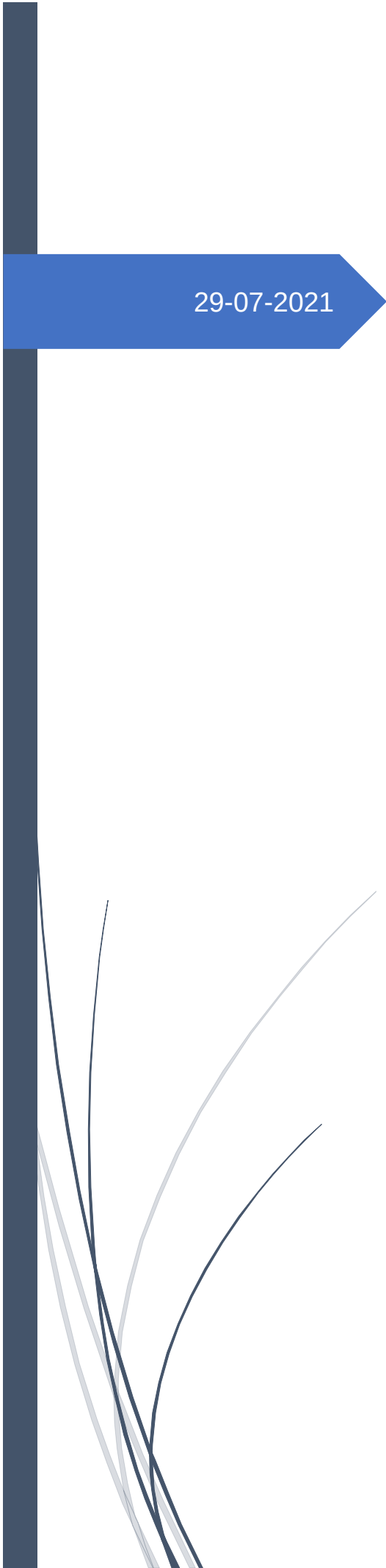


A thick dark blue vertical bar runs down the left side of the page. A blue arrow-shaped banner points to the right from this bar, containing the date. Below the banner, several thin, curved lines in shades of blue and grey sweep upwards from the bottom left corner.

29-07-2021

Stemmens identitet i Musikterapi

*En kvalitativ hermeneutisk
transcendental fænomenologisk
analyse der udforsker
sangstemmens kvalitet som
indikator for identitets-tilstande
hos en ældre herre med
alzheimers sygdom*

Arndt Saalfeldt
AALBORG UNIVERSITET

Kandidat Speciale i Musikterapi

Institut for Kommunikation og Psykologi

Aalborg Universitet, Danmark

2021

Titel: Stemmens Identitet i Musikterapien

En kvalitativ hermeneutisk transcendentale fænomenologisk analyse der udforsker sangstemmens kvalitet som indikator for identitets-tilstande hos en ældre herre med alzheimers sygdom

Forfatter:	Arndt Saalfeldt
Studienummer:	20167131
Supervisor:	Gustavo Schulz Gattino

Referencesystem:	APA
Antal anslag:	155.193 (inkluderer ni figurer)
Normalsider:	64.66



Wilmington, NC (USA), 29 juli 2021

Arndt Saalfeldt

Dato

Arndt.saalfeldt@hotmail.dk

Tak til...

Gustavo Schulz Gattino, min vejleder og evige akademiske støtte. Fra de tidlige semestre på musikterapistudiet helt til mit kandidatspeciale har du været en inspiration med din smittende begejstring for formidlingen af det musikterapeutiske arbejde.

Hanne Mette Ochsner Ridder, min supervisor under min praktikperiode. Selvom jeg ikke var forberedt på klientgruppen, var dine indskydelser og refleksioner 'spot on' og en kæmpe hjælp for mig i praktikken.

Jan Olesen, min ven gennem studietiden som altid har formået at være der for mig i mine personlige og akademiske kriser.

Fia Haley Binford, min kone som ikke blot passede på mig og mit helbrede under specialeskrivningen, men også for din endeløse tålmodighed og kærlighed. At have dig som intellektuel sparringspartner og personen som udfordrer mig i mine definitioner og klarhed i specialet, har betydet enormt meget for mig!

Dem der læser dette speciale og forhåbentligt lader sig inspirere af identitetsarbejdet i musikterapien.

“[...] still the act of singing is important in itself. Finding, remembering anew that he can sing is profoundly reassuring to Woody, as the exercise of any skill or competence must be — and it can stimulate his feelings, his imagination, his sense of humor and creativity, and his sense of identity as nothing else can. It can enliven him, calm him, focus and engage him. It can give him back himself, and not least, it can charm others, arouse their amazement and admiration [...]”

(Sacks, 2007, s. 239 - 240)

English Abstract

Aim: This qualitative study explores the qualities of voice (such as volume, tension, and resonance) in the context of singing as an indicator for the music therapist to be able to observe the state of identity in a client with dementia. More specifically, this study aims to explore how the musical parameters describing the qualities of voice are an indicator for a state of identity in the client as observed by the music therapist and how an understanding of such can be supplemented by Boone's speech-language pathology theories about the functions of the voice.

Background: This master's thesis is based on my third semester internship through Aalborg University's music therapy master's program at a nursing home in Denmark. There I was presented with an individual with Alzheimer's syndrome whose sense of identity was not reflected into our shared reality and social interactions. The discrepancy of how I observed the client's voice initially and how the client presented themselves through their voice in a shared reality was the basis of this study.

Method: In pursuit of answering the research questions, a qualitative idiographic deductive single case study based on a hermeneutic transcendental phenomenological analysis of an AB-design was conducted. The empirical data that consisted of the audio material, a voice analysis chart, and the researchers own understandings of the moments, is analyzed within a hermeneutic approach.

Results: Defining my own understanding of 'identity' and 'state of identity' was necessary to specify a clear conclusion to this study. A pattern emerged wherein the music would activate the autobiographical memory (reminiscence) that helped the client get into contact with his self-perceived state of identity, which led to a shift in bodily control (muscle memory) which directly impacted the qualities of the client's voice. An observation of the qualities of voice could not indicate what sense of 'core-identity' the client had, but it was able to inform the music therapist about when the client was in contact with his sense of 'core-identity'. The musical parameters, as included by this study, describing the qualities of voice aligned with the parameters describing the 'natural voice' as defined by Boone's theories, and served to solidify the hypothesis that the qualities of voice can indicate when the client is in contact with his self-perceived sense of identity ('core-identity').

Keywords: Music Therapy, dementia, Alzheimer's syndrome, identity, self, voice, song, assessment

1. INDLEDNING	1
1.1 PROBLEMFELT OG FORFORSTÅELSE	1
1.2 PROBLEMFORMULERING	3
1.3 ETIK	3
2. PRÆSENTATION AF BO.....	4
2.1 GENEREL INFORMATION.....	4
2.2 KLIENTEN BO	5
3. TEORI.....	7
3.1 BOONE	7
3.2 REMINISCENS.....	13
3.3 SAMFUNDSMUSIKTERAPI	15
3.4 IDENTITET	17
3.4.1 Musik og identitet	22
3.4.2 Min forståelse af identitet.....	22
4. METODE	25
4.1 VIDENSKABSTEORETISKE OVERVEJELSER.....	26
4.1.1 Kvalitativ metode	26
4.1.2 Transcendental phenomenological inquiry	26
4.1.3 Hermeneutic inquiry.....	27
4.2 DESIGN.....	27
4.2.1 AB-Design	27
4.3 ANALYSEMETODE	28
4.3.1 Transcendental fænomenologisk inquiry	28
4.3.2 Hermeneutisk inquiry	29
4.4 FREMGANGSMÅDE.....	30
4.4.1 Boones 100 Word-descriptors for voice	30
4.4.2 Voice Assessment Profile.....	33
4.4.3 The Individualized Music Therapy Assessment Profile: IMTAP.....	36
4.4.4 Stemmeanalyseskema og analyse	37
5. EMPIRI OG ANALYSE	41
5.1 ÉPOCHE	41
5.1.1 Époque af lydfil (A)	41
5.1.2 Époque af lydfil (B).....	44
5.2 BRACKETING	46
5.2.1 Bracketing af lydfil (A).....	46
5.2.2 Bracketing af lydfil (B).....	47
5.3 HERMENEUTISK INQUIRY	48
5.3.1 Boone	48

5.3.1.1 Lydfil (A)	48
5.3.1.2 Lydfil (B)	50
5.3.1.3 Forskelle mellem (A) & (B)	51
5.3.2 <i>Reminiscens</i>	52
5.3.2.1 Lydfil (A)	53
5.3.2.2 Lydfil (B)	53
5.3.2.3 Forskelle mellem (A) & (B)	53
5.3.3 <i>Identitet</i>	54
5.3.3.1 Lydfil (A)	54
5.3.3.2 Lydfil (B)	54
5.3.3.3 Forskelle mellem (A) & (B)	55
5.3.4 <i>Samfundsmusikterapi</i>	55
5.4 DELKONKLUSION	57
6. DISKUSSION	59
6.1 DISKUSSION AF ANVENDT TEORI.....	59
6.1.1 <i>Diskussion af Boone</i>	59
6.1.2 <i>Diskussion af reminiscens</i>	60
6.1.3 <i>Diskussion af samfundsmusikterapi</i>	61
6.1.4 <i>Diskussion af identitet</i>	62
6.1.4.1 Sammenligning af eksisterende litteratur og mine fund	66
6.2 DISKUSSION AF ANVENDT METODOLOGI OG METODE	68
6.2.1 <i>Diskussion af 'transcendental phenomenological inquiry'</i>	68
6.2.1.1 Diskussion af stemmeanalyseskemaet.....	69
6.2.3 <i>Diskussion af 'hermeneutic inquiry'</i>	69
6.3 DISKUSSION AF STYRKER/SVAGHEDER AF CASESTUDIET	70
7. KONKLUSION	72
8. PERSPEKTIVERING.....	74
9. LITTERATURLISTE	75
LÆRINGSPORTEFØLJE	79
BILAG.....	80
BILAG I	80
BILAG II	81
BILAG III	82
BILAG IV	83

1. Indledning

Dette speciale tager udgangspunkt i min fire måneders musikterapi praktik på et plejehjem. Helt præcist vil jeg undersøge et specifikt øjeblik i et særligt forløb med en af beboerne på plejehjemmet som modtog musikterapi inspireret af en samfundsmusikterapeutisk tilgang.

1.1 Problemfelt og forforståelse

I min praktik på plejehjemmet havde jeg mange situationer og interaktioner med beboerne på stedet, der efterlod mig med en mærkelig fornemmelse af at jeg i lang tid havde misforstået dem. Mine klienter havde alle en demensdiagnose hvoraf nogle yderligere havde sekundære diagnoser som depression og/eller somatiske problemstillinger.

I samværet med klienter og gennem reminiscensarbejdet i musikterapien blev identiteter og karakterer tegnet foran mig i fortællingerne fra spontanminderne. Oftest manglede der dog for mig en sammenhæng mellem de fortællinger der opstod, og mine observationer og hvordan jeg oplevede klienterne, i musikterapien. Disse øjeblikke var yderst forvirrende da jeg ikke rigtig kunne forstå "hvem" jeg var sammen med i musikterapien. Beboernes fortællingerne om sig selv hang ikke sammen med mine observationer af hvordan de agerede i samværet med mig (observeret identitet). Identitet som et begreb har forskellige forståelsesrammer. Om identitetsbegrebet bliver beskrevet ud fra psykologi, sociologi, eller en kulturkritisk ramme gør en kæmpe forskel i forståelsen. Det er umuligt at forklare alle aspekter af 'identiteten' i et speciale grundet dets næsten grænseløse applikationer tværs af faggrupper, teoretiske forståelser og akademiske discipliner. Jeg må selv indrømme at min egen forståelse af identitet forud specialet var meget naivt. Derfor har jeg dedikeret en del af teorikapitlet til at redegøre for mit teoretiske bagland i forståelsen af identitetsbegrebet og mere specifikt hvordan jeg sætter forskellige forståelser sammen for at skabe min egen forståelse af identitet og definere denne.

Musikterapien bestod af åndedrætsøvelser (og stemme øvelser) efterfulgt af opøvelse af repertoire til en 'julekoncert' bestående af fire sange som Bo selv havde udvalgt. Denne tilgang med klienten Bo har været meget inspireret af samfundsmusikterapi og nogle af dets teoretiske og musikpragmatiske aspekter. Jeg er dog kun inspireret af denne tilgang og arbejder derfor ud fra en egen forståelsesramme af samfundsmusikterapi som metode. Derfor bliver denne metode gennemgået i teorien og min egen forståelse fremhævet for at undgå enhver form for misforståelser.

I musikterapisessionerne med Bo var diskrepanserne mellem hans formulerede selv billede og 'virkeligheden' (hvordan han fremstod 'her-og-nu') meget tydelige for mig.

Ud fra de inkluderede sange for 'julekoncerten' opstod spontanminder og fortællinger om et tidligere liv på store scener og tusinde tilskuer. En stolthed, tilfredshed og glæde i fortællingerne som ikke var reflekteret i Bos adfærd og stemme, som jeg kunne observere det i og ude fra musikterapiens rammer. Som musikterapien fortsatte, opstod der øjeblikke hvor tidligere fortællinger fra Bo og de dertilhørende følelser af glæde, stolthed og tilfredshed pludselig hang sammen med mine observationer og vores samvær i musikterapien. Diskrepansen forsvandt og Bos formulerede selvbillede blev reflekteret i 'virkeligheden'.

For mig var disse diskrepanser tydeligst i Bo's sangstemme. Det blev derfor vigtig for mig at kunne genkende hans stemmekvalitet. Disse virkede sammenhængende med hvornår/hvordan min opfattelse af Bo hang sammen med hans egne beskrivelser af sig selv.

Jeg har en kæmpe undren om sangstemmens kvalitet kan indikere en identitets-tilstand hos mennesker med demens (og depression) som observeret udefra (hørt fra musikterapeuten).

Sanne Storms Voice Assessment Profile (herefter VOIAS) og arbejdet med stemmen og stemmens kvalitet som indikator for menneskers psykiske velbefindende har været under min radar siden kandidatdagen på musikterapistudiet i 2016. Selvom assessmentredskabet kun bruges i forbindelse med klienter med depression og er meget kvantitativt i sin tilgangsmåde undrede jeg mig om en metode lignende VOIAS, kunne belyse eventuelle identitets-tilstande hos mennesker med demens. Dette skulle efter min for forståelse af VOIAS være mere kvalitativt hvor musikterapeutens forudgående viden om klienten spiller en stor implicit rolle. At forbinde en måde at forstå menneskets stemme på som indikator for en identitets-tilstand og bruge denne forståelse som formidling af det musikterapeutiske arbejde og som instrument for at navigere i musikterapien er et uopdaget område jeg er meget interesseret i.

Spørgsmålet er om parametre af stemmens kvalitet er fyldestgørende nok for en forståelse af en klients identitets-tilstand, og om teorier fra en ikke musikterapeutiske forståelsesramme kan supplere en manglende musikterapeutiske litteratur/forskning indenfor arbejdet med sangstemmens kvalitet som informationsgivende for en klinisk musikterapeutisk forståelsesramme.

1.2 Problemformulering

A) I hvilket omfang kan klientens musikalske parametre i sangstemme være en indikator for en identitets-tilstand som observeret af musikterapeuten i en hermeneutisk transcendentale fænomenologisk analyse?

og

B) Hvordan kan en dybere forståelse af kvaliteten af klientens sangstemme, ud fra Boones teorier, i det musikterapeutiske arbejde med mennesker med demens supplere forståelsen af klientens identitets-tilstand?

1.3 Etik

I forbindelse med etiske forholdemåder i musikterapi som præsenteret af Debbie Bates (2015) har jeg anonymiseret min klient. En samtykkeerklæring (se **BILAG IV**) som stillet til rådighed af musikterapistudiet på Aalborg Universitet som informerede klienten om deres rettigheder blev underskrevet. Alt digitalt materiale blev opbevaret sikkert og fortroligt i henhold til Datatilsynets krav (krypteret via Panopto redskabet) og bliver slettet efter bestået kandidateksamen.

Grundet specialets interesseområde bevæger jeg mig i en gråzone af anonymiseringen af klienten og stadigvæk redegøre for klientens autobiografiske hukommelse og livshistoriens fortællinger som danner rammen for min identitetsforståelse af klientens sociale identitet.

2. Præsentation af Bo

I dette afsnit beskrives Bos diagnoser for læseren samt dertilhørende problemstillinger.

2.1 Generel information

Omkring 87.000 ældre (65+ år) i Danmark formodes at have demens. En person med en demenssygdom skønnes til at leve fem til otte år efter diagnosen er stillet, og er den fjerde hyppigste dødsårsag i Danmark (videncenterfordemens.dk, 2021). Alzheimers sygdom udgør 62% af befolkningens demensdiagnoser fra en konsensusvurdering fra 2014, hvoraf de resterende fordelte diagnoser indenfor demens består af; vaskulær demens (17%), mixed demens (10%), Lewy body demens (4%), frontotemporal demens (2%), parkinsons med demens (2%), og anden demenssygdom (3%) (videncenterfordemens.dk, 2021). Bo er diagnosticeret med alzheimers sygdom.

Demens i en klinisk forståelse er udviklingen af en progressiv forringelse af kognitive evner som er forbundet med at kunne håndtere 'normale' daglige aktiviteter. Alzheimer sygdommen er en samling af B-amyloid peptider i hjerne, samt dannelsen af parret spiralformet filamenter af det microtubule-tilknyttede protein 'tau' (O'Brian & Wong, 2011). Dette er forenklet sagt en 'forkalkning' af hjernen. Alderdom er den største risikofaktor for alzheimers sygdom (sundhed.dk, 2021). Dog vides det stadigvæk ikke helt præcist hvorfor hjernen overproducerer b-amyloidproteinet som resulterer i en alzheimers sygdommen (O'Brian & Wong, 2011).

ICD-11 (2021) beskriver demens som værende et kognitivt 'svigt' af korttids-hukommelsen, dømmekraft, planlægning, tænkning og abstraktion. Yderligere lider bevidsthedsklarheden og kontrollen over emotioner, motivation eller social adfærd i en grad af; emotionalt labilitet, irritabilitet, apati, og/eller forgrovet social adfærd. Flere symptomer såsom; initiativløshed, taleproblemer, problemer med at orientere sig og generel ændret adfærd er forbundet med demens (sundhed.dk, 2021). En meget hyppig tillægsdiagnose er depression. Bo viser tidlige tegn af depressive tanker og depression i sin interaktion med andre.

Depression er en psykisk sygdom der har indflydelse på et menneskes emotioner og opførsel. Mennesker med depression har oftest problemer med at udføre daglige aktiviteter grundet tabet af interesse og en konstant følelse af at være nedtrykt/trist. I ekstreme tilfælde af depression kan dette medføre selvmordstanker. Individer kan også være meget tilbageholdende i forhold til sociale

interaktioner, begrænse daglige aktiviteter, fluktuationer i vægt (tabe sig meget, eller blive tyk), opleve angst og angstanfald, og eventuelt også have problemer med søvn (Marshall & Hale, 2017). Depression opstår oftest i alderdom og er sjældent behandlet (ud over medikamenter) med terapi. Demens og depression er en af de hyppigste sygdomme hos ældre mennesker og kan være udfordrende at skelne imellem i en diagnose proces grundet deres mange overlap i symptomer. Manglende evne af abstraktion og at kommunikere har indflydelse på diagnosticerings tests for depression og kliniske 'rating scales' (Enache et al., 2011).

I et senere demensstadium kan det blive problematisk at kommunikere med ord. Efter tabet af sproget forbliver dog oftest evnen til at nynne eller medvirke i musik. I et Cochrane review fra 2018 "*Music-based therapeutic interventions for people with dementia*" beskrives der at terapi der involverer musik, er meget hensigtsmæssige for mennesker med demens. Musikterapeuter er specialiseret i arbejdet med individer eller grupper hvor den anvendte musik (musicering) kanpasses til de fysiske, psykologiske og emotionelle behov af mennesker med demens (van der Steen et al., 2018). Konklusionen af Cochrane reviewet (van der Steen et al., 2018) var at musik baserede interventioner sandsynligvis reducerer depressive symptomer og forbedrer generelle adfærdsmæssige problemer. Interventionen kan også forbedre emotionelt trivsel, livskvalitet, og reducere angst. Dog har det lav til ingen effekt på agitation, aggression, eller generel kognition (van der Steen et al., 2018).

2.2 Klienten Bo

Bo er en ældre herre på 68 år bosat i et plejehjem. Han har boet på plejehjemmet i næsten to år og benytter sig meget af de forskellige aktivitetstilbud. Inden sin pension har Bo levet et liv som professionel 'entertainer' og giver udtryk for et stort savn i ikke at kunne stå på scenen mere i sin høje alder, og er ikke glad for at skulle opgive at underholde andre. I forbindelse med det savn giver Bo udtryk for at kede sig på plejehjemmet og nogle gange endda, i en facade af sort humor, at 'livet ikke er værd at leve mere'.

Bo er diagnosticeret med alzheimers sygdom og 'relativt' kognitivt godt fungerende. Selvom han har haft adskillige samtaler med lægefagligt personale, har han ingen sygdomserkendelse (dette er normalt for mennesker med demens). Bo anerkender dog at 'hovedet ikke virker som det plejer' og giver tit udtryk for dette i interaktioner med mig. Yderligere har han også en del mistro til det sundhedsfaglige personale på plejehjemmet (social og sundheds, -hjælper, - assistenter og lægerne) i forhold til at forstå hans helbrede og fysiske/mentale problematikker og nævner at jeg er en af de få mennesker på stedet der forstår ham.

Bo har takket ja til musikterapien i forhold til at han fornemmer at 'miste' sin stemme. Han er engageret og fokuserer meget på åndedrætsøvelser og vores fælles sang i terapien. Udover at hjælpe med hans stemme har mit fokus som terapeut også været hans emotionelle velbefindende da han i flere interaktioner har givet udtryk for depressive tanker. Det er svært og meget konfronterende for ham at have samtale om det emotionelle. Med en mere 'praktisk' tilgang til musikterapien (inspireret af samfundsmusikterapien), med åndedrætsøvelser og sang åbnede han dog op for det emotionelle og dette fik plads i samtaler mellem øvelserne.

I en metafor fra supervision har min tilgang været sammenlignet med "at sparke dæk". At have et fælles tredje som fysisk kan tilgås, kan samtaler og en tryggere relation opstå. Dette har været et vendepunkt for musikterapien med Bo og denne tilgang resulterede i at han åbnede meget mere op for det emotionelle end hvis jeg prøvede at være konfronterende. Yderligere har det givet plads til fortællinger om tidligere oplevelser fra hans liv som stor entertainer. Rejser til udlandets store scener og altid bookere klar til at headhunte ham til deres næste store projekt. Bo har levet et turbulent og spændende liv før sin pension. Livet som var dengang, og ikke er mere, værende bosat i plejehjemmet er udslagsgivende for Bos følelser af angst og en nedtrykthed. Bo kæmper med disse følelser da han ikke kan identificere sig med dem i forhold til sit ellers grandiose liv som han er meget taknemmelig for.

Skælvet mellem den personlighed Bo fortæller at have været og personen jeg observerer ude-/inden for terapien er stort. Dette er afspejlet både i hans adfærd med andre og hvordan han selv beskriver sin situation fra 'dengang' til nu på plejehjemmet.

3. Teori

I dette kapitel vil jeg præsentere læseren for de anvendte teorier i forbindelse med undersøgelsen af essensen af øjeblikket (se kap. 4.1.2 og 4.3.1). I min hermeneutiske tilgangsmåde og den 'hermeneutiske spiral' (se **Figur V**) har jeg i min analyseproces bevæget mig frem og tilbage mellem teorien (kap 3.) og den undersøgte essens (se kap 5.3) og uddybet/opdateret min teoretiske forståelse og især min definition af identitetsbegrebet (se kap 3.4.2) ud fra de præsenterede teoretikere.

3.1 Boone

Dr. Daniel R. Boone var professor emeritus i sprog-, og hørelsesvidenskaber på Arizona's universitet. Boone har udgivet 17 bøger og over 100 andre publikationer omkring stemmen og motoriske tale problemer og var en af grundlæggerne for "*American speech pathology*". I de seneste år før sin død har Boone arbejdet med "*Parkinson Voice Projekt*" i Dallas Texas som stemme og motorisk sprog konsulent.

I sine teorier som beskriver menneskets stemme klassificerer Boone (1997) stemmen som havende et 'fingerprint'. En stemme er unik og kan identificeres ved; hvor mange ord der siges på en vejtrækning, hvor hurtigt der tales, rytmen, lethed af vejtrækningen, pitch, volumen, afslappethed, ens emotionelle tilstand og klarheden, artikulationen af ord, og resonansen. Kombinationen af disse parametre skaber den unikke stemme.

Stemmens 'fingerprint' består af forskellige komponenter som virker i kombination og adskilt fra hinanden som indikator for stemmens identitet (Boone, 1997) uddybet herunder:

Antal ord i en vejtrækning: Nogle mennesker bruger få ord på en vejtrækning og andre bruger mange. Den relative mængde af pauser og fraseringen der bruges på vejtrækningen er unik for hvert menneske.

Hvor hurtigt der tales: Den normale hastighed af en samtale er omkring 150 ord i minuttet. Hvis der snakkes i et andet tempo, former dette ens individuelle 'lyd'.

Rytmen af tale: Både mængden af ord og hastigheden der tales i en vejtrækning, afgør ens rytme. Melodien og sproglige accenter der bruges i sproget og stemmens bøjning er en markør for stemmens identitet.

Vejrtrækningens lethed: Nogle kan have problemer med vejtrækningen og have nok luft til at tale. Andre mennesker løber aldrig tør for luften når de taler. Disse vejtrækningsmønstre er en del for stemmens identitet.

Stemmens pitch: Stemmens pitch varierer både på grund af biologiske forskelle men også mellem mennesker med samme alder og køn. Om stemmen har en høj eller lav pitch, er en stor faktor i stemmens identitet.

Stemmens volumen: Volumen varierer selvfølgelig fra situationerne man befinder sig i. Dog taler nogle mennesker generelt i et højt volumen og andre meget lavt. Det generelle stemmen volumen i en neutral situation er en baseline for menneskets stemmeidentitet.

Den relative afslappet-, anspændthed af stemmen: Hvor afslappet eller anspændt mennesket er reflekteres direkte i stemmen. Måden hvorpå stemmen lyder reflekteres ikke kun i specielle situationer men også den generelle psykologiske tilstand man befinder sig i (for eksempel stresset).

Ens humør: Stemmens identitet er også påvirket af hvilket humør man befinder sig i. Om man for eksempel er glad, ked af det, ivrig, keder sig, bekymret eller optimistisk kan høres i stemmen.

Klarhed i sprogets artikulation: Tydeligheden/artikulation af sproget varierer meget fra person til person. Nogle besidder tydelige accenter eller dialekter som bidrager til stemmens identitet. Mennesker kan yderligere også have problemer med at artikulere specifikke stavelser eller generelt have et læsper. Forskellen mellem artikulation er en af de største og tydeligste markører for stemmens identitet.

Stemmens resonans: Lyden af stemmen er stærkt påvirket af dens resonans. Positionen af ens tunge, mundens hulrum, og brugen af nasale lyde ændrer sig konstant imens der tales og er en del af stemmens identitet.

Alle disse parametre akkumuleres til menneskets 'vocal fingerprint'. Det er en del af hvordan andre opfatter en og hvordan andre kan identificere personen kun ved lyden af stemmen der siger få ord (uden at kunne se personen) (Boone, 1997).

I ens levetid bruger mennesket den samme stemme uanset situationen de befinder sig i, om det er behageligt for dem eller andre, eller om det giver det 'rette' indtryk af ens personlighed. Stemmen er taget for givet. Dette gælder også ens sangstemme hvis personen ikke har haft undervisning eller træning i at synge på en specifik måde. Undervisning i hvordan man udvikler ens stemme kræver viden om; vejtrækning, stemmebånd, fonation, og kroppens resonerende hulrum. Et eksempel på en 'natural voice' kunne være; en nem vejtrækning, afslappethed af strubehovedet, og stemmens resonans i en åben hals og mund (Boone, 1997). Disse tre elementer af stemmen; vejtrækning, fonation, og resonans, virker afbalancerende på en komfortabel måde som kvaliteten af ens stemme. Emotionelle tilstande har en indflydelse på netop denne balance og reflekteres direkte i stemmens kvalitet. Hvis personen er glad lyder stemmen glad, og omvendt hvis man er sur lyder stemmen sur. Dette er generelt muligt for mennesker med en 'natural voice', dog har i sjældne tilfælde ikke alle adgang til stemmen på denne måde hvor emotionelle tilstande kan reflekteres i stemmen (Boone, 1997).

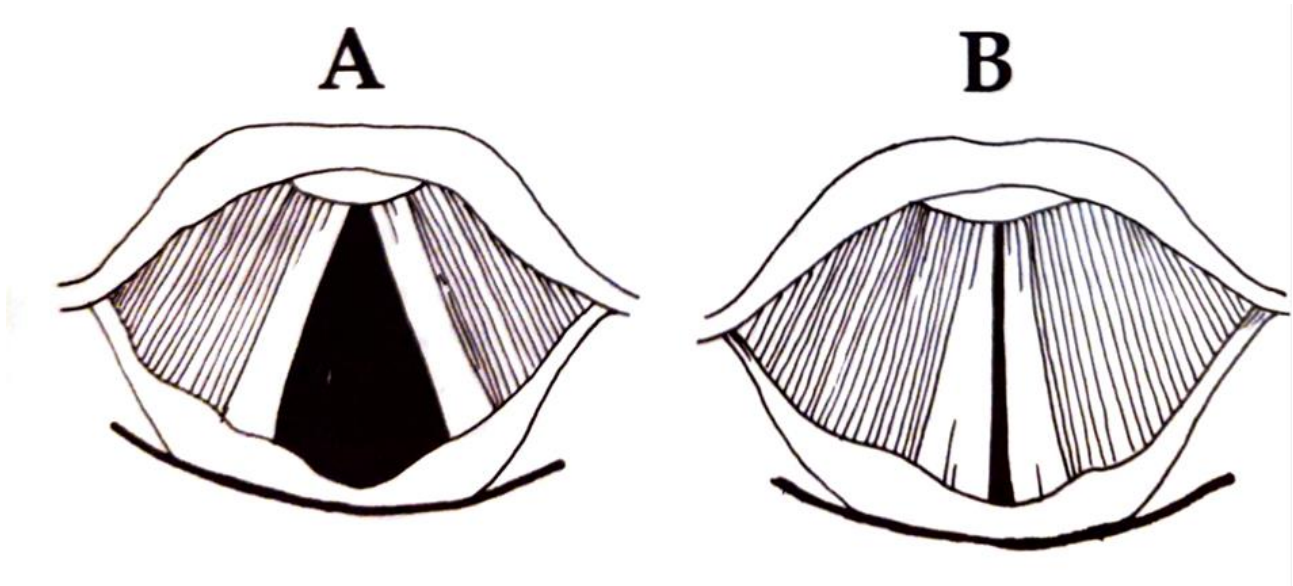
I de følgende tre afsnit vil jeg gå i dybden med de tre elementer der skaber den 'natural voice' som beskrevet af Boone (1997):

Vejtrækning og den 'natural voice':

Alt sund stemmelyd er genereret på udåndingen af luft. Kroppen vil naturligt altid prioritere kroppens behov for ilt over for stemmens brug af luft. Udåndingen får stemmebåndene til at vibrere (fonation) og skaber dermed lyd. Vejtrækningen for at tale/synge adskiller sig fra den regulere ind- og udånding som giver kroppen ilt. En kort og hurtig vejtrækning der udvider brystkassen og lungerne som trykker mellemgulvet nedad hvori brystmusklerne og mellemgulvet er afslappet og gør brystkassen og lungerne større skaber det nødvendige lufttryk for at skabe lyd. Denne vejtræknings mekanisme kører (for de fleste mennesker) automatisk imens der tales/synges og gentages så snart kroppen løber tør for luft. Stemmens volumen er også kontrolleret med vejtrækningen. Hvis kroppen bruger mere luft på udåndingen, med det samme 'tryk' (som beskrevet tidligere) vil stemmen stige i volumen. Nøglen til den 'natural voice' er at have denne vejtrækning være så nem og naturlig som muligt (Boone, 1997).

Fonation og den 'natural voice':

Strubehovedet indeholder to stemmebånd.



Figur I (Boone, 1997, s. 13)

I ovenstående afbildning vises de to stemmebånd fra hinanden 'A' i et omvendt V. Dette er positionen af stemmebåndene når personen normalt trækker vejret. Luften kan uden modstand bevæge sig ind og ud af kroppen. For fonation samles stemmebåndene 'B'. I denne position giver udåndingen mellem stemmebåndene modstand og der opstår en vibration. Denne vibration skaber lyd som stemme forskere og sprogpædagoger kalder fonation.

Den 'natural voice' kan kun produceres når stemmebåndene er forsigtigt ført sammen. Hvis stemmebåndene er for langt fra hinanden, opstår en meget luftig lyd. Hvis i modsætningen til dette stemmebåndene er samlet for stramt (med anstrengelser) resultere dette i en meget kras lyd.

Et eksempel på den 'rette' position af stemmebåndene som producerer den 'natural voice' er et "uhm, huh" som en sart lyd af at svare på et spørgsmål i enighed (position 'B').

Stemmens pitch er afgjort af stemmebåndenes fysiske volumen (tyk/tynd), størrelse og spænding. Store afslappede stemmebånd producerer en lav pitch. Derimod producerer tynde og anspændte stemmebånd en høj pitch. Mennesket kan ikke naturligt ændre de fysiske parametre som afgør ens stemmes pitch. Når der snakkes (og især synges) ændres stemmebåndenes størrelse og spænding. Strubehovedet og stemmebåndene er en muskel som vil bevæge sig ind og ud (spænde/slappe af) for at skabe den ønskede pitch.

Stemmens naturlige pitch af det sarte “uhm, huh” opstår meget nemt og er personens pitch for den ‘natural voice’. Dette ligger sædvanligt et par noder over den dybeste tone i ens egen stemmeleje (tale/sang) (Boone, 1997).

Resonans og den ‘natural voice’:

Stemmens resonans er primært produceret i hulrummene over stemmebåndene (hals/svælg, mund og næse). Det primære resonanshulrum er svælget/halsen. De tværgående og bageste vægge af halsen er lukkemuskler. Når disse muskler sammentrækkes, bliver svælget mindre som resulterer i en lysere stemme/tone. Hvis musklerne er afslappet, bliver svælget større og skaber en dybere stemme/tone. Den ‘natural voice’ kræver et åbent og afslappet svælg.

En del af resonansen opstår også i munden. Dertil er placeringen af tungen også en stor indflydelse på lyden der produceres. En tunge som er placeret meget fremme i munden, kan lyde som ‘baby-like’ stemme.

Nasale lyde produceres ved at lade lydbølgerne resonere i næsens hulrum. Hulrummene i næsen og munden er adskilt af ganens hårde lag som er dannet af fremspringet på overkæbeknoglen, og ganens bløde lag bestående af muskelfibre i membranen. I en ikke nasal lydende stemme er det bløde lag i munden lukket. Derimod hvis stemmen lyder nasalt er dette lag åbent og tillader lydbølgerne at resonere i næsens hulrum. Den ‘natural voice’ har en balance mellem resonans i munden og næsen (Boone, 1997).

Under denne forståelse af stemmens funktion har udefra kommende parametre en indflydelse på individets ‘natural voice’ såsom (Boone, 1997):

- **Aldring:** Stemmen reflekterer kroppens fysiske vækst og kropslige ændringer. En mands stemme bliver dybere med alderen indtil 70’års alderen hvor stemmen bliver lysere igen. Tempoet i sproget bliver også langsommere.
- **Allergi/infektioner:** Mennesker der har alvorlige luftvejsallergier kan have store problemer med opsvulmet og/eller betændte membraner i næse/hals som fører til hæshed eller midlertidigt tab af stemmen. Det eneste (bortset fra medicin) der hjælper stemmen i denne situation er at hvile denne og drikke meget væske.
- **Træthed:** Træthed spejler sig i stemmen som værende; svag, højere i pitch og et lavt volumen. Den rette diæt og hvile kommer stemmen hurtigt tilbage til den ‘natural voice’.
- **Hormonelle ændringer:** I puberteten ændrer stemmen sig meget for både kvinder og mænd. Anormale hormonelle betingelser kan forhindre mennesker i at opnå deres ‘natural voice’. Binyrerne kan være underproduktive som resulterer i stemmen værende højere i pitch.

Hvis binyrerne er overproduktive fører dette til en lavere pitch i stemmen. Desuden har kvinder også en ændring i stemmen under deres menstruation og i overgangsalderen.

- **Hydrering:** Fugtigheden i kroppen og stemme banen er en forudsætning for den 'natural voice'. Stemmen fungerer dårligere under tørhed i halsen og kan permanent beskadiges. Uden den nødvendige hydrering vil stemmen lyde anstrengt og tabe resonans. Halsen vil ikke kun føles tør men også være i smerter.
- **Medicin:** Aspirin og antihistaminer er stemmens største fjende. Overdreven misbrug af aspirin kan føre til en mild blødning af mindre blodårer på stemmebåndene. Antihistaminer kan hjælpe med allergier men medfører ekstrem tørhed i mund/hals og gør længere stemmebrug svært. Ud over disse to er der flere medikamenter der kan have indflydelse på hormonerne i kroppen (som beskrevet tidligere) som medfører problemer for stemmen.
- **Rekreativt brug af stoffer:** Rygning af cigaretter, cigar, og pibe fører til tørhed og irritation af stemmebåndene. Røgen udtørre halsen og tjæren fører til irritation grunden udtørret slimhinder. Desuden har rygning også en negativ effekt på åndedrættet, medfører hosten, og lavere pitch af stemmen. Moderat konsumering af alkohol har også en negativ effekt og fører til vasodilatation som udvider blodkarrene på stemmebåndene og resulterer i en grovhed, og lavere pitch, i stemmen.
- **Frygt:** Når der opleves 'frygt' vil kroppen naturligt reagere ved at vejrtrækningen og hjertebanken accelereres, blodtrykket stiger, strubehovedet har en tilbøjelighed at ligge højere, og stemmefoldene bliver anspændte og former en beskyttende lukkemuskel. Disse kropslige reaktioner har alle en negativ indflydelse og forhindrer kroppens adgang til den 'natural voice'. Selvom de kropslige reaktioner ikke kan fornemmes spejles disse i stemmens kvalitet. Stemmen lyder anstrengt og er i en højere pitch.

Hvis individet har et sundt stemmefokus, ville stemmen kunne reflektere den 'natural voice'. Når individet grundet udefra kommende faktorer; aldring, allergier, træthed, hormonelle ændringer, hydrering, medicin, rekreativt brug af stoffer, eller frygt, har et usundt stemmefokus ville dette kunne afhjælpes (Boone, 1997). En 'smutvej' til den 'natural voice' er udlevelsen af stærke emotioner som kun kan reflekteres (med meget få undtagelser) i stemmens kvalitet af mennesker der besidder, eller har adgang til deres 'natural voice'. Boone beskriver at et usundt stemmefokus ikke kan reflektere individets 'natural voice' men at dette kan trænes/afhjælpes med stemmeøvelser. Selvom han (Boone, 1997) påstår at "stemmen som falder en let til er menneskets 'natural voice'", forklares konsekvensen af ikke at kunne tale med sin 'natural voice' aldrig.

I en opsamling og forenklet beskrivelse kan den 'natural voice' **kun** produceres når:

Vejrtrækning	Fonation	Resonans
vejrtrækningen er kort og hurtig som udvider brystkassen og lungerne som trykker mellemgulvet nedad hvori brystmusklerne og mellemgulvet er afslappet og gør brystkassen og lungerne større og skaber det nødvendige lufttryk for at skabe lyd	stemmebåndene er forsigtigt ført sammen (se Figur I , position 'B')	svælget er åbent og afslappet og når stemmen resonerer i en balance af mundens og næsens hulrum

Figur II

Under metodekapitlet (4.4.1) vil jeg gå i dybden med Boones '100-Word descriptors for Voice' som han anvender i sit kliniske arbejde som et, af klienten selv anvendt, assessmentredskab som identificerer ens 'natural voice'.

3.2 Reminiscens

Aldring, og være ældre (over 65 år gammel) er ikke en diagnose, men aldringsprocessen fører til en gradvis svækkelse af sanseapparatet og af opmærksomhedsfunktionen (eventuelt hukommelse). Med alderen kommer forandringer i nervesystemet, hørelse og balance-organer, svækkelse af syn, ringere koordinationsevne og nedsat muskelstyrke hvoraf i mange tilfælde disse forandringer kan afhjælpes medicinsk, eller kompenseres med hjælpemidler (Ridder, 2011). Den svækkede opmærksomhed kan have vidtrækkende følger da den vil påvirke "*vor relation til omverdenen, og alle kognitive funktioner er berørt*" (Fredens 2004:135, som citeret af Ridder, 2011).

Ridder (2011) beskriver når "alle kognitive funktioner" berøres som et resultat af den svækkede opmærksomhed sker der en lavineeffekt i hvordan den enkelte kan håndtere daglige gøremål. Ældre har en tendens til at sammenkoble erindringer i mønstre hvoraf disse mønstre kan være et hjælpemiddel til at genkende og forholde sig til ny information. Denne samkobling beskrives også som "visdommens paradoks" (Ridder, 2011). Mønstrene er ikke fastlåste men påvirkes af nye oplevelser og informationer og formes på ny hver eneste gang vi genoplever noget (Goldberg, 2005, som citeret fra Ridder, 2011). Den intime forbindelse mellem det emotionelle og erindringer spiller

en væsentlig rolle i at huske. Når personer er følelsesmæssigt involveret eller motiveret er genkaldelsen af et specifikt minde nemmere (Ridder, 2011).

Hukommelsesdannelse er en kompliceret proces og indebærer forskellige hukommelsessystemer i hjernen. I forbindelse med dette speciale vil jeg ikke gå i dybden med neuroner, nervesystemet eller de dele af hjernen der påvirker hvordan mennesket husker eller erindrer.

Ridder (2011) konkluderer at:

- Hukommelse ændres med alderen, og fremmes af motivation og følelser.
- Hukommelse er foranderlig, og konstrueres og gendannes hver eneste gang vi oplever noget på ny.
- Når vi deler en oplevelse med andre, vil vores hukommelsesbillede eller 'mønster' af andre lignende oplevelser ændre sig.

“Musikalsk reminiscens kræver ikke et bevaret verbalt sprog; at synge sammen, danse sammen, lytte sammen, bevæge sig sammen er en anden måde at “berette” om sine livserfaringer. Den musikalske reminiscens kræver heller ikke evne til at genkalde sig eksakte begivenheder. Med musikoplevelser kan vækkes erindringer om stemning, lugte, bevægelser o.a.” - (Munk-Madsen i Ridder, 2005, s. 69, som citeret fra Hansen, 2010).

Reminiscens fra latin *reminiscentia* afledt af *reminisci* betyder at huske. Musikreminiscens er en musikterapeutisk metode som stimulerer erindringsprocesser og vækker minder hos klienter (Hansen, 2010). Musikken bliver dermed et vigtigt redskab for reminiscensarbejdet som er nødvendigt for at fastholde en identitet hos mennesker med en demenssygdom. Musikken kan i samværet med mennesker med en demensdiagnose give mulighed for at genoplive meningsfulde og betydningsfulde oplevelser. Med musikken kan mennesker med demens få bekræftet deres identitet og føle sig mødt og forstået (Ridder, 2011).

3.3 Samfundsmusikterapi

Samfundsmusikterapi (herefter: SMT) er en relativ ny kontekst-sensitiv og ressourceorienteret musikterapeutisk tilgang. Fokuset ligger i en fælles musicering og deltagelsen af dårligt stillede mennesker hvor grunden til den 'dårlige stilling' både kan være diskrimination, marginalisering eller en individuel svækkelse (fysisk eller mentalt) (Stige, 2015). Denne musikterapeutiske tilgangsmåde har mange forskellige definitioner og kan være svært at isolere da det ikke er et objekt eller fænomen, men mere en uendelig udviklende social praksis. En måde at anskue denne tilgang i sine nøglefunktioner er forståelsen af "*Community music therapy encourages musical participation and social inclusion, equitable access to resources, and collaborative efforts for health and wellbeing in contemporary societies*" (Stige & Aarø, 2012, s. 5). Dette er en meget bred forståelse af SMT og i sin enkelhed også det reelle fokus. Hvordan og hvorledes den musikalske deltagelse eller sociale inklusion bliver fremhævet i musikterapien og klientens ressourcer fremhævet for at fremme velværet og helse i det 'moderne samfund' er op til musikterapeutens individuelle tilgang i terapien.

Det teoretiske bagland som grundlægger en 'defineret' samfundsmusikterapeutisk tilgang er opdelt i 'menneskerettigheder' og 'kultur'.

SMT anerkender at et handicap eller ulempe er lige så meget et produkt af diskrimination og marginalisering som af individuelle svækkelser (fysisk eller mental). Muligheden for mennesker at agere i frihed er afhængige af politisk frihed og et minimum af betingelser der tilgodeser menneskets basiske behov (Stige, 2015). Menneskerettigheder indebærer et socialt og etisk ansvar. Disse rettigheder er grundlæggende for en menneskelig minimumsstandard der er forudsættende for et værdigt liv. Kultur har en enorm indflydelse på '*human agency*' (kapacitet til at agere med intention) som er grundlæggende for realiseringen af menneskerettigheder (Stige, 2015).

Det kulturelle aspekt af SMT giver mulighed til at forstå hvordan '*human agency*' udvikler sig i og gennem et musikalsk fællesskab. Et kulturcentreret perspektiv på musikterapien fokuserer på hvordan menneskeliv udvikler sig i sociale og kulturelle sammenhæng og hvordan individet og miljøet gensidigt har en indflydelse på hinanden. Ideen i SMT er at alle i terapien spiller en aktiv rolle i at konstruere betingelserne for deres egen udvikling (Stige, 2015). Et menneske har en implicit kapacitet for handling som er påvirket af sin egen historie af hvordan man agerede i sit miljø man opvoksede, og befinder sig i. Handling kræver adgang til ressourcer og agerer derfor indenfor specifikke rammer. Disse rammer er aldrig konstante og '*human agency*' har potentialet til at producere og/eller omfordele ressourcerne (Giddens, 1984, som citeret fra, Stige, 2015). I SMT udforskes det musikalske fællesskab for at opfylde disse betingelser. '*Agency*' kultiveres når individer og fællesskaber samarbejder for at mobilisere og omfordele ressourcer på nye måder. Musikken er i denne kontekst en alsidig ressource i det sociale miljø og har et stort potentiale for

udviklingen af '*human agency*'. Om dette har en positiv eller negativ indflydelse, kommer an på hvem der udøver det hvor, og under hvilke omstændigheder (Stige, 2015).

P R E P A R E er et akronym som beskriver de syv kvaliteter/karakteristika som den samfundsmusikterapeutiske tilgang indebærer (Stige, 2015):

Participatory (deltagende): Den deltagende del af SMT refererer til den demokratisk proces. Mennesker opfordres til at deltage på måder der gør en forskel.

Resource-oriented (ressourceorienteret): Den ressourceorienterede del af SMT inkluderer (og går ud over) plejen af personlige styrker. At mobilisere, kreere adgang, og omfordele sociale, kulturelle, og materialistiske ressourcer er på dagsplanen for SMT. Den ressourceorienterede tilgang kan også involvere arbejdet med problemer og udfordringer og at relatere til dem.

Ecological (miljø): Det miljømæssige aspekt af SMT involverer arbejdet med gensidige relationer med andre individer, grupper, eller 'networking' i en social kontekst.

Performative (performativ): Her fokuseres på menneskelig udvikling ved hjælp af handling og udførelse af relationer. Dette kan også inkludere musikalske opførelser (koncerter).

Activist (aktivist): At være sin egen aktivist i SMT'en og anerkende hvorledes problemer kan være opstået, eller relateret til begrænsninger i sit sociale miljø.

Reflective (reflekterende): Den reflekterende del af SMT prøver at forstå processen, resultatet, og en bred implikation af tilgangen. Refleksionen sker oftest i verbale samtaler men udelukker ikke den menneskelige forståelse af klienters handlinger, interaktioner, og reaktioner i forskellige situationer undervejs i processen.

Ethics-driven (etisk drevet): Praksis, teori, og forskning i SMT er menneskerettigheds-baseret. De menneskelige behov og begrænsninger er taget i betragtning men tilgangen er ikke "styret" af diagnoser eller behandlingsplaner. Værdien af menneskets rettigheder og intentionen og realisationen af rettighederne i konteksten guider aktiviteterne i SMT (Stige, 2015).

Stige (2015) beskriver SMT som værende i kontekst af én til én relationer eller i grupper. I min musikterapeutisk tilgang under praktikforløbet, har jeg i samarbejde med Bo haft en samfundsmusikterapeutisk inspireret tilgang. Her har jeg selv fokuseret på det: deltagende, ressourceorienterede, miljømæssige, performativ og aktivistiske aspekt af SMT. Jeg er ikke en trænet SMT-terapeut eller har stor erfaring indenfor arbejdet med denne tilgang. Jeg er blot inspireret af nogle af aspekterne af SMT, i forhold til mit musikterapeutiske arbejde med Bo.

3.4 Identitet

Identitet er et meget omdiskuteret begreb inden for psykoterapien. Dette kapitel vil redegøre for min teoretiske forståelse af 'Identitet' og i hvilken omfang jeg har gjort brug af denne teori i sammenhæng med musikterapien med Bo.

Identitet kan forstås i mange forskellige perspektiver, om så det er psykologisk, sociologisk eller kulturkritisk.

Narrativ og biografisk tilgang er en forståelse af identitet som historier det enkelte menneske konstruerer. Ud fra personlige narrativer og en kollektiv betydningshorisont og kulturelle referencerammer fortolker individet, overfor sig selv og andre, sin identitet i konstruerede selvnarrativer. Her fokuseres ikke på individets 'objektive' dispositioner, kompetencer og karakteristika, men den 'subjektive' selvforståelse og individets fortolkning af sig selv og deres liv. Dette er udgangspunktet for en sociologisk (socialpsykologisk) forståelse af identitet som klienten giver terapeuten i den narrative og biografiske forståelsesramme. Dette perspektiv tager dog ikke den psykoanalytiske personlighedsstrukturelt forankret jeg-identitet som udgangspunkt men fokuserer på det enkelte menneskes sociale identitet(er) (Jørgensen, 2008).

Sociologien og psykologien har fundamentale forskellige perspektiver på 'identitet'.

Psykologien anskuer identitet, og arbejdet med dette, som påvirket af psykologiske træk, mentale tilstande og genetiske/biologiske dispositioner der har indflydelse på identitetsudviklingen hvor kulturelle, sociale og samfundsmæssige sammenhæng aktivt ignoreres eller oftest overses (Jørgensen, 2008). Dermed er identiteten i en psykologisk forståelse altid forankret i det enkelte individs historie, personlighed og indrepsykiske processer.

Sociologien fokuserer på sammenhængen mellem identitet og gruppeprocesser, social status, social integration, sociale roller og samspil mellem de samfundsmæssige processer og individet som et medlem af forskellige sociale grupper/relationer (Jørgensen, 2008). Identiteten er dermed altid en del af sociale interaktioner og dannelsen fremstår af sociale interaktioner på mikro- og makroniveauer i den sociologiske forståelse.

Kun en forståelse af både det sociologisk og psykologisk teoretiske bagland og balancen mellem de polariserede teorier, hvorfra man kun forstår menneskets identitet som enten 'udefra' (sociologi) eller 'indefra' (psykologi), kan fyldestgørende forklare et individs identitet (Jørgensen, 2008).

Men hvad er identitet så hvis hverken den ren sociologiske eller ren psykologiske teori kan være fyldestgørende for en begrebsafklaring?

Den menneskelige identitet kan antages fra tre forskellige psykologiske perspektiver som taget fra Jørgensen (2008);

1. Man kan betragte identiteten som en mere personlighedskulturel størrelse, der er baggrund for individets evne til at nuancere og realistisk forståelse af sig selv og andre - denne anvendelse af begrebet finder man især inden for psykoanalysen.
2. Herudover kan man tale om identitet på et mere deskriptivt niveau, hvor det henviser til et individs observerbare og eventuelt mere personlige karakteristika.
3. Endelig kan man anvende identitetsbegrebet mere fænomenologisk, hvor man forsøger at indkredse det enkelte individs subjektive fornemmelse eller oplevelse af sig selv, sin omverden og sin egen placering i verden.

Den psykoanalytiske forståelse af identitet fokuserer på det personlighedskulturelle perspektiv af identitet og mener at de deskriptive og fænomenologiske anskuelser udspringer fra den førstnævnte forståelsesramme. Derimod fokuserer sociologien mere på den deskriptive og fænomenologiske forståelse af identitetsbegrebet (Jørgensen, 2008). Identiteten har derfor både en; **objektiv**: side som hænger sammen med individets objektive karakteristika (som, udseende, køn, etnicitet, begavelse, og indrepsykiske strukturer) og livsomstændigheder (økonomisk, materiel situation, sociale), og en **subjektiv**: side af hvordan individet opfatter sig selv og de subjektive oplevelser i livet og dets sociale status og tilbøjeligheden af at tilskrive andre bestemte karakteristika, som muligvis ikke sammenfalder med andres menneskers opfattelse af sig selv, men har indflydelse på individets selvopfattelse og muligheder inden for selvudfoldsen (Jørgensen, 2008).

Mennesket er et (selv)refleksivt og selvfortolkende væsen, der vedvarende forsøger at skabe en oplevelse af mening og sammenhæng i verden og sit liv, blandt andet ved at skabe fortællinger og få andre til at anerkende disse (Jørgensen, 2008, s.36). En sammenhængende 'livshistorie' fungerer som en integrativ ramme for forskellige identitetslementer (elementer af social og personlig identitet: ønsker osv.) som knyttes sammen. Mennesker som ikke er i stand til at skabe fortællinger som hænger sammen med en fælles oplevet virkelighed, kan opleve en fremmedgørelse fra sig selv og omverdenen. Dette kan være dissideret skadeligt for menneskets psyke, og er et symptom på dybereliggende problemer (Jørgensen, 2008).

Identitetsbegrebet kan groft afgrænses i fire forskellige niveauer som er (Jørgensen 2008):

Jeg-identiteten: som er forbundet med individets personlighedsorganisering eller personlighedsstruktur, der kommer til udtryk i en subjektiv fornemmelse af; hvem man er, sammenhæng i ens person, og liv. Jeg-identiteten manifesteres i personens subjektive opfattelse af en meningsfuld sammenhæng mellem fortid, nutid og fremtid. Når jeg-identiteten er beskadiget, kan dette skabe forstyrrelser på de andre tre identitetsniveauer. Jeg-identiteten er sammenlignelig med en forståelse af en kerne-identitet og er har den største betydning for en psykisk sundhed. Udover at være en kerne-identitet er jeg-identiteten det strukturelle grundlag for de andre identitetsniveauer (Jørgensen, 2008).

Den personlige identitet: refererer til individets værdier, bevidste mål, valg og oplevelser af sig selv som et unikt individ med sin egen individualitet. Dette inkluderer også individets særegne kendetegn, færdigheder, egenskaber, karaktertræk og adfærdsmønstre som adskiller sig fra andre mennesker. Den personlige identitet er de selvopfattede subjektive oplevelser hvori individet definerer sig selv som et særtegnat individ (Jørgensen, 2008).

Den sociale identitet: hænger sammen med de sociale positioner og roller individet indtager. Her er der tale om et 'billede' som individet forsøger at tegne af de sociale grupper og sig selv i form af personlige valg (værende motorcykel-entusiast), præstationer (et job eller familiær rolle, mor/far) eller uomgængelige (biologisk, sociale osv.) realiteter (ældre herre, dansker). Hvis *jeg-identiteten* og *den personlige identitet* betragtes som identitetens 'private' side, er *den sociale identitet* identitetens offentlige side. Således er den sociale identitet ikke noget man 'har', men noget man 'gør' og 'er' i sammenhæng med sociale relationer (Jørgensen, 2008).

Den kollektive identitet: placeres i et grænseområde mellem den sociale og personlige identitet i og ved at den kollektive identitet danner ramme for udvikling af disse to. En kollektiv identitet består af menneskers kollektive identifikation med hinanden i ideer, mål eller institutioner og hvordan de som gruppe adskiller sig fra andre grupper. Et eksempel på den kollektive identitet kunne være det der knytter sig til at være en del af en bestemt nationalitet (f.eks. dansker, tysker) eller religion (f. eks jøde, muslim) (Jørgensen, 2008).

Nedenstående figur viser nogle eksempler på nogle konkrete manifestationer i de repræsentative identitetsniveauer.

Jeg-identitet	Personlig identitet	Social identitet	Kollektiv identitet
En strukturel størrelse, der bl.a. manifesteres ved: • Fornemmelse af, hvem man er (og eventuelt hvorfor): 'Jeg er sensitiv over for afvisning fra andre, fordi jeg har følt mig afvist og kasseret mange gange tidligere i mit liv' • Fornemmelse af egne behov og grænser: 'Jeg har brug for at tænke over tingene og har brug for tid, når jeg skal træffe beslutninger'	• Politisk overbevisning: 'Jeg er tilhænger af, at mennesker må tage ansvar for deres eget liv' • Bevidst valgt livsstil: 'Jeg er en urbant orienteret person, der så vidt muligt spiser økologisk'	• Roller man indtager/ spiller i sociale sammenhænge: 'Jeg er en dygtig og engageret folkeskolelærer' • Billede man ønsker, at andre skal have af en: 'Jeg er en tolerant person, der er åben over for nye tendenser og påvirkninger'	• Religiøs identitet: 'Jeg er (kultur-) kristen' • Etnisk identitet: 'Jeg er jøde' • National identitet: 'Jeg er dansker' • Kosmopolitisk identitet: 'Jeg er europæer'

Figur III (Jørgensen, 2008, s. 40)

En balance af disse niveauer danner en 'normal'/'velfungerende' identitetsfornemmelse hvorefter nogle niveauer i specifikke situationer er vægtet højere end andre. Når psykologer som Jørgensen (2008) taler om identitet beskriver han jeg-identiteten som udgangspunkt for identitetsarbejdet. En sund identitetsfornemmelse reflekteres udadtil i den sociale-, og kollektiv-identitet og kan være indikerende for individets identitetsstatus (identitets-tilstand) og om denne er; **moden identitet** (betragtes som den normale og hensigtsmæssige identitetsudvikling), **overtaget identitet** (der opererer mellem 'normal' til dysfunktionel identitetsforstening), et **identitetsmæssigt moratorium** (er et kulturelt accepteret umodenhed og rastløshed), **eller identitetsdiffusion** (hvor individet er afhængig af andre til at fortælle hvem han/hun er) (Jørgensen, 2008). Fornemmelsen af en identitet

er essentielt for at individet kan orientere, og placere sig selv i verdenen. Mennesket har normalt en subjektiv identitetsfølelse fra barndommen til det dør "*eller bliver opslugt af senilitetens tåger*" (Jørgensen, 2008, s. 53).

Jørgensen (2008) definerer ikke 'senilitetens tåger' og er muligvis et levn fra datidens diagnoser af 'senildemente' mennesker. Dette indikerer eventuelt også en ufrivillighed eller umulighed af identitetsarbejdet med mennesker med en demens sygdom. Hvis mennesker med demens ikke bliver mødt i de sociale interaktioner, vil disse blive udstillet som ikke-eksisterende og de-ment og dermed uden identitet (Ridder, 2011). Jeg er af overbevisning at musikterapi med mennesker med demens kan indgå et meningsfuldt identitetsarbejde.

Selvbegrebet som 'billedet individet har skabt af sig selv' er i forhold til demensramte opdelt i tre niveauer (taget fra Ridder, 2011, s.70-71):

1. *Processer hvor den demensramte er opmærksom på egne perceptioner, opmærksomhedsfunktioner, tanker, følelser og handlinger. Disse processer kan forløbe med et minimum af selvbevidsthed, men kan også vedrøre mere reflekterende former, der fordrer at individet har en stabil forestilling om sig selv, trods svære problemer med den episodiske hukommelse.*
2. *Processer af en højere orden der vedrører den demensramtes viden om og forholde sig til sin identitet i meget bred forstand, herunder værdier, moral kulturelle tilhørsforhold osv. Den demensramte vil her kunne trække på sin autobiografiske hukommelse, og er fx bevidst om mere komplekse sammenhænge vedrørende sit tidligere arbejde eller tidligere fællesskaber.*
3. *Processer der omhandler personen styring og kontrol af komplekse handlemønstre i relation til vedkommendes mål, motiver, følelser etc. som en central eksekutiv enhed. Dette kræver en velfungerende hukommelse, og ikke alene en erindring om fortiden, men også evnen til at skue fremad og planlægge. Selv mindre skader i hippocampus vil typisk påvirke personen selvbegreb i forhold til disse processer.*

Identitet i denne forståelse er opdelt i det 'private selv' (den personlige identitet) og det 'sociale selv' (væremåder og egenskaber individet agerer med i sociale sammenhæng). Hvis individet ikke kan udleve sit 'private selv' i sociale relationer vil det stoppe med at eksistere (Pedersen, 2002). Identiteten formes i individets sociale interaktioner og minderne fra tidligere oplevelser af sig selv ('private selv') eller samværet med andre (Ridder, 2011).

Hukommelsesvanskeligheder hos mennesker med demens som mister evnen til at fastholde en erindring om hvad de har oplevet, vil med sygdommens progression opleve forstyrrelser i den

autobiografiske hukommelse og dermed miste evnen til at fastholde en stabil forestilling om sig selv (Pedersen, 2002). Yderligere vil mennesker med demens have besvær med at frembringe tanker, handlinger, eller følelser som er overensstemmende med deres egen opfattelse af sig selv og identitet.

Når en oplevelse deles med andre, ændres individets hukommelsesbillede/'mønstre' (se kap. 3.2) sig af lignende oplevelser. Identitet som formes af individets hukommelse og konstrueres i samvær med andre, er nøglen til at fastholde og bekræfte en persons identitet (Ridder, 2011).

3.4.1 Musik og identitet

Ridders (2011) antagelse af identitetsbegrebet i arbejdet med mennesker med demens konstrueres i individets narrative fortællinger. Musikken kan virke som en katalysator for følelsesmæssige elementer i en oplevelse/erindring. Her er musikken en 'klistre' der samler brudstykker af en oplevelse til et samlet hukommelsesbillede, og er en meningsfuld formidler der giver oplevelsen mening (Ridder, 2011). Den autobiografiske hukommelse og livshistoriens fortælling er ikke kun forbundet med menneskets episodiske og/eller eksplicite semantiske hukommelse. Livshistorien er en levet fortælling som genleves når den erindres og er en følelsesmæssig samhandling baseret på tidligere oplevelser og ikke en verbalt fortalt historie (Ridder, 2011). Hukommelse bliver aktiveret af motivation og følelser som kan være inspireret af musik. Reminiscens og især musikreminiscens (se kap. 3.2) er musikterapeutens adgang til hukommelsen og gendannelse af oplevelser/erindringer hos mennesker med demens. Derigennem kan mennesker med demens få bekræftet deres identitet og føle sig forstået og mødt i samværet (Ridder, 2011).

3.4.2 Min forståelse af identitet

Min forståelse af identitetsbegrebet i det musikterapeutiske arbejde med Bo er præget af en fænomenologisk socialpsykologisk forståelsesramme. I starten af musikterapiforløbet hang mine observationer og min forestilling om Bos identitet ikke sammen med hvordan han selv beskrev sig. Diskrepansen mellem Bos formulerede selv billede og 'virkeligheden' (hvordan han fremstod 'her-og-nu') er udgangspunktet for dette speciale. Livshistorien (Jørgensen, 2008; Ridder 2011) som beskrevet ovenfor er en vigtig del af min forståelse af hvilken identitetsforståelse Bo har om sig selv. Om præsentation af sig selv i disse fortællinger er akkurate eller et personligt ønske (om at være noget specifikt) kan jeg ikke vide. Dog vil disse fortællinger, som fortalt i tidligere musikterapi

sessioner, være grundlaget for min forståelse af hvem Bo fornemmer at være og identificerer sig med.

Jeg kombinerer teorien om det 'private selv' og 'sociale selv' (Pedersen, 2002) med de fra Jørgensen (2008) beskrevne identitetsniveauer (private selv => jeg-identiteten og den personlige identitet, og sociale selv => den sociale identitet og den kollektive identitet). Hvorledes jeg som terapeut kan observere den sociale identitet (som defineret af Jørgensen, 2008) vil give mig en idé om Bos jeg-identitet og dermed en viden om hans identitets-tilstand og tilstedeværelse i musikterapien.

I bogen *"Is your Voice telling on You?: How to Find and Use Your Natural Voice"* (Boone, 1997) defineres identitet ikke. Når Boone beskriver stemmens identitet som værende et 'vocal fingerprint' som kan identificere individer kun ved stemmens lyd, forstår jeg dette som en forudsætning for at forstå menneskets 'natural voice'. De tre elementer (vejtrækning, fonation, resonans) som 'skaber' den 'natural voice' overlapper med de forskellige komponenter af stemmens 'fingerprint'. Den 'natural voice' og individets 'vocal fingerprint' er afhængige af hinanden i dets vekslende forståelse af menneskets stemme.

Derfor tænker jeg den 'natural voice' som en måde at forstå hvordan et individ præsenterer sin sociale identitet i stemmens kvalitet, som ikke er noget man "har", men noget man 'gør' (og 'er') i sammenhæng med sociale relationer (Jørgensen, 2008). Hvis kravene for den 'natural voice' som opstillet i teorien ikke kan imødekommes og identificeres (se **Figur II**), må det betragtes som at individet er ude af stand til at præsentere den sociale identitet i sin stemmes kvalitet og dermed være ude af kontakt med sin 'jeg-identitet' (og kerne-identitet). Dermed er identifikationen af en 'natural voice', hos et individ med en demensdiagnose, mere en indikator for om, end hvordan, man er i kontakt med sig selv og kerne-identiteten. Denne supponeret antagelse af identitet i en kontekst af Boones teorier som beskrevet i dette speciale vil jeg anvende i en udvidelse af min egen identitetsforståelse.

'*Human agency*' som tidligere beskrevet (Stige, 2015) kræver en vis autonomi. I SMT udforskes 'agency' i musikken og samværrets rammer. Når individer (og fællesskaber) samarbejder for at mobilisere og omfordele ressourcer på nye måder kultiveres denne 'agency'. For mig betyder at en udøvelse eller udvikling af 'human agency' ikke kun kræver en autonomi, men også reflekterer individets kontakt til deres identitet. Når en sund identitetsfornemmelse reflekteres i den sociale-, og kollektive-identitet (Jørgensen, 2008), kan en udøvelse af '*human agency*' i sociale sammenhæng muligvis være en indikator for en identitets-tilstand.

Ud fra ovennævnte definition af identitetsbegrebet vil jeg senere i specialet vurdere Bos identitets-tilstand som enten; værende i kontakt med en 'kerne-identitet' (sit formulerede selv billede) som er rimelig overensstemmende med virkeligheden, eller en tilstand hvori Bos formulerede selv billede ikke er overensstemmende med virkeligheden.

De tre niveau af 'selvbegrebet' som beskrevet af Ridder (2011) i en perspektivering af stemmens kvalitet, skal hjælpe med at identificere en identitets-tilstand hos Bo (taget fra Ridder, 2011, s.70-71):

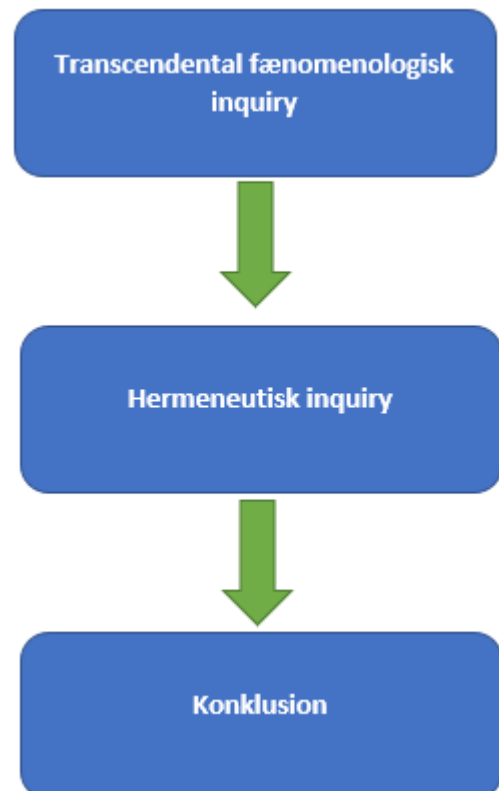
1. *Processer hvor den demensramte er opmærksom på egne perceptioner, opmærksomhedsfunktioner, tanker, følelser og handlinger. Disse processer kan forløbe med et minimum af selvbevidsthed, men kan også vedrøre mere reflekterende former, der fordrer at individet har en stabil forestilling om sig selv, trods svære problemer med den episodiske hukommelse.*
2. *Processer af en højere orden der vedrører den demensramtes viden om og forholde sig til sin identitet i meget bred forstand, herunder værdier, moral kulturelle tilhørsforhold osv. Den demensramte vil her kunne trække på sin autobiografiske hukommelse, og er fx bevidst om mere komplekse sammenhænge vedrørende sit tidligere arbejde eller tidligere fællesskaber.*
3. *Processer der omhandler personen styring og kontrol af komplekse handlemønstre i relation til vedkommendes mål, motiver, følelser etc. som en central eksekutiv enhed. Dette kræver en velfungerende hukommelse, og ikke alene en erindring om fortiden, men også evnen til at skue fremad og planlægge. Selv mindre skader i hippocampus vil typisk påvirke personen selvbegreb i forhold til disse processer.*

4. Metode

Dette kapitel præsenterer hvilke videnskabsteoretiske metoder jeg har anvendt til at undersøge og besvare min problemformulering samt problemfelt.

I dette speciale undersøger jeg sammenhænge mellem stemmens og dets mulige indikation til at identificere en identitets-tilstand (ud fra eget defineret identitetsbegreb) hos en klient med demens. Specialet baserer på et kvalitativt idiografisk deduktivt single-case AB-design som undersøger sangstemmens parametre ved hjælp af en '*transcendental phenomenological inquiry*'. Denne 'inquiry' vil fremhæve de musikalske parametre af sangstemmen og tjene som empiriindsamling, som jeg derefter vil perspektivere til min teoretiske forståelse i en hermeneutisk fremgangsmåde.

Hele processen beskriver jeg som en hermeneutisk transcendental fænomenologisk analyse.



Figur IV (oversigt over anvendte forskningsdesign)

4.1 Videnskabsteoretiske overvejelser

I dette kapitel beskriver jeg mine videnskabsteoretiske overvejelser for indsamlingen af min empiri og grundlaget for min analyse.

4.1.1 Kvalitativ metode

Fokusset af dette speciale kan bedst undersøges under et kvalitativt paradigme da terapeutens subjektive perspektiver/forforståelse af klientens givne narrativer ud-/inden for musikterapien har givet et indblik til klientens personlige identitetsforståelse.

En anden måde at anskue forskningen på end at dele denne op i kvalitativ contra kvantitativ forskning er en tredeling (Bonde, 2014). Forskning kan opdeles i tre forskningsområder; deskriptiv, eksplorativ og kausal forskning. Med denne forståelse belyses forskningens empiriske indsamling frem for en kvalitativ/kvantitativ opdeling. Dette speciale har eksplorative karakteristika.

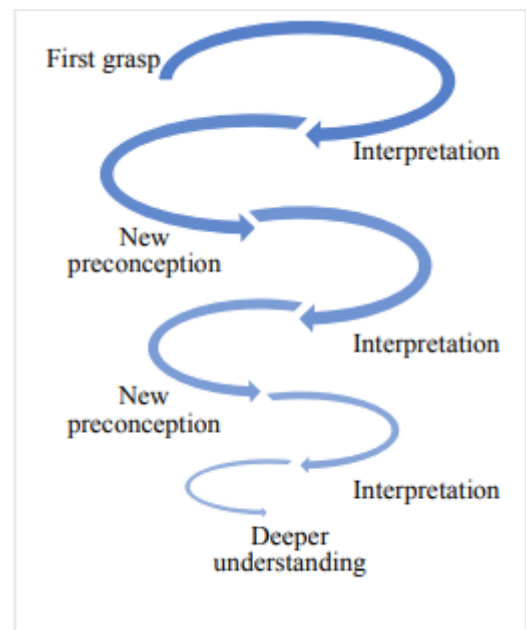
4.1.2 Transcendental phenomenological inquiry

Fænomenologisk forespørgsel har en eksplorativ karakteristik og undersøger et naturligt fænomen igennem 'first-person' oplevelser, og prøver at eksplicite disse øjeblikke (Jackson, 2016). Denne tilgangsmåde stræber efter at beskrive strukturen og meningen af øjeblikke i dens 'essens'. Filosofien bag denne forståelse er grundlagt i forskerens, opfattelse, sammensættelse og interpretation af at have personligt oplevet et specifikt fænomen (Jackson, 2016). Derfor er den subjektive repræsentation af forskerens unikke forforståelse, af individet som ikke nødvendigvis kan generaliseres af 'en ægte sandhed/teori', et vigtigt element.

Den 'transcendental phenomenological inquiry' er dog ikke kun en videnskabsteoretisk overvejelse, men også et analyseredskab i sin tilgang til empirien (mere om dette i kap. 4.3.1).

4.1.3 Hermeneutic inquiry

Hermeneutik stræber efter forståelsen og danne meningen ud af øjeblikke af samtaler, kunst, kommunikation og tekster. Tre faktorer; emnet, deltagere/observatører, og den levet forståelse, danner disse øjeblikke og indeholder en grænseløs relevans for interpretationen. Hermeneutikken bevæger sig frem og tilbage mellem det undersøgte øjeblik og dets sammenhæng til tanker og teorier som muligvis leder frem til en dybere forståelse af øjeblikket (Leowy & Paulander, 2016). Dette 'frem og tilbage' kaldes også for den hermeneutiske spiral (se **figur V**).



Figur V den 'hermeneutiske spiral' (Helander, 2018 s. 29)

4.2 Design

Kapitlet beskriver mit design og empiriindsamlingen for analysen (beskrevet i kap. 4.4) af mit speciale.

4.2.1 AB-Design

AB-design er det simpleste af en gruppe designs underkategoriseret i 'withdrawal designs'. I denne fremgangsmåde etableres en baseline (**A**) og en introduktion af en eksperimentel intervention (**B**). Denne tilgangsmåde tjener forskeren i at udforske mulige resultater for undersøgelsen og prøver ikke etablere faste experimentelle rammer siden mulige forandringer i klientens forholdemåder også kunne opstå naturligt over designets tidsperiode, eller udenfor forskningsspørgsmålets svareevne (Jones, & Brown, 2016).

I dette speciale er AB-designets punkter to audiooptagelse af Bo hvor han synger andet vers af 'Livstræet' (se **BILAG I**)

(A) for 'første' gang i musikterapien med henblik på at optræde med sangen til en 'julekoncert' på plejehjemmet

og

(B) efter et par uger med en samfundsmusikterapeutisk inspireret musikterapi intervention.

Audio klippene er udvalgt grundet en undren jeg oplevede i min musikterapi praktik. I det første audioklip agerer Bo som jeg normalt havde oplevet ham (se kap. 3.4.2) ude/inden for musikterapien og danner et grundlag for min undrens 'baseline' (A). Min undren og specialets fokus ligger i hvordan/hvorfor Bo auditivt bryder sine 'normale' adfærdsmønstre (B). Oplevelsen føltes så positivt overvældende (i (B)) at jeg blev kastet omkuld i mit akkompagnement og spillede de forkerte akkorder. Begge klip er fra samme sang og vers i to forskellige musikterapisessioner og er sammenlignelige i et hvis omfang. Det som adskiller lydklippene, er hvordan jeg som musikterapeut oplevede Bos adfærd (og muligt forandret identitetstilstand) og hans ændrede stemmekvalitet.

Bo har selv valgt sangen 'Livstræet' i musikterapien, da han giver udtryk for at kende sangen godt. Desuden har han også sunget 'Livstræet' til adskillige fællessangarrangementer under min praktikperiode.

4.3 Analysemetode

4.3.1 Transcendental fænomenologisk inquiry

I dette afsnit beskrives den 'transcendental phenomenological inquiry' som et analyseredskab som ikke er en udelukkende fænomenologisk videnskabsteori.

Opdagelsen af essensen af et fænomen er muliggjort af *époche* og/eller *bracketing*. Dagligdags antagelser af realitetens natur er en del af menneskets '*natural attitude*' (Jackson, 2016). Denne antagelse og opfattelse har indflydelse på forskerens for forståelse og evne til at forstå de essentielle strukturer af oplevelser.

Époche er handlingen af at tillade disse antagelser at blive bevidste og navngive/kategorisere dem. Tilgangsmåden tillader forskeren at anerkende antagelserne og bevæge sig væk fra ens egen, tro, kritik, fordomme, biases, og forforståelse for bedre at studere fænomenet (Jackson, 2016).

Bracketing er oftest brugt som et udskifteligt begreb til époquee. Kun hvis ens époquee er identificeret og ekspliciteret og lagt til siden kan fænomenet åbent undersøges i dets forskellige muligheder (Jackson, 2016).

Når époquee og bracketing er gennemført effektivt er resultatet en dybere og mere komplet forståelse af fænomenets (essensen) struktur. Ved at beskrive og interpretare fænomenet på denne måde og reflektere dette til en anden/ny opfattelse og perspektivering, opnås en dybere og bredere (transcendental) forståelse.

4.3.2 Hermeneutisk inquiry

Den 'transcendental phenomenological inquiry' danner analysens empiri i essensen af øjeblikket jeg undersøger. Dog har denne metode, i sig selv, ikke mulighed for at besvare min problemformulering. For at danne mening og finde frem til en konklusion bliver den 'hermeneutic inquiry' dermed nødvendigt at anvende.

Den hermeneutiske 'inquiry' også kaldt hermeneutisk spiral er måden hvorpå det hele er forstået i de forskellige små dele og sammenlagt i en helhed. Denne tilgang er en holistisk måde at forstå emnet på. I en fortolkende proces af at bevæge sig til og fra det undersøgte øjeblik og de implicite og eksplicite forståelser af øjeblikket, er hvad kendetegner den hermeneutiske inquiry (se **Figur V**).

Med de empiriske beskrivelser fra den transcendental fænomenologiske forespørgsel specificeres hvordan jeg interpreterer og oplever øjeblikket. Dette er essensen i essensen af mit speciale. Grundet identitetsforståelsen mange og fleksible definitioner er mit eget perspektiv på teorien og øjeblikket uerstattelig i forhold til forståelsen af øjeblikket (se kap. 3.4.2). Lydoptagelserne fra (A) og (B) bliver sammenlignet i en forståelse af min definition af identitet og de musikalske parametre der beskriver stemmens kvalitet. Teorien (som beskrevet i kap. 3) bindes over det empiriske materiale, hvor personlige overvejelser og en forståelse af Bo, kommer til udtryk i analysen.

Ved at udføre den 'transcendental phenomenological inquiry' forinden den 'hermeneutic inquiry' udryddes mange, men ikke alle, biases der kan opstå i hermeneutikken.

Forforståelse er i en vis grad altid forbundet med uundgåelige biases som danner og fremmer forståelsen af et emne. Dog er biases/fordomme også grundlaget for en dybere forståelse og derfor ikke altid negative, men kan være en positiv ressource (Metselaar, et al., 2016). At kunne skelne mellem det der kan hjælpe og fremme forståelsen af et emne og det der forhindrer forskeren i en

dybere forståelse af emnet, er vigtigt. Det bliver derfor en nødvendighed at anerkende ens egne fordomme og være villig til at kontrollere om ens fordomme har en negativ eller positiv indflydelse på emnets forståelse (Metselaar, et al., 2016).

4.4 Fremgangsmåde

I en reflekterende opsamling af videnskabsteoriene og de udvalgte metodiske fremgangsmåder, vil jeg i dette kapitel beskrive hvorfor/hvordan disse er blevet udvalgt til besvarelsen af min problemformulering og slutendeligt har formet mit stemmeanalyseskema.

4.4.1 Boones 100 Word-descriptors for voice

En forlængelse af Boones teorier er blevet til '100 Word-descriptors for voice' som hjælper klienter med at identificere deres 'natural voice'. I sin bog "Is Your Voice Telling On You?: How to Find and Use Your Natural Voice" (Boone, 1997) beskriver han at denne metode kan identificere stemmens identitet ('natural voice').

Boone (1997) gennemgår tilgangen til de '100 word-descriptors for voice' i seks systematiske trin.

1. Gennemgå listen og rate denne med negative (-) eller positive (+) egenskaber. Selvom nogle ord umiddelbart ikke er, subjektivt oplevet som, positivt/negativt ladet scores disse stadigvæk.
2. I dette skridt sammenlignes den selvscorede liste med Boone's liste. Der findes ingen rigtige/forkerte svar men listens umiddelbare formål er at inkludere 50 positive, og 50 negative beskrivelser.
3. Listen skal afprøves og implementere en sans af at have forstået dets inkluderede beskrivelser af stemmen. Herunder har Boone en liste af 'kendte' mennesker og hans egen analyse af deres stemmer. Han inkluderer ikke bestemte lydclip eller specificere hvilke 'kendissers' stemme der analyseres. Han fremhæver blot at listen skal anvendes og afprøves på andre mennesker med forskellige stemmeprofiler for at etablere en større bevidsthed omkring de '100 word-descriptors for voice'.
4. Optag stemmen og tildel denne syv til otte beskrivelser fra listen. Lyt derefter til optagelsen igen for at afgrænse de syv til otte beskrivelser ned til tre. Disse tre ord beskriver stemmen som den høres.

5. Spørg et andet individ om at gennemgå optagelserne og udføre samme procedure som i trin fire. Stemmer deres tre beskrivelser overens med ens egne?
6. Udvælg fem til seks andre stemmer der bliver analyseret på samme måde i ovennævnte trin.

Ved at udføre disse seks trin bliver lytteren mere klar over individualiteten som stemmer besidder og dets 'fingerprint' af den 'natural voice'. Der udvikles en specifik opmærksomhed omkring stemmers kvalitet og om disse er u-/behagelige (Boone, 1997).

For at bibeholde objektivitet i dette speciale anvender jeg Boones '100 word descriptors for voice' som han selv har scoret med (+) og (-) (se: '100 word-descriptors for voice' til højre).

8 IS YOUR VOICE TELLING ON YOUR

TABLE 1-2. Author's Ratings of 100 Word-Descriptors for Voice

- 1 abrasive	+ 35 feminine	- 68 pingy
- 2 affected	- 36 fluttering	+ 69 pleasing
- 3 baby	- 37 forced	- 70 poor
- 4 bad	+ 38 glassy	+ 71 powerful
+ 5 beautiful	+ 39 golden	- 72 pushed
+ 6 bell-like	+ 40 good	- 73 quivering
- 7 black	- 41 gravelly	+ 74 relaxed
+ 8 blanched	+ 42 harmonious	+ 75 resonant
+ 9 breathy	- 43 harsh	+ 76 rich
+ 10 bright	- 44 heady	+ 77 ringing
+ 11 brilliant	+ 45 heavy	- 78 rough
+ 12 bubbly	+ 46 high	- 79 scratchy
+ 13 burnished	- 47 hoarse	+ 80 sexy
+ 14 cello-like	- 48 hollow	- 81 shallow
+ 15 chesty	- 49 husky	- 82 sharp
- 16 clanging	- 50 immature	+ 83 silken
+ 17 clear	- 51 insecure	+ 84 silvery
- 18 coarse	- 52 intimidating	+ 85 smooth
+ 19 confident	+ 53 light	+ 86 sophisticated
- 20 constricted	+ 54 lovely	+ 87 stentorian
+ 21 cool	+ 55 low	- 88 strident
+ 22 covered	+ 56 macho	+ 89 sultry
- 23 crude	+ 57 masculine	- 90 thin
- 24 cutting	+ 58 mature	- 91 throaty
- 25 dark	- 59 mean	- 92 tight
+ 26 deep	+ 60 mellow	- 93 rimid
- 27 dead	+ 61 melodious	+ 94 velvety
- 28 dry	- 62 metallic	+ 95 warm
- 29 dull	- 63 monotone	- 96 wavering
- 30 effeminate	- 64 nasal	+ 97 wet
+ 31 effervescent	+ 65 normal	- 98 whining
- 32 edgy	+ 66 open	- 99 whiskey
- 33 fearful	- 67 pinched	+ 100 white
- 34 flat		

(Boone, 1997, s. 8)

Eftersom stemmen er blevet tildelt de 'afgørende' tre descriptors kan disse blive tildelt et specifikt stemmefokus. Ud over at have udviklet de '100 Word-descriptors for voice' har Boone (1997) tildelt disse til deres typiske stemme fokus af at være:

Front	Back	Throat	Nasal
Baby	Bell-like	Bubbly	Clangy
Brilliant	Black	Chesty	Cutting
Constricted	Burnished	Deep	Harsh
Effeminate	Cello-like	Forced	Heady
Fearful	Covered	Golden	High
Feminie	Dark	Gravelly	Metallic
Immature	Flat	Heavy	Nasal
Light	Hollow	Hoarse	Pinched
Shallow	Open	Husky	Pingy
Thin	Resonant	Low	Ringing
Timid	Silken	Macho	Sharp
white	Silvery	Masculine	Strident
	Stentorian	Pushed	whining
	velvety	Rough	
		Sultry	
		Throaty	
		Wet	
		whiskey	

Figur VI

Figur VI beskriver hvor stemme fokuset ligger hos individet og er tydelig gjort i afbildningen herunder:

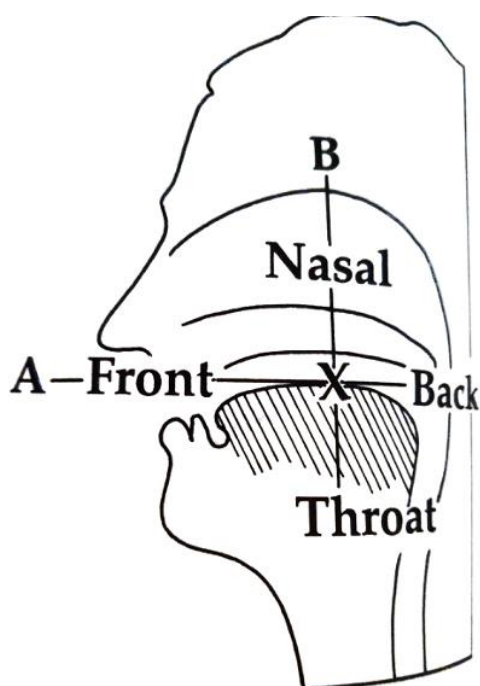


FIGURE 8-4. Voice focus sites. X = normal.

Hvis de tre 'descriptors' findes i et specifikt fokus (f.eks. alle i 'front') er der et fokusproblem i stemmen. Derimod hvis der er en balance af disse 'descriptors' fordelt over de forskellige nævnte fokusområder (f.eks. to i 'front' og en i 'nasal') er der ikke et fokusproblem i stemmen.

Ved forskellige øvelser (Boone, 1997) opnås et afbalanceret (sundt) stemmefokus som reflekterer individets 'natural voice'.

(← **Figur VII**, Boone, 1997, s. 76)

Metoden bruges som identifikation af stemmen hvorefter, i bogen (Boone, 1997), der også beskrives hvordan stemmen (og dets 'natural voice') kan ændres for at opnå en "specifik" effekt. Metoden er anvendt på

en selv eller i forbindelse med en talesprogpædagog, som arbejder ud fra Boones teorier. I mit speciale anvender jeg dog redskabet uden Bos tilstedeværelse (eller en uddannelse som talesprogpædagog), for at identificere hans 'natural voice' ud fra mine observationer og opfattelse. Jeg erkender derfor problematikken i at anvende de '100 Word-descriptors for voice' som en indikator for stemmens 'natural voice' i lydfil (A) og (B), og det mulige bias der kan opstå.

4.4.2 Voice Assessment Profile

Sanne Storm som er udøvende musikterapeut på *"Landssjúkrahúsið - National Hospital of the Faroe Islands"* lavede en afhandling for hendes ph.d.-grad i 2013 ved instituttet for Kommunikation ved Det Humanistiske Fakultet Aalborg Universitet. Projektet hedder *"Research into the Development of Voice Assessment in Music Therapy"* (Storm, 2013) og er en udarbejdelse af et musikterapeutisk stemmeassessmentredskab i forbindelse med klienter med depression. Afhandlingen undersøgte hvad der konstituerede et validt og pålideligt Voice Assessment Profile til klinisk musikterapeutisk praksis og om dette kunne evaluere en forandring over tid. Herunder blev blandt andet nogle underspørgsmål besvaret om; hvordan stemmeparametre kan identificeres og funktionsdygtigt

defineres, hvilke guidelines er nødvendige for en 'assesser' for at arbejde systematisk og konsekvent i evalueringen, og hvad potentialet og begrænsninger af sådan et redskab er (Storm, 2013). Målet for VOIAS er at være forståelig for tværfaglige teams og klienter og at kunne forklare hvordan musikalske aktiviteter kan understøtte individuelle terapeutiske processer (Storm, 2018).

En litteraturgennemgang fremstillet af Storm (2013) beskriver at der ikke fandtes et lignende redskab indenfor musikterapi, og at kun lidt forskning indenfor musikterapi omhandler den menneskelige stemme. Mange parametre som; loudness, pitch, resonance, nasality osv. er indenfor musikterapi allerede blev adapteret af musikterapi-pionerer som Bruscia, Austin, og Sokolov (se **BILAG II**). Af alle parametre som kategoriserer stemmens kvalitet er den "*fundamental frequency*" den mest undersøgte og analyserede i litteraturen omkring sprog og affektive lidelser (Storm, 2013). '*Frequency*' er den videnskabelige metode at kvantificere menneskets pitch på. Når stemmebånd vibrerer for at skabe lyd (se kap. 3.1) kan dette måles i herts (Hz). Når et menneske synger og fokuserer på én tone på en udvalgt vokal, vil stemmebåndene ikke kun skabe en tone, men et helt spektrum af over-, undertoner. Den laveste tone i dette spektrum er den '*fundamental frequency*' (Storm, 2013).

VOIAS er et mixed methods assessmentsredskab som er opdelt i VOIAS-1 som den kvalitative subjektive evaluering af den indsamlede empiri, og VOIAS-2 som den kvantitative objektive evaluering af vokale lyde med software der analyserer lydbølger (PRAAT og MIR toolbox) (Storm, 2018). Assessmentreskabet som en helhed vægter de kvantitative data højere end de kvalitative for at evaluere klienter med depressions forandringer i stemmen (Storm, 2013, 2018).

I forhold til mit speciale og min empiriske indsamling samt, kvaliteten af lydfilerne, mangel af software der kan måle hz akkurat, og naturen af terapien, samt klientmålgruppe, vil jeg ikke anvende en analyse af den '*fundamental frequency*' og dermed heller ikke gå i dybden med VOIAS' kvantitative aspekter der analyserer lignende parameter. Inddragelsen af VOIAS i dette speciale vil fokusere på de kvalitative parametre af redskabet og parametrene der blev inddraget i mit "*stemmeanalyseskema*" (se kap. 4.4.4). Dette betyder at jeg ikke vil gennemgå alle dele af assessmentredskabet i specialet, men fokusere på VOIAS-1 og mere specifikt dets stemmeøvelse '*the subjective analysis of the song "Happy Birthday"*' og "*the subjective analysis of a voice improvisation*" og nogle af de dertilhørende definitioner af stemmens parametre som der scores efter (Storm, 2013).

VOIAS-1 består af tre stemmeøvelser med hver deres assessments parametre. Et manual med klare definitioner for stemme parametrene beskriver hvordan disse bliver evalueret (Storm, 2013). Hver stemme parameter er evalueret gennem en fem-trins likert skala som forsikrer en struktureret og kontrolleret scorings-proces (Storm, 2018).

The subjective analysis of the song Happy Birthday består af fem parametre hvoraf fire af disse blev inkluderet i mit stemmeanalyseskema: (Storm, 2013)

1. *Measuring the loudness of the voice singing the song:* Stemmen kan lyde i forskellige niveauer af lydstyrke. Den kan lyde næsten som et hvisken eller meget højt. I dette parameter lytter terapeuten til lydstyrken og scorer dette ud fra en skala mellem pianissimo (næsten et hvisken) til fortfantissimo (snakke højt)
2. *Measuring the richness of the voice:* En stemme kan være mere eller mindre indholdsrig med overtoner. Mængden af overtoner beskriver delvist hvor 'rich' eller fuld en stemme er. Jo flere overtoner jo fuldere er stemmen og resonerer mere. Når stemmen mangler resonans og overtoner bliver kvaliteten tynd og flad. I dette parameter lytter terapeuten til stemmen og evaluerer dens 'richness' fra 'very flat / thin' til 'very full / rich'.
3. *Measuring the grade of tension vs. breath in the sound:* Lyden af stemmen kan være luftig eller anspændt. Hvis lyden er luftig er der en hørbar luft der slipper ud under lydgivelsen. Når lyden er meget skarp, høres det som en 'skarp kant' eller endda som knirkende eller hårdt. En modal stemme er balancen mellem en luftig og skarp klang som producerer en fri og klar stemme. I dette parameter lytter terapeuten til stemmen og evaluerer efter hvor 'very breathy voice' eller 'very tense, pressed voice' stemmen er.
4. *Measuring the fluctuation of the voice:* Stemmens pitch forbliver mere eller mindre den samme over et givende tidsrum. At måle udsvingene er en indikator for hvor konstant eller hvor varieret og ustabil pitch'en lyder. I dette parameter lytter terapeuten til stemmens pitch og evaluerer hvor 'constantly varied and unstable' eller 'very consistent and stable' denne er.

Den femte parameter i *'the subjective analysis of the song "Happy Birthday"'* er en måling af stemmens kvalitet i sangen i forhold til klientens krop. Dette parameters definition/forståelse er mere kompliceret og avanceret (end de andre fire parametre beskrevet ovenfor) og kræver en fordybet forståelse af stemmens og kroppens sammenhæng som jeg ikke besidder. Derfor er dette parameter ikke inkluderet i mit stemmeanalyseskema.

The subjective analysis of a voice improvisation består af otte parametre hvoraf nogle overlapper med parametrene fra *'the subjective analysis of the song Happy Birthday'*. To parametre der ikke overlapper og jeg inkluderer i mit stemmeanalyseskema er (Storm, 2013):

5. *Measuring the dynamics of the voice in the improvisation:* Dynamik er i denne kontekst defineret som former af vitalitet og ikke som forskellen i lydniveau. Former for vitalitet er energi, styrke, kraften af bevægelser i stemmen. De forskellige former af vitalitet kan have en varieret intensitet. Dynamikken er den følte oplevelse af energi, styrke, og kraft. I dette

parameter lytter terapeuten til stemmen og evaluere hvordan dynamikken er fra 'very dynamic' til 'very rigid'.

6. *Measuring the fluency of breathing and vocalisation*: Dette parameter er et udtryk for balancen mellem vejtrækning og vokalisering og hvor flydende disse to går ind/ud fra hinanden. I dette parameter lytter terapeuten efter balancen af vejtrækning og vokalisering og evaluerer fra 'very fluent' til 'not at all fluent'.

De seks inkluderede parametre som beskrevet ovenfor så jeg som værende hensigtsmæssige i forhold til at beskrive essensen af fænomenet jeg undersøger. Idéen af at inkludere en lille del af VOIAS-1 som et redskab i mit speciale er dets umiddelbar passende format til min empiriindsamling. I stedet for 'happy birthday' sangen anvender jeg 'Livstræet' i terapien med Bo. Desuden er redskabet fokuseret på klienter med depression og overlapper dermed i en vis grad med en af Bos psykosociale problematikker.

VOIAS kræver træning og certificering for at anvende redskabet pålideligt, hensigtsmæssigt og etisk forsvarligt (Storm, 2018). Denne træning og certificering besidder jeg ikke.

4.4.3 The Individualized Music Therapy Assessment Profile: IMTAP

The Individualized Music Therapy Assessment Profile (herefter: IMTAP) er et assessments redskab for musikterapeuter som arbejder med børn og unge med forskellige problematikker. Redskabet bliver brugt for klientgrupper som: multiple funktionsnedsættelse, kommunikationsvanskeligheder, autismspektrumdiagnoser, alvorlige emotionelle forstyrrelser, sociale forstyrrelser samt indlæringsvanskeligheder (Rasmussen, 2009). IMTAP er opbygget af ti forskellige undersøgelsesdomæner som belyser klientens behov eller ressource.

Formålet med IMTAP's inddragelse i dette speciale er et manglende ordforråd i forhold til beskrivelsen af essensen af øjeblikket. Derfor er der i stemmeanalyseskemaet (se kap. 4.4.4) inddraget nogle kategorier fra redskabets domæner og mere specifikt subdomæner. Disse er kun inddraget som beskrivelse af essensen og ikke scorede ud fra IMTAP's scoringsmetoder, men en kvalitativ tilgang til at forstå øjeblikket. Yderligere er redskabet opbygget i et likert-skala format som passer ind i VOIAS formatet (se kap. 4.4.2) og mit resterende stemmeanalyseskema.

De inddragede kategorier er blevet taget fra domænen og subdomænen: '*receptive communication/Auditory Perception, D Singing/Vocalizing, og Musicality, E Vocal (+continued)*' (Baxter, 2007).

Domænen '*oral motor*' kunne have været delvist relevant for besvarelsen af min problemformulering men kræver videomateriale af klienten. Grundet den visuelle natur af kategorisering i "*oral motor*" og mine begrænsninger af kun at have audiomateriale af klienten, har jeg valgt ikke at inddrage beskrivelser fra dette domæne.

Disse beskrivelser af hvad der sker i musikterapien, er kun blevet inddraget for at tydeligt forklare essensen af øjeblikket og ikke andet. Der scores ikke ud fra IMTAP systemet og det bruges heller ikke som beskrivelse af klientens ressource eller behov i musikterapien.

4.4.4 Stemmeanalyseskema og analyse

I et forsøg om at finde frem til essensen af øjeblikket og finde de rette musikalske parametre der beskriver dette, har jeg lavet mit eget stemmeanalyseskema som er en samling af forskellige analyseredskaber (Storm, 2013; Baxter, 2007) forbundet med Boones (1997) teorier om stemmen. Stemmeanalyseskemaet er i forhold til min metodologi en del af min *epoché*. Derefter vil jeg med parametrene fra skemaet undersøge fænomenet i *bracketing*. Specialet adskiller sig fra den traditionelle 'transcendental phenomenological inquiry' ved at jeg forudgående min undren har en teoretisk idé om hvad der sker i musikterapien.

Skemaet ser derfor således ud:

	Spontaneous descriptors	Boones 100 descriptors	Music descriptors
(A) / (B)			

Spontaneous descriptors, taget fra VOIAS (Storm, 2013): er de første subjektive indskydelser og associeringer af klientens stemmen som noteret af musikterapeuten.

Boones 100 descriptors: beskrevet i kap. 4.4.1

Music descriptors, taget fra VOIAS (Storm, 2013) se **BILAG III**

Bemærk venligst ændring af sproget af visse parametre. De engelske parametre er bibeholdt som engelsk for at undgå misforståelse/kontekst af en eventuel oversættelse fra de respektive eksisterende assessments redskaber (Storm, 2013; Baxter, 2007). De i dansk beskrevne parametre er kategorier jeg selv har tilføjet for at tilpasse/ændre stemmeanalyseskemaet på en måde der kan besvare min problemformulering (bl.a. stemme parametre fra Boones teorier).

Taget fra VOIAS-1 (Storm, 2013), parametre fra IMTAP (Baxter, 2007), og modificeret med Boone's (1997) teorier om stemmen og dets parametre for den 'natural voice'.

Dynamic	Very dynamic		Varied		Very rigid
Volume	Forte	mf	mp	p	pp
Richness of voice	Very full / rich		Full / rich		Very flat / thin
Tension	Very tense, pressed voice		Modal voice		Very breathy voice
Melodic phrasing (fluctuation of voice)	Very consistent and stable		Consistent and stable		Constantly varied and unstable
Time	Pushing		Stable		limping
Musical help (MT)	Not at all		stable		A lot
Fluency	Very fluent		Quit fluent		Not at all fluent
Vocalizes in response to particular musical style/idiom	Very		Varied		Very rigid

Sings in key	In pitch		Varied		Out of pitch
Sings expressive lyric content and meaning	Very		Varied		Very rigid
Creates and sings own song structure	Very		Varied		Very rigid
Sings using sensitivity to musical components	Very		Varied		Very rigid
Fonation ('natural voice' parameter)	Position 'B'		Blanding		Position 'A'
Resonans ('natural voice' parameter)	Svælg/halsen		Blanding		Nasal
Vejrtrækning ('natural voice' parameter)	Kort/hurtig		Blanding		Langsom/luftig

Min époque (stemmeanalyseskemaet) og *bracketing* er dokumentationen af fænomenet. Denne form for empiriindsamling har mulighed for at fjerne de fleste (men ikke alle) biases. I den derefter følgende hermeneutiske inquiry kan en dybere forståelse af essensen opnås.

I den hermeneutiske inquiry reflekteres fundene fra époque og bracketing til de tidligere beskrevne teorier (se kap. 3) først hver for sig (lydfil (A) og lydfil (B)), hvorefter forskellen mellem de to øjeblikke bliver fremhævet for en fordybet forståelse/viden. Herefter samles de enkelte teoretiske forståelser af essensen til en holistisk konklusion der tager alle de tidligere gennemgåede teorier i betragtning som en helhed.

Teorien om samfundsmusikterapien er den eneste undtagelse som ikke anvendes direkte som analyse af de to øjeblikke. Dette betyder ikke udelukkelsen af den samfundsmusikterapeutiske teori som stadigvæk bliver inkluderet som informationsgrundlag for delkonklusionen og problemformuleringen. Dog vil min tilgangsmåde i min hermeneutiske inquiry til denne teori (se kap 5.3.4) være af en anden karakter.

5. Empiri og Analyse

I dette kapitel vil jeg gennemgå min empiri og efterfølgende analyse fra lydfilen (A) og (B). Først vil jeg anvende stemmeanalyseskemaet som en del af min *époche*, hvor jeg derefter supplerer mine fund til mine subjektive observationer og forståelser af øjeblikket af essensen af fænomenet (bracketing). Efter '*bracketing*' vil jeg analysere mine fund med den hermeneutiske spiral i en refleksiv proces med teorierne.

5.1 Époche

I en stræben af at strukturere og beskrive meningen af øjeblikket (essensen) vil jeg udfylde mit stemmeanalyseskema (se kap 4.4.4) der tillader mine antagelser at blive bevidste ved at kategorisere dem. Først vil jeg lytte lydfil (A) igennem og udfylde stemmeanalyseskemaet komplet, hvorefter jeg gentager samme proces for lydfil (B).

5.1.1 Époche af lydfil (A)

	Spontaneous descriptors	Boones 100 descriptors	Music descriptors
A	Tilbageholdt Forsigtig Porøs træt	Timid (-) Shallow (-) Coarse (-)	Forced Detached

Timid (-) & shallow (-) => front. Coarse (-) er ikke tildelt på noget tidspunkt i stemmefokus skemaet (se **Figur VI**). Dette afbilder et usundt stemmefokus som ikke reflekter Bos 'natural voice' (ifølge Boone, 1997).

Dynamic	Very dynamic		Varied		Very rigid
Volume	Forte	mf	mp	p	pp
Richness of voice	Very full / rich		Full / rich		Very flat / thin
Tension	Very tense, pressed voice		Modal voice		Very breathy voice
Melodic phrasing (fluctuation of voice)	Very consistent and stable		Consistent and stable		Constantly varied and unstable
Time	Pushing		Stable		limping
Musical help (MT)	Not at all		stable		A lot
Fluency	Very fluent		Quit fluent		Not at all fluent
Vocalizes in response to particular musical style/idiom	Very		Varied		Very rigid
Sings in key	In pitch		Varied		Out of pitch

Sings expressive lyric content and meaning	Very		Varied		Very rigid
Creates and sings own song structure	Very		Varied		Very rigid
Sings using sensitivity to musical components	Very		Varied		Very rigid
Fonation ('natural voice' parameter)	Position 'B'		Blanding		Position 'A'
Resonans ('natural voice' parameter)	Svælg/halsen		Blanding		Nasal
Vejrtrækning ('natural voice' parameter)	Kort/hurtig		Blanding		Langsom/luftig

5.1.2 Époque af lydfil (B)

	Spontaneous descriptors	Boones 100 descriptors	Music descriptors
B	Meget sikkert Legende Dirigerende	Open (+) Stentorian (+) Chesty (+)	Energetic Expressive Playful, merry Smoothly Bold, strong lively

Open (+) & stentorian (+) => back, chesty (+) => throat. Dette afbilder et sundt stemmefokus som reflekterer Bos 'natural voice' (ifølge Boone, 1997).

Dynamic	Very dynamic		Varied		Very rigid
Volume	Forte	mf	mp	p	pp
Richness of voice	Very full / rich		Full / rich		Very flat / thin
Tension	Very tense, pressed voice		Modal voice		Very breathy voice
Melodic phrasing (fluctuation of voice)	Very consistent and stable		Consistent and stable		Constantly varied and unstable

Time	Pushing		Stable		limping
Musical help (MT)	Not at all		stable		A lot
Fluency	Very fluent		Quit fluent		Not at all fluent
Vocalizes in response to particular musical style/idiom	Very		Varied		Very rigid
Sings in key	In pitch		Varied		Out of pitch
Sings expressive lyric content and meaning	Very		Varied		Very rigid
Creates and sings own song structure	Very		Varied		Very rigid
Sings using sensitivity to musical components	Very		Varied		Very rigid
Fonation ('natural voice' parameter)	Position 'B'		Blanding		Position 'A'

Resonans ('natural voice' parameter)	Svælg/halsen		Blanding		Nasal
Vejrtrækning ('natural voice' parameter)	Kort/hurtig		Blanding		Langsom/luftig

Specielt for lydfil (B) – jeg spiller de forkerte akkorder hen mod slutningen af verset og har derfor tilføjet nedenstående parameter (fra IMTAP – Baxter, 2007):

Vocalizes in response to 'wrong' chords (un-pitched instrument)	Very		Varied		Very rigid
--	------	--	--------	--	------------

5.2 Bracketing

Herunder vil jeg beskrive de navngivne kategorier af stemmeanalyseskemaet og supplere dem med min viden og forståelse af oplevelsen. Jeg ekspliciterer mine forforståelse af oplevelsen og de navngivne parametre skriftligt, for at undersøge fænomenet i dets forskellige muligheder i den hermeneutiske inquiry.

5.2.1 Bracketing af lydfil (A)

Mine 'spontaneous descriptors' og 'music descriptors' hænger sammen med de '100-word descriptors for voice'. De spontane indtryk jeg beskriver, fokuserer dog mere på helhedsopfattelsen af Bo (suppleret af notater fra terapien) og ikke kun hvordan hans stemme lyder, hvoraf de '100-word descriptors' kun beskriver stemmen. Der er et sammenfald af stemmens kvalitet og min umiddelbare opfattelse af Bo i øjeblikket. Disse beskrivelser er relativt negative i forhold til aktiviteten

i musikterapien og afspejler ikke det selv billede han har af sig selv. Bo har et usundt stemmefokus som ikke kan reflektere hans 'natural voice' (se **Figur II**).

I lydklippet synger Bo kun i én lydstyrke og er relativt rigid i sin volumen og 'dynamik'. Stemmen er ret flad og luftig, og halter lidt bagud efter akkompagnementets tempo. Bo kræver meget musikalsk støtte, varierer i melodien og virker meget usikker og rigid. Der er ingen forskel i Bos stemme når akkompagnementet skifter og han synger generelt lidt under sangens toneart. Dermed er han heller ikke ekspressiv i sangteksten og synger 'bare' i en ikke fortolkende måde (emotionelt). På en måde synger han i sin egen struktur som han også verbalt anerkender med et 'nå uuh' da han hører hvordan jeg synger sangen efter noderne. I forhold til Boone (1997) og fonation bruger han en blanding (se **Figur I**) og resonerer for det meste kun med svælg/halsen og har langsomme vejtrækninger (som ikke er optimalt for den aktive brug af stemmen) der yderligere skubber ham bagud i sangens timing.

Det lyder som om Bo ikke helt kan følge med i sangen selvom han selv nævner at kende sangen godt og selv har bestemt at sangen skulle synges i musikterapien.

5.2.2 Bracketing af lydfil (B)

Mine 'spontaneous descriptors' og 'music descriptors' hænger sammen med de '100-word descriptors for voice'. De spontane indtryk samt 'music descriptors' er udskiftelig med hinanden og stemmer meget overens med de '100 word descriptors'. Der er et sammenfald af stemmens kvalitet og min opfattelse af Bo i øjeblikket. Beskrivelserne er meget positive og afspejler de personlige fortællinger fra Bos tid før plejehjemmet. Bo har et sundt stemmefokus ifølge Boone (1997) (se **Figur II**).

I lydklippet synger Bo generelt i mezzo forte men varierer sit volumen og 'dynamik'. Stemmen er fyldig og han skubber nærmest tempoet fremad få gange. Bo kræver ikke meget musikalsk støtte og varierer melodien så den passer til hans eget stemmeleje uden at forlade sangens tonalitet. Han virker meget sikker omkring melodien og har endda overskud til at synge teksten fortolkende (emotionelt). Bo reagerer til det forskellige spillede akkompagnement mellem vers og omkvæd og tager teten i verset når der er minimal musikalsk støtte fra mig som musikterapeut.

I (B) er der forskel i akkompagnement da jeg som musikterapeut var (i øjeblikket) overvældet af hvordan Bo sang. Dette forvirrer ham dog ikke og Bo afslutter verset med en vis standhaftighed. I forhold til Boone (1997) og fonation bruger han position 'B' (se **Figur I**) og resonerer i en sund blanding mellem svælg/hals og nasale lyde. Hans vejtrækning er relativt kort og hurtig (næsten den optimale sang-vejtrækning). Bo lyder meget sikker i sit udtryk og sangen, og dirigerer mig nærmest gennem verset.

5.3 Hermeneutisk inquiry

I dette kapitel undersøger jeg fænomenet ved at perspektivere det til de forskellige teorier som blev inkluderet i specialet. I hvert underkapitel vil jeg gennemgå en specifik teori og dets applikationer til lydfil (A) og (B) hvorefter jeg samler op på forskellen (og eventuelle ligheder) af de to lydklip, inden jeg går videre til næste teori og processen gentages. Rækkefølgen af disse teorier er som følger: Boone, Reminiscens, Identitet, og Samfundsmusikterapi. Formålet for denne tilgangsmåde er at skabe en forståelse af essensen i øjeblikket. Efter alle teorier er blevet gennemgået konkluderes hvordan og hvorfor teorierne beskriver essensen i delkonklusionen.

I denne analytiske proces har jeg i hver teoretiske perspektivering til essensen i øjeblikket, genbesøgt (i et 'frem og tilbage') teoriafsnittet og fordybet mig i mine teoretiske forståelser som skabte en dybere forståelse for essensen i en hermeneutisk spiral (se **Figur V**).

5.3.1 Boone

5.3.1.1 Lydfil (A)

I følge Boone har hvert menneske et 'vocal fingerprint'. Dette er et redskab til at identificere mennesket, udelukkende ud fra deres stemmes kvalitet. Når vi deler stemmens 'fingerprint' op i de forskellige komponenter som kan anvendes i forhold til stemmen når den synger, ender vi med seks ud af ti beskrevne komponenter (se kap. 3.1) som i kombination eller adskilt fra hinanden kan være indikerende for stemmens 'fingerprint':

Vejrtrækningens lethed: I denne gennemsyngning er der ingen 'flow' mellem sang og vejtrækning. Bo er i flere situationer nødt til at afbryde melodiske fraser for at trække vejret. Det lyder som om han har et besvær med vejtrækningen.

Stemmens pitch: Bo er generelt lidt under melodiens pitch og formår ikke at synge helt rent. Det lyder mindre anstrængende for Bo at skulle ramme melodiens pitch. Hans pitch er lidt lav og dette hænger eventuelt sammen med det næste parameter.

Klarhed i sprogets artikulation: er den største markør for stemmens identitet. Fordi Bos pitch generelt er lav hjælper det ikke hans ufokuseret artikulation af sangteksten når han kommer i tvivl (tydeligt under omkvædet). Om det ene udspringer det andet vides ikke, men uden tvivl påvirker disse to komponenter hinanden i sangen. Ud over 'fejlen' gør Bo sig meget umage for at artikulere ordene i sangen.

Den relative afslappet-, anspændthed af stemmen: Ifølge Boone (1997) indikerer denne komponent en generel psykologisk tilstand mennesket befinder sig i. Når jeg hører Bos sarte og porøse stemme er dette grundet en for afslappet stemme, som jeg associerer med en tilstand af usikkerhed, (negativ) nervøsitet, træthed og måske en manglende tillid i samværet. Dette hænger sammen med nogle af de psykologiske tilstande som kendetegner depression som Bo viser tidlige tegn af.

Stemmens resonans: sker kun i Bos svælg/hals og yderligere fremhæver foroven beskrevne anspændthed. Den i svælg/hals fokuserede resonans kan også have påvirkning på *stemmens pitch* og derfor også *klarhed i sprogets artikulation*.

Stemmens volumen: varierer i dagligdagen, men når Bo synger, er hans generelle stemmевolumen meget konstant og varierer næsten ikke. Bortset fra en 'fejl' i omkvædet kører hans volumen kun ud i et spor uden at hænge sammen med de andre komponenter af stemmens 'fingerprint'.

Boone beskriver at et usundt stemmefokus, som er kategoriseret med (-) i de '100 word descriptors for voice', ikke kan reflektere en stemmes 'natural voice'. Det usunde stemmefokus; timid (-), shallow (-) og coarse (-), giver et andet billede af end hvad Bos autobiografiske fortællinger og den deri repræsenterede identitet giver udtryk for. Dette indikerer muligvis at han ikke er 'til stede' i samværet med mig som musikterapeut. Dette er yderligere understøttet af Boones teori om de tre elementer (vejrtækning, fonation, og resonans) der er grundlæggende for menneskets 'natural voice' (se **Figur II**). Bos fonation som hovedsageligt sker i en blanding og ikke i den optimale position 'B' (se **Figur I**), og den langsomme vejtrækning (der ikke er optimalt for stemmebrug) beskriver et manglende naturligt kropsligt fokus som er til stede hos mennesker med adgang til deres 'natural voice'. Bos resonans sker kun i svælg/halsen der yderligere underbygger et manglende kropsligt fokus. Dermed har Bo, ifølge Boone (1997), ingen kontakt/kontrol over kroppen, og ingen nuværende adgang til sin 'natural voice', som understøtter ideen om en dissociering mellem krop, sind og stemme og en manglende tilstedeværelse i musikterapien.

Udefra kommende faktorer har en indflydelse på individets 'natural voice' hvorefter nogle ikke ændrer sig mellem optagelserne af lydfil (A) og (B). De udefrakommende faktorer som kunne tages i betragtning, er at Bo eventuelt er træt, mangler hydrering eller oplever frygt. Ud over en manglende hydrering, som resulterer i at stemmen lyder anstrengt og taber lidt resonans kan jeg ikke høre nogle faktorer der kunne have en negativ indflydelse på Bos stemme unikt til lydfilen (A).

Ud fra min forståelse af identitet og den 'natural voice' som en måde at forstå præsenteringen af den sociale identitet på, 'gør' Bo nogle ting i kvaliteten af hans stemme. I en hurtig gennemlytning af

lydfilen (A) kan det opleves at Bo er til stede og synger aktivt med, og i sit stemmebrug præsentere sin sociale identitet. Dog vil en mere detaljeret gennemlytning fremhæve 'fingerprintets' komponenter og de dertilhørende problematikker Bo oplever i brugen af sin stemme. Bo har ingen adgang til sin 'natural voice' som indikeret fra de '100-Word descriptors for voice' og er dermed ude af stand til at være i kontakt med sin kerne-identitet.

5.3.1.2 Lydfil (B)

Bos stemme kvalitet i lydfilen (B), og dermed stemmens 'fingerprint', er af en anden karakter en i lydfil (A). Når jeg opdeler 'fingerprint' komponenterne bliver dette mere tydeligt:

Vejtrækningens lethed: I denne gennemsyngning er der et 'flow' i Bos vejtrækning og sang. Han tilpasser sig musikkens tempo og har relative korte indåndinger mellem fraserne. Slutningen af de melodiske fraser i sangen er ret korte og kan være en indikator for en bevidsthed om vejtrækningen. På intet tidspunkt lyder det som om Bo mangler luft i sin sang.

Stemmens pitch: Bo synger i sangens toneart og synger relativt rent. Det virker ikke som om han har besvær med at synge melodien, og i nogle tilfælde bliver melodien endda ændret for at undgå stemmens brug udenfor hans vokale rækkevidde.

Klarhed i sprogets artikulation: virker ikke problematisk for Bo. Han besidder en klar og tydelig artikulation af ordene og tillægger dem emotionel betydning. Et vist overskud bliver demonstreret når han ikke lader sig distrahere af de forkerte akkorder i akkompagnementet.

Den relativ afslappet-, anspændthed af stemmen: Når jeg hører Bos ekspressive, energifulde og stærke stemme er dette grundet en balanceret stemme som måske er lidt anspændt, som jeg associerer med en tilstand af (positiv) nervøsitet, glæde og følelse af tillid til samværet i musikken.

Stemmens resonans: sker i en blanding af svælg/halsen og de nasale hulrum (se **Figur VII**). Klangen er meget åben og understøtter *klarhed i sprogets artikulation* og et velbehag i *stemmens pitch*.

Stemmens volumen: ændrer sig meget. Selvom Bos stemme for det meste er sunget som 'metzo forte', er der små variationer i start/slutningen af de melodiske fraser. Stemmens volumen er tilpasset sangens fraseringer og understøtter *klarheden i sprogets artikulation*.

Boone beskriver at et sundt stemmefokus som er kategoriseret med (+) i de '100 word descriptors for voice' kan reflektere stemmens 'natural voice' (se **Figur II**). Det sunde stemmefokus giver et indtryk af Bos identitet (som oplevet fra livshistoriens fortællinger) og indikerer at Bo er 'tilstedeværende' i samværet med mig i musikterapien. Bos fonation sker hovedsageligt i position 'B' (se **Figur I**), og hans vejtrækning er relativt kort/hurtigt som er grundlæggende for den 'gode' vejtrækning til brugen af stemmen (i samtale eller sang). Bo's resonans sker i en blanding af svælg/hals og en nasal lyd. Disse tre faktorer; fonation, vejtrækning og resonans indikerer et sundt brug af kroppen og dermed stemmen ('natural voice'). Bo har en vis kontrol/kontakt til kroppen som (u-)bevidst bliver brugt til at kontrollere sin stemmes kvalitet i sangen. Der er dermed, ifølge Boones (1997) teori, et sammenfald mellem Bos adgang til en 'natural voice' og et naturligt kropsligt fokus.

Udefra kommende faktorer har en indflydelse på individets 'natural voice' hvoraf nogle ikke ændrer sig mellem optagelserne af lydfil (A) og (B). De udefrakommende faktorer som kunne tages i betragtning, er at Bo eventuelt er træt, mangler hydrering eller oplever frygt. Jeg kan ikke høre hvordan nogle udefra kommende faktorer, unikt til lydfil (A), kunne have en negativ indflydelse på Bos stemme.

Ud fra min forståelse af identitet og den 'natural voice' som en måde at forstå præsentationen af den sociale identitet på, 'gør' Bo nogle ting i kvaliteten af hans stemme. Den detaljerede gennemgang af stemmens 'fingerprint' komponenter viser positive sammenhæng mellem parametrene individuelle men også overgribende indflydelse på hinanden. Bo har en adgang til sin 'natural voice' som indikeret fra de '100-Word descriptors for voice', og er dermed i stand til at præsentere sin jeg-identitet gennem den sociale identitet og er i kontakt med sin kerne-identitet. Måden hvorpå kroppens (u-)bevidste kontrol har indflydelse på stemmen og hvordan denne bliver brugt, indikerer en forståelse af stemmen som kommer til udtryk i stemmens kvalitet.

5.3.1.3 Forskelle mellem (A) & (B)

De negativt ladet descriptors; timid (-), shallow (-) og coarse (-) i lydfil (A) indikerer et usundt stemmefokus. Her bruger Bo ikke sit potentiale modsat lydfil (B) hvor disse descriptors er positive: open (+), stentorian (+) og chesty (+) og beskriver et sundt stemmefokus. Bo's adgang til sin 'natural voice' og kontakten med sin identitet ses i forskellen mellem hans (u-)beviste kropslige fokus (og dermed stemmefokus) i lydfilen (A) og (B). *Vejtrækningens lethed, stemmens pitch, klarhed i sprogets artikulation, den relative afslappet-, anspændthed af stemmen, og stemmens resonans* beskriver det kropslige fokus og hvordan dette høres i stemmen. Når komponenterne af stemmens

‘fingerprint’ sammenlignes, minder stemmens kvalitet i lydfilen (B) meget om de kompetencer det kræves af en person som Bo beskriver at ‘have været’ (se kap. 2.2) og han kommer i kontakt med sin egen ‘livshistorie’. Derimod virker stemmens kvalitet i lydfilen (A) som en facade sammenlignet med den stemme kontrol Bo har adgang til i lydfilen (B). Selvom Bo måske har en fornemmelse af en kerne-identitet, afspejler stemmens kvalitet (og hans ‘natural voice’) kun hans formulerede selvbillede i lydfilen (B).

Adgangen til den ‘natural voice’ og en beherskelse af de tre elementer (vejtrækning, fonation, og resonans) som forudsætter et sundt stemmefokus hænger sammen med stemmeanalyseskemaets parametre som beskriver stemmens kvalitet. Dette er meget tydeligt når man ser begge skemaer ved siden af hinanden (se kap. 5.2).

Stemmens kvalitet i lydfil (B) reflekterer Bos formulerede selvbillede i en vis overensstemmelse med virkeligheden. Derimod er hans stemme kvalitet i lydfil (A) en refleksion af hvordan jeg som terapeut har oplevet ham, og ikke en overensstemmelse med virkeligheden og hans formulerede selvbillede. Fra at have oplevet begge øjeblikke i musikterapien, og nu analyseret dem, mener jeg at lydfil (B), og Bos stemme kvalitet deri, repræsenterer hans formulerede selvbillede, som kom til udtryk i livshistoriens fortællinger, mere eksakt end lydfil (A).

5.3.2 Reminiscens

Dette afsnit tager udgangspunkt i ‘livshistoriens’ (Jørgensen, 2008, Ridder, 2011) indflydelse på min forståelse af en identitetsfornemmelse Bo har af sig selv. Yderligere inddrages Ridders (2011) konklusion om hukommelse:

- Hukommelse ændres med alderen, og fremmes af motivation og følelser
- Hukommelse er foranderlig, og konstrueres og gendannes hver eneste gang vi oplever noget på ny
- Når vi deler en oplevelse med andre, vil vores hukommelsesbillede eller ‘mønster’ af andre lignende oplevelser ændre sig.

5.3.2.1 Lydfil (A)

Bo har selv valgt sangen 'Livstræet' og sunget sangen med mig før i musikterapien (og til fællessangs arrangementer under min praktikperiode). Når hukommelse fremmes af motivation og følelser, virker Bo ikke engageret i samværet i musikken.

Taget Bos autobiografiske hukommelse i betragtning, og hvordan han præsenterer sig selv som værende i livshistoriens fortællinger, giver måden hvorpå han synger i lydfil (A) ingen mening. Når vi betragter denne situation af fælles musicering skaber Bo ingen hukommelsesbilleder af lignende oplevelser (fortællinger fra livshistorien). Han virker meget afhængig af den musikalske støtte, givet i mit akkompagnement og hvordan jeg synger, for at orientere sig selv. Måden hvorpå Bo synger, og undervejs farer vild i sangens struktur, giver et indtryk af at være 'til stede' men ikke helt deltagende.

5.3.2.2 Lydfil (B)

Når hukommelser fremmes af motivation og følelser, virker Bo meget motiveret og udstråler en legende glæde i samværet i musikken. Måden hvorpå han bruger sin stemme og dets kvalitet lyder, indikerer en 'gendannelse' af en hukommelse af at bruge sangstemmen (og kroppen) aktivt.

Den fælles musicering virker fælles ved at Bo nærmest dirigerer mig i musikken og har sin opmærksomhed rettet mod vores samvær. De musikalske parametre af stemmen indikerer en deltagelse og et kropsligt (stemmekontrol) kunnen, som falder i tråd med hvilken identitetsfølelse Bo har af sig selv (som præsenteret i livshistoriens fortællinger).

5.3.2.3 Forskelle mellem (A) & (B)

Måden hvorpå Bo synger i (A) virker ikke overensstemmende med identitetsfølelse Bo har af sig selv. Fordi han præsenterer mig for sin identitetsfølelse fra livshistoriens fortællinger, kan jeg observere at musikken/samværet i Lydfil (A) og øjeblikket, ikke formår at stimulere hans hukommelse på en måde der aktiverer hans autobiografiske hukommelse. Lydfil (B) påviser hvordan hukommelsen og erindringsprocesser fastholder en identitet hos Bo hvori oplevelsen og samværet i musikterapien bliver meningsfuld. Forskellen mellem hvordan Bo synger i lydfil (A) og (B) kan belyse hvornår han oplever en form af musikreminiscens og dermed er i kontakt med sig selv og sin kerne-identitet.

5.3.3 Identitet

Ud fra min definition af identitet vil jeg vurdere Bos identitets-tilstand som enten; værende i kontakt med en 'kerne-identitet' (sit formulerede selv billede) som er rimelig overensstemmende med virkeligheden, eller en tilstand hvori hans formulerede selv billede ikke er overensstemmende med virkeligheden.

5.3.3.1 Lydfil (A)

De 'music descriptors' som jeg forbinder med Bos stemmekvalitet i lydfil (A) er 'forced' og 'detached'. Når jeg hører det monotone volumen (bortset en 'fejl' i omkvædet) i stemmen, virker Bo 'detached'. Yderligere er den musikalske støtte stillet til rådighed af mig en invitation til deltagelsen, dog virker stemmens kvalitet som værende 'forced' i musikken.

Det første niveau af 'selvbegrebet' (Ridder, 2011) beskrives som '*processer hvor den demensramte er opmærksom på egne perceptioner, opmærksomhedsfunktioner, tanker, følelser og handlinger*'. Bo er klar over hvad der sker i øjeblikket og at forventningen til ham er at han skal synge. Dog er der ingen tydelig 'emotion' (glæde eller nedtrykthed) i stemmen og 'dynamikken' er rigid.

Ifølge de tre niveauer af 'selvbegrebet' (Ridder, 2011) bevæger Bo sig indenfor det første niveau. Han har muligvis en meget lille kontakt til sin 'kerne-identitet', men er ikke noget jeg som musikterapeut kan observere i hans præsentation af den sociale identitet. Jeg mener derfor at Bo ikke er i en tilstand hvori hans formulerede selv billede stemmer overens med virkeligheden i lydfil (A).

5.3.3.2 Lydfil (B)

De 'music descriptors' som jeg forbinder med Bos stemmekvalitet i lydfil (B) for at nævne få er 'expressive', 'playful, merry' og 'bold, strong'. Når jeg hører det generelle høje volumen med de særdeles 'dynamiske' variationer, er Bos stemme meget 'expressive' og 'bold, strong'. Han har knap ingen brug for musikalske støtte og lader sig ikke distrahere fra sangens struktur når jeg spiller de forkerte akkorder i akkompagnement (slutningen af sangen). Kvaliteten af Bos stemme, og hvordan han anvender den i fortolkningen af sangteksten, indikerer et (u-)bevidst kropsligt fokus.

Det tredje niveau af 'selvbegrebet' (Ridder, 2011) beskrives som '*processer der omhandler personen styring og kontrol af komplekse handlemønstre i relation til vedkommendes mål, motiver, følelser etc. som en central eksekutiv enhed*'. Hvorpå Bo fortolker sangteksten og nuancerer sin stemme for at underbygge meningen påviser en styring og kontrol af komplekse handlemønstre. Det (u-)bevidste kropslige fokus underbygger dette og '*evnen at skue fremad, og planlægge*' de kropslige funktioner.

Ifølge Ridder (2011) fremviser Bo færdigheder der befinder sig på 'selvbegrebets' tredje niveau. Bo har kontakt til en 'kerne-identitet' som jeg i hans præsentation af den sociale identitet kan observere som musikterapeut. Hans formulerede selvbillede stemmer rimelig overens med virkeligheden i lydfil (B).

5.3.3.3 Forskelle mellem (A) & (B)

Stemmens kvalitet er en direkte indikator for en beherskelse af evner som Bo i sit formulerede selvbillede giver udtryk for at besidde. Måden hvorpå parametrene omkring stemmens kvalitet i stemmeanalyseskemaet beskriver kvaliteten hænger sammen med Bos identitets-tilstand. Når stemmens kvalitet er 'lav', befinder Bo sig ikke i en tilstand der observerbart reflekterer hans formulerede selvbillede. Dog hvis stemmens kvalitet er 'høj' har Bo kontakt til en 'kerne-identitet' som reflekteres udadtil i den sociale-, og kollektive-identitet og er overensstemmende med sit formulerede selvbillede.

5.3.4 Samfundsmusikterapi

Anvendelsen af den samfundsmusikterapeutiske teori for at analysere hvad der sker i to forskellige, og korte (36 sekunder) øjeblikke virker for mig uhensigtsmæssigt grundet empiriens format (époque og bracketing). Et stemmeanalyseskema som præsenteret i époqueen og dets fokus på kvalitative parametre i stemmen ville ikke umiddelbart kunne fortælle meget om en udvikling af '*human agency*'. Derfor vil jeg bryde min hidtil implementerede struktur af analysen og beskrive hvordan min samfundsmusikterapeutiske inspireret tilgang til Bo i musikterapien har været. Dette er ikke nødvendigvis sammenhængende med resten af analysens opbygning, men er et vigtigt element for en holistisk forståelse af essensen.

I min SMT inspirerede tilgang har jeg fokuseret på fem karakteristika fra **P R E P A R E** akronymet. Den; deltagende, ressourceorienterede, miljømæssige, performativ og aktivistiske del af SMT har jeg i en tilpasset version anvendt som guidende i forhold til musikterapiens indhold og en begrundelse af interventionen som gavnede Bo.

Herunder vil jeg beskrive de frem karakteristika som jeg i musikterapien med Bo har anvendt:

Deltagende: Jeg oplevede Bo som værende meget passiv og forsigtig (som reflekter hans depression) i sit samvær med mig og andre. Jeg ville strukturere musikterapien på en måde hvor han selv kunne tage beslutninger og være medbestemmende i sit liv. Bo fik bl.a. lov til at bestemme det musikalske indhold (om jeg sang med eller ej) og hvilke sange vi spillede.

Ressourceorienterede: Bo kom til mig med et ønske om at arbejde med sit åndedræt. Vi arbejdede og diskuterede om Bos fysiske og mentale udfordringer og hvordan disse kunne relateres til. En personlig styrke som blev plejet, var Bos sangstemme og den glæde han (nogle gange) oplevede ved at synge.

Miljømæssige: Bo følte sig meget misforstået af det sundhedsfaglige personale på plejehjemmet. Udover dette var han også ene mand på stuen og havde det, som jeg oplevede det, svært ved at pleje sociale relationer med de andre beboere. Diskrepansen af hvordan jeg oplevede Bo, og hvordan han selv beskrev sig, var meget tydeligt i disse observationer. Derfor ville jeg etablere noget fra Bos livshistorie fortællinger til miljøet på plejehjemmet. Jeg blev i musikterapien og vores sociale interaktioner/samvær en 'gensidige' relation i konteksten af at være en musiker.

Performativ: Ved nyheden om at skulle spille en 'julekoncert' for de andre beboere på stedet blev Bo pludselig meget motiveret. Den performative del af sit liv var noget han savnede meget og tit brugte tid på at uddybe i sine fortællinger. At kunne gengive Bo en familær struktur af 'prøver', 'performance diskussioner' og 'koncerter' som han var vant til i sine yngre dage betød meget for ham.

Aktivistiske: Bo har ikke været sin egen aktivist på en måde hvor han kunne anerkende hvorfor problemer i sit liv er/var opstået. Grundet sin manglende sygdomserkendelse har Bo ikke været i stand til at mentalisere/begribe hvorfor han nogle dage var meget træt og ked af det (depressiv). Dog har glæden ved udøvelsen af musikken (og musikterapiens struktur) været et redskab som 'oftest' løftede hans humør og i korte perioder løste hans problemer.

Bo var hurtig om at italesætte et savn af at stå på scenen og at performe, men havde ikke ressourcerne/redskaberne til at gøre noget ved dette. Min SMT inspirerede tilgang har været en del af at omfordele og mobilisere ressourcer som gavnede Bo og kunne dække nogle af hans psykosociale behov.

Jeg ville ikke gå så langt som at antyde en udvikling af Bos '*human agency*'. Dog er jeg i nogle tilfælde kommet i møde med en 'agency' i musikterapien som jeg anser som en mulig indikator af den (u-)bevidst præsentation af den sociale identitet i det sociale samvær (og dermed kontakt til en kerne-identitet) (se kap. 3.4.2).

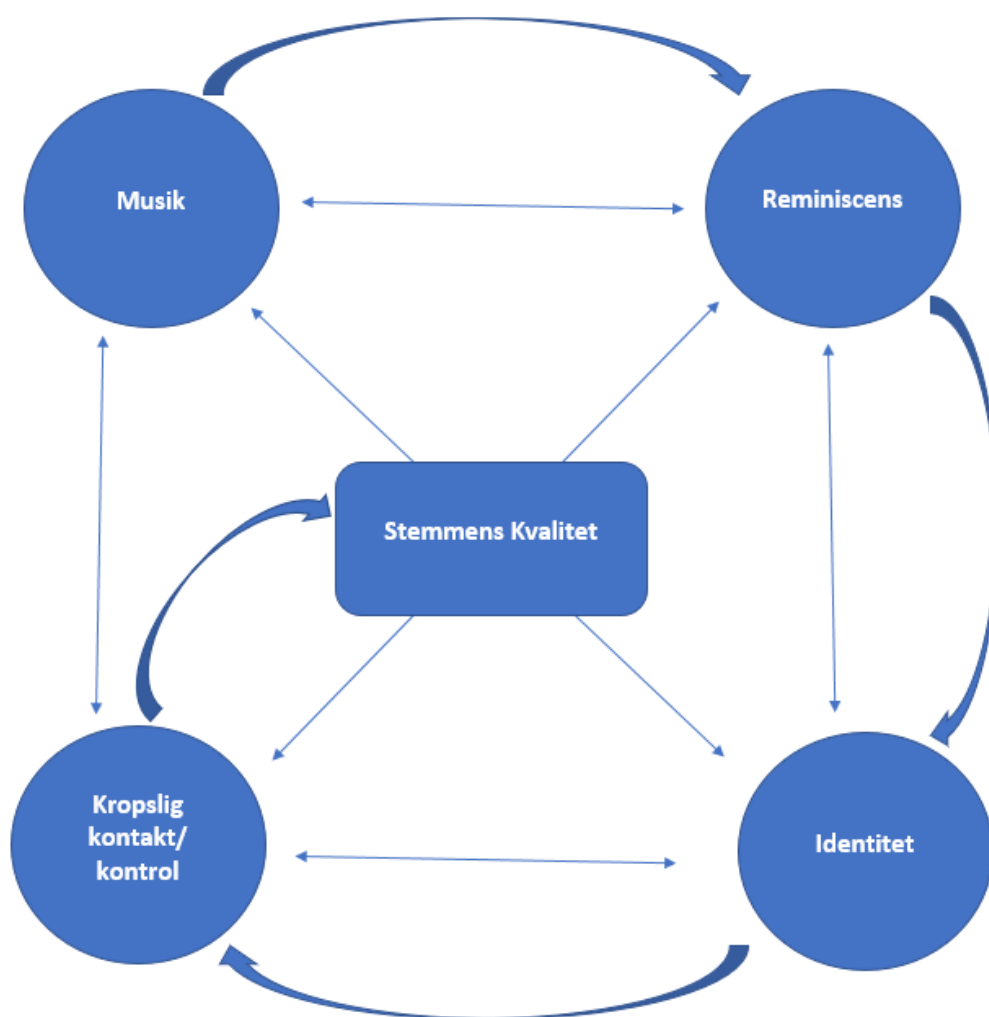
5.4 Delkonklusion

Parametrene som anvendt i stemmeanalyseskemaet beskriver alle stemmens kvalitet, bortset fra *time* og *Musical help* (MT). Stemmens kvalitet er en direkte indikator for en kontakt/kontrol af kroppen. Når de to skemaer bliver sammenlignet med hinanden, danner sig et mønster hvor stemmefokuset (sundt/usundt) hænger sammen med kvaliteten af stemmen. Den 'natural voice' og vejtrækningen, fonationen og resonans understøtter dette. Bos (u-)bevidste kropslige kontakt/kontrol reflekteres i stemmens kvalitet. Om kroppen husker (motorisk hukommelse) af sig selv, eller Bo bevidst retter opmærksomheden mod kroppen indikerer en 'mønstre' dannelse af at Bo 'genoplever' noget. Når musikreminiscensen vækker minder i form af kropslige funktioner har Bo en bedre chance for at komme i kontakt med sit formulerede selvbillede. Dette bliver meget tydeligt i lydfil (B) hvor Bos formulerede selvbillede er rimelig overensstemmende med virkeligheden (hvordan han fremstår 'her-og-nu'). Hvilke aspekter af den SMT inspirerede tilgang jeg har anvendt, har været udslagsgivende for denne ændring (eller kombinationen af specifikke karakteristika) ved jeg ikke præcist. Ændringen i Bos stemmekvalitet som værende overensstemmende med hans selvbillede og virkeligheden har været observerbare (for mig som musikterapeut) efter den miljømæssige 'rutine' (som mindende noget fra Bos livshistorie fortællinger) blev etableret og både jeg og Bo (formoder jeg) var trygge i musikterapien og det musikalske sociale samvær (gensidige social relation som 'musiker').

I en meget forsimplet forståelse af essensen konkluderer jeg at en kædereaktion af fem parametre (der påvirker hinanden kryds og tværs i en spiral) er nødvendige for at en identitets-tilstand hos Bo (et individ med demens) kan observeres i stemmens kvalitet.

Musikken skubber til **reminiscensen** som hjælper individet med en **identitetsforståelse** af sig selv (selvbillede) som giver mulighed for en **kropslig kontakt/kontrol** som afspejles i **stemmens kvalitet**. Ud fra **stemmens kvalitet** kan musikterapeuten med en identitetsforståelse fra klientens formulerede selvbillede (fra 'livshistoriens' fortællinger), muligvis observere klientens identitets-tilstand (værende i, eller ikke i, kontakt med sin 'kerne-identitet').

Figuren herunder prøver at tydeliggøre denne forsimplede forståelse af essensen:



Figur VIII – Stemmens kvalitet som værende indikerende for en observerbar identitets-tilstand hos Bo (et individ med demens).

Hvis stemmens kvalitet er 'lav', er der et brud i denne spiral hvoraf (manglende) **reminiscens** ikke hjælper med en **identitetsforståelse** hos Bo og derfor understreger et manglende **kropslig kontakt/kontrol** som reflekteres i **stemmens kvalitet** (som hørt i lydfil (A)). Han er ikke i kontakt med sin 'kerne-identitet'.

Hvis stemmens kvalitet er 'høj', har Bo en observerbar kontakt med sin autobiografiske hukommelse (**reminiscens**) som hjælper med en **identitetsforståelse** af sig selv som giver adgang til en (u-)bevidst **kropslig kontakt/kontrol** som reflekteres i **stemmens kvalitet** (som hørt i lydfil (B)). Han er i kontakt med sin 'kerne-identitet'.

6. Diskussion

Specialet undersøger sangstemmens kvalitet som en indikator for en identitets-tilstand hos en ældre herre med demens. Derfor vil jeg diskutere min anvendte teori (deri også min definition af identitetsbegrebet), metodologi og metode samt pålideligheden og validiteten af mine fund.

6.1 Diskussion af anvendt teori

6.1.1 Diskussion af Boone

Jeg benytter mig igen af muligheden til at nævne at jeg ikke er en uddannet talesprogpædagog. Måden hvorpå Boone (1997) forstår og beskriver stemmen er fra en talesprogpædagogisk teoretisk tilgang. I sin bog *“Is your Voice telling on You?: How to Find and Use Your Natural Voice”* beskriver han stemmens funktioner, identificering af arbejdsområder og arbejdet (stemmeøvelser) dermed i formatet af en ’brugervenlig’ ’selvhjælpsbog’ til det ’gennemsnitlige’ menneske. Kilden jeg anvender er fra 1997, men der findes en tredje udgave af bogen fra 2015. Grundet begrænset adgang til materialet og specialets tidssensitivitet har jeg været nødt til at anvende den første udgave. Hvis det ville have været muligt, havde jeg selvfølgelig anvendt den mest opdaterede version af bogen (dette gælder alt litteratur anvendt i specialet).

Jeg har efter min fordybelse med Boones (1997) forståelse af stemmen reflekteret dette til min egen viden om klientgruppen, stemmens kvalitet, og min egen forståelse af identitet. Boones (1997) teorier (begrundet ud fra en talesprogpædagogisk forståelse) om stemmens kvalitet skal hjælpe med forståelsen af det musikterapeutiske arbejde med klienten (se spørgsmål **B**) i problemformuleringen).

Boone (1997) har i sin udgivelse ikke sammensat stemmens ’natural voice’ med en identitetsforståelse. Derfor vil jeg påtage mig alt ansvar med at sammenligne den ’natural voice’ (og ’vocal fingerprint’) som Boone (1997) beskriver den, som indikator for en ’identitets-tilstand’. Stemmens kvalitet og hvordan denne beskrives af Boone (1997) har været grundlæggende for min analyse af stemmens kvalitet som en mulig indikator for en identitets-tilstand. Hvis ikke for denne supponerede antagelse af identitet og den ’natural voice’ (se kap 3.4.2), og teoriens anvendelse som supplerende information for en musikterapeutiske forståelse af identitets-tilstande, ville anvendelsen af Boones (1997) teorier og assessmentsredskab (se kap. 6.2.1.1) være unødvendige.

6.1.2 Diskussion af reminiscens

De komplicerede neurologiske sammenhæng med forskellige dele af hjernen, der skaber erindringer og aktiverer den autobiografiske hukommelse, er ude af min forståelsesramme. Min forståelse af musikreminiscens er ikke 'hvordan' men 'hvorledes' den kan stimuleres. Ved at tilpasse specifikt genkendeligt musik til klientens arousalniveau og være empatisk nærværende i det musikalsk samvær (Ridder, 2011), kan den autobiografiske hukommelse hos klienter stimuleres.

Begrundelsen for at beskrive musikreminiscens i projektet var grundet dets forståelse af identitet i en narrativ biografisk tilgang. Den subjektive selvforståelse (Jørgensen, 2008) er en socialpsykologisk forståelse af identitet og 'nøglen' til identitetsarbejdet med mennesker med demens. Den sammenhængende 'livshistorie' er en integrativ ramme for forskellige identitetslementer (jeg-identitet, den personlige identitet, den sociale identitet, den kulturelle identitet). Evnen til at kunne danne en sammenhængende fortælling er måske ikke indenfor den kognitive rækkevidde af mennesker med demens (og deres frem skridende sygdomsforløb).

'Den kvalitative livshistorie' (Ridder & Ottesen, 2008) er en metode der indkredser forhold eller fortællinger af personens baggrund. Denne metode anskuer ikke livshistorien som skulle være kronologisk/sammenhængende for identitetsarbejdet, men forstås i et 'mindmap' som sammenstykket af terapeuten. Selvom nogle fortællinger fra Bo var sammenhængende var andre fortællinger opdelt i usammenhængende brudstykker af tilfældige øjeblikke. Et 'mindmap' af den kvalitative livshistorie (Ridder & Ottesen, 2008), som fokuserer på fem områder; nære relationer, skole/uddannelse og arbejde, interesser/aktiviteter og musik, fællesskaber (forenings-, bo-, kollega- og trofællesskaber), og værdier/måder at leve på, kunne have været meget relevant at inkludere i projektet. Et 'mindmap' dannet i mit eget hoved har været mit udgangspunkt for min forståelse af Bos subjektive identitetsforståelse. Grundet etiske overvejelser og et ønske om at anonymisere Bo som klient har jeg fravalgt at inddrage et ekspliciteret 'mindmap'. Ud fra beskrivelserne kunne hans identitet være givet til kende i et uhensigtsmæssigt forsøg om at tydeliggøre hans subjektive identitetsforståelse for læseren. Denne gråzone har været svær at navigere i, og grundet en usikkerhed i balancen mellem 'god forskning' og 'etik' har jeg prioriteret klients anonymitet.

Teorien i sig selv besvarer ikke min problemformulering men danner ramme for min forståelse af Bos subjektive identitetsforståelse. Denne forståelse er grundlæggende for min analyse og hvornår jeg kan sammenligne en observeret identitets-tilstand med Bos formulerede selv billede der er rimelig overensstemmende med virkeligheden. Desuden blev musikreminiscensen en vigtig del af min delkonklusion (se **Figur VIII** i kap. 5.4) og gavnet min forståelse af essensen.

6.1.3 Diskussion af samfundsmusikterapi

En samfundsmusikterapeutisk tilgang er ofte brugt i det musikterapeutiske arbejde indenfor ældreplejen (Odell-Miller, 2021). Personligt har mit musikterapeutiske arbejde med Bo været inspireret af SMT. Dog har litteraturen, som jeg kunne finde den ikke beskrevet en individualiseret samfundsmusikterapeutisk tilgang til et individ med demens. Litteraturen beskriver SMT i arbejdet med ældreplejen som værende i grupper (Buchhave, 2014; Bunt, & Stige, 2014; Odelle-Miller, 2021) og ikke individuelt arbejde. Min musikterapeutiske tilgang har været inspireret af SMT og jeg vil understrege at jeg ikke er trænet indenfor denne musikterapeutiske metode. I et tilbageblik på min terapeutiske tilgang/forholdemåde kunne der også argumenteres at jeg arbejdede ud fra en 'personcentreret' tilgang som fokuserede på: a) understøtte en følelse af 'self' og 'personhood' gennem relations baseret pleje, b) tilbyde individualiserede aktiviteter og meningsfyldt engagement, og c) rådgive dem der ønsker dette (Fazio, 2018).

I et litteratur Review af den personcentreret tilgangsmåde til mennesker med demens blev en liste af seks elementer anbefalet for metodens kliniske anvendelse i praksis (Fazio, 2018). Disse seks elementer har jeg prøvet at sidestille med de karakteristika som jeg inddrog fra SMT'en i min musikterapeutiske tilgang til Bo (se **Figur IX**):

Samfundsmusikterapeutisk inspireret tilgang (som beskrevet i kap 5.3.4)	Personcentreret tilgang (taget fra Fazio, 2018, s.18)
n/a	1. Know the person living with dementia
Deltagende, Ressourceorienteret	2. Recognize and accept the person's reality
Ressourceorienteret, Miljømæssigt, Performativt	3. Identify and support ongoing opportunities for meaningful engagement
Miljømæssigt, Performativt	4. Build and nurture authentic, caring relationships
Performativt, Miljømæssigt	5. Create and maintain a supportive community for individuals, families, and staff
Reflekterende (se kap. 3.3)	6. Evaluate care practices regularly and make appropriate changes

(Figur IX)

Det første trin af den personcentreret tilgang som beskrevet af Fazio (2018) kan sammenlignes med min forståelse af Bos subjektive identitetsforståelse (formulerede selv billede). Det sjette trin og SMT 'reflekterende' karakteristika er sket undervejs i musikterapien (og nogle aspekter meget uddybet i dette speciale). Den personcentreret tilgang (Fazio, 2018) i en meget bred forståelse, og måden hvorpå jeg har anvendt SMT (2015) som inspiration i min musikterapeutiske tilgang, er

sammenhængende. Den teoretiske baggrund som definerer de to metoder, deres forståelsesrammer, og hvorledes de arbejder med klientgruppen (mennesker med demens) er forskellige i litteraturen.

En anden måde at kombinere og forene den personcentreret tilgang og SMT, er at anskue SMT som en musikterapeutisk orientering i stedet for en metode. Trondalen, & Bonde (2019) beskriver at der ikke findes fælles etablerede procedurer eller teknikker og den derfor skulleanskues som en orientering. Dette betyder at musikterapeuter kan arbejde ud fra en samfundsmusikterapeutisk orientering kombineret med en specifik metode (Trondalen, & Bone, 2019) (i mit tilfælde personcentreret).

Beskrivelsen af min musikterapeutiske tilgangsmåde hjælper ikke med besvarelsen af problemformuleringen, men bidrog stadigvæk til forståelsen af hvordan en ændret adfærd i Bos sangstemmekvalitet opstod. Selvom jeg ikke i nuancerede detaljer beskriver musikterapiens intervention, var det vigtigt for mig at inddrage SMT som baggrund for mit musikterapeutiske identitetsarbejde med Bo.

6.1.4 Diskussion af identitet

Jørgensen (2008) anbefaler at klinisk forskning der arbejder indenfor identitet og identificeringen af identitetsstatusser (identitets-tilstand) foregår ud fra fire identitetsstatusser: **moden identitet**, **overtaget identitet**, **identitetsmæssigt moratorium**, og **identitetsdiffusion** (se kap 3.4). Disse statusser bliver identificeret af spørgeskemaer og/eller semistrukturerede kvalitative interviews (Jørgensen, 2008). Når jeg arbejder ud fra mit eget identitetsbegreb der bl.a. er præget af en socialpsykologisk forståelsesramme, må jeg også forholde mig til de fire identitetsstatusser.

Hvis jeg ville forholde mig rigtigt til denne kategorisering, bliver jeg også nødt til at fokusere på en række dimensioner der kan identificere de forskellige identitetsstatusser (taget fra Jørgensen, 2008 s. 256-257):

- *Personens hidtidige historie: har der været perioder i personens liv ('identitetskriser', hvor personen træffer valg omkring sit liv og sin fremtid) med intens forvirring og søgen efter holdepunkter i livet? Hvordan er personens aktuelle liv?*
- *Personens evne til at tegne et sammenhængende billede af sig selv, sit liv og hvordan det aktuelle liv og identiteten er meningsfuldt relateret til fortidige hændelser*
- *Håndtering af uddannelse/job og evne til at finde en plads på arbejdsmarkedet*

- *Håndtering af relationer; herunder intime relationer*
- *Personens grundlæggende tillid til andre; mener personen, at andre forstår, respekterer og vil hjælpe ham/hende, hvis der bliver brug for det?*
- *Evne/parathed til at forpligte sig over for andre; evne til at være del af sociale fællesskaber*
- *Hvorvidt personens forestillinger om sig selv er nuancerede, realistiske og stabile (uden at være rigid)*
- *Refleksivitet i forhold til egen selvopfattelse, egen sociale roller mv.; evne til at træde lidt på afstand af – og forholde sig kritisk analyserende til – egne overbevisninger*
- *Grad af fleksibilitet henholdsvis rigiditet i personens sociale identitet(er)*
- *Evne til at rumme og gå i dialog med forskellige perspektiver på virkeligheden (uden at blive forvirret eller føle sig truet); evne til nuanceret forståelse af andre perspektiver på verdenen/virkeligheden end personens eget.*
- *Evne til autonomi/selvstændig ageren; evne til at være aktør i eget liv'*
- *Hvorvidt personen demonstrerer konkret, detaljeret og dybtgående viden om, hvad han/hun præsenterer som sine centrale mål og forestillinger*
- *Hvorvidt personens fremtoning og adfærd er 'alderssvarende' (i rimelig overensstemmelse med almindeligt accepterede forestillinger om, hvordan 'man' bør fremstå og opføre sig på et givent alderstrin og i en given kontekst); i denne forbindelse skal man være særlig opmærksom på, at enhver vurdering af identitetsstatus bygger på en række normative forestillinger, og at der afgørende ikke er bedømmerens egen normative/moralske standarder, men om personens fremtoning og adfærd må forventes at give ham/hende problemer.*

Ud fra min empiri er det umuligt at adressere og gennemgå alle disse dimensioner. Dette ville være uhensigtsmæssigt i forhold til kompleksiteten af identitetsbegrebet (defineret af; Jørgensen, 2008) og de forskellige lag i individets psyke. Ud fra denne forståelse og kriterier ville det nærmest være umuligt at vurdere en identitetsstatus hos Bo.

Når jeg identificerer en identitets-tilstand hos Bo er det med afsæt i min; hermeneutisk transcendentale fænomenologiske analyse af parametrene i stemmens kvalitet (se kap. 6.2), min definerede forståelse af identitet og identitets-tilstand, samt Bos formulerede selv billede. Jeg argumenterer derfor at min definition (se kap. 3.4.2) af identitet og Bos identitets-tilstand er forsimplet (men stadigvæk fyldestgørende nok) på en måde hvor den kan; observeres i stemmens kvalitet, og besvare problemformuleringen.

Når de to identitets-tilstande bliver opdelt som;

- værende i kontakt med en 'kerne-identitet' (sit formulerede selv billede) som er rimelig overensstemmende med virkeligheden

og

- værende i en tilstand hvori Bos formulerede selv billede ikke er overensstemmende med virkeligheden

kunne det minde meget om en tilstand af 'paradoxical lucidity' som for eksempel observeret af Davidson & Almeida (2014) i deres arbejde med mennesker med demens og gruppesang.

'Paradoxical Lucidity' bliver defineret af Mashour, et al. (2019, s. 1107) som; *'an episode of unexpected, spontaneous, meaningful, and relevant communication or connectedness in a patient who is assumed to have permanently lost the capacity for coherent verbal or behavioral interaction due to a progressive and pathophysiologic dementing process'*.

Det er vigtigt at understrege at jeg ikke undersøger hvad Bos identitetsfølelse er, men hvornår denne er observerbart overensstemmende med 'virkeligheden' (en anden forståelse er om Bo er 'til stede'). Selvom teorien om 'paradoxical lucidity' kunne have været med til at forstå og identificere essensen af øjeblikket ville det ikke haft været fyldestgørende for min personlige undren. Derudover ville en analyse af hvornår Bo er i en 'paradoxical lucidity' ikke tage hans identitetsfølelse i betragtning. I forbindelse med de allerede observerede parametre (se kap 4.4.4) kunne den dog forstærke hypotesen om hans identitets-tilstand. Jeg nævner denne teori i diskussionen, i en anerkendelse af dets mulighed til at understøtte ideen om identificeringen af Bos identitets-tilstande.

Det 'nyeste' litteratur Review, som jeg kunne finde, "*The Impact of dementia on self and identity: A systematic review*" fra 2010, gennemgår metoder som bliver anvendt i forhold til identificeringen af (bredt forstået) 'self' og/eller identitet hos mennesker med demens (Caddell, & Clare, 2010). 33 artikler mødte inklusionskriterierne og var opdelt i kvalitative og kvantitative metoder. Der var ingen artikler iblandt der havde en musikterapeutisk forståelsesramme for identificeringen af et 'self'/identitet. Indenfor disse artikler var der ni forskellige opfattelser af 'self'/identitet, hvoraf kun tre artikler brugte den autobiografiske hukommelse som udgangspunkt for en 'narrative identity' (Caddell, & Clare, 2010) som også beskrevet i mit identitetskapitel (se kap 3.4) (Jørgensen, 2008; Ridder, 2011). Ni inkluderede artikler beskrev ikke engang deres forståelsesramme for 'self'/identitet. Grundet denne manglende eller uforenelige definition af 'self'/identity er det næsten umuligt at drage konklusioner. Det eneste Caddell, & Clare (2010) kunne udtale sig om var en enighed i næsten alle artikler om "evidens for en vedvarende følelse af 'self' i mild til moderat til alvorlige stadier af demenssygdommen". Denne påstand (Caddell, & Clare, 2010) går imod Jørgensens argumentation af individets tab af en identitetsfølelse når individet "[...]bliver opslugt af senilitetens tåger"

(Jørgensen, 2008, s. 52), og understreger nødvendigheden af redskaber der kan identificere identitets-tilstande hos mennesker med demens. Ikke des mindre diskuteres at et assessmentsredskab som identificerer 'identitet'/'self' hos mennesker med demens skal have en klart definerede metode og begrebsafklaring af 'identitet/self' (Caddell, & Clare, 2010).

Den uforenelige litteratur som identificerer 'self'/'identitet' hos mennesker med demens, beskriver et billede af manglende forskning og uenighed omkring identitetsbegrebet i arbejde med mennesker med demens. Det undrer mig at der ikke findes en musikterapeutisk metode for identificeringen af 'selv'/'identitet' med denne klientgruppe, når van der Steen, et al. (2018) beskriver musikterapi som værende meget hensigtsmæssigt, og Ridder (2011) beskriver det musikterapeutiske arbejde som identitetsbekræftende, for mennesker med demens. Hvis hukommelsesvanskeligheder hos mennesker med demens medfører forstyrrelser i den autobiografiske hukommelse (Pedersen, 2002) og disse fortællinger er nøglen til at fastholde og bekræfte personens identitet (Ridder, 2011) som en integrativ ramme for forskellige identitetselementer (Jørgensen, 2008) bliver et redskab som kan fremhæve øjeblikke af klienters (mennesker med demens) kontakt til deres 'kerne-identitet' nødvendige. Baird, & Thompson (2018) foreslår et 'novel framework' af hvordan musik fremhæver og styrker følelsen af 'self' hos mennesker med demens. Denne forståelsesramme kan hjælpe med at illustrere hvordan forskellige dimensioner af 'self' (*Ecological self, Interpersonal self, Extended self, Private self, Conceptual self*) hos mennesker med demens er svækket. Det ultimative mål for deres forståelsesramme er at kunne designe interventioner som vedholder eller styrker aspekter af 'self' hos mennesker med demens efter det har identificeret problemerne (Baird, & Thompson, 2018). Arbejdet i denne forståelsesrammer præsenteret af de to psykologer (Baird, ph.d. i neuropsykologi, og Thompson ph.d. i psykologi) er dog ikke blevet videreført i forskningsartikler siden.

Et musikterapeutisk assessmentsredskab der 'indirekte' inkluderer identitet er '*Music in Dementia Assessement Scales*' (herefter MiDAS) (McDermott, et al., 2015). Artiklen evaluerer at den 'personlige identitet' og personlige fortællinger (livshistorien) er tæt knyttet med musikpræferencer som yderligere øger *involvement* (McDermott, et al., 2015). Redskabets fokus ligger ikke i identificeringen af 'identitet', men undersøger og måler klientens grad af *interesse, grad af respons, grad af initiativtagning, grad af medvirken, og grad af nydelse* (McDermott, 2015) som observerbare i forhold til musikken. MiDAS evaluerer flere elementer der i en kvantificerbar måling kan give relevant klinisk information om individet med demens. Redskabet arbejder ud fra den personcentreret tilgangsmåde (McDermott, 2015) med en implicit forståelse af 'self' og 'personhood' som bliver positivt påvirket af at kunne styrke/understøtte klientens identificerede *interesse, respons, initiativtagning, medvirken, og nydelse* i musikken (McDermott, 2015).

6.1.4.1 Sammenligning af eksisterende litteratur og mine fund

Selvom min forståelse af identitet er en blanding fra forskellige teoretiker og forståelsesrammer har jeg i min definition gjort mig umage i at uddybe mit identitetsbegreb i arbejdet med Bo (et individ med demens). Jeg anerkender den eventuelle forvirring som blandingen af de forskellige teoretiker/forståelsesrammer kan have skabt. Dog er jeg ikke i tvivl om at 'min forståelse af identitet' (se kap 3.4.2) virker som et stillads for mit musikterapeutisk 'redskab' (stemmeanalyseskemaet, se kap 4.4.4) der identificerer 'når identitet' hos Bo (et individ med demens). Herunder vil jeg derfor sammenligne mine fund fra delkonklusionen (se kap. 5.4) med to forskellige artikler. Den ene artikel er et litteratur Review der sætter 'identitet' og selvværd i kontekst af musik og musikterapi (Lawendowski, & Bieleninik, 2017), hvoraf den anden artikel er et studie som beskriver en kvalitativt assessment af 'self-identity' hos mennesker med moderat-fremskreden demens (Batra, et al., 2016).

Lawendowski, & Bieleninik (2017):

Ud fra en litteratursøgning af nøglefraserne: "music therap* AND identity" or "music therap* AND self-esteem" blev 14 artikler inkluderet i Reviewet (Lawndowski, & Bieleninik, 2017), hvoraf ingen beskrev et arbejde med mennesker med demens.

Identitetsarbejdet i musikterapien præsenteret af dette Review arbejder med en antagelse af at "musikken er en egnet metafor for identitet" (Aldridge, 1996, som citeret fra Lewendowski, & Bieleninik, 2017). Musikterapi kan bevæge individets 'disabled self-concept' (som eventuelt er opstået af frustration, vrede, eller følelser af ensomhed) til et mere 'able self-concept' (Lewendowski, & Bieleninik, 2017). Denne antagelse overens stemmer med min observation af Bos identitets-tilstande som ville være et "disabled self-concpet" i Lydfil (A), og et "able self-concept" i lydfil (B).

Musikken har mulighed for at bringe struktur til individets personlige oplevelser, og ved at revitalisere og stimulere individets 'self-knowledge' forhindre et tab af individets identitet (Lewendowski, & Bieleninik, 2017). Denne 'self-knowledge' er udskiftelig med musikreminiscensen og den (u-)bevidste kropslige kontakt/kontrol som Bo oplever i lydfil (B).

Reviewet opsummerer i implikationerne af fund, at (Lewendowski, & Bieleninik, 2017, s.98): "*The nature of musical activities shapes one's behaviors and the course of internal psychological processes as well as serving as an expression of one's interior*". Denne opsummering af musik/identitet kan sammenlignes med min forsimplede forståelse (se **Figur VIII**) af sangstemmens kvalitet som en indikator for en identitets-tilstand hos Bo. Når den aktive musicering (og

musikreminiscensen) former en kropslig (u-)bevidst kontakt/kontrol som etablerer en kontakt til indre processer (eller vice versa) kommer dette til udtryk i sangstemmens kvalitet.

Selvom Reviewet ikke beskriver et musikterapeutisk identitetsarbejde med mennesker med demens, har musikken (og musikterapeutiske interventioner) en overordnet effekt til at fremme, tydeliggøre, og stimulere 'identitet' tværs af klientgrupper (Lewendowski, & Bieleninik, 2017).

Batra, et al. (2016):

Ud fra studiets mål om at forstå de bevarede elementer af 'self-identity' hos mennesker med moderat-alvorlig demens, blev et semistruktureret interview udviklet som udforsker det 'narrative self'.

Måden hvorpå en identitets-tilstand bliver evalueret/observeret i artiklen, og i mit speciale, er forskellige. Batra, et al. (2016) arbejder ud fra en kategorisering af "Self1, Self2, og Self3" som beskriver selvets-tilstand som; jeg-identitet/den personlige identitet (Self1), den sociale identitet (self2) (Sabat, & Haaré, 1992) og individets forståelse af fysiske/mentale færdigheder og dets tro om disse færdigheder (Self3) (Batra, et al., 2016). Self3 er for eksempel en forståelse af at "Jeg var en sanger men jeg kan ikke synge mere". Studiet kunne med sit semistruktureret interview påvise en tilstedeværelse af 'self-identity' som kategoriseret af de 'tre-Selfs'. Yderligere konkluderes at tabet af hukommelsen og opmærksomheden ikke betyder et tab af 'self-identity' (Batra, et al., 2016) og at sundhedsfagligt personale i arbejdet med mennesker med demens kunne anerkende de intakte elementer af 'self-identity' for en forbedret pleje.

De 'tre-Selfs' er en identitets-tilstands-beskrivelse, hvor 'Self1' og 'Self2' er sammenhængende med en forståelse af 'jeg-identiteten' og 'den sociale identitet' (se kap 3.4). I mit speciale kategoriserer jeg Bos færdigheder og hvordan disse kommer til udtryk i sangstemmens kvalitet. Derefter reflekterer jeg færdighedernes 'mestring' som en måde at observere om Bos formulerede selv billede er overensstemmende med sangstemmens kvalitet. På en anden måde kunne min identitets-tilstands-forståelse sammenlignes med 'Self3'. Bos sangstemmekvalitet i lydfil (B) beskriver en 'mestring' af en færdighed som blev beskrevet i sit formulerede selv billede.

Det semistruktureret interview som præsenteret i studiet (Batra, et al., 2016) er en evaluering af en identitets-tilstand hos individet lignende den som af Ridder, & Ottesen (2008) beskrevne 'Kvalitative livshistorie'. Udover at arbejde med 'forskellige' klienter, hvoraf interviewet er designet omkring mennesker med moderat-alvorlig demens, og jeg arbejder med et individ med mild demens, er tilgangsmåden også anderledes. Måden hvorpå jeg anskuer 'identitets-tilstande' i musikterapien

med Bo er for at gennemskue om hans formulerede selv billede er genkendelig i interaktionen/musiceringen med mig (eventuel oplevelse af 'Self3'). Fokusset er ikke evalueringen af et selv billede/'self-identity'/'sense of self' som akkumuleret af; den kvalitative livshistorie (Ridder, & Ottesen, 2008) eller Batra, et al. (2016) semistrukturerede interview. Jeg observerer hvornår sangstemmens kvalitet er reflekterende af Bos subjektive identitetsfølelse i musikterapi-interventionen. Dette er en identificering af 'hvornår identitet' (Bos selv billede reflekteret i virkeligheden), og ikke 'hvad identitet' (min forståelse af Bos identitetsfølelse).

6.2 Diskussion af anvendt metodologi og metode

6.2.1 Diskussion af 'transcendental phenomenological inquiry'

Den transcendentale fænomenologiske inquiry i sin enkelthed er en metodologi som undersøger hvordan essensen af et øjeblik opleves. Traditionelt er empirien indsamlet af interviews, personlige udtalelser, eller udførlige beskrivelse af musik (Jackson, 2016). I min tilgang har jeg prøvet at forstå min 'oplevelse' af et øjeblik og dets essens. Når metoden anvendes som analyseredskab i form af dets *époche* og *bracketing* er processens hovedformål at fralægge sig alle biases og forforståelse i en integreret analyseproces som ikke er kronologisk afhængigt af undersøgelsesprocessen (Jackson, 2016). Jeg har ikke formået at fuldstændigt fralægge mig min forforståelse da min opfattelse af Bos formulerede selv billede aldrig ændrede sig i min *bracketing*. Metoden af at indsamle en empiri af mit oplevet øjeblik (og musikken), og ikke metodologien var mit fokus for den transcendentale fænomenologiske inquiry, og en stor ressource i undersøgelsen.

I et forsøg om at kategorisere og navngive mine antagelser (Jackson, 2016) lavede jeg et stemmeanalyseskema der i sin strukturerede form indeholdt min ekspliciterede forforståelse. I et forsøg om at formidle og definere disse 'parametre' inkluderede jeg definitioner/parametre fra VOIAS (Storm, 2013), Boone (1997), og IMTAP (Baxter, 2007).

6.2.1.1 Diskussion af stemmeanalyseskemaet

Boone: Parametre fra Boones (1997) teorier blev inkluderet i forhold til de fysiologiske sammenhæng af stemmen og kroppen. Ideen bag den 'vocal fingerprint' og den 'natural voice' var ikke noget jeg kendte til før oplevelsen af øjeblikket, men gav mening for min egen forståelse af stemmens kvalitet og blev derfor inkluderet.

VOIAS: Er et assessmentsredskab som i min (naive) forforståelse havde flere aspekter som kunne forklare essensen af øjeblikket og være skemaets skelet hvorpå jeg kunne tilføje sangstemme-parametre fra Boones teorier. Eftersom jeg havde mere forståelse for redskabet, blev det klart for mig at VOIAS (og dets kvantitative fokus) i sig selv ikke var fyldestgørende nok til at navngive/kategorisere mine antagelser.

IMTAP: I et manglende ordforråd og søgen af musikalske parametre som jeg ikke kunne italesætte (men var et bias) vendte jeg mig til IMTAP som 'leksikon'. Redskabet havde beskrivelser for netop hvad jeg manglede ord for og supplerede mit stemmeanalyseskema efter at have prøvet det af for tredje og sidste gang inden den 'reelle analyse'.

Stemmeanalyseskemaet er ikke perfekt og nogle af parametrene gav mig ikke mere information om essensen, men det var nødvendigt for mig at navngive dem for min egen forståelse (époque) af essensen af øjeblikket.

6.2.3 Diskussion af 'hermeneutic inquiry'

Ud fra den transcendentale fænomenologiske inquiry og dets proces for empiriindsamlingen, prøvede jeg at afskaffe mig min forforståelse. Selvom jeg ikke var i stand til at fralægge mig mit bias og uændrede forforståelse af Bos subjektive identitetsfølelse vil jeg argumentere for at denne forståelse har været et 'positivt' bias (Metselaar, et al., 2016) som fremmede min holistiske forståelse af øjeblikket.

Processen af den hermeneutiske spiral (se **Figur V**) har været en gave i forhold til definitionen af identitetsbegrebet i mit kapitel 3.4.2. I det evige 'frem og tilbage' mellem teorien og analysen blev min forståelse af identitet skærpet og tydeligere. Dog har processen også været 'frygtindgydende' i forhold til de uendelige konklusioner der kunne drages af de teoretiske aspekter. I det evige 'frem og tilbage' af den hermeneutiske spiral kan der også have været opstået huller som jeg i processen ikke har bemærket og dermed et problem i *thoroughness*, *coherence*, og *comprehensiveness* som defineret af Leow, & Paulander (2016), er opstået.

6.3 Diskussion af styrker/svagheder af Casestudiet

At skrive dette kvalitative ideografisk deduktivt singlecase studie, der beskriver hvordan sangstemmens kvalitet reflekterer en identitets-tilstand hos en klient med demens, har været en langvarig, (og i nogle tilfælde frustrerende) informativ og terapeutdefinerende proces. Specialet har givet mig uligheden for at dekonstruere øjeblikkets essens, og tage afstand fra min forudindtaget forståelse, og reflektere dette til teoretiske forståelser og sammensætte det i nye sammenhæng og forståelse af en 'transcendental' viden om essensen. Dette i sig selv har været en ressource som jeg tillægger en af casestudiets styrker.

Grunden til specialets udarbejdelse var en 'mavefornemmelse' af et uforståeligt øjeblik i musikterapien og det musikalske samvær med Bo. I min tilgang af at kunne forstå øjeblikket blev mange valg truffet som både har gavnet og muligvis begrænset studiets potentiale. Derfor vil jeg diskutere nogle af mine valg som værende nødvendige for udarbejdelsen og undersøgelsen af min problemformulering i rammerne af et kandidatspeciale.

Jeg beskriver mine overvejelser af den 'kvalitative livshistorie' og en eksplicitering af Bos formulerede selvbillede i et 'mindmap' (se kap. 6.1.2) men føler mig forpligtet til at uddybe mit valg. Specialet tager udgangspunkt i min praktikperiode på 9. semester og empiriindsamling har været limiteret til et omfang som var mindst invaderende (i min opfattelse) for klienterne jeg arbejde med. Havde jeg forud projektet vist hvor vigtigt Bos identitetsfornemmelse var i besvarelsen af problemformuleringen ville jeg have haft anvendt en udvidet samtykkeerklæring som ville haft tilladt mig at beskrive Bos identitetsfornemmelse i detaljer. Reflekteret til den 'gode forskning' er måden hvorpå jeg 'slører' det formulerede selvbillede ikke sammenhængende med den nødvendige transparens som i nu-dagens standarder for kvalitative forskning bliver forventet.

AB-designet er taget i betragtning for dets mulighed at beskrive hvordan jeg, normalt oplevede Bo i det musikalske samvær og, hvordan han pludselig brød sine adfærdsmønstre i dette samvær. Disse øjeblikke, lydfil (A) (=baseline) og (B) (=intervention) er udvalgt af mig og min undren og ikke tilfældige. AB-designet har været nøglen til at forstå essensen af øjeblikket og begribe hvordan sangstemmens kvalitet har været indikerende for en identitets-tilstand. Designets valg har været en kæmpe ressource og styrke i identificeringen af øjeblikkets essens, men har begrænsninger i forhold til fremtidig forskning (se kap. 8).

Litteraturen der beskæftiger sig med identitet ('self') i forbindelse med mennesker med demens, tværs af faggrupperne beskriver kun identifikationen af hvad 'identitet' er. Der beskrives hvordan en identitetsfornemmelse hos et menneske med demens kan evalueres i form af et interview,

spørgeskemaer, (Barta, et al., 2016; Ridder, & Ottesen, 2008) eller 'self-recognition using a mirror' (Caddell, & Clare, 2010). Personligt kunne jeg ikke finde litteratur som beskrev metoder som kan identificere hvornår en identitetsfølelse hos mennesker med demens er reflekterede i virkeligheden (og samværet med andre), som stemmeanalyseskemaet i mit kandidatspeciale 'antyder' (se kap. 8). Grundet min metodologi, metode, design, og tilbageholdelse af en forståelse af Bos identitetsforståelse er stemmeanalyseskemaet for sig selv ikke pålidelige eller valid (Jupp, 2006) i identificeringen af en identitets-tilstand.

7. Konklusion

På baggrund af den hermeneutisk transcendentale fænomenologiske analyse og efterfølgende diskussion vil jeg besvare min problemformulering:

A) I hvilket omfang kan klientens musikalske parametre i sangstemme være en indikator for en identitets-tilstand som observeret af musikterapeuten i en hermeneutisk transcendentale fænomenologisk analyse?

Sangstemmens kvalitet er en direkte indikator for en beherskelse af evner som Bo i sit formulerede selvbillede giver udtryk for at besidde. Hans (u-)bevidste kropslige kontakt/kontrol reflekteres i sangstemmens kvalitet. Om kroppen husker (motorisk hukommelse) af sig selv, eller Bo bevidst retter opmærksomheden mod kroppen indikerer en 'mønstre' dannelse af at Bo 'genoplever' noget. Måden hvorpå parametrene omkring sangstemmens kvalitet i stemmeanalyseskemaet beskriver kvaliteten hænger sammen med Bos identitets-tilstande. Når sangstemmens kvalitet er 'lav', befinder Bo sig ikke i en tilstand der observerbart reflekterer hans formulerede selvbillede. Hvis sangstemmens kvalitet er 'høj' har Bo kontakt til en 'kerne-identitet' som reflekteres udadtil i den sociale-, og kollektive-identitet og er overensstemmende med sit formulerede selvbillede.

Musikken skubber til **reminiscensen** som hjælper Bo med en **identitetsforståelse** af sig selv (selvbillede) som giver mulighed for en **kropslig kontakt/kontrol** som afspejles i **stemmens kvalitet** (se **Figur VIII**). Ud fra **stemmens kvalitet** kan musikterapeuten med en identitetsforståelse fra klientens formulerede selvbillede (fra 'livshistoriens' fortællinger), observere Bos identitets-tilstand (værende i, eller ikke i, kontakt med sin 'kerne-identitet').

Sangstemmens kvalitet kan ikke give mig et indblik af hvad Bos identitetsfølelse er. Kvaliteten af (og den kropslige indflydelse på) sangstemmen tjener som en indikator for hvornår Bo befinder sig i en identitets-tilstand der er overensstemmende med sit formulerede selvbillede. Klarheden af definitionen af 'identitets-tilstand' (se kap. 3.4.2) som anvendt i dette speciale er nøglen til at forstå sangstemmens kvalitet som værende (forsimplet) indikerende for: 'hvornår identitet' og ikke som andre redskaber (Ridder, & Ottesen, 2008; Barta, et al., 2016) der beskriver 'hvad identitet'.

B) Hvordan kan en dybere forståelse af kvaliteten af klientens sangstemme, ud fra Boones teorier, i det musikterapeutiske arbejde med mennesker med demens supplere forståelsen af klientens identitets-tilstand?

For at besvare denne del af problemformuleringen betragtes sammenhængende mellem de generelle parametre der beskriver sangstemmens kvalitet og den 'natural voice', og min supponeret antagelse af identitet i kombination af Boones teorier (se kap 3.4.2) og forståelsen af den 'natural voice' som en måde at forstå hvordan et individ præsenterer sin sociale identitet i stemmens kvalitet, som ikke er noget man "har", men noget man 'gør' (og 'er') i sammenhæng med sociale relationer. De '100 Word-descriptors for voice' hænger sammen med parametrene der beskriver sangstemmens kvalitet. Yderligere hænger disse også sammen med Bos adgang (se **Figur II**) til at producere den 'natural voice'. For eksempel har Bo i lydfil (A) negative 'descriptors' som hænger sammen med en 'lav' sangstemme kvalitet (i de andre parametre) og ingen adgang til sin 'natural voice' hvori sangstemmens kvalitet ikke reflekterer Bos formulerede selv billede. Derimod er parametrenes resonans i stemmeanalyseskemaet med parametrene for den 'natural voice' i Lydfil (B) en helt anden med modsatte indikationer af; positive 'descriptors', 'høj' kvalitet i sangstemmen, adgang til sin 'natural voice', som reflekterer Bos identitetsfølelse i virkeligheden. Dette underbygger ideen om sangstemmens kvalitet som indikerende for en identitets-tilstand.

Derfor er antagelsen af den 'natural voice' som værende præsentationen af Bos sociale identitet en plausibel sammenkædning. Yderligere forskning i stemmeanalyseskemaets sammensætning kunne give udtryk for hvor mange af Boones parametre (i kombination med andre parametre) der beskriver sangstemmens kvalitet er 'nok' som indikerende for en identitets-tilstand. Hvis det ene udelukker det andet ('natural voice' >< kontakt til 'kerne-identitet') kunne en forsimplet hurtig antagelse af klientens sangstemme i øjeblikket ud fra Boones teorier, give musikterapeuten en omtrent følelse af klientens identitets-tilstande (se kap. 8).

Denne forståelse af stemmen er muligvis mere håndterlig for musikterapeuter som ikke kender meget til stemmen. Yderligere forestiller jeg mig at Boones beskrivelser af stemmen og dens funktioner er meget håndgribelig at forstå for andre faggrupper som arbejder i plejen med mennesker med demens. Disse beskrivelser kunne virke som et fælles ordforråd mellem musikterapeuten og andre faggrupper i formidlingen af identitetsarbejdet med klienter med demens.

8. Perspektivering

Det har været spændende at udforske hvad min 'mavefornemmelse' i øjeblikket i lydfil (B) betød. Jeg havde en gisning om øjeblikket, men kunne ikke helt forklare (overfor mig selv) hvad det betød. At få afklaret denne i specialeprocessen har været en udvikling for min terapeutidentitet i min kritiske forståelse af klienten, refleksioner og begrundelse for interventionsvalget. Konklusionen har bekræftet mit interventionsvalg hvor jeg i analysen kunne observere hvornår Bo var i kontakt med en kerne-identitet. Dette giver mig som terapeut også mulighed for at forstå om 'vi' er på rette vej i terapien eller om ting skal ændres. Viden omkring 'hvornår identitet' kunne hjælpe mig i forståelsen af hvornår musikken eller samværet med mennesker med demens skulle ændres, for at indgå i en social relation hvor identitetsfølelsen kan blive udlevet/genoplevet. Yderligere ville det kunne rodfæste mig i min forståelse af klienten og terapiens indflydelse hvor usikkerheder om 'hvornår identitet' kunne udforskes med analysen af stemmens kvalitet.

En 'hvornår' viden kunne gavne musikterapeuter i deres forståelse af klienten og det terapeutiske forløb, men også i formidlingen af det musikterapeutiske arbejde. Hvis denne viden skulle kunne etableres i den hektiske klinisk musikterapeutiske praksis, er en hermeneutiske transcendental fænomenologisk analyse i overkanten af den gennemsnitlige musikterapeuts normerede arbejdstid. Derfor bliver yderligere forskning nødvendigt hvis det skulle kunne gavne andre musikterapeuter.

AB-Designet som anvendt i dette speciale har ikke mulighed for at udtale sig generaliserende. Havde kandidatspecialet ikke været så tidssensitiv ville jeg gerne haft implementeret et scoringssystem til stemmeanalyseskemaet som kvantificerbart kunne observere 'hvornår identitet'. Et genbesøgt stemmeanalyseskema suppleret med parametre om den 'natural voice' fra Boone som testes i et mixed-method nomotetisk deduktivt studie, kunne etablere validitet og pålidelighed. Et sådant afprøvet musikterapeutisk assessmentsredskab for mennesker med demens kunne anvendes etisk i en klinisk musikterapeutisk praksis. Redskabet skulle i sin natur og viden det bringer til musikterapeuten være kort og hurtigt at gennemgå.

Der er mange assessmentsredskaber der giver en *'hvad identitets'* viden af klienter med demens. Fundene fra dette speciale har et potentiale til at supplere *'hvad'* viden med 'hvornår' viden i et musikterapeutisk framework, som bl.a. giver musikterapeuten et overblik af den terapeutiske proces eller klientens sygdomsforløb.

9. Litteraturliste

Baird, A., & Thompson, W. F. (2018). The Impact of Music on the Self in Dementia. *Journal of Alzheimer's disease: JAD*, 61(3), 827–841.

Bates, D. (2015). Ethics in Music Therapy. In B. L. Wheeler (Eds.), *Music Therapy Handbook*. 64-75. Guilford Publications

Batra, S., Sullivan, J., Williams, B. R., & Geldmacher, D. S. (2016). Qualitative assessment of self-identity in people with advanced dementia. *Dementia*, 15(5), 1260-1278.

Baxter, H. T. (2007). *The individualized music therapy assessment profile - IMTAP*. Jessica Kingsley Publishers.

Buchhave, S., Jensen, H. Raffnsøe, H., Beck, B. D. (2014) At lade sig lyde – en undersøgelse af psykofysisk tilstand før og efter korsang. I *Dansk Musikterapi*, 11(1). 15-22.

Bonde, L. O. (2014). *Musikterapi: teori, uddannelse, praksis, forskning: en håndbog om musikterapi i Danmark*. Klim.

Boone, D. R. (1997). *Is your voice telling on you?: how to find and use your natural voice* (First edition.). Plural Publishing, Inc.

Bunt, L., & Stige, B. (2014). *Music Therapy: An art beyond words* (2nd ed.). Routledge.

Caddell, L. S., & Clare, L. (2010). The impact of dementia on self and identity: A systematic review. I *Clinical psychology review*, 30(1), 113-126.

Davidson, J.W., & Almeida, R.A. (2014) An exploratory study of the impact of group singing activities on lucidity, energy, focus, mood and relaxation for persons with dementia and their caregivers. I *Psych Well-Being* 4, 24

Enache, D., Winblad, B., Aarsland, D. (2011). Depression in dementia. *Current Opinion in Psychiatry*, 24 (6), 461-472.

Fazio, S., Pace, D., Flinner, J., & Kallmyer, B. (2018). The Fundamentals of Person-Centered Care for Individuals With Dementia. *The Gerontologist*, 58(suppl_1), 10–19.

Hansen, S. B. (2010). Musikreminiscens, demens og agiteret adfærd. I *Dansk Musikterapi*, 7(2). 12-17.

Helander, S. E. (2018). *Music therapy – a supportive distraction: An empirical, interpretivist study exploring music therapy interventions with paediatric oncology patients in the ambulatory chemotherapy unit in a public hospital in Lima, Peru*. Institut for Kommunikation og Psykologi, Aalborg Universitet.

ICD-11. (2021, februar) <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/795022044> downloaded februar 2021 fra <https://bit.ly/3BE2aMI>

Jackson, N. A. (2016). Phenomenological Inquiry. I B. L. Wheeler & K. M. Murphy (Eds.), *Music Therapy Research* (Third edition, s. 885-907). Barcelona Publishers.

Jones, D. J., & Brown, L. S. (2016) AB, ABA, ABAB, And other Withdrawal Designs. I B. L. Wheeler & K. M. Murphy (Eds.), *Music Therapy Research* (Third edition, s. 623-642). Barcelona Publishers.

Jupp, V. (2006). *The Sage dictionary of social research methods*. Sage Publications.

Jørgensen, R. C. (2008). *Identitet - Psykologiske, og kulturanalytiske perspektiver*. (Second edition.). Hans Reitzels Forlag, København.

Lawendowski, R., & Bieleninik, Ł. (2017). Identity and self-esteem in the context of music and music therapy: A review. *Health Psychology Report*, 5(2), 85-99.

Leowy, J., & Paulander, A. S. (2016) Hermeneutic Inquiry. I B. L. Wheeler & K. M. Murphy (Eds.), *Music Therapy Research* (Third edition, s. 936-952). Barcelona Publishers.

Marshall, K. & Hale, D. (2017). Delirium, Dementia, and Depression. *Home Healthcare Now*, 35 (9), 515-516.

Mashour, G.A., Frank, L., Batthyany, A., Kolanowski, A.M., Nahm, M., Schulman-Green, D., Greyson, B., Pakhomov, S., Karlawish, J. and Shah, R.C. (2019), Paradoxical lucidity: A potential paradigm shift for the neurobiology and treatment of severe dementias. I *Alzheimer's & Dementia*, 15: 1107-1114.

McDermott, O. (2015) The Music in Dementia Scale. I Waldon, E. G., Jacobsen, S. L., & Gattino, G. S. (Eds.) *Music therapy assessment: Theory, research, and application*. 376-391. ProQuest Ebook Central

McDermott, O., Orrell, M., & Ridder, H. M. (2015). The development of Music in Dementia Assessment Scales (MiDAS). *Nordic journal of music therapy*, 24(3), 232–251.

Metselaar, S., Meynen, G., & Widdershoven, G. (2016). Reconsidering Bias: A Hermeneutic Perspective. *American Journal of Bioethics*, 16(5), 33–35.

Odell-Miller, H. (2021). Embedding Music and Music Therapy in Care Pathways for People with Dementia in the 21st Century—a position paper. I *Music & Science*, 4, 1-10.

O'Brien, R. J., & Wong, P. C. (2011). Amyloid precursor protein processing and Alzheimer's disease. *Annual review of neuroscience*, 34, 185–204.

Pedersen, A. D. (2002). Selv, bevidsthed og neuropsykologi. I P. Bertelsen, M. ' Hermansen & J. Tønnesvang (red.) *Vinkler på selvet – en antologi om selvbegrebets anvendelse i psykologien*. 301-341. Århus: Forlaget Klim.

Rasmussen, A. M. (2009). Boganmeldelse IMTAP, *Dansk Musikterapi*, 6(1). 45-47.

Ridder, H. M. (2011). Musikterapi med demensramte: hukommelse, identitet og musikreminiscens. *Musikk, helse, identitet*. 61-83. NMH-publikasjoner.

Ridder, H. M., & Ottesen, Aa. M. (2008). *Introduktion til den Kvalitative Livshistorie*. Tilgængelig på: <http://personprofil.aau.dk/filer/102705>

Sabat, S. R., & Harré, R. (1992). The construction and deconstruction of self in Alzheimer's disease. *Ageing & Society*, 12(4), 443-461.

Sacks, O. (2007) Music and identity: Dementia and Music Therapy. I Sacks, O. *Musicophilia: Tales of Music and the Brain*. S. 232-242. Vintage House, New York

Stige, B. (2015). Community Music Therapy, *Music Therapy Handbook*. 233-245. The Guilford Press.

Stige, B., Aarø L. E. (2012). *Innovation to community music therapy*. New York: Routledge

Storm, S. (2013). *Research into the Development of Voice Assessment in Music Therapy*. Institut for Kommunikation, Aalborg Universitet.

Storm, S. (2018). The Voice Assessment Profile. *Music Therapy Assessment: Theory, Research, and Application*. 315-331. Jessica Kingsley Publisher

Sundhed.dk. (2021, februar)

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/geriatri/symptomer-og-tegn/demens/>
downloaded i februar 2021 fra <https://bit.ly/3l5JXCb>

Trondalen, G., & Bonde, L. O. (2019) Community Music Therapy. I Jacobsen, S. L., Pedersen, I. N., & Bonde, L. O. (Eds.) *A comprehensive guide to music therapy, 2nd edition: Theory, clinical practice, research and training*. ProQuest Ebook Central

van der Steen, J.T., Smaling, H.J.A., van der Wouden, J.C., Bruinsma, M.S., Scholten, R.J.P.M., Vink, A.C. (2018). *Music-based therapeutic interventions for people with dementia*. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 7. Art. No.: CD003477

videnscenterfordemens.dk. (2021, februar) <https://videnscenterfordemens.dk/da> downloaded i februar 2021 fra <https://bit.ly/2V6nCJy>

Læringsportefølje

Personligt har jeg haft et mærkeligt sygdomsforløb som afbrød min specialeproces. Det var ikke gavnligt og meget svært at altid 'genfinde' mig til materialet der blev undersøgt. Når jeg endelig kom i gang med den hermeneutiske analyse, virkede projektet som værende selvskrivende. Metodologien passer mig godt og var meget hensigtsmæssigt i forhold til temaet der begår sig ud i så komplicerede forståelsesrammer. At etablere min egen forståelse af visse begreber har været en bekræftelse af min terapeutidentitet og min evne til kritisk tænkning. Det har været en langvarig proces fra første opgave på 1. semester til kandidatspecialet nu! Personligt vil jeg ønsket et større overskud af mig selv og evnen at tilrettelægge og følge en plan for selve skrivningsprocessen. Jeg er fanget i et ønske om at skulle forstå det hele før jeg skriver et ord. Dette er ikke gennemførligt i projekter af denne størrelse, og bliver et problem hvis jeg nogensinde vil begive mig ud i at skrive musikterapeutisk litteratur i fremtiden. Jeg har været glad for sparringen i supervisor og hans evne til at holde mit hovede koldt, men anerkender generelt at en 'skrivepartner' ville gavne min personlige proces meget.

Bilag

BILAG I

Livstræet

Hans Holm, 1988

Der er så me-get, der kan tryk-ke,— gø-re da-gen trist og grå. Se de folk, der u-den lyk-ke— ba-re går og går i stå. Lad dem le-ge— i livs-træ-ets kro-ne,— lad dem fø-le,— at li-vet er stort,— lad dem sku-e— de blå ho-ri-son-ter— og him-mel-hvæl-vin-gens port.—

1. Der er så meget, der kan trykke,
gøre dagen trist og grå.
Se de folk, der uden lykke
bare går og går i stå.
*Lad dem lege i livstræets krone,
lad dem føle, at livet er stort,
lad dem skue de blå horisonter
og himmelhvælvingens port.*

2. Der er så meget uden varme,
uden ånd og uden liv.
Folk bli'r fattige og arme,
tænker kun på tidsfordriv.
Lad dem lege...

3. Der er så mange uden venner,
uden kærlighed og kys.
Folk, som ingen andre kender
hvor skal de mon finde lys?
Lad dem lege...

4. Der er så hård en kamp om magten
alle kæmper for sig selv.
Er der ingen, der har sagt dem,
at de slår sig selv ihjel?
Lad dem lege...

5. Der er så mange, der er slaver,
lænket fast til job og tid –
hvorfor bruges vore gaver
uden tanke, uden vid?
Lad os lege...

Erik Lindeberg

Copyright © 1987 Edition Wilhelm Hansen AS, København.

BILAG II

Literature review	Alvin	Brucella	Grant	Austin	Franco	Sokolov	Baker	Newham	Moses	Speech and communication of emotions in general	AMOUNT	PERCENTAGE
Vocal parameters												
Pitch												
pitch range		1	1	1		1	1		1	1	7	70
pitch - fundamental frequency	1				1	1	1	1		1	6	60
fundamental frequency variability										1	1	10
fundamental frequency mean floor										1	1	10
register								1	1		2	20
pitch control	1		1								2	20
pitch fluctuation								1			1	10
pitch contour									1		1	10
pitch accuracy					1		1				2	20
intonation	1										1	10
Quality												
quality (timbre)	1	1		1	1	1		1			6	60
resonance		1		1				1	1		4	40
formant structure										1	1	10
spectrum - overtones										1	1	10
vowel				1				1	1		3	30
consonants				1				1			2	20
Dynamics												
intensity (volume, dynamics)		1		1	1			1	1	1	6	60
dynamic range						1					1	10
tempo		1		1					1	1	4	40
dynamics												
force/energy				1						1	2	20
Duration												
breathing rhythm (pattern)				1					1	1	3	30
duration sounding									1	1	2	20
duration breathing									1	1	2	20
duration of pauses in speech									1	1	2	20
duration various syllables										1	1	10
Other												
melody		1		1	1	1			1		5	50
rhythm		1			1	1			1		4	40
discrimination of tonal elements	1										1	10
memory for melodies and lyrics	1										1	10
imitation					1						1	10
accents									1		1	10
air				1				1			2	20
nasality								1			1	10
compression		1		1							2	20
glottal attack		1						1			2	20
disruption								1			1	10
jitter									1		1	10
phrasing		1		1							2	20
contour sentence									1		1	10
body placement	1			1		1					3	30
flexibility		1				1			1		3	30
integration of different resonances						1					1	10
authenticity of tone						1					1	10
pathos									1		1	10
mannerism									1		1	10
melism									1		1	10
exactness in speech									1		1	10
Numbers of parameters	7	13	2	14	7	11	3	12	17	18		

Table 6 : The vocal parameters deduced from the literature review

(Storm, 2013, s. 48)

BILAG III

Musical descriptors

accent:

agitato: agitated

amore: love *amoroso:* loving

dolce: sweet, soft

energico: energetic

espressivo: expressive

forte: kraftigt

fortissimo: meget kraftigt

giocoso: playful, merry

grave: very slow, solemn

grazioso: graceful

legato: smoothly

lento: slow

leggiero: light, nimble

maestoso: majestic

mesto: sad

mezzoforte: moderate loud

mezzo piano: moderately quiet

piano: quiet

pianissimo: very quiet

pesante: heavy

risoluto: bold, strong

sforzando, sf, s.fz: forced, accented

staccato: detached

triste: sad, sorrowful

vivace, vivo: lively

(Storm, 2013, Appendix 9, s. 421)

BILAG IV

Samtykkeerklæring til brug af audio/videooptagelser

I forbindelse med studerende _____ og dennes praktik på Musikterapiuddannelsens 9.semester giver jeg ud fra følgende aftaler og specificeringer hermed min tilladelse til:

	JA	NEJ
- at den studerendes noter i anonymiseret form må anvendes i forbindelse med den studerendes afsluttende speciale.	☐	☐
- at sessionerne må audiooptages samt at skriftlig beskrivelse og analyse af audiomaterialet i anonymiseret form må bruges i forbindelse med den studerendes afsluttende speciale.	☐	☐
- at sessionerne må videooptages samt at skriftlig beskrivelse og analyse af videomaterialet i anonymiseret form må bruges i forbindelse med den studerendes afsluttende speciale.	☐	☐
- at specialet, efter bestået eksamen, kan danne ramme for artikler til nationale og internationale tidsskrifter.	☐	☐

Anonymiserede noter fra sessioner samt eventuelle video og/eller audiooptagelser vil i forbindelse med supervision blive delt med supervisor _____ fra Aalborg Universitet som en del af kvalitetssikring af sessionerne og etisk sikring praktikforløbet. Forudsætningen for denne samtykkeerklæring er, at alt materiale bliver opbevaret sikkert og fortroligt i henhold til Datatilsynets krav. Materialet bliver opbevaret indtil endt kandidat-eksamen i juli _____, hvorefter det slettes. Alle der har tilladelse til at se materialet har tavshedspligt. Det er altid muligt at trække denne samtykkeerklæring tilbage, hvorefter video- eller audiomateriale vil blive slettet.

Deltagers navn

Forældre/værge (evt.)

Dato

Underskrift

Spørgsmål angående samtykke er velkomne, og du kan kontakte den studerende og supervisor på følgende email:
