er orienteret imod. Så ultimativt kunne man argumentere for, at Hansen, præsenterer en form for orientering. Det vil for indeværende blive omtalt som en værens- og mysterieorientering. I Hansens kapitel lægger han særligt vægt på, at der er dimensioner i professionelle relationer, der rummer noget, der ikke kun kan forstås i en professionel terminologi. Vi kan med andre ord, i vores omgang med klienter, stå i et forhold til noget, komme i kontakt med noget, eller være orienteret mod noget, der ikke kan rummes indenfor en professionel diskurs, hvor man gerne skal kunne forstå problemet og i en eller anden forstand 'løse' eller 'forløse' det. Med henvisning til den tyske filosof Martin Buber skriver Hansen:

"Tro, håb og kærlighed er ikke blot professionelle begreber eller at forstå som følelser eller indre psykiske tilstande. Det er de også, men de er mere end det. Som den eksistentielle fænomenolog og dialogfilosof Martin Buber (1997, s. 23-24) skriver, er kærlighed også et "meta-psykisk" og "meta-fysisk" fænomen og en metafysisk og metapsykisk begivenhed eller virkning i verden. Når kærlighed 'sker med os', træder fænomenet kærlighed frem som et i grunden dybt gådefuldt og underfuldt fænomen [...]" (Hansen, 2020, s. 102).

Skulle man overføre denne tænkning til et sangskrivnings-paradigme kunne man sige, at der også er dimensioner i en sangskrivningsproces, der rummer et meta-psykisk og meta-fysisk element, hvor terapeut og klient kommer under indtryk af fænomener (i den konkrete case er det fænomenet ensomhed, bl.a.) og disse indtryk er ikke alene udtryk for noget relationelt, noget psykisk, noget ubevidst, det er også et udtryk for noget i verden som både terapeut og klient kan forbinde sig til og finde inspiration i nærværet af, når de skriver en sang sammen. Hansens ærinde med kapitlet er at præsentere en kontaktform (en orientering), der er optaget af, en eksistentiel og metafysisk dimension, der kan erfares som en fællesmenneskelig virkelighed (Hansen, 2020, s. 103). Kontakten og det man

er orienteret imod har, kort sagt, til formål at stille os i et resonans-forhold til noget ydre (det metafysiske og eksistentielle). Eller som Hansen skriver:

”Den værens-orienteret kontaktform har med dette resonansforhold at gøre. Denne kontaktform knytter sig til det eksistentielle og ontologiske niveau. Ontologi skal ikke her – som man ellers almindeligvis gør i fag- og videnskabsteori – forstås som ”læren om væren” eller grundlagsteorien inden for en bestemt profession eller fag. I et eksistentielt-fænomenologisk perspektiv, som det Martin Heidegger, Hans-Georg Gadamer, Max Van Manen og Martin Buber trækker på, og som jeg tænker i forlængelse af, betyder ontologi en levet oplevelse af væren, eller væren-i-verden-her-og-nu. [...] Det er en trans-personlig og måske også trans-menneskelig erfaring af, at noget grundlæggende andet end én selv, en Andethed af stor betydning og fylde, henvender sig til én eller kalder på ens opmærksomhed eller respons og handling.” (Hansen, 2020, s. 111-112).

Ser man dette citat i lyset af sangskrivningen med et ønske om at præsentere en yderligere orientering kunne man her kalde den form for sangskrivning en ’værensorienteret’ sangskrivning, hvor fokus ikke er på noget inderligt hos klienten, men noget ydre - en oplevet væren-i-verden, hvor det er en ’andethed’ man er optaget af og som henvender sig til én og kalder på respons. Hansen kalder også denne form for orientering for en mysterieorienteret kontaktform, hvor verden, så at sige, kan forundre os og komme bag på os (Hansen, 2020, s. 112). Det er med andre ord her, når Hansen præsenterer denne form for tænkning, at man kan tale om en orientering, man kunne argumentere for, ikke har behandling som formål, men hvor orienteringen i stedet kan bidrage til at man kan komme i en resonans og intuitiv fornemmelse af noget (et mysterium eller væren), der kan inspirere og kalde på handling - eller helt konkret, i en sangskrivningskontekst, kan kalde på kreativ udfoldelse, som svar.

”Det er et grundtræk ved den eksistentielle fænomenologi, at man ikke søger bag om fænomenet til mulige biologiske, psykologiske, sociologiske eller antropologiske betingelser, årsager og forklaringer. Faktisk vil man sige, at man netop ikke kan begrunde og forklare disse eksistentielle, etiske og metafysiske erfaringer og livsytringer. Man kan kun prøve at komme ind i en intuitiv, levet ’indersideforståelse’ af disse fænomener ved at holde sig åben for dem, som de levende og uudgrundelige mysterier de er.” (Hansen, 2020, s.115).

Når Hansen beskriver et mysterium, som noget man må komme i resonans med og være under indtryk af, ses der en diskurs, som i høj grad peger på noget mere modtagende ift. menneskets erfaringer

(fænomenologien). Mennesket er altså ikke alene en meningsskaber (et socialkonstruktivistisk menneskesyn), mennesket er også en meningsmodtager, der i gennem erfaringerne kan blive givet noget, at undre sig over (et eksistentiel fænomenologisk og hermeneutisk menneskesyn). Dette resonerer – om man vil – med min egen oplevelse af, hvad der skete under sangskrivningen. Når Brusica (2014) placerer sangskrivning som en 'komponerende' metode, stemmer dette overens med Bakers definition, hvor sangskrivning defineres som en skabende aktivitet. Dog kunne man på baggrund af denne analyse, og i lyset af Hansen argumentere for, at der muligt også er et mere modtagende aspekt ved sangskrivning, end teorien umiddelbart foreskriver. At tænke en værens- og mysterieorienteret tilgang ift. sangskrivning er ikke mulig at begrebsliggøre eller udfolde i nærværende speciale med den begrænsede mængde plads. I stedet vil denne del af diskussionen være et forsøg på at åbne et emne op, man kunne undersøge både i teori og praksis.

6 Perspektivering

Fremadrettet kunne det være relevant at undersøge den mere værensensorierede tilgang i sangskrivning indgående. Hansens belysning vidner for mig at se om et vigtigt og relevant bidrag, som kan hjælpe til en yderligere nuancering og udvidelse af det musikterapeutiske vokabular om terapeutens rolle og sangskrivning som sådan. Denne undersøgelse har ikke beskæftiget sig med den eksistentielle terapi, som muligt må indeholde nogle anslag, som kan forbindes hermed. Det kunne derfor være interessant at undersøge teori nærmere, og undersøge om denne værensmæssige orientering kan spores. Det kunne også være interessant at undersøge, hvorvidt andre klinikere oplever sangskrivning tilsvarende eller foreneligt med en værensensorieret. Denne undersøgelse søger ikke at drage endegyldige konklusioner, men det kunne være interessant at undersøge, om denne mindre behandlingscentrerede anvendelse af sangskrivning, kan være en givtig indgangsvinkel i arbejdet med andre unge med anoreksi, som ikke profiterer af den anbefalede behandling. Det kunne endvidere være interessant at undersøge nærmere, hvad de unge selv oplever som værdifuldt i sangskrivning, og herunder, hvor stor værdi de tillægger det æstetiske udtryk i den behandlende målrettethed.

7 Konklusion

Terapeutens rolle har i nærværende speciale vist sig som en dynamisk størrelse, hvor det gentagende og det afprøvende har været greb og væremåder, der har været til stede på mangfoldig vis. Det gentagende og det afprøvende kan tillægges dels en udbytte-, oplevelses- og kontekstorienteret tilgang. Hvor det gentagende og det afprøvede kan ses som konkrete måder at hjælpe og guide klienten, facilitere sangskrivning og som en samskabende funktion - det har vist sig som måder at anerkende og rose klienten med henblik på at skabe relationel tillid, tryghed og gensidighed, og hvor klienten kan blive konfronteret med sig selv og sit indre liv; og det har vist sig som måder at øve og sætte fokus på klientens iboende ressourcer. Terapeutens rolle har ikke været defineret på forhånd i den konkrete case. Alligevel ses det, at terapeutens brug af det gentagende og det afprøvende kan forstås i en terapeutisk ramme. Ligeledes er det endelige produkt af sangskrivningen også mulig at tilskrive en terapeutisk betydning, på trods af at det ikke har været et klart defineret mål. Specialet har dermed anskueliggjort en balance, der må gøre sig gældende i praksis og i teori, hvor man som terapeut må spørge, i hvor høj grad man skal være behandlende eller kreativt samskabende. Dette spørgsmål er blevet nuanceret med en fjerde orientering (en værens- og mysterieorienteret tilgang), der har vist sig som relevant både i forhold til at belyse praksiserfaringer, der ikke rummes i de traditionelle orienteringer, og som kan være antydninger til yderligere undersøgelse.

Litteraturliste

- Baker, F. A. (2015). *Therapeutic songwriting: Developments in theory, methods, and practice*. Palgrave Macmillan.
- Baker, F., McDonald, R.A.R (2013). Flow, identity, achievement, satisfaction and ownership during therapeutic songwriting experiences with university students and retirees. *Musicae Scintiae* nr 17 (2) s. 131-146.
- Baker, F., Wigram, T., Stott, D. og McFerran K (2009). Therapeutic songwriting in music therapy, Part II: Comparing the literature with practice across diverse clinical populations. *Nordic Journal of Music Therapy*, 2009, vol.18(1), s 32-56.
- Baker, F., Wigram, T., Stott, D., & McFerran, K. (2008). Therapeutic songwriting in music therapy. Part I: Who are the therapists, who are the clients, and why is songwriting used? *Nordic Journal of Music Therapy*, 17(2), 105-123.
- Baker, F.A & McDonald, R. A. R. MacDonald, (2013). *Experiences of creating personally meaningful songs within a therapeutic context* , <https://www.tandfonline.com/zorac.aub.aau.dk/doi/full/10.1080/17533015.2013.808254#>
- Birkler, J. (2009) Videnskabsteori. 1. udgave, 6. oplag. Munksgaard København.
- Bonde, L. O. (2014). Musikterapeutisk musikforståelse. I: L. O. Bonde (Red.). *Musikterapi: teori, uddannelse, praksis, forskning* (s. 81-88). Århus: Klim.
- Bonde, L. O. (2014). Musikterapiens historie i Danmark. I: L. O. Bonde (red.), *Musikterapi - teori, uddannelse, praksis, forskning* (s. 31-41). Klim.
- Bruscia, K. E (2014). *Defining Music Therapy*. 3. udgave. Barselona publishers.
- Clausen, L., & Moslet, U. (2019). Spiseforstyrrelser hos børn og unge. I: P. H. Thomsen, C. U. Rask & N. Bilenberg (red.), *Børne- og ungdomspsykiatri* (4. udg., s. 195-207). FADL's forlag.
- DMTF (2016). etiske principper for medlemmer af Dansk Musikterapeutforening: <http://www.danskmusikterapi.dk/wp-content/uploads/2017/01/Web-Etiske-principper-2016.pdf> (downloadet 20.11-2020), 3. rev. udgave.
- Fairchild, R. & McFerran, K., S (2019). "Music is everything." Using collaborative group songwriting as an arts-based method with children experiencing homelessness and family violence. *Nordic Journal of Music therapy*. 28:2, s. 88-107. <https://www.tandfonline.com/zorac.aub.aau.dk/doi/full/10.1080/08098131.2018.1509106#aHR0cHM6Ly93d3ctdGFuZGZvbmxpbmUtY29tLnpuvcmFjLmF1Yi5hYXUuZGsvZG9pL3BkZi8xMC4xMDgwLzA4MDk4MTMxLjIwMTguMTUwOTEwNj9uZWVhQWNjZXNzPXRydWVAQEAW>
- Gold, C., Mössler, K., Grocke, D., Heldal, T., O., Tjemsland, L., Aarre, T., Aarø, L., E., Rittmannsberger, H., Stige, B., Assmus, J. og Rolvsjord, R. (2012). *Individual Music Therapy for Mental Health Care Clients with Low Therapy Motivation: Multicentre Randomised Controlled Trial*. Psychoterapy and Psychosomatics.
- Gold, C., Solli, H. P., Krüger, V. og Lie, S., A. (2009). Dose-response relationship in music therapy for people with serious mental disorders: Systematic review and meta-analysis I: *Clinical Psychology Review* nr. 29. (S 193-207).

- Grønager, J. (2010). *Nøglen til musikken: grundlæggende musikteori*. 2. udgave, 5. oplag. Systime.
- Hansen, F. T. (2020). Professionel kontakt handler også om at være i takt med det underfulde s.101-120 I: Alrø, H., Billund, L. & Herholdt-Lomholdt, S. M. (Red.), *Kontakt i professionelle relation* Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.
- Jensen, B., B. & Møhl, B. (2017). Spiseforstyrrelser I: Simonsen, E. & Møhl, B. (red) *Grundbog i psykiatri* (477-496). 2. udgave, 1. oplag. Hans Reitzels Forlag.
- Jørgensen, C. R., Kjølbye, M., & Møhl, B. (2010). Psykoterapi. I E. Simonsen & B. Møhl (red.), *Grundbog i psykiatri* (s. 595-625). Hans Reitzels forlag.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Interview. Det kvalitative forskningsinterview som håndværk*. 3. udgave. Hans Reitzels Forlag, København.
- LMS Om spiseforstyrrelser – hvad er spiseforstyrrelser. *Landsforeningen mod spiseforstyrrelse* <https://lmsos.dk/spiseforstyrrelser>.
- LMS. (21. november 2020). Spiseforstyrrelser. *Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade*. <https://lmsos.dk/spiseforstyrrelser>.
- LMS. (29. oktober 2020). Diagnosekriterier anoreksi. *Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade*. <https://lmsos.dk/spiseforstyrrelser/anoreksi/diagnosekriterieranoreksi>.
- Lund, H.N. & Bertelsen, L.R (2016) Musikstjernen – en ny stjerne i psykiatrien. *Dansk musikterapi.dk* <http://www.danskmusikterapi.dk/wp-content/uploads/2016/05/2016F-Musikstjernen.pdf> .
- Lübcke, P. (2010). *Politikkens filosofileksikon*. Politikens forlag.
- McFerran, K. (2010). *Adolescents, music and music therapy: Methods and techniques for clinicians, educators and students*. Jessica Kingsley Publishers.
- McFerran, K. S., & Heiderscheit, A. (2016). A multi-theoretical approach for music therapy in eating disorder treatment. I: A. Heiderscheit (Ed.), *Creative arts therapies and clients with eating disorders* (pp. 49-69). Jessica Kingsley Publishers.
- McFerran, K., Baker, F., Patton, G., & Sawyer, S. (2006). A retrospective lyrical analysis of songs written by adolescents with anorexia nervosa. *European Eating Disorders Review*, 14(6), 397-403.
- Murphy, K. (2016) Interpretivistic case study research. I: Murphy, K. & Wheeler, B., (Red) *Music Therapy Research* (s. 1135-1150). Barcelona Publishers.
- Pasiali, V., Quick, D., Hassall, J. & Park, A. H (2020). Music therapy Programming for Persons with Eating Disorders: a review with clinical examples. *Voices* vol. 20, nr. 3.
- Pedersen, I. N. (2007). Musikterapeutens disciplinerede subjektivitet. *Psyke & Logos*, 28(1), 358- 384.
- Ridder, H.M.O. & Bonde, L. O. (2014). Musikterapeutisk forskning: et overblik. I: Bonde, L.O. (Red). *Musikterapi teori, uddannelse, praksis, forskning* (s. 407-425). Århus: Forlaget Klim
- Robarts, J. (2000). Music therapy and adolescents with anorexia nervosa. *Nordic Journal of Music Therapy*, 9(1), 3–12.
- Robson, C. (2011). *Real World Research* (3. udg.). John Wiley & Sons.
- Schousboe, Clausen, Støving & Hecht, (2020). *Kort og godt om spiseforstyrrelser*. Dansk psykologisk forlag A/S 1. udgave, 1. oplag.

- Skårderud, F. (2000). *Håndboken om spiseforstyrrelser*. Aschehoug & Co.
- Stern, D. (2000). *Spædbarnets interpersonelle verden: Et psykoanalytisk og udviklingspsykologisk perspektiv*. (3. udg.). Hans Reitzels forlag.
- Stewart, R., & McAlpin, E. (2016). Prominent elements in songwriting for emotional expression: An integrative review of literature. *Music Therapy Perspectives*, 34(2), 184-190, <https://doi.org/10.1093/mtp/miv011>.
- Sundhed.dk (2019) *Patienthåndbogen: Anoreksi, behandling*.
<https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/psyke-hos-boern/sygdomme/anoreksi/anoreksi-behandling/>
- Sundhedsstyrelsen (2016). *National klinisk retningslinje for behandling af anorexia nervosa*.
https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2016/NKR-anorexia-nervosa/NKRanoreksi_final.ashx?la=da&hash=6B504732A93A9665A806330C51C68D4F13B03A24
- Sundhedsstyrelsen (2020). *rapport: personer med spiseforstyrrelser, registeranalyse af forekomst, nye tilfælde og aktivitet på tværs af sundhedsvæsenet i perioden 2010-2018*. Hentet fra <file:///Users/annesvendsen/Downloads/Personer%20med%20spiseforstyrrelse.pdf>
- Watson, H. J. & Bulik C. M. (2012) Update on the treatment of anorexia nervosa: a review of clinical trials, practice guidelines and emerging interventions. *Psychological Medicine*, 43, s. 2477-2500.
- Wheeler, B. L. & Murphy, K. M. (2016). *Music Therapy Research*. Barcelona Publishers.
- WHO ICD-10. (2007). *Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser: klassifikation og diagnostiske kriterier* (1. udg.).