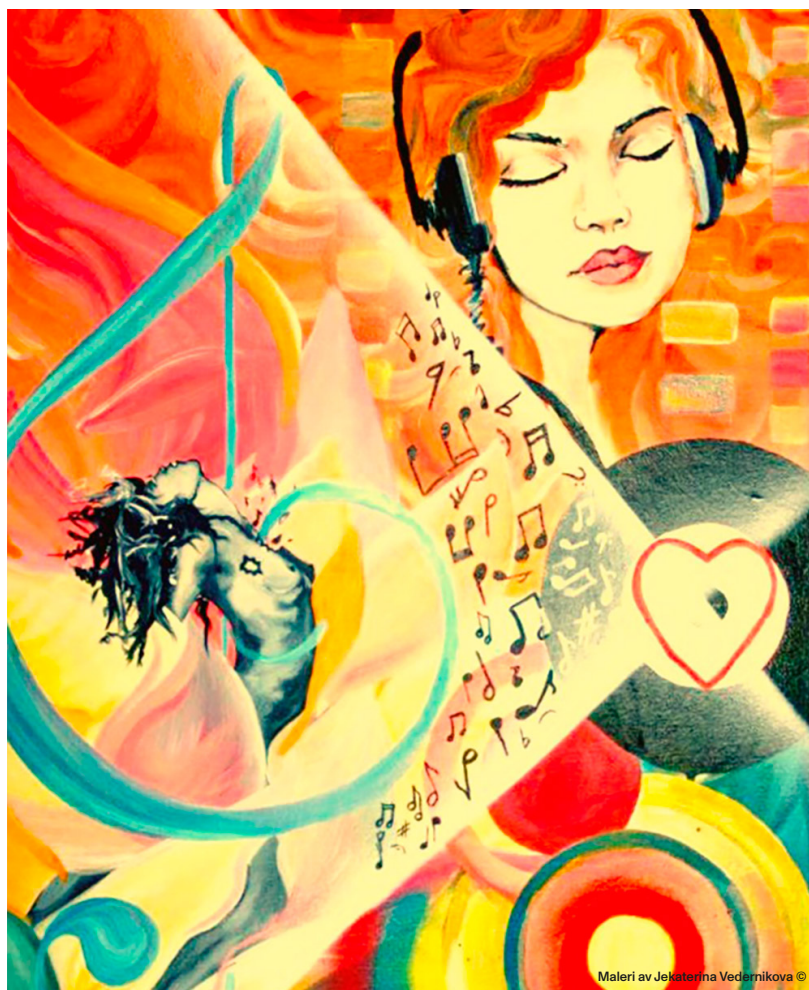


# Musikk som reguleringsstøtte

## En studie av Terapeutisk Musikklytting (TML) og spiseforstyrrelser

Ingvild Stene



Maleri av Jekaterina Vedernikova ©





# Musikk som reguleringsstøtte

## En studie av Terapeutisk Musikklytting (TML) og spiseforstyrrelser

Ingvild Stene

NMH-publikasjoner 2023:6  
© Norges musikkhøgskole og Ingvild Stene

ISSN 0333-3760

ISSN (online) 2535-373X

ISBN (trykt) 978-82-7853-325-3

ISBN (pdf) 978-82-7853-326-0

Norges musikkhøgskole

Boks 5190 Majorstuen

0302 OSLO

Tlf.: +47 23 36 70 00

E-post: [post@nmh.no](mailto:post@nmh.no)

[nmh.no](http://nmh.no)

Sats og trykk: Aksell, 2023

# Forord

Det har vært en tidkrevende prosess å ferdigstille denne studien og det hadde ikke vært mulig uten flere sentrale støttespillere.

Først og fremst vil jeg takke Norges musikkhøgskole (NMH) som har tilrettelagt for at studien kunne gjennomføres både økonomisk og praktisk, gjennom å ansette meg i 3-årig stipendiatstilling.

En stor takk til Even Ruud for uvurderlig veiledning i skriveprosessen og hjelp til strukturering, ferdigstilling av avhandlingsteksten, og til å holde motet oppe underveis.

Takk til Jan-Vegard Nielsen for ditt engasjement og faglige støtte. Takk for at du satte meg i dialog med Finn Skårderud og Villa SULT – Institutt for spiseforstyrrelser. Jeg takker deg også for at du sa ja til å delta som co-terapeut i studien, og for viktige innspill i både planleggings- og gjennomføringsfasen, samt kommentarer i teksten.

Takk til Finn Skårderud for at du umiddelbart stilte deg bak prosjektet og for støtten til å planlegge en gjennomføring av studien også før stipendiatstillingen var et faktum. Takk også for ditt bidrag som veileder.

Takk til Kari Graver for hjelp til rekruttering av informanter og gjennomføring av avsluttende gruppeintervju. Takk til Bente Sommerfeldt og Per Erik Ristvedt for støtte og hjelp til tilrettelegging av lokaler i tillegg til rekruttering av informanter. Takk til SIO-helse for imøtekommenhet og hjelp til rekruttering. Jeg vil også rette en stor takk til informantene som delte sine opplevelser med meg.

Takk til Gro Trondalen for følge gjennom opplæringsdelen i forskerutdanningen, faglige innspill og hjelp til strukturering av presentasjonen til midtveisevalueringen. Takk til Charlotte Lindvang for opposisjon og forslag til videre avhandlingsarbeid. Takk også til Torill Vist for opposisjon ved prøvedisputas og konkrete tilbakemeldinger i innspurten av avhandlingsarbeidet.

Takk til Hege Borge for støtte allerede fra unnfangelsen av studiens kliniske tilnærming i 2007, og for faglig ekspertise og vennskap. Takk til Liv Ristvedt som gav meg frihet til å utforske musikklytting i møte med ungdom i psykisk helsevern over mange år. Jeg må også rette en stor takk til Mariann Hval, Karette Stensæth, Lillian Eilertsen og Renate Jensen for tilrettelegging i innspurten av skriveprosessen.

Takk til Linda Merethe Warhuus og sykehusbiblioteket ved Drammen sykehus for hjelp til litteraturgjennomgang. Takk til Ulrika Mossblad, Turid Dahlmann, Kurt Myrvik, Anne Mari Eidal og Brit Smedsrud. Dere har vært til stor hjelp og støtte underveis. Takk til Anders Eggen og Tore Simonsen for arbeidet med å redigere teksten.

Takk til alle som har vært en del av den første skandinaviske GIM III-utdannelsen. Både faglig og menneskelig har dere vært til inspirasjon. Takk også til medstipendiater for fellesskap og faglige diskusjoner.

Takk til Solveig Christensen, Lise Baklund, Linn Doornich, Ingjerd Dahle, Utheya Thevetas, Merethe Eriksen, Nina Willumsen, Kenneth Syvertsen og Lars Martin Steen, som på hver deres måte har bidratt til at jeg har kunnet gjennomføre studien. Takk også til mine kollegaer ved Frydenhaug Skole.

Jeg vil til slutt takke familien min for at dere har hatt tro på meg hele veien. Takk til mamma og pappa for jevnlig korrekturlesing og støtte. En spesielt stor takk til Hedda og Vilma som har holdt ut med en tidvis fjern mamma. Jeg vil takke dere for energien og gleden dere sprer i hverdagen, og for at dere minner meg på det som tross alt er det viktigste i livet. En takk til Leonard som har vist hensyn, og som beriker mitt liv hver dag. Sist, men ikke minst, en stor takk til min kjære Håvard for inspirasjon, kjærighet og praktisk støtte i hverdagen.

Drammen, 10.05.2023

Ingvild Stene

# Sammendrag

Musikk berører oss på mange ulike måter. Vi hører stadig flere fortellinger om hvordan musikk påvirker emosjonelle aspekter i menneskers hverdag. Foreliggende doktorgradsarbeid fokuserer på musikk som reguleringsstøtte i møte med emosjonelle utfordringer. Informantene i studien er 8 kvinner i alderen 20–50 år med spiseforstyrrelser. Emosjonelle utfordringer og manglende språk for følelser kan både være en årsak til og en konsekvens av spiseforstyrrelser. Studien ser på hvordan etablerte spiseforstyrrelsesstrategier kan påvirkes og endres til mer hensiktsmessige strategier for følelsesregulering.

Studiens kliniske tilnærming, Terapeutisk Musikklytting (TML) utforsker hvordan musikklytting kan innvirke på komponentene i emosjonell regulering. Studien viser hvordan reguleringsstøttestrategier i møte med fysiologiske mekanismer og følelser kan påvirkes og utvikles gjennom musikklytting. En viktig målsetting med studien har vært å undersøke hvordan TML kan bidra som terapeutisk tilnærming i arbeidet med å fornemme, gjenkjenne, tåle, bevisstgjøre og uttrykke følelser, samt utvikle nye strategier for følelsesregulering.

Studien foregår i en gruppeterapeutisk kontekst hvor musikklytting benyttes på ulike måter for å fremme emosjonell kontakt og affektbevissthet. Den kliniske metoden (TML) bidrar til å forstå musikkens påvirkning på kropp og følelser, og hvordan musikk kan benyttes som reguleringsstøtte. I tillegg er et viktig aspekt i TML å stimulere til bevissthet om musikk som taktikk i hverdagslivet. TML er en psykoterapeutisk metode med teorigrunnlag fra eksistensiell psykoterapi, utviklingspsykologi og traumeforskning.

Tilnærmingen er sterkt influert av teori om musikk og identitet, *Guided Imagery and Music* (GIM) og elementer fra psykodrama. Musikkopplevelsen er sentral for å gjenkjenne og uttrykke mellommenneskelige forhold og reaksjonsmønstre. Videre er det fokus på bevisstgjøring og refleksjon omkring følelser knyttet til disse opplevelsene.

Som forsker har jeg lagt fenomenologiske prinsipper til grunn i forskningsprosessen. Men min forforståelse fra kunnskap og erfaring innebærer en hermeneutisk tolkning av empirien. Dette fordi musikkopplevelser er en del av en kontekst og samsvarer med en økologisk musikkforståelse.

Avhandlingen består av 9 kapitler. I innledningen beskrives studiens formål og forskningsspørsmål. Her presenteres også den kliniske tilnærmingen som danner et fundament i avhandlingen. Kapittel 2 gjør rede for litteratursøk og tidligere forskning. I kapittel 3 presenteres

teori om spiseforstyrrelser, musikkforståelse, affektbevissthet og musikkens rolle og funksjon i emosjonell regulering.

I kapittel 4 beskrives den praktiske gjennomføringen av studiens kliniske og kvalitative forskningstilnærming. Studien benytter datainnsamlingsmetoder bestående av kvalitative intervju, narrativ, deltagende observasjon og e-postutveksling. Det er informantenes musikkopplevelser og hvordan de beskriver musikk som reguleringsstøtte som står i sentrum. Kapitlet avrundes med forskningsetiske vurderinger. Kapittel 5–8 presenterer studiens resultater som omhandler musikalske ressurser, emosjonell regulering, affektbevissthet og overføring til hverdagen. Hvert resultatkapittel inneholder en diskusjonsdel i henhold til avhandlingens forskningsspørsmål, teorigrunnlag og metode. Kapittel 9 består av en oppsummerende diskusjon og konklusjon av studiens resultater og begrensninger. Det vil også bli pekt på hvordan den kliniske tilnærmingen kan videreutvikles.

Resultatene i studien, basert på informantenes erfaringer, viser at TML er egnet til å arbeide med affektbevissthet, og at de opplever økt emosjonell tåleevne ved bruk av musikk som taktikk. Studien viser også hvordan musikklytting kan ha en relasjonell og regulerende funksjon som bidrar til nye opplevelser og handlingsmuligheter, og reguleringsstøtte ved emosjonelle utfordringer i hverdagen.



## English summary

Music affects us in numerous ways. We often come across stories of how music affects emotions in people's everyday life. The main focus of the doctoral dissertation is an investigation of how music may serve as a means to support emotion regulation, when people are facing emotional challenges. The participants in the study are 8 adult women (20–50 years) sharing a lived experience of eating disorder. Emotional challenges and difficulties expressing emotions verbally can both be a potential causative factor and a consequence of living with an eating disorder. The present study investigates how established eating disorder behaviors/strategies can be influenced and changed into more adaptive and health promoting strategies/behaviors.

The study's clinical approach, Therapeutic Music Listening (TML), explores how music listening can influence different aspects of the individual's emotion regulation. The study explores how supportive emotional regulatory strategies together with physiological mechanisms and emotions can be influenced and further developed through music listening. An important aim has been to investigate how TML can serve as a therapeutic approach in facilitating emotional experience, recognition, tolerance, awareness, and expression, together with developing new strategies for emotional regulation.

The study was situated within a group therapy setting, where music listening was utilized in different ways to promote emotional awareness and stimulate affect awareness. The clinical approach (TML) contributes with an understanding of how music influences both body and mind, and how music can be utilized as a regulatory support. Also, an important aspect in TML is to stimulate the participants to utilize music more strategically in their daily life. TML is a psychotherapeutic method and has historical roots in existential psychotherapy, developmental psychology, and the trauma field. The method is influenced by theories on music and identity, *Guided Imagery and Music* (GIM) and elements from psychodrama, concerning theory, philosophy, as well as interventions/methods. The music experience is of central importance for the recognition and expression of interpersonal relationships. Together with this, emotional awareness and the ability to reflect on emotions is emphasized.

As a researcher I have utilized principles from phenomenology throughout the research process. But my pre-understanding and experience involves a hermeneutic interpretation of data. This, because the experience of music is part of a wider context and resonates with an ecological understanding of music.

The dissertation consists of 9 chapters. First, the aim of the study and the research questions are described. In the first chapter, the clinical approach is also presented. Chapter 2 presents

the results of the literature search, and relevant research is outlined. Chapter 3 considers theories on eating disorders, perspectives on music, affects and the role and function of music in emotional regulation. In chapter 4, the study's research method is described. This qualitative study utilizes data collection methods consisting of qualitative interview, narratives, participatory observations, and exchanges via e-mail. The participants' experiences and how they describe music as regulatory support is the main focus.

I utilize qualitative research strategies. The data set consists of semi-structured interviews, observations-in-action [participatory observation] and correspondences via e-mail. Throughout, the participants' music experiences is the main focus together with how they describe the processes when music is used as regulatory support. Ending the chapter, I consider ethical aspects concerning the current research. Chapter 5–8 presents the dissertations' results which concerns musical resources, emotional regulation, affect awareness, and transfer to everyday life. Each result chapter discussed separately the empirical material and results within the context of the dissertation's research question, theory and methods. Chapter 9 consists of a summary discussion and conclusion of results and limitations of the study. This chapter also includes reflections on possible further developments.

The results, based on the participants' experiences, demonstrate that TML is feasible in working with affect awareness, and that the participants may experience enhanced tolerance for emotions while utilizing music as a tactic in forming new regulatory strategies. The study show how music listening can serve a relational and emotional regulatory purpose, contributing to new experiences and actions opportunities while facing emotional challenges in everyday life.

# Innhold

<b>Forord</b>	iii
<b>Sammendrag</b>	v
<b>English summary</b>	vii
<b>1 Innledning</b>	1
1.1 Studiens formål	5
1.2 Problemformulering og forskningsspørsmål	6
1.3 Avgrensning av sentrale begreper	7
1.3.1 Musikkterapi	7
1.3.2 Reseptiv og ekspressiv musikkterapi	9
1.3.3 Musikklytting som helsemusikkering	9
1.4 Emosjonskategorier og terminologi	10
1.4.1 Selvregulering, emosjonell regulering og reguleringsstøtte	13
1.5 Terapeutisk musikklytting (TML)	14
1.5.1 Verbal refleksjon og undersøkende samtale	17
1.5.2 Avspenning og introduksjon til musikklytting	17
1.5.3 Taksonomisk musikklytting	18
1.5.4 Deling og verbal refleksjon av følelsererfaring	19
1.5.5 Emosjonell musikklytting	19
1.5.6 TML som arbeidsmodell	20
1.6 Videre disposisjon av teksten	21
<b>2 Litteratursøk</b>	22
2.1 Tidligere forskning	24
2.1.1 Spiseforstyrrelser og mentaliseringsbasert behandlingstilnærming	24
2.1.2 En multiteoretisk musikkterapeutisk tilnærming	24
2.1.3 Effekten av musikk i arbeid med mennesker med spiseforstyrrelser	25
2.1.4 GIM, stressregulering og emosjonell regulering	32
2.1.5 Kreative kunstterapi og klienter med spiseforstyrrelser	34
<b>3 Teori</b>	37
3.1 Innledning	37

3.2	Spiseforstyrrelser	37
3.2.1	Anorexia nervosa	38
3.2.2	Bulimia nervosa	39
3.2.3	Overspisingslidelse	39
3.2.4	Andre spiseforstyrrelser	39
3.3	Disposisjoner og årsaksforklaringer	40
3.3.1	Kropp og psykisk helse	41
3.3.2	Spiseforstyrrelsen som mestringsstrategi	41
3.4	Ulike perspektiver på behandling	42
3.4.1	Affektbevissthet	44
3.4.2	Mentalisering	45
3.4.3	Oppsummering	46
3.5	Musikkterapi som helseregulerende praksis	46
3.6	Musikksyn og musikkbegrep	48
3.6.1	Musikk og identitet – «me-music»	48
3.6.2	Smak, preferanse, identifikasjon	49
3.6.3	Kontekst	49
3.6.4	Et økologisk musikkbegrep	49
3.7	Strategier og taktikker	54
3.7.1	Mål	55
3.7.2	Strategi	55
3.7.3	Taktikk	55
3.7.4	Mekanismer	55
3.7.5	Vitalitetsaffekter	58
3.7.6	Ulike kroppsopplevelser	60
3.8	Selvregulering – negative og positive følelser	61
3.8.1	Negative følelser	62
3.8.2	Induksjon av positive følelser	63
3.9	Mer om Guided Imagery and Music (GIM)	64
3.10	Musikkens taksonomi	67
3.10.1	Taksonomien som utvalgsmetode	68
3.11	Toleransevindumodellen	70
3.11.1	Stressforskning	71
3.12	Aspekter ved terapeutrollen	73
3.12.1	Morenos filosofi, rolleteori og gruppeperspektivet	74
3.12.2	Morenos rolleteori	76

<b>4</b>	<b>Metode</b>	77
4.1	Innledning	77
4.2	Gjennomføring av studien	77
4.2.1	Utvalgskriterier for deltakelse	78
4.2.2	Deltakerne	78
4.3	Praktisk gjennomføring	80
4.3.1	Eksempel på gjennomføring av en TML-sesjon	80
4.3.2	Andre momenter	87
4.3.3	Terapeutiske kvalifikasjoner	89
4.3.4	Co-terapeutens rolle	89
4.4	Musikken	90
4.4.1	Valg av musikk i arbeid med toleransevindumodellen	90
4.5	Vitenskapsteori og valg av metode	91
4.5.1	Fenomenologi og hermeneutikk	91
4.5.2	Forforståelse	100
4.6	Kvalitativ forskningsmetode	102
4.6.1	Semistrukturert intervju	103
4.6.2	Fokusgruppeintervju (samarbeidsintervju)	104
4.6.3	Deltakende observasjon	106
4.6.4	En narrativ tilnærming	107
4.6.5	E-postutveksling	109
4.7	Utvikling av temaer og kategorier	112
4.7.1	Forskningsstrategier i analysearbeidet	113
4.7.2	Transkribering	114
4.7.3	Induktiv analyse	114
4.7.4	Deduktiv analyse	117
4.7.5	Abduktiv analyse	122
4.8	Forskningsetiske vurderinger	127
4.8.1	Informert samtykke	128
4.8.2	Konfidensialitet	128
4.8.3	Konsekvenser av deltakelse i studien	129
4.8.4	Validitet, reliabilitet og metodekritikk	130
4.8.5	EPICURE	131
<b>5</b>	<b>Resultater: Musikalske ressurser</b>	140
5.1	Musikalske ressurser	140
5.1.1	Musikalsk bakgrunn (oppvekst og opplæring)	142

5.1.2	Musikksmak og preferanser	143
5.1.3	Musikkbruk	145
5.1.4	Minner og assosiasjoner	146
5.2	Musikalske ressurser og kompetanse som emosjonell kapital	148
5.2.1	Identitet, musikksmak og musikalske preferanser	151
5.2.2	Bruk av preferansebasert musikk i TML	153
<b>6</b>	<b>Resultater: Musikk og affektbevissthet i arbeidet med spiseforstyrrelser</b>	<b>155</b>
6.1	Fornemme følelser	155
6.1.1	Trygghet, glede, ro og tilstedeværelse	155
6.1.2	Negative følelsesopplevelser	156
6.1.3	Kroppsformannelser	157
6.2	Gjenkjenne følelser	159
6.3	Tolerere følelser	161
6.4	Avlede følelser og stemninger	164
6.4.1	Endre stemning	165
6.5	Uttrykke, beskrive og kommunisere følelser	166
6.5.1	Forståelse og empati	168
6.6	Emosjonell bevissthet og refleksjon	170
6.7	Ane – en oppsummerende narrativ	173
6.8	Affektbevissthet og spiseforstyrrelser	176
6.8.1	Mål	176
6.8.2	Affekter og affektbevissthet	177
6.8.3	Fornemme følelser og etablering av reguleringsgrunnlag	180
6.8.4	Gjenkjenne og tolerere følelser	183
6.8.5	Uttrykke og kommunisere følelser	186
<b>7</b>	<b>Resultater: Emosjonell regulering</b>	<b>188</b>
7.1	Mål	188
7.1.1	Kontroll	189
7.1.2	Energi	190
7.1.3	Finne trygghet og ro	191
7.1.4	Bevissthet	191
7.2	Strategier	192
7.2.1	Regulere seg til ro og finne trygghet	192
7.2.2	Skifte fokus	193
7.2.3	Distrahere, avlede	194

7.2.4	Kroppsupplevelse og følelse	195
7.3	Musikk som taktikk og mekanismer bak utløsning av emosjoner	197
7.3.1	Smak, sjanger og estetisk dom	198
7.3.2	Assosiasjoner, tanker og visuelle bilder	199
7.3.3	Musikalsk forventning, struktur og materialitet	200
7.3.4	Emosjonell smitte	202
7.3.5	Rytmask medrivning (entrainment)	202
7.4	Musikkens rolle i rammeverket MåSTMe	204
7.4.1	Hjernestammereflekser	206
7.4.2	Emosjonell smitte	207
7.4.3	Bilder, assosiasjoner og minner	208
7.4.4	Rytmask medrivning (entrainment)	209
7.4.5	Interpretasjon og intensitet	210
7.4.6	Strukturelle aspekter og taksonomisk musikklytting	211
7.5	Støttende musikk	215
7.5.1	Sjanger og musikalske preferanser	217
7.5.2	Musikk og identitet – fra «me-music» til «vi-opplevelse»	220
7.6	Et økologisk musikkbegrep	222
<b>8</b>	<b>Resultater: Musikkens rolle i TML og overføring til hverdagen</b>	<b>224</b>
8.1	Musikk som co-terapeut	224
8.1.1	Emosjonell og kognitiv refleksivitet	226
8.1.2	Sosial tilhørighet	227
8.1.3	Kontroll	228
8.1.4	Selvagens	228
8.1.5	Tilhørighet	231
8.1.6	Kontakt med emosjoner og tidlige minner	231
8.1.7	Kontinuitet i livserfaring	234
8.1.8	Noen oppsummerende momenter	235
8.2	Toleransevinduet – med musikk som reguleringsstøtte	235
8.2.1	Terapeutenes rolle i arbeidet med toleransevinduet	237
8.2.2	Her-og-nå-perspektivet	238
8.2.3	Den musikkterapeutiske gruppeprosessen	240
8.3	Behandlingsallianse og samarbeid	242
8.3.1	Det tverrfaglige samarbeidet med co-terapeut	243
8.3.2	Terapeutisk relasjon og intersubjektivitet	245
8.4	TML, KMR og GIM – en sammenlikning	247

8.5	På hvilke måter kan informantene benytte musikk som reguleringsstøtte i hverdagen?	249
8.5.1	Musikalsk kompetanse som helseressurs	251
8.5.2	Emosjonell kapital og helsemusikkering	252
8.5.3	Øving og praktisering av selvagens	255
8.5.4	Lyttepraksis i hverdagen som terapi?	257
8.6	Musikk som fristed	258
8.7	Narrativer om musikk som en helseressurs	260
<b>9</b>	<b>Oppsummerende diskusjon og konklusjon</b>	262
9.1	Bruk av musikalske ressurser og preferansebasert musikk	263
9.2	Affektbevissthet og musikk som emosjonell kapital	264
9.3	Musikkens rolle og funksjon ved reguleringsstøtte	264
9.4	Terapeutiske konsekvenser og overføring til hverdagen	267
9.5	Studien i lys av tidligere forskning	271
9.6	Videreutvikling av TML	274
9.7	TML som klinisk tilnærming – noen avsluttende bemerkninger	276
9.8	Studiens begrensninger	278
9.9	Implikasjoner for videre forskning	281
<b>10</b>	<b>Litteraturliste</b>	284
	<b>Vedlegg</b>	303
	Vedlegg 1: Plakat/flyer	305
	Vedlegg 2: REK-godkjenninger (2a og 2b)	
	Sluttmelding fra REK (2c)	
	Bekreftelse (e-post) fra NSD (2d)	307
	Vedlegg 3: Intervjuguide til individuelle intervju	315
	Vedlegg 4: Intervjuguide til gruppeintervju	317
	Vedlegg 5: Spørreskjema	321
	Vedlegg 6: Samtykkeerklæring	323
	Vedlegg 7: Musikk eksempler	327
	Vedlegg 8: Litteratursøk	331



# Figurer

- Figur 1:** Elementene i TML. 16
- Figur 2:** Musikkens taksonomi. Modellen illustrerer 3 kategorier: støttende musikk (nivå 1–3), blandet støttendeutfordrende musikk (nivå 4–6), og utfordrende musikk (nivå 7–9). (Wärja & Bonde, 2014). 67
- Figur 3:** Intensitetsprofilen i de ulike nivåene: Støttende, – blandet og utfordrende. X-aksen indikerer spenningsnivået på en skala fra 0–5. Y-aksen indikerer varighet i sekunder. (Wärja & Bonde, 2014). 69
- Figur 4:** Toleransevindummodellen (tilpasset fra Ogden, Minton & Pain, 2006). 70
- Figur 5:** Eksempel på funn i analyseprosessen tilpasset Malteruds modell (2017). 126



# 1 Innledning

(...) vi skulle kunna uppnå mer kraftfulla och konsekventa resultat i tillämpningar, om praktiker kunde manipulera specifika mekanismer för induktion av känslor med musik i enlighet med de teoretiskt baserade paradigmen som vi nu utvecklat. Dessa manipulationer bör, i sin tur, utgå från den enskilda klientens unika förutsättningar, behov och musikaliska preferenser, samt de specifika målen för interventionen, för att kunna aktivera de enskilda mekanismer – eller kombinationer av dessa – som kan åstadkomma de för situationen optimala emotionella och kognitiva effekterna. Detta har mig veterligen aldrig gjorts.

Patrik N. Juslin, 2022, s. 671

De siste årene har det vært økende oppmerksomhet rundt spiseforstyrrelser. Det har blitt stadig flere innleggelses i sykehus hvor årsaken er en alvorlig spiseforstyrrelse. En studie fra Folkehelseinstituttet (FHI) viser at andelen jenter med spiseforstyrrelser har økt kraftig under pandemien, og det har de siste par årene blitt rapportert om økt pågang av pasienter med spiseforstyrrelser (Surén, Skirbekk, Torgersen, Bang, Godøy & Hart, 2022).

Min interesse for denne målgruppen har økt etter hvert som jeg gjentatte ganger har sett behovet for å motvirke deres isolasjon og ensomhetsfølelse. Jeg har i mange år arbeidet med ungdom som strever med spiseforstyrrelser og deres familier i en akutt behandlingsfase, samtidig som jeg har fulgt noen av dem over lengre tid i individualisjoner.

Denne studien utforsker og beskriver hvordan musikk kan bidra som *reguleringsstøtte* hos kvinner med spiseforstyrrelser. Studien utforsker den kliniske tilnærmingen «Terapeutisk musikklytting» (TML) i arbeidet med affektbevissthet i en musikkterapeutisk gruppeprosess. TML-tilnærmingen bygger på erfaringer jeg gjorde i arbeidet med min masteroppgave i musikkterapi i 2007–2009 (Stene, 2009a). Jeg publiserte også senere et bokkapittel under tittelen «Musikkterapi som gruppetilbud for ungdom» (Stene, 2009b).<sup>1</sup>

Masterstudien pekte på at musikklytting har en viktig funksjon, både emosjonelt, kognitivt og sosialt (Stene, 2009a). Musikklyttingen foregikk vekselvis med forslag fra musikkterapeuten

---

1 I disse arbeidene beskrives temaer som musikkopplevelse, identitet og helse. Masterstudien tok utgangspunkt i en musikkterapeutisk gruppeprosess hvor musikklytting var det sentrale. For dette ble det opprettet en musikkterapi gruppe bestående av fem ungdommer med psykiske lidelser som var i kontakt med psykisk helsevern. De var alle jenter og i alderen 16–18 år. To av ungdommene hadde spiseforstyrrelser. Gruppesesjonene ble gjennomført i samarbeid med en av overlegene ved avdelingen. I løpet av året gruppen var aktiv utforsket jeg hvordan det å lytte til enkeltstående musikkstykker kunne bidra til emosjonell tilstedeværelse og følelsesregulering.

og fra ungdommene selv. Gjennom dette arbeidet ble det tydelig at musikklytting innehar viktige funksjoner og strategier i ungdommenes liv, også i hverdagen utenfor terapitimene. Studien viste eksempler på ulike strategier som involverte musikklytting knyttet til håndtering av følelser. I den musikkterapeutiske gruppeprosessen ble tilnærmingen *Terapeutisk Musikklytting* (TML), prøvd ut for første gang. Senere har metoden blitt utviklet til et individualformat i tillegg til gruppeformatet. Foreliggende studie tar utgangspunkt i denne metoden. Erfaringene fra masterstudien har bidratt til et videre engasjement knyttet til temaet *musikk og følelsesregulering*, og særlig i arbeid med mennesker med spiseforstyrrelser.

Jeg fikk i årene etter arbeidet med masteroppgaven erfaring fra gruppearbeid med barn, ungdom og voksne innenfor psykisk helsevern. Hele tiden har jeg vært spesielt opptatt av å benytte musikklytting som kommunikasjonsverktøy og terapeutisk metode. Etter at jeg ble musikkterapeut i 2001 fordypet jeg meg i psykoterapi og gruppeprosesser ved å studere psykodrama. Psykodrama er en kreativ metode for både gruppe- og individualterapi. Den psykodramatiske handlingen blir undersøkt og spilt ut på en «scene». Her fikk jeg innsikt i både egne og andres ressurser og utfordringer under hyppig veiledning og egenerapi over fem år. I tillegg til å se gleden og utfordringene ved å arbeide i grupper, opplevde jeg å utvikle en identitet som gruppepsykoterapeut. Dette grunnlaget har hatt betydning for denne studien i kombinasjon med musikkterapiutdanningen.

Da jeg var musikkterapistudent i 1999–2001, ble jeg introdusert for lyttemetoden «Guided Imagery and Music» (GIM), som ble utviklet av den amerikanske musikkterapeuten Helen Bonny på 1970-tallet. Denne metoden har vært en stor inspirasjonskilde i utformingen av denne studien. Jeg vil beskrive metoden nærmere i teorikapitlet. De klassiske musikkprogrammene GIM-metoden består av inneholdt musikk jeg gjenkjente og kunne relatere til. Jeg fikk erfare hvordan musikklytting kunne produsere minner, bilder, metaforer og vekke sterke følelser. De emosjonelle opplevelsene og det jeg erfarte den gangen opplevde jeg svært overveldende. I ettertid har jeg tenkt på om dette kan beskrives som en positiv erfaring, fordi jeg opplevde at jeg ble stresset og ikke kunne kontrollere følelsene slik jeg var vant til. Når jeg i dag ser tilbake på denne følelserfaringen og temaer knyttet til denne, har den vært svært viktig i forståelsen av musikkens kraft og potensiale, men også lært meg å være ydmyk når musikklytting som terapeutisk redskap benyttes med mennesker i en sårbar og stresset situasjon.

Da jeg startet på ph.d.-utdanningen lette jeg etter en måte å analysere musikken på som kunne være relevant å se i sammenheng med emosjonelle aspekter. Jeg så ikke umiddelbart hvordan det skulle la seg gjøre. I løpet av høsten 2014 ble det publisert en artikkel om musikkens taksonomi av Margarata Wårja og Lars Ole Bonde. Den ble utviklet parallelt med den svenske musikkterapeuten Margareta Wårja sitt doktorgradsarbeid (Wårja, 2018), med

tittelen *Arts-based psychotherapy for women recovering from gynecological cancer*. I denne studien anvender hun enkeltstående musikkstykker i samarbeid med andre kunstuttrykk inspirert av Helen Bonnys metode (GIM). Metoden Wårja utviklet har hun kalt *korte musikkreiser* (KMR). Denne studiens kliniske metode *Terapeutisk musikklytting* (TML) er også en modifisering av GIM og støtter seg til KMR og kunnskapen om å benytte enkeltstående og korte musikkstykker.

I min studie har jeg tatt utgangspunkt i informantenes musikalske preferanser, musikalske identitet og nære forhold til populærmusikken. Vi vet etter hvert en god del om hvilke funksjoner musikk kan spille i menneskers liv. Med tanke på den utbredte musikkbruken og musikkens tilgjengelighet i dagens samfunn gir dette uante lyttemuligheter i flere situasjoner og sammenhenger. Flere studier viser til musikklytting som en unik ressurs i menneskers liv (Ruud, 1997, 2013, 2020a; Skarpeid, 2008; Skånland, 2009, 2012; Stene, 2009; Beckmann, 2014; Bonde & Theorell, 2018).

Musikklytting kan bidra til oppmerksomhet på musikkopplevelsen og nedtone eventuelle forestillinger om krav til ferdighet eller prestasjoner. Musikklytting kan ivareta tidligere opplevelser og erfaringer, og fokuserer på opplevelse i et her-og-nå-perspektiv. I forlengelse av dette har jeg sett at musikklytting kan være nyttig som klinisk metode i gruppeterapi, da det ikke legges vekt på å spille/fremføre noe på et instrument, ei heller tegne eller produsere noe. Det vil dermed være like forutsetninger for alle da musikkopplevelse er et felles utgangspunkt (Stene, 2009a, 2009b).

I foreliggende studie vektlegges også musikk i et emosjonelt perspektiv, og musikklytting som mestringsressurs. Formålet er at informantene skal oppdage verktøy de aktivt kan benytte i hverdagen i stedet for at alt utelukkende skal fokuseres rundt terapisisituasjonen. Musikk kan gi en direkte følelsesmessig erfaring. Dette kan være førspråklige erfaringer eller opplevelser som spedbarnforskeren Daniel Stern (1985) poengterer betydningen av, og som har fått en sentral plass i utviklingspsykologien. Førspråklige erfaringer er emosjonelle fornemmelser og opplevelser det er vanskelig å sette ord på, men som har stor betydning for menneskelig utvikling. Et viktig argument for å benytte musikklytting i denne studien er hensynet til målgruppens manglende ord for følelser og opplevelser (alexitymi). Det innebærer å måtte lete etter ordløse eller førspråklige opplevelser og ta utgangspunkt i disse i det musikkterapeutiske arbeidet.

Ved oppstart av denne studien hadde jeg en klar intensjon om å benytte musikk informantene hadde en nær relasjon til i gruppeterapien. Dette fordi jeg hadde erfart at denne musikken hadde terapeutisk potensial i arbeidet med emosjonelle aspekter. I hovedsak forstår jeg

psykiske lidelser som følelser på avveie. Siden det ikke forelå kliniske metoder med tanke på å benytte musikklytting på denne måten, ønsket jeg å videreutvikle og etablere en tilnærming med hovedfokus på informantenes eget forhold til musikk, og tok utgangspunkt i metoden *Terapeutisk musikklytting* (TML) jeg utviklet i forbindelse med mastergradsstudien (Stene, 2009a, 2009b).

I masterstudien hadde tilnærmingen ingen tittel, men erfaringene fra å benytte deltakernes egne musikkpreferanser i tillegg til musikk eksemplene jeg som musikkterapeut benyttet sto sentralt. Foreliggende studie har videreutviklet tilnærmingen ved å beskrive arbeidsmodellen og elementene i måten å arbeide terapeutisk på. Arbeidet med å utvikle og beskrive teoretisk forankring har vært en utviklingsprosess som innebærer prosessen med å utforske empiri i lys av teori og omvendt. Det utforskende arbeidet med teoriutvikling danner et bakteppe for å forstå hvordan empirien blir analysert og diskutert. Det har i denne studien blitt lagt vekt på utforskning og tydeliggjøring av TML-tilnærmingens teoretiske fundament og potensiale, mer enn nødvendigvis å gjøre endringer i det kliniske arbeidet. Tilpasningene som refereres i studien innebærer klinisk skreddersøm i møte med informantene i et her-og-nå-perspektiv. TML-tilnærmingen beskrives etter presentasjonen av foreliggende studies problemformulering og forskningsspørsmål.

Studien har foregått i en gruppeterapeutisk kontekst hvor jeg selv er både terapeut og forsker, i samarbeid med en psykolog. Studien består av en forstudie og en oppfølgingsstudie, bestående av fire medlemmer i hver gruppe. Forstudien innbefatter utprøving av den musikkterapeutiske tilnærmingen (TML) basert på tilbakemelding fra gruppedeltakerne. Forstudien var inspirert av en samarbeidende forskningstilnærming med et eksplorativt design. Det innbefattet at gruppe medlemmene ble oppmuntret til å komme med tilbakemeldinger hele veien i dialog om form, innhold og strategi i den kliniske tilnærmingen (TML). Gruppeprosessen besto av 6 sesjoner med en ukes mellomrom.

Oppfølgingsstudien hadde nye deltakere og den musikkterapeutiske metoden ble på nytt gjennomført med tilpasninger basert på deltakernes erfaringer og tilbakemeldinger. Denne gruppeprosessen besto av 11 ukentlige sesjoner. Empirien er hentet både fra forstudien og oppfølgingsstudien.

I tillegg til observasjoner fra gruppesesjonene baserer datainnsamlingen seg på semistrukturerte intervju i forkant av gruppeprosessen, samt et samarbeidsintervju (collaborative interview) i etterkant av gruppeprosessen. I tillegg har jeg innhentet datamateriale gjennom kontinuerlig e-postkorrespondanse i løpet av den tiden studien har pågått, samt etter at gruppen var avsluttet.

## 1.1 Studiens formål

I masterstudien oppdaget jeg hvor stor betydning ungdommenes egen musikkrelasjon hadde for tilgang til følelser, regulering og deling av følelser. I tillegg har jeg erfaring med å benytte ungdommenes egen musikk i individuell musikkterapi, for å redusere stress under korte innleggelse i psykisk helsevern. En tilstand av stress og høy alarmberedskap er ofte en vanlig tilstand hos ungdommene.

Formålet med studien er å utvikle musikkterapi som et behandlingssupplement til mennesker med spiseforstyrrelser og utforske om TML er egnet som tilnærming i arbeid med affektbevissthet. Jeg støtter meg til teori som betrakter spiseforstyrrelsen som strategi, og utforsker hvordan musikklytting kan bidra til å gi følelsererfaring og utvikle emosjonell selvregulering. Et av målene med studien er å forsøke å få økt kunnskap om tilgang til følelsererfaringer gjennom musikklytting, samt bidra til å finne uttryksmåter og språk for følelsene. I tillegg søker studien å utvikle kunnskap om reguleringsstøtte som kan ha relevans for andre målgrupper og helsepersonell.

Spiseforstyrrelser har vist seg å være komplisert og tidkrevende å behandle. Selv om spiseforstyrrelser er en kompleks og sammensatt psykiatrisk lidelse, er det en relativt bred faglig konsensus om sentrale trekk i spiseforstyrrelsens patologi. Typiske kjennetegn er vansker med å tolke, regulere og uttrykke følelser. Kroppen får en sentral rolle når det gjelder forsøk på følelserregulering. Emosjonelle utfordringer ligger til grunn for utvikling og opprettholdelse av spiseforstyrrelser (Bruch, 1988; Dapelo, 2015; Skårderud & Fonagy, 2012).

Et annet mål med studien er å vise hvordan reseptiv musikkterapi i gruppe kan bidra til følelsesfokus og emosjonell selvregulering. Jeg valgte derfor å benytte TML som modell for hvordan musikklytting kan bidra i arbeidet med de emosjonelle utfordringene for studiens målgruppe. TML-tilnærmingen vektlegger preferansebasert musikklytting i arbeidet med å utforske musikk som reguleringsstøtte.

Vi vet en god del om hvilken påvirkning musikk kan ha i menneskers liv, men det er lite forskning på hvordan musikklytting kan erstatte dysfunksjonelle strategier med nye helsebringende strategier. Vi trenger å utvikle nye metoder som kan tilpasses hver enkelts behov. Denne studien ser på hvordan musikkterapi kan bidra til å utvikle nye og bedre strategier for å håndtere emosjoner, ved å kjenne på følelser gjennom musikklytting. Studien vil kunne bidra til ny kunnskap i forsøk på å komme frem til kliniske metoder i arbeid med mennesker

som strever med emosjonell selvregulering. Den utforsker også på hvilke måter musikklytting kan innlemmes som emosjonell mestringsstrategi i hverdagen til de som sliter med spiseforstyrrelser.

For å undersøke dette nærmere tok jeg utgangspunkt i Terapeutisk Musikklytting (TML) som musikkterapeutisk tilnærming i studien. TML danner utgangspunkt for både problemformulering og forskningsspørsmål. Tilnærmingen er også fundament for teoriutviklingen og studiens empiri.

## 1.2 Problemformulering og forskningsspørsmål

Jeg har tatt utgangspunkt i følgende problemformulering i denne studien:

Hvordan beskriver kvinner med spiseforstyrrelser egen deltakelse i en musikkterapeutisk gruppeprosess, og hvordan opplever de at Terapeutisk Musikklytting (TML) påvirker emosjonell selvregulering?

Jeg har videre formulert følgende forskningsspørsmål:

1. Hvilke musikalske ressurser bringer informantene med seg inn i musikkterapien og hva betyr dette for etablering av musikalsk kompetanse og preferanser for musikk?
2. Hvilke emosjoner/følelser/kroppsreaksjoner beskriver informantene etter lyttingen, og hvordan forholder disse reaksjonene seg til spiseforstyrrelsesstrategier?
3. Hvordan opplever informantene musikkens rolle og funksjon ved regulering av emosjoner?
4. Hvordan kan emosjonelle og kroppslige reaksjoner til musikk utnyttes i terapien?
5. På hvilke måter kan informantene benytte musikk som reguleringsstøtte i hverdagen?

Jeg vil starte med en kort avklaring av problemformuleringen og studiens tittel før sentrale begreper avgrenses og gjennomgås i punkt 1.3.

Terapeutisk Musikklytting (TML) beskrives i avsnitt 1.5, men vil her defineres kort:



Terapeutisk Musikklytting (TML) er en musikkterapeutisk tilnærming som benytter preferansebasert musikk og taksonomisk musikklytting som reguleringsstøtte i arbeid med å bevisstgjøre følelser og reaksjoner.

TML beskrives i innledningen fordi den danner både klinisk, teoretisk og empirisk grunnlag i avhandlingen. Den benyttes også som analyseredskap. TML er plassert i hovedproblemformuleringen, og alle forskningsspørsmålene baserer seg på den musikkterapeutiske tilnærmingen. Preferansebasert musikk og taksonomisk musikklytting vil beskrives i presentasjonen av TML.

Emosjonsregulering handler om evnen til å regulere intensitet og varighet av emosjonelle uttrykk i situasjonen, og vil beskrives nærmere i avgrensningen av begreper (pkt. 1.5).

Musikk som reguleringsstøtte harmonerer med en slik forståelse, og viser til, musikk som taktikk i emosjonell regulering ved hjelp av TML-tilnærmingen.

Studiens målgruppe er kvinner med spiseforstyrrelser. De vil bli referert til som informanter i studien. De er også deltakere i musikkterapien, noe som gjør at de også omtales som deltakere.

### 1.3 Avgrensning av sentrale begreper

I det følgende omtales og defineres noen sentrale begreper som forekommer i problemstillingen og forskningsspørsmålene. Dette er i første rekke «musikkterapi», «reseptiv og ekspressiv musikkterapi», «emosjonsbegrepet», «helsemusikkering», «selvregulering» og ikke minst TML. Noen av begrepene, for eksempel «spiseforstyrrelse» vil bli mer inngående behandlet i teorikapittelet.

#### 1.3.1 Musikkterapi

Musikkterapi er sammensatt av to begreper, *musikk* og *terapi*. Musikkterapi innebærer både ekspressive og reseptive metoder, og musikkterapeuter arbeider på mange ulike arenaer (Grocke & Wigram, 2007). Denne studiens tilnærming er reseptiv og musikklyttingen forstås som en tilnærming til følelser og hvordan musikken kan bidra til strategier for emosjonell selvregulering. Musikklyttingen er satt inn i en psykoterapeutisk sammenheng hvor informantene utforsker hvordan musikklytting kan bidra til en emosjonell utviklingsprosess og om det psykoterapeutiske arbeidet kan bidra til positive endringsprosesser.

I tillegg til disse inndelingene i ekspressive og reseptive metoder er det også et skille i hvordan musikkens rolle blir forstått. Det er vanlig å dele forståelsesformene for musikkterapi i to. Disse betegnes som musikk *i terapi* og musikk *som terapi*. Musikk i terapi innebærer en musikkterapi praksis hvor musikken i seg selv ikke har hovedfokus. Musikk som terapi innebærer at musikkopplevelsen er svært sentral for den terapeutiske prosessen (Bruscia, 1987). Foreliggende studie vektlegger musikkopplevelser som det mest sentrale i arbeidet med den kliniske metoden TML.

### *En ressursorientert musikkterapi*

Randi Rolvsjord har utviklet et teoretisk konsept hvor hun ved hjelp av ulike teoretiske perspektiver viser til musikkterapi som en ressursorientert tilnærming. Tilnærmingen går ut på å finne og utvikle ressurser, i stedet for å se musikkterapi som behandling av symptomer eller sykdom (Rolvsjord, 2007).

Empowermentfilosofien er basert på denne tenkningen. Det innebærer å se individet som en aktiv deltaker i samspill med en sosial, politisk og kulturell kontekst. Empowerment er altså ikke bare en individuell prosess, men innebærer å orientere seg i kontekstuelle faktorer som påvirker personen. Rolvsjords kritiske perspektiv er en viktig del av en ressursorientert tilnærming, og viser til at det kan få negative konsekvenser å utelukkende ha et individsentrert syn på menneskers helse. Hun peker også på at det er viktig å være kritisk til maktposisjoner i behandlingssystemet (Rolvsjord, 2010). Et slikt kontekstuellt syn på psykisk helsearbeid er et motstykke til en individualisert sykdomspraksis som har fokus på diagnostisering av patologi og problemer.

I ressursorientert musikkterapi er det viktig å ha fokus på menneskets styrker, ressurser og potensiale. I tillegg innebærer det et samarbeidende behandlingsperspektiv med vekt på brukermedvirkning og dialog, inspirert av positiv psykologi. En viktig målsetting er terapeutisk allianse fremfor at terapeuten benytter bestemte intervensjoner. Bevissthet om mennesket i kontekst og hvordan kontekstuelle forhold kan fremme eller hemme en utvikling, spiller en viktig rolle. Synet på at kontekst er sentralt innebærer også å se musikk som en helseressurs. Rolvsjord viser også til hvordan musikk blir appropriert i dagliglivet, som betydningsfull for helse og livskvalitet (Rolvsjord, 2010).

Ressursorienteringen innebærer å gi rom for opplevelser og erfaringer i å anvende musikk for å mestre hverdagen. Den bidrar til å anerkjenne at mestringsopplevelsen ikke er avhengig av instrumentale ferdigheter eller sangferdigheter, men at lytting til, og interesse for musikk også er en ressurs. Det vesentlige er å ta utgangspunkt i klientens positive erfaringer og sterke sider,

som tydeliggjøres i musikkterapien. Her kan det dreie seg om erfaringer av glede, vennskap og mestring. Positive følelser synliggjøres ofte når vi lytter til musikk eller deltar i musikalsk samhandling, og kan være en viktig kilde til motivasjon for musikalsk engasjement. Dette innebærer å bli bedre rustet til å gjøre det man ønsker, og benytte musikkopplevelser i arbeidet med å fremme helse. I tillegg til musikalske interesser og ressurser skal personlige styrker og ressurser anerkjennes og utvikles i en ressursorientert musikkterapi (Rolvsvjord, 2007).

### 1.3.2 Reseptiv og ekspressiv musikkterapi

Reseptiv musikkterapi kan være mangfoldig og praktiseres ulikt. Konteksten og hvilken arena terapien praktiseres i, vil følgelig være sentral i forståelsen av hva reseptiv musikkterapi er. Grocke & Wigram (2007) og Grocke (2019) beskriver teknikker og kliniske applikasjoner, og viser til Bruscias beskrivelse av reseptiv musikkterapi, som jeg støtter meg til.

In receptive experiences, the client listens to music and responds to the experience silently, verbally or in another modality. The music used may be live or recorded improvisations, performances or compositions by the client or therapist, or commercial recordings of music literature in various styles (e.g. classical, rock, jazz, country, spiritual, new age). The listening experience may be focused on physical, emotional, intellectual. Aesthetic or spiritual aspects of the music and the client's responses are designed according to the therapeutic purpose of the experience. (Bruscia, 1998a, s. 120–121)

Denne studien inkluderer musikklytting i ulike sjangere som utgangspunkt for det terapeutiske arbeidet. TML inkluderer musikk klienten allerede har en emosjonell relasjon til som en viktig del av lyttingen.

Ekspressiv musikkterapi innbefatter metoder med vekt på deltakelse gjennom samspill på ulike instrumenter eller ved å bruke stemmen. Ekspressiv musikkterapi er ikke benyttet i denne studien og vil derfor ikke være gjenstand for oppmerksomhet. Mer om GIM i teorikapitlet.

### 1.3.3 Musikklytting som helsemusikkering

Studien beskriver hvordan musikklytting kan fungere som reguleringsstøtte i møte med emosjoner. Musikklyttingen som reguleringsstøtte danner en motvekt til spiseforstyrrelsens forsøk på å håndtere følelsene. Musikkterapiens ressursorienterte og helsefremmende potensiale vektlegges i møte med spiseforstyrrelser. Even Ruud (2020a) beskriver eksempler på hvordan musikklytting kan regulere vanskelige følelser og kriser. Han eksemplifiserer hvordan

musikklytting kan knyttes til begrepet «kulturelt immunogen». Immunogen er i medisinsk vitenskap et antigen (molekyl) som kan fremkalle en immunogen respons, et antistoff som styrker kroppens immunforsvar. Ruud benytter begrepet metaforisk og tenker ikke rent biomedisinsk på musikkens virkninger. Han fremhever noen generelle faktorer som bidrar til immunogene funksjoner av musikken. Disse funksjonene relaterer til hvordan mennesker oppfatter og bruker musikk.

Ruud knytter videre begrepet «health musicking» (helsemusikking) til hvordan bruken av musikk kan være helsefremmende. Begrepet knyttes til bruk av musikk som en sosial og emosjonell ressurs. Musikken kan representere identitet og fungerer som et støttende selv-objekt. Videre peker han på at musikalsk kompetanse, som kan sees i sammenheng med ritualer, spiller en viktig rolle, i tillegg til menneskers musikalske agens eller «locus of control». Ruud hevder at det er viktig for musikkterapifeltet å studere hvordan mennesker praktiserer «health musicking» til daglig. Han viser til Rolvsjord (2013) som fremhever rommet mellom klinisk praksis av musikkterapi og klientenes daglige praksis av musikk utenfor terapirommet.

Det er i dette mellomrommet denne studien plasserer seg. Studien ser nærmere på forbindelsen mellom klientenes private omgang med musikklytting (health musicking) som en immunogen lyttepraksis, og praksisen som gruppemusikkterapien utgjør. TML-tilnærmingen jeg bygger på handler nettopp om å forene klientenes daglige lyttepraksis med musikkterapeutens og klientenes bruk av musikken i gruppemusikkterapien. Denne studien vil forsøke å belyse hvordan den private daglige musikklytting kan fungere som en immunogen praksis. En slik kunnskap vil ifølge Ruud (2020a) ha implikasjoner for hvordan vi definerer disiplinen musikkterapi og hvordan den kan utøves.

## **1.4 Emosjonskategorier og terminologi**

I fortellinger om musikklytting og musikkopplevelser står sammenhengen mellom musikk og følelser sentralt. Den komplekse sammenhengen mellom musikk og følelser beskrives av Juslin (2019), hvor han tar for seg kunnskapen om hvordan musikk prosesseres på ulike nivåer i hjernen, og hvordan individuelle fortellinger om læring sees i sammenheng med musikalske strukturer. Ruud (2020a) viser i sine eksempler hvordan kortikal prosessering kan foregå når vi opplever musikalsk mening. Han skriver at nivået av bevisst prosessering akkompagnerer musikklyttingen som indikerer at høyere hjernefunksjoner må være involvert. Opplevelsen av musikalsk mening står i direkte tilknytning til arbeidet med følelser, og er en viktig målsetting ved musikklyttingen i studien.

Følelsen av mening eller fravær av mening er vesentlig når det gjelder å regulere følelser. I dette arbeidet er det av betydning å kunne skille på ulike begreper knyttet til reguleringen. Hva er det som skal reguleres? Er det affekter, emosjoner, følelser eller stemninger (moods)?

Disse følelsesbegrepene blir av noen forfattere benyttet om hverandre for å variere språket. Ruud beskriver hvordan vi kan forstå dette ved å vise til musikkpsykologen Patrik Juslin (2019). En måte å beskrive kategoriene på er å benytte «affekt» som en paraplybetegnelse og som plasserer emosjoner, følelser og stemninger som underkategorier (Ruud, 2020a). Han viser til de mer diffuse oppvåkningstilstander (arousal) som er en del av den generelle fysiske aktiveringen og er en del av emosjonelle reaksjoner. Emosjonelle reaksjoner har også en kognitiv eller intensjonal komponent, som ikke nødvendigvis trenger å være bevisst. Juslin (2019, s. 45) beskriver emosjoner på følgende måte:

Emotions are relatively brief, intense, and rapidly changing responses to potentially important events (subjective challenges or opportunities) in the external or internal environment, usually of a social nature, which involve a number of subcomponents (cognitive changes, feelings, physiology, expressive behavior, and action tendency) that are more or less «synchronized» during an emotion episode.

Her blir emosjoner karakterisert som korte episoder hvor det skjer en mer eller mindre synkronisert reaksjon i hjernen. En «følelseepisode» er en kjedereaksjon som utløses på bakgrunn av en ytre stimuli som setter i gang en indre respons, og som i sin tur fører til et uttrykk eller atferd. Dette kan være en respons på noe i verden utenfor oss selv, eller noe vi kjenner som viktig for oss selv. Emosjonelle reaksjoner kan ha store variasjoner i tid, fra kun minutter til mange timer. Ruud (2020a) peker på at både tanker, assosiasjoner, kulturell bakgrunn, og situasjonen individet befinner seg i, vil påvirke hvordan emosjoner oppleves og erfares. Emosjoner har en form for intensjonalitet, som for eksempel noe vi håper på, eller noe vi er lei oss for.

Når det gjelder beskrivelsen av «følelser», handler dette om den subjektive siden av en reaksjon, eller den private måten av hvordan en emosjon blir representert. På den måten kan en følelse oppsummere alle sidene av en emosjonell reaksjon. Ruud viser til musikkfilosofen Jerrold Levinson, som sier at en følelse kan bestå av en generell fargelegging av bevissthet, en viss kvalitet på indre følelse. Levinson peker også på hvordan følelsene er en del av den affektive reaksjonen ved å påpeke indre fornemmelser og kroppslige forandringer som gåsehud og muskelspenninger. Dermed innebærer følelsen både fenomenologiske og fysiologiske aspekter (Ruud, 2020a, s. 85).

Når det gjelder stemninger eller «moods», peker disse på mer diffuse affektive tilstander. Dette er tilstander med lavere intensitet enn følelser, og med lengre varighet. Stemninger stammer ikke nødvendigvis fra en spesiell hendelse eller situasjon. Ruud (2020a) viser til at noen forskere ikke differensierer mellom stemninger og emosjoner, men viser til Juslin (2019, s. 47) som er helt tydelig på at det er en klar forskjell. Han refererer til stemninger som et slags klinisk termometer, som speiler ytre og indre faktorer som for eksempel søvn, helse, daglige rutiner, aktivitet og ernæring samt generelt stressnivå. Ruud (2020a, s. 83) beskriver hvordan vi på bakgrunn av en slik forståelse kan forestille oss hvordan mennesker kan referere til endringer i dette termometeret, for å justere humøret. Eller når stemningen transformeres til en spesiell følelse, hvor behovet for reguleringstiltak kan foregå gjennom emosjonell innsikt som blir omgjort til handling.

Denne studien støtter seg til Juslin (2019, s. 25–26) og hans bruk av emosjonsterminologi for å organisere de ulike primærbegrepene på en forståelig måte. Følgende terminologi benyttes:

**Affekter** benyttes som en «paraplybetegnelse» som er dekkende for alle positive og/eller negative tilstander i for eksempel følelser, stemning eller preferanser. Begrepet er en generell betegnelse.

**Emosjon** Anvendes når det refereres til korte, og intense affektive reaksjoner. Disse reaksjonene involverer vanligvis subjektive følelser, fysiologisk opphisselse og regulering som er mer eller mindre synkronisert. Emosjonsfokuset er på spesifikke «objekter» og kan vare fra få minutter til flere timer. Juslin benytter også begrepet «musikalske emosjoner» som stenografi for følelser som på en eller annen måte blir induert av musikk, uten ytterligere implikasjoner.

**Stemning** (mood) benyttes til å betegne affektive nivåer som har lavere intensitet enn emosjoner, og som ikke har et klart «objekt». En stemning varer mye lengre enn emosjoner, og det kan være snakk om flere timer eller dager. En stemning involverer ikke en synkronisert respons i komponenter som uttrykk og fysiologi (f.eks. dysterhet).

**Følelse** refererer til den subjektive opplevelsen av emosjoner eller stemninger. En komponent av en emosjon som vanligvis kan måles gjennom verbal rapportering.

**Opphisselse (arousal)** beskriver fysiologisk aktivering av det autonome nervesystemet. Fysiologisk opphisselse er en av komponentene i en emosjonell respons, men kan også skje i fravær av følelser (f.eks. på grunn av trening). Opphisselse gjenspeiles ofte i følelsen, som er den subjektive opplevelsen.

**Preferanse og personlighetstrekk** henviser til mer langsiktige affektive evalueringer av gjenstander eller personer med lav intensitet (f.eks. en spesiell musikksmak). Personlighetstrekk omhandler relativt stabile affektive disposisjoner, som karakteriseres med lav styrke og en atferdsmessig innvirkning som vanligvis er et resultat av et samspill med situasjonsfaktorer (f.eks. nevrotisk personlighet).

**Følelsesinduksjon og følelsespersepsjon** refererer til tilfeller der musikk vekker en følelse hos lytteren, uavhengig av prosessen som fremkaller følelsen. Følelsespersepsjon (følelsesoppfatning) viser til alle tilfellene der lytteren oppfatter eller gjenkjenner følelser i musikk (f.eks. trist uttrykk), uten nødvendigvis selv å kjenne på følelsen.

**Kommunikasjon** anvendes til å beskrive en prosess der avsender formidler en følelse til en mottaker som er i stand til å avkode den. Kommunikasjonsbegrepet i denne sammenhengen vil bli brukt uansett om den overførte følelsen «virkelig» følte eller bare «portretteres» av utøveren på en symbolsk måte.

Teori om emosjoner vil beskrives og utdypes i teorikapittelet.

#### 1.4.1 Selvregulering, emosjonell regulering og reguleringsstøtte

Denne studien ser på musikk i sammenheng med selvregulering og som reguleringsstøtte. Selvregulering er et nøkkelbegrep og er en viktig målsetting med TML. Selvregulering handler om å ha kontroll over handling, tenkning og emosjoner i tråd med langsiktige mål personen har (Svartdal, 2016).

Begrepet selvregulering benyttes ofte i litteraturen og står sentralt i studien, og defineres på følgende måte:

Selvregulering, er det å utøve kontroll over handling, tenkning og emosjoner i tråd med langsiktige mål personen har. Mens begrepet selvkontroll gjerne omhandler det å motstå impulser og kortsiktige fristelser, er selvregulering et mer omfattende begrep. Her inngår verdier og ønsker («Jeg vil bruke studiehverdagen mer effektivt»), selvobservasjon eller «monitorering», og regulering (teknikker for å oppnå målsettingen, og å mestre utfordringer som truer målsettingen). (Svartdal, 2016, avsnitt 1)

Definisjonen understreker behovet for et repertoar av teknikker for å oppnå selvregulering. Videre vil også begrepet emosjonell benyttes i beskrivelsen av musikk som reguleringsstøtte.

Emosjonell regulering handler spesifikt om evnen til å håndtere og respondere på emosjonelle erfaringer. Emosjonell selvregulering har sammenheng med reguleringsstrategier i møte med emosjonelle utfordringer, og avhenger av tilknytningserfaring og hvordan nervesystemet fungerer. I musikkterapilitteraturen beskrives både det å lytte til musikk, synge, danse, skrive, spille og fremføre musikk som taktikker knyttet til emosjonell selvregulering. Jeg benytter begrepet taktikk som ett av flere elementer i emosjonell selvregulering. Dette vil jeg beskrive nærmere i teorikapittelet. Mange av hverdagens aktiviteter er relatert til musikklytting og alle aktivitetene eller situasjonene (konteksten) musikken er en del av, kan være en mulig taktikk for følelsesregulering (Dingle, Hodges & Kunde, 2016; Saarikallio & Erkkilä, 2007; Skånland, 2012; Van Goethem & Sloboda, 2011).

Begrepet «reguleringsstøtte» ble først omtalt av psykologene Nordanger og Braarud (2014) i forbindelse med toleransevindumodellen som forståelsesmodell. Reguleringsbegrepets betydning i denne sammenhengen viser at reguleringsstøtte av omsorgspersoner står sentralt i barns utvikling (Nordanger og Braarud, 2017 s. 23–24). Reguleringsstøtte blir her referert i tilknytning til traumearbeid og nyere utviklingspsykologi. Toleransevindumodellen presenteres i teorikapittelet og handler om hvordan regulerende erfaringer kan styrke og utvikle nettverk i hjernen som kan kompensere for erfaringer av manglende reguleringsstøtte. Disse nettverkene og reguleringsområder som frontallappen og hippocampus refereres som «reguleringsssystemet» (Nordanger og Braarud, 2017 s. 64–65).

Fenomenet «musikk som reguleringsstøtte» utforskes i denne studien og støtter seg teoretisk til en slik forståelse, og er en viktig målsetting med TML. Musikken har en reguleringsstøttende funksjon i møte med reguleringsystemet, og er et resultat i studien som diskuteres i kap. 6.

## 1.5 Terapeutisk musikklytting (TML)

Som omtalt tidligere utgjør *Terapeutisk Musikklytting* (TML) denne studiens kliniske tilnærming. Jeg har valgt å presentere den her, men ser at noe kunne ha blitt beskrevet i teori og metodekapittelet. En detaljert beskrivelse av hvordan en sesjon kan se ut blir presentert i kap. 4.3. Arbeidsformen er utviklet over mange år og ble først prøvd ut i forbindelse med min master i musikkterapi, som ble avsluttet i 2009. Framgangsmåten er inspirert av GIM, men har også likheter med KMR da jeg benytter korte enkeltstående musikkstykker som åpner opp for andre musikkjangere enn klassisk musikk (Wärja, 2018). Til forskjell fra KMR benyttes det ikke i TML et bestemt utvalg musikkstykker som utelukkende tilhører den støttende kategorien i taksonomien. Det er derimot viktig å åpne opp for musikk med



større intensitetsutsving i arbeidet med emosjoner. Dette vil beskrives i diskusjonen av mine funn. Det som likevel skiller seg mest fra de foregående kliniske metodene er at i TML legges det stor vekt på å lytte til musikk som klienten er knyttet til, eller har en relasjon til. Denne musikken har allerede opprettet kontakt med følelser, og utgjør en del av en kontekst.

Relasjonen klientene har til musikk benyttes uavhengig av sjanger, og benyttes som en del av en systematisk intervensjonsprosess i og utenfor sesjonene. Metoden er utviklet for både gruppe- og individualterapi, men denne studien refererer kun til gruppeformatet.

I TML blir det lagt stor vekt på å lytte til, og dele denne musikken i gruppeterapien. Programmet er ikke bestemt på forhånd og klientens valg av musikk spiller en vesentlig rolle. Bakgrunnen for dette er erfaringen jeg har fra å utforske denne musikken i masterstudiet, men også i individuelle sesjoner med ungdom som var i kontakt med psykisk helsevern eller innlagt på somatisk sykehus på grunn av spiseforstyrrelser i perioden 2005–2014. Gruppesesjonene i masterstudien ble planlagt og gjennomført i 2007–2008.

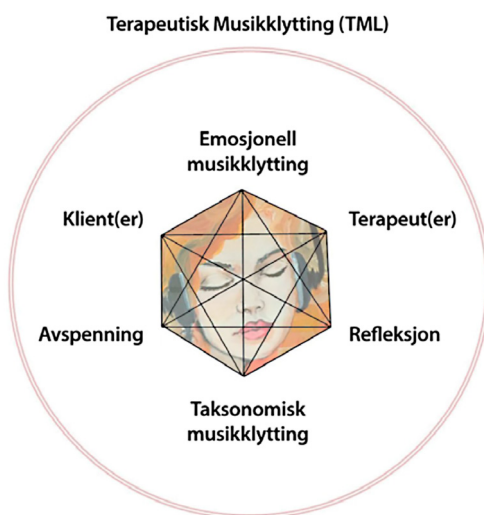
Musikken de hadde en relasjon til vekket sterke følelser som de ikke var forberedt på. De opplevde å bli følelsesmessig aktivert uten å kunne kontrollere følelsene. Dette gjorde dem sårbare og de følte seg avkledd. Dette kom frem under masterstudien ved å benytte det som i TML benevnes som *emosjonell lytting*. Men etter å ha delt følelser og opplevelser og fått bekreftelse fra gruppe medlemmene, opplevde de å falle mer til ro (Stene, 2009a, 2009b).

Jeg vil her vise til diskusjonen omkring forholdet mellom GIM-musikk og populærmusikk. Grocke & Wigram skriver at det kan være hensiktsmessig å benytte musikk som er kjent for klienten, men sier også at noen sjangere er dårlig egnet i terapi og at terapeuten bør velge musikk i gruppesesjoner (Grocke & Wigram, 2007 s. 47.) I denne studien hadde jeg i utgangspunktet ønske om å tilrettelegge for mer enn den tradisjonelle GIM-musikken i arbeidet med musikk som reguleringsstøtte. Dette fordi musikken, som er en del av deltakernes musikalske identitet, kan fungere som taktikk og støtte opp under en strategi for å oppnå reguleringsstøtte og trygghet når det gjelder å få aksept for følelser og identitet. Denne musikken kan være meningsbærende og skape sammenheng i livet (sense of coherence).

Reseptiv gruppemusikkterapi inneholder mange ulike format og elementer. Grocke & Wigram (2007) beskriver flere varianter. Det som utpeker seg i TML, er at metoden er satt sammen av to ulike lyttesekvenser. I den første delen av gruppesesjonen er det utelukkende musikk som velges av musikkterapeuten. I den andre delen er det gruppedeltakerne som velger musikken vi skal lytte til. Gruppeformatet har som tidligere nevnt utspring i *The Bonny Method of Guided Imagery and Music* (GIM). Metoden har også et gruppeformat som omtales som

*Group Music and Imagery* (GrpMI). Her inngår de samme elementene, men musikklyttingen foregår ikke som en aktiv dialog med terapeuten (Grocke, 2019). Samtalen om opplevelser knyttet til musikklyttingen foregår i etterkant av lyttesekvensen. Det samme gjelder for gruppeformatet TML.

Elementene i studiens kliniske metode framstilles i følgende modell, inspirert av den didaktiske relasjonsmodellen utviklet av Bjørndal & Lieberg (1978). Deres modell ble utviklet for å tilrettelegge for en reflektert og kritisk analyse av undervisning, i motsetning til en mål-middel-pedagogikk. Modellen viser sammenhengen mellom de ulike kategoriene, og linjene mellom kategoriene illustrerer dynamikken i prosessene. De seks kategoriene påvirker hverandre gjensidig. Jeg har tatt utgangspunkt i relasjonstenkningen i en egen modell, som bidrar til å synliggjøre studiens kliniske metode og hvordan terapeutene kan reflektere over de ulike elementene. Modellen kan også benyttes som utgangspunkt for ekstern veiledning av terapeutene (Fig. 1).



Figur 1: Elementene i TML.

Gruppesesjonene i TML støtter seg til sesjonene i GIM og KMR og inneholder disse elementene:

1. Verbal refleksjon og undersøkende samtale
2. Avspenning og introduksjon til musikklytting
3. Taksonomisk musikklytting i 5–10 minutter
4. Verbal refleksjon om følelser erfaring og deling

5. Emosjonell musikklytting – deltakernes musikkrelasjon i 15–20 minutter
6. Verbal refleksjon om følelsererfaring og deling – brobygging

Gruppesesjonene legger opp til en fast struktur, men med ulike sekvenser. Sesjonene har klare likhetstrekk med oppbyggingen av en tradisjonell GIM-sesjon og KMR. Sesjonene er bygd opp med tanke på en gradvis avspenning og fordykning, før de avrundes. Den gradvise fordykningen med oppmerksomhet på den emosjonelle kroppen handler om å fjerne seg fra tankekjør og ytre kroppsfokus til å undersøke nærmere fysiske og emosjonelle aspekter.

Oppbyggingen av emosjonell intensitetsprofil er stigende frem til elementet «emosjonell lytting», hvor det er sannsynlig at det kan oppstå sterke følelseruttrykk både for klienten som har fått et hovedfokus og de andre gruppemedlemmene. Klientene «varmes opp» gradvis til en emosjonell aktivering og før det i siste del arbeides med stabilisering av emosjonene som avrunding. Videre beskrives de ulike elementene i oppbyggingen.

### 1.5.1 Verbal refleksjon og undersøkende samtale

Ved TML innledes samlingene med samtale og fokus på hva som formidles og observeres her og nå av tanker og følelser. Det blir lagt vekt på personlige mål og intensjoner. Hvis klientene har vanskeligheter med å uttrykke seg verbalt, bidrar terapeuten(e) med forslag. I slike tilfeller blir klientene alltid i etterkant utfordret til å formulere intensjonen med egne ord. Temaer som hver enkelt er spesielt opptatt av, blir omtalt som *refreng*. Når temaer berører hele gruppen benyttes begrepet *grupperefreng*. Denne musikalske metaforen benyttes for å beskrive temaer det er behov for å ha gjennomgående fokus på, og er videreført etter positiv respons fra informantene i masterstudien (Stene, 2009 a, 2009b). I denne første delen er det også oppmerksomhet knyttet til musikklytting fra forrige sesjon og hvordan de opplever å lytte til musikk i dagliglivet.

### 1.5.2 Avspenning og introduksjon til musikklytting

Etter åpningssekvensen kommer det en avspenningssekvens. Da sitter eller ligger klientene på et mykt underlag i en avspent posisjon på gulvet med et pledd over seg. Det viktigste er at de har en opplevelse av at det er mulig å oppnå en avspent tilstand. Pleddet utgjør i så måte et beskyttende element. Dette er en øvingssekvens med tanke på å rette oppmerksomheten mot kropp og følelser, hvordan de kan merke fysiske impulser som pulsslag eller andre fysiske fornemmelser. Ulike «knagger» for kroppsdeler blir nevnt i forsøk på å fokusere på opplevelser og ikke bare «være» tankene sine. Aksept av det som skjer eller oppleves her og nå er en viktig del av dette elementet. Det kan også benyttes musikk i avspenningssekvensen som

hjelp til å skape en trygg ramme. I søken etter å bli roligere og føle seg tryggere er det også viktig at klientene kan forestille seg, eller «besøke» et trygt sted. Om klientene ikke har en erfaring av et trygt sted, må det arbeides med å etablere et slikt sted. Det trenger ikke å være et fysisk sted, det kan også være en forestilling om et indre rom hvor trygghet kan etableres. Det er viktig å legge til rette for åpne instruksjoner, for ikke å legge føringer for at det finnes en oppskrift på et slikt sted. Ved bruk av musikk i denne delen må det være musikk i taksonomiens støttende nivå (1–3).

### 1.5.3 Taksonomisk musikklytting

I denne delen av sesjonen velger terapeuten 1–2 musikkstykker som passer til intensjoner og temaer som befinner seg i gruppen. I forkant av musikklyttingen guider terapeuten klientene ved å repetere ord og setninger fra starten av sesjonen og henviser til aktuelle målsettinger, et trygt sted eller videre utforskning av et slikt sted eller en opplevelsestilstand. Igjen er det viktig å tilrettelegge med «åpne setninger» som gir deltakerne mulighet til å knytte an til sitt mål/refreng. Setninger som åpner med «legg merke til» kan være en god måte å dreie oppmerksomheten i en ønsket retning og gi klientene holdepunkter eller «knagger» som stimulering av assosiasjoner og billeddannelse. Eksempel på dette kan være: «Se for deg at du sitter på en benk og kjenner sola varme deg i ansiktet». Vanlige innganger til musikklyttingen er en påminnelse om å forsøke å ta imot musikken uten å dømme eller tolke, med fokus på å akseptere det som er. Setninger som «la musikken inspirere deg», og «la musikken hjelpe deg» blir mye benyttet. Deretter settes musikken på og klientene «reiser» med 1–2 musikkstykker uten guiding fra terapeuten. Eksempelvis kan første stykke være fra nivå 6 i taksonomien og det andre nivå 3 (se senere), for å lande og roe ned mot slutten av lyttingen.

Taksonomisk musikklytting innebærer å ha kunnskap om de ulike nivåene i taksonomien utviklet av Wårja & Bonde (2014). Det betyr at det er viktig å lytte mye til musikk, og få kunnskap om musikk som tilhører de ulike nivåene. På den måten opparbeides en bank av ulike musikkseksempler som kan anvendes etter behov. Musikken velges med tanke på både intensitetsprofil og stemning (mood) gruppa kan ha utbytte av. Eksempelvis kan musikk som er melankolsk og trist velges om gruppedeltakerne har sorg som tema, og trenger å få kontakt med disse følelsene. Eller motsatt kan terapeuten velge mer lett og energisk musikk om gruppen har behov for mer energisk emosjonell smitte. Det vil uansett være vanskelig å finne musikk som treffer samtlige klienter, men noe av den musikkterapeutiske kompetansen blir å tilpasse musikken best mulig. Tidligere har jeg erfart at det i gode gruppeprosesser oppstår synkrone temaer «refreng» som alle kan kjenne seg igjen i, og har utbytte av å dele både i form av emosjonell gjenkjenning og kommunikasjon av følelsene (Stene, 2009a, 2009b).

#### 1.5.4 Deling og verbal refleksjon av følelsererfaring

Etter lyttesekvensen får alle litt tid til å avslutte og forberede seg til å komme tilbake til her og nå. De finner notatboka si og noterer i ca. 5 minutter sittende på gulvet eller på en stol. Deretter plasseres stoler slik at de danner en ring, og alle setter seg på hver sin. Nå er det mulighet for å dele opplevelser med resten av gruppen. Terapeuten(e) bidrar til å hjelpe klientene med å kjenne etter hva som er greit å dele og hvordan det kan formidles. Her er også gruppe-medlemmene ressurser for hverandre. Hvis noen av de andre gruppe-medlemmene ønsker å dele noe, er det viktig at terapeuten sørger for at klientene snakker om egne opplevelser og erfaringer. Om de gjør det kan klienten som i utgangspunktet deler, få mulighet til å kjenne igjen noe som kan benyttes i delingen av opplevelsen. Om noen ikke kan gjenkjenne eller identifisere seg, er det viktig at terapeuten er oppmerksom på at det kan komme tolkninger av andres følelser i stedet for en deling av egne opplevelser. Hvis det skjer en tolkning av andres opplevelser, kan det føre til en opplevelse av å bli definert og misforstått. Poenget med å dele er å øve opp evnen til en emosjonell refleksivitet, både når det gjelder å føle seg frem i forhold til det som skal deles og det de eventuelt skal holde for seg selv. Deling av opplevelser er en øvelse i å gjøre seg forstått og formidle tanker og følelser. Delingen kan bidra til økt gjenkjenning og uttrykke et variert språk for følelsene, i tillegg til verbal refleksjon og bearbeiding. Det er viktig at terapeuten tilrettelegger for et gruppeklime som utvikler autonomi og selvbestemmelse i tråd med det utviklingspsykologiske perspektivet (Stern, 1985), og en ressursorientert musikkterapi (Rolvsvjord, 2010). Her dreier det seg om å bekrefte opplevelser og reaksjoner og bevisstgjøre musikk som reguleringsstøtte. Ved å dele opplevelser får både terapeutene og gruppe-medlemmene en regulerende funksjon. Det er en viktig musikkterapeutisk oppgave å synliggjøre ressursene i opplevelsene og erfaringene som deles.

#### 1.5.5 Emosjonell musikklytting

Dette elementet skiller seg tydelig fra GIM og KMR da det her handler om preferansebasert musikklytting. I denne delen av sesjonen er klientene «varmet opp» til å gå dypere inn i sin terapeutiske målsetting. På dette tidspunktet har de i større eller mindre grad opplevd å komme nærmere følelsene sine. De er i gang med verbal refleksjon og bearbeiding og har delt opplevelser med hverandre. De har gjennom denne kommunikasjonen erfart ulike formuleringer og delinger av følelsesuttrykk, og det skaper gjenkjenning og bidrar til å «lime» gruppen sammen. Gruppe-medlemmene blir på den måten terapeutiske agenter for hverandre. Musikken som det deretter skal lyttes til er klientenes musikkpreferanser. De velger musikk utfra en mening eller intensjon som betyr noe for dem. Det å dele denne musikken og lytte sammen i gruppen legger til rette for å gå enda dypere, med tanke på emosjonelle erfaringer. Det aktiverer også sterke følelser hos de som ikke deler musikk. På grunn av tidsrammen er

det kun 1–2 klienter som kan dele musikk per sesjon. Delingen skjer som en naturlig del av gruppeprosessen og kan foregå spontant og/eller som en del av forberedelsen deltakerne gjør mellom sesjonene. Elementet er inspirert av psykodramametoden hvor protagonisten eller hovedpersonen deler sin opplevelse etter å ha blitt valgt av gruppen her og nå. I et reguleringsperspektiv bidrar både terapeutene og gruppemedlemmene som reguleringsstøtte. Deltakerne ivaretar hverandre ved å oppmuntre og gi hverandre plass. Denne formen for spontanitet gjør gruppeprosessen levende og bidrar til at protagonisten (som er valgt av gruppen) jobber med sin opplevelse på vegne av gjenkjennelse og støtte fra gruppedeltakerne. Den som deler av «sin» musikk bidrar samtidig til nye opplevelsesmuligheter hos de andre gruppedeltakerne. I en god gruppeprosess vil prosessen med hvem som deler og hvordan dette foregår falle seg naturlig. Dette fordi protagonisten representerer et grupperefreg.

### 1.5.6 TML som arbeidsmodell

Når det gjelder arbeidet med affektbevissthet i TML, er metoden et rammeverk som innebærer taktisk bruk av musikk i relasjon til psykodramaelementene *speiling* og *deling*. Disse elementene benyttes som taktikk i klientenes emosjonelle bevisstgjøringsprosess. TML kan bidra til å speile emosjonelle tilstander og skape bevissthet omkring følelser og strategier. Denne bevisstgjøringsprosessen er i samsvar med kunnskapen om nervesystemet og toleransevindummodellen. Kunnskap knyttet til opplevelsen av å bli emosjonelt berørt, skal bidra til bevisstgjøring av spiseforstyrrelsens funksjon og mening, og bidra til å etablere nye og mer hensiktsmessige strategier.

Før oppstart av den første gruppen, var jeg bevisst på at det kunne oppleves utfordrende å føle seg avspennt fordi konteksten var ukjent, og det tar tid å føle tilstrekkelig grad av trygghet. Trygghet og tilstedeværelse her og nå legger grunnlag for å oppnå det GIM-metoden betegner som en redusert bevissthetstilstand, overgivelse (surrender) og høydepunktsopplevelser (Blom, 2014). Med bakgrunn i kunnskap om nervesystemet og musikkens taksonomi er det viktig å tilrettelegge for avspenning og ro i konteksten hvor musikklyttingen skal foregå. Det er en forutsetning at informantene er rolige for å kjenne på trygghet. Allerede i induksjonen legges det opp til å gjøre informantene tilgjengelig for å ta imot nye inntrykk. Tydeliggjøring av håpsdimensjon og refreg, både for den enkelte og gruppen, bidrar til bevissthet om hva informantene ønsker at musikken skal tilby. Musikken påvirker vår forestillingsevne og billedannelse. Gjennom å forestille oss positive bilder eller følelser, kan disse ha effekt på dannelsen av nye strategier (Wärja, 2018).

Tilstedeværelse her og nå er utfordrende for personer med spiseforstyrrelser fordi de ofte har et utpreget kontrollbehov, noe spiseforstyrrelsen bidrar til å opprettholde. I tillegg foregår

gruppeprosessen over en begrenset periode, mens mye tyder på at denne studiens målgruppe kan være tjent med et lengre terapeutisk forløp (Gold, et al., 2009). Likevel forventes det at informantene føler seg sett og møtt, og får kjenne på endringene som følge av musikkopplevelsene. Det forventes også at gruppe medlemmene setter ord på fysiske og følelsesmessige reaksjoner som følge av musikken, og blir bevisst mekanismer, taktikk og strategier. Gruppe medlemmene kan også hjelpe hverandre med å finne verbale beskrivelser eller ord.

I denne studien representerer gruppen en sosial arena som er bekræftende og anerkjennende. En viktig målsetning med TML, er en reguleringsstøttende opplevelse i et relasjonelt perspektiv, men også gjennom musikken selv. Dette vil jeg komme nærmere inn på i diskusjonen av opplevelser knyttet til musikkens mening som reguleringsstøtte og strategier. Musikklyttingen skal danne grunnlag for å oppfatte seg som et unikt og helt menneske og danne motvekt til følelsen av å være splittet. I den musikkterapeutiske gruppeprosessen samarbeider jeg som nevnt med en psykolog som co-terapeut. Psykologen har et likeverdig terapeutisk ansvar, men har ikke hatt ansvar for utarbeiding av det kliniske programmet, eller gjennomføringen av musikkterapien. Likevel har dette tverrfaglige samarbeidet hatt avgjørende betydning og er et viktig bakteppe for å forstå konteksten datamaterialet har sitt utspring i. Det gir en helt annen trygghet og fleksibilitet å være to terapeuter i gruppepsykoterapi. Da kan man tenke høyt og synliggjøre refleksjoner underveis i gruppeprosessen. Co-terapeuten i denne studien bidro med faglig kunnskap og trygghet når det gjaldt å ivareta informantenes prosess, og han kom også med spørsmål og innspill knyttet til den taksonomiske musikklyttingen. Uavhengig av denne studien åpner TML for at co-terapeuten kan være en person med relevant faglig kompetanse eller være tidligere klient som bringer med egen erfaring og ivaretar brukerperspektivet.

## 1.6 Videre disposisjon av teksten

I denne studien ser jeg fenomenet spiseforstyrrelser i sammenheng med musikkens påvirkning på emosjonelle opplevelser og erfaringer. Etter innledningen presenteres det i kapittel 2 litteratursøk og sentrale begreper. Kapittel 3 presenterer teori med relevans for studien. Dette er teori knyttet til spiseforstyrrelser og behandling av disse. Den «emosjonelle kroppen» og emosjonskategorier blir belyst i tillegg til GIM og musikalsk taksonomi, gruppe- og rolleteori.

Kapittel 4 tar for seg undersøkelsens praktiske opplegg, samt forskningsmetode, vitenskapsteori, etiske aspekter, analyse og utvikling av temaer og kategorier. I kapittel 5-8 presenteres og diskuteres studiens resultater, basert på individuelle intervjuer, fokusintervjuer, narrativer fra deltakende observasjon, samt e-postkorrespondanse. Avhandlingen oppsummeres i kapittel 9.

## 2 Litteratursøk

Jeg har i løpet av studien gjort jevnlige litteratursøk på engelsk og norsk. Et systematisk litteratursøk ble gjort i april 2019 og oppdatert i januar/februar 2022. Jeg har med hjelp av sykehusbiblioteket ved Drammen sykehus foretatt søk i databaser som BIBSYS, Google Scholar, PsycInfo, Embase og databaser med tilgang gjennom Helsebiblioteket, som MeSH og Cinahl. Det er også søkt spesifikt i relevante tidsskrifter. Jeg har forsøkt å skaffe oversikt gjennom å systematisk kombinere søkeord i ulike emnegrupper. Begrepene blir kombinert med «or» og/eller «and» i samme kategori og i sammenheng med hver av de andre emnegruppene.

Den første gruppen er relatert til spiseforstyrrelser og mental helse. Eksempler på søkeord er «eating disorders», «anorexia nervosa», «bulimia», «binge eating disorders». En annen kategori inneholder søkeord som «mental health», «mental disease», «psychiatric disease», «psychiatric illness». Neste emnegruppe inneholder begrep som «music», «music therapy», «music listening», «therapeutic music listening», «guided imagery and music». Den fjerde kategorien inneholder begrep som «affect», «affect regulation», «emotional regulation», «coping behavior», «self control», «quality of life», «daily life activity», «stress», «stress management», «chronic stress», «autoregulation». Den siste kategorien søker på kombinasjoner av begreper som snevres inn og relateres til emosjonell regulering (emotional regulation, emotion self-regulation, emotion regulation support, emotional regulation strategy, affect, affect regulation, coping, everyday life, activities of daily living, daily life activity, psychological need, stress, psychological stress, chronic stress, stress management, guided imagery, psychotherapy imagery).

Jeg har gjort tilnærmet samme søk i Ovid PsycInfo som i PubMed og Ovid Embase. Dette viste seg å være de mest sentrale databasene for å dekke litteraturgjennomgang i denne studien. Søkene er tilpasset PsycInfo ved at emneordene er emneord som PsycInfo benytter, i stedet for MeSH-emneord som PubMed bruker og Emtree-emneord som Ovid Embase bruker. Det er derfor en del av ordene som er litt forskjellige. Tekstordene er de samme. I Ovid PsycInfo ble det en del flere treff da det ikke er mulig å filtrere bort treff som også forekommer i for eksempel PubMed/Medline. Det forekommer derfor treff som også finnes i de andre databasene.

Nedenfor vil jeg gi eksempel på hvordan søkene har foregått. Eksemplet viser det oppdaterte søket fra 2020–2022, sammenlignet med det første søket fra 1974–2020. Ved å kombinere søk på spiseforstyrrelser, musikklytting, musikkterapi og terapeutisk bruk av musikk fikk jeg 8 treff. Dette er tilsvarende søk som ga 29 treff forrige gang. Her er eksempel på resultat av søk i PubMed:



Search	Query	Results
#20	Search: (((«Feeding and Eating Disorders»[Mesh]) OR («Anorexia Nervosa»[Mesh])) OR («Bulimia Nervosa»[Mesh])) OR («Binge-Eating Disorder»[Mesh])) OR (Eating-disorder*[Title/Abstract] OR anorexia*[Title/Abstract] OR anorexia-nervosa*[Title/Abstract] OR bulimia[Title/Abstract] OR bulimia-nervosa*[Title/Abstract] OR binge-eating-disorder*[Title/Abstract])) AND (((«Music»[Mesh]) OR («Music/therapeutic use»[Mesh])) OR («Music Therapy»[Mesh])) OR («Music Therapy/therapeutic use»[Mesh])) OR (Music[Title/Abstract] OR music-therap*[Title/Abstract] OR «music listening»[Title/Abstract] OR «therapeutic music listening»[Title/Abstract]))	29

Search	Query	Results
#1	Search: (((«Feeding and Eating Disorders»[Mesh]) OR («Anorexia Nervosa»[Mesh])) OR («Bulimia Nervosa»[Mesh])) OR («Binge-Eating Disorder»[Mesh])) OR (Eating-disorder*[Title/Abstract] OR anorexia*[Title/Abstract] OR anorexia-nervosa*[Title/Abstract] OR bulimia[Title/Abstract] OR bulimia-nervosa*[Title/Abstract] OR binge-eating-disorder*[Title/Abstract])) AND (((«Music»[Mesh]) OR («Music/therapeutic use»[Mesh])) OR («Music Therapy»[Mesh])) OR («Music Therapy/therapeutic use»[Mesh])) OR (Music[Title/Abstract] OR music-therap*[Title/Abstract] OR «music listening»[Title/Abstract] OR «therapeutic music listening»[Title/Abstract])) Filters: from 2020–2022	8

Det oppdaterte søket viser en betydelig økning i forskning de siste to årene sammenlignet med det første søket. Søkehistorikk som omhandler de andre emnegruppene og kombinasjoner av disse er lagt ved i appendix. Dette gjelder også søk fra de mest sentrale databasene (vedlegg 8).

Søk i PubMed med kombinasjonen psykiske lidelser/mental helse musikkterapi/musikklytting, stress og emosjonell regulering, ga 139 treff fra 2020–2022 mot 694 treff fra søket fram til april 2020. Dette viser at det er stor økning i forskning i bruk av musikk i arbeid med emosjonell regulering. Studiens teorigrunnlag støtter seg generelt til forskning om musikk og følelser. Siden klinisk tilnærming er sentral i denne studien har jeg lagt spesielt vekt på å finne kliniske studier med relevans. Etter å ha gjennomgått litteraturen har jeg valgt å presentere disse under 5 punkter:

1. Spiseforstyrrelser og mentaliseringsbasert behandling
2. En multiteoretisk musikkterapeutisk tilnærming
3. Effekten av musikk i arbeid med mennesker med spiseforstyrrelser
4. GIM, stressregulering og emosjonell regulering
5. Kreative kunstterapi og klienter med spiseforstyrrelser

## 2.1 Tidligere forskning

### 2.1.1 Spiseforstyrrelser og mentaliseringsbasert behandlingstilnærming

Når det gjelder litteratur om spiseforstyrrelser har jeg i tillegg til å søke i databaser benyttet pensumlitteratur fra Villa SULT-utdannelsen der jeg var student i 2015–2016. Dette er en videreutdanning i psykoterapi med mentaliseringsbaserte tilnærminger til spiseforstyrrelser. Forskning viser at mentaliseringsbaserte tilnærminger gir gode behandlingsresultat for studiens målgruppe (Steinhausen, H. C., 2009; Bateman & Fonagy, 2012; Skårderud & Fonagy, 2012; Skårderud, 2013; Skårderud, 2016; Smink, Van Hoecken & Hoek, 2013).

Mentaliseringsbasert terapi (MTB) er utviklet i England av blant andre Fonagy og Bateman (Skårderud & Sommerfeldt, 2013). Å utvikle bevissthet om eget og andres sinn er også viktig i behandling av spiseforstyrrelser, noe MTB har vist seg å kunne tilføre (Skårderud, Sommerfeldt & Robinson, 2020).

Det eklektiske teorigrunnet i MTB har mye til felles med teorigrunnet som profesjonen musikkterapi bygger på. Det er foreløpig ikke publisert studier som omhandler konkrete behandlingsmanualer for mentaliseringsbasert musikkterapi, men Bonde (2014) viser at dette er et viktig forskningsfelt for musikkterapien. Det samme fremhever Trondalen (2016), og Hannibal, Nygaard Pedersen, Bonde & Bertelsen (2019). Hannibal et al. (2019) viser til en pilotstudie hvor individuell musikkterapi ble gjennomført med pasienter som har personlighetsforstyrrelser. Mer enn 300 personer var involvert i studien og fikk en form for gruppe- eller individuell musikkterapi med ulik klinisk tilnærming som var knyttet til prosess- og mentaliseringsorientert behandlingsmanual. Studien konkluderer med at manualen kan være nyttig, men etterlyser en spesifikk klinisk ramme for mentaliseringsbasert musikkterapi i fremtiden. Min studie vil bidra til å beskrive musikklytting som mentaliseringsprosess da TML viser hvordan prosessen med å utvikle følelsesbevissthet om seg selv og andre kan foregå. Dette kommer frem av studiens resultater i kap. 5-8.

### 2.1.2 En multiteoretisk musikkterapeutisk tilnærming

Den musikkterapeutiske praksisen for studiens målgruppe er variert når det gjelder teoretiske og behandlingsmessige tilnærminger. Denne eklektiske praksisen kan utdypes i fire områder innen psykologiske teorier (McFerran & Heiderscheid, 2016, s. 50). Kategoriene benevnes som 1) psykodynamisk, 2) humanistisk, 3) kognitiv-behavioristisk, og 4) økologisk. Forfatterne legger vekt på at det på bakgrunn av kompleksiteten i spiseforstyrrelser kan være relevant med en eklektisk behandlingstilnærming. Komorbiditeten mellom spiseforstyrrelsen og andre

psykiske lidelser og variasjonen av behandlingskontekster bidrar til et komplekst sykdomsbilde som krever en mangefasettert tilnærming (Heiderscheit, 2008; McFerran & Heiderscheit, 2016). Her vises det til at det ikke anbefales å være lojal mot kun en tilnærming, men ha fokus på bevisstgjøring av musikkterapeutens forståelse av klienten.

McFerran & Heiderscheit (2016) viser til Rolvsjord (2010) og det ressursorienterte perspektivet i arbeid med spiseforstyrrelsesproblematikk. Her vektlegges pasientenes egne ressurser, noe som ses i sammenheng med teoretisk forankring og de metodene som anvendes i terapien. Sett i lys av kategoriene ovenfor, innebærer hver retning ulike tradisjoner og syn på behandling. Forfatterne konkluderer med at det i behandlingen av spiseforstyrrelser er nødvendig med en multiteoretisk tilnærming. De beskriver case-eksempler som viser hvordan disse ulike teoretiske tradisjonene kan benyttes i musikkterapien. De påpeker at det i litteraturen foreløpig ikke er beskrevet tilnærminger som har en økologisk behandlingstilnærming til studiens målgruppe, og oppfordrer sterkt til en slik diskurs i fremtiden (McFerran & Heiderscheit, 2016 s. 66).

### 2.1.3 Effekten av musikk i arbeid med mennesker med spiseforstyrrelser

I utvelgelsen av litteratur har jeg valgt å støtte meg til studier som peker på hvordan musikkterapi har blitt anvendt i arbeid med studiens målgruppe. Når det gjelder vitenskapelig forskning innen musikkterapi i gruppe med mennesker som har spiseforstyrrelser, er det få, men noen gode studier å støtte seg til. Dette ble tydelig etter det systematiske litteratursøket som ble gjennomført i april 2019, og kan bekreftes av en systematisk litteraturgjennomgang av vitenskapelige studier året etter (Testa, Arunachlam, Heiderscheit & Himmerich, 2020). Denne gjennomgangen bekrefter også at det er lite å støtte seg til når det gjelder å benytte reseptiv musikkterapi i arbeid med studiens målgruppe.

Ved å inkludere studier som generelt omhandler effekten av musikk på mennesker med spiseforstyrrelser, og personer som står i fare for å utvikle spiseforstyrrelser, var 16 av 119 studier kvalifiserte. Kun 1 av dem hadde utelukkende musikk som intervensjon. De resterende studiene kombinerer musikk med andre visuelle stimuli (f.eks. projiserte bilder, videoer) eller oppmerksomhet på å gjenopprette selvbiografiske minner. Det er derfor vanskelig å fastslå om resultatene kan tilskrives musikk alene, om andre komponenter bør vektlegges, eller en kombinasjon av disse (Testa et al., 2020). De vitenskapelige studiene som er en del av denne litteraturgjennomgangen, omfatter 3792 deltakere. Funnene tyder på at terapeutisk bruk av musikk kan være gunstig hos mennesker med spiseforstyrrelser.

Tilgjengeligheten av studier med en streng randomisert kontrollert studie-design (RCT) er imidlertid knapp. Gjennomgangen viste 2 RCT studier. I den første studien undersøker Cardi,

Lounes, Kan & Treasure (2013) hvordan musikk påvirker spisemønster og matinntak hos pasienter med AN. Studien inkluderer både inneliggende pasienter og de som fikk poliklinisk behandling. Studien undersøker effekten av hvordan musikklytting påvirket matinntak hos pasienter med AN. Pasientene lyttet til fire eksempler av moderne klassisk musikk av den italienske komponisten Ludovico Einaudi. Matforbruk, psykiske plager, motivasjonen til å spise og oppmerksomheten knyttet til mat var variabler som ble målt. Kontrollgruppen lyttet til en «vodcast» med en blanding av visuelle bilder (f.eks. landskap) og beroligende musikk som ikke ble spesifisert. Pasientene som var innlagt og som lyttet til pianomusikk ved måltidet, spiste en større mengde av testmåltidet sammenlignet med pasientene i kontrollgruppen. Den polikliniske gruppen fikk ikke samme resultat. Disse pasientene spiste mindre av måltidet når de lyttet til musikken sammenlignet med vodcast gruppen (Cardi et al., 2013).

Den andre RCT-studien så på assosiasjonen mellom stemning (mood) og spiseforstyrrelsesatferd (Cardi, Esposito, Clarke, Schifano & Treasure, 2015). Studien sammenlignet effekten av «positive mood vodcast» (intervensjonsgruppen) med «neutral vodcast» (kontrollgruppen) i forhold til mengden som ble konsumert i testmåltidet, oppmerksomheten på mat og angst hos 42 pasienter. Av disse pasientene var 19 diagnostisert med AN og 23 med BN. Gruppen som lyttet til musikk med positiv stemning innbefattet musikk med visuelle bilder (for eksempel landskap) og auditiv (Mozart's leketøysymfoni) med komponenter av «mood-boosting». Vodcasten som betegnes som «neutral» inneholdt «static blue background» akkompagnert av de hurtige instrumentale «Planetene» av Holst. Disse ble spilt både i intervensjonsgruppen og kontrollgruppen mens de hadde et testmåltid (fruktsmoothie). Resultatene viste at pasientene med AN hadde signifikant økning av matinntak når de lyttet til vodcasten med positiv stemning, mens det ikke ble funnet en signifikant forskjell av matinntaket hos de med BN (Cardi et al., 2015).

Litteraturgjennomgangen viser at musikk kan ha innvirkning på angst, oppmerksomhetsevne, behandling av terapeutiske problemstillinger og kroppslige opplevelser (Testa et al., 2020). Fem av de 16 kvalifiserte studiene hadde en analyse av virkningen av musikkterapi på postprandial angst, og psykologiske plager knyttet til måltid. Bibb et al. (2015, 2019) viste at angstnivået etter måltid ble signifikant redusert hos inneliggende pasienter etter musikkterapi i gruppe. Gruppen ble ledet av en musikkterapeut som anvendte både sang, musikklytting, deling av musikkopplevelser og sangskrivning (Bibb et al., 2015, 2019). En studie av McFerran, Baker, Patton & Sawyer (2006) viser en kvalitativ retrospektiv analyse av individuelle MT-sesjoner og sangene som ble skrevet av ungdommer med AN. I studien beskrives låtskriving som verdifullt og et effektivt redskap for å få informasjon som ofte ikke deles med behandlingsteamet, noe som var til hjelp i forhold til å avdekke og bistå i behandlingen av de terapeutiske problemene (McFerran et al., 2006). Flere Case-studier fra individualterapi viser til en systematisk analyse

av musikkterapi i kliniske praksiser (Heiderscheit, 2008, 2013, 2015; Lejonclou & Trondalen, 2009; Robarts & Sloboda, 1994; Sloboda, 1993, 1995; Smeisters, 1996).

En studie av Fendel, Sandler, Papachristou, Voight, Rose & Kapp (2018), studerte bruken av «Body Monochord» (BoMo) for å fremkalle kroppslige opplevelser hos inneliggende pasienter med AN. Pasientene kunne velge om de ønsket at det skulle spilles mens de satt på en stol eller et bord. De fleste pasientene beskrev at BoMo-sesjonen fremkalte positive følelser, som for eksempel dyp avspenning og velværefølelse, mens mer enn en tredjedel rapporterte om ubehagelige opplevelser (Fendel et al., 2018).

Testa et al., (2020) kategoriserer studier i sammenheng med musikkens påvirkning på kroppsoppfatning, kroppsmisnøye og spisemønster. Blant annet vises det til en studie som undersøkte effekten av oppløftende musikk (Mozart's fiolinkonsert nr. 5) og gode selvbiografiske minner knyttet til opplevelsen og vurdering av kroppsstørrelse hos inneliggende pasienter med BN (Kulbartz-Klatt, Florin & Pook., 1999). Kontrollgruppen ble eksponert for musikk som induiserte negative følelser ved å benytte mindre oppløftende musikk (Liszt's Via Crucis) i arbeidet med minner. Pasientene som lyttet til den oppløftene musikken estimerte en mindre kroppsstørrelse enn de som lyttet til musikk som utløste en negativ stemning.

Det vises også til en studie som ser på utviklingen når det gjelder multimedia i forhold til studiens målgruppe. Zeeni, Doumit, Abi Kharma & Sanchez-Ruiz (2018) har undersøkt hvilken rolle multimedia spiller i fysisk og mentalt velvære, med spesiell oppmerksomhet på faktorer og disposisjoner for spiseforstyrrelser. Utilfredshet økte med alder, og økt risiko for spiseforstyrrelser ble assosiert med bruk av tekstmeldinger og surfing på sosiale medier (særlig Facebook og Instagram). Usunne spisemønstre ble relatert til den omfattende bruken av multimedia (musikk, video og bilder).

To uavhengige studier av pre-ungdommer korrelerte det å se på musikkvideo med økt slanking og restriktivt spisemønster (Dohnt & Tiggermann, 2006; Anschutz, Engels, Van Leeuwe & van Strien, 2009). Dohnt & Tiggermann utforsket jevnaldrende, og medias rolle i oppfatningen av kroppsbildet hos jenter i alderen 5-8 år. Studien viste at jenter som så på musikk-TV var mer bevisst på slanking sammenlignet med de som så barne-TV. Andre faktorer som indikerte økt bevissthet om slanking og kroppsmisnøye inkluderte det å lese magasiner som var beregnet på voksne (Dohnt & Tiggermann, 2006). Lignende funn beskrives av Anschutz et al., (2009). Studien viser at de som ble eksponert for musikkvideo og såpeopera ble assosiert med restriktivt spisemønster som kunne sees i sammenheng med kroppsmisnøye ved at jentene internaliserte det å være «tynn».

En studie gjennomført av Tiggermann og Pickering (1996) fant en signifikant sammenheng med å se musikkvideoer, misnøye med kroppen og et ønske om å være tynn, hos sunne tenåringsjenter med lav BMI. Til sammenligning viser Borzekowski, Robinson & Killen (2000), en sammenheng mellom å se på musikkvideoer og det å være opptatt av vekt og fysisk utseende. Resultatene var tydelig hos hvite, svarte og latino tenåringer, men ikke hos asiatiske jenter. Her er korrelasjonen mellom etnisitet og det og se på musikkvideo ikke statistisk signifikant (Borzekowski et al., 2000). Sammenhengen mellom musikkvideoer, kropp og utseende generelt tydeliggjøres i en studie gjennomført av Bell & Dittmar (2011). På tross av disse resultatene viser en nyere studie en sammenheng mellom å se på musikkvideoer og ønsket om muskelstyrke hos unge gutter, kontra vektproblematikken hos jenter (Tiggermann, 2005).

To uavhengige studier utforsket effekten av musikkvideoer med seksuell objektivering og oppfatning av eget kroppsbylde (Mischner, van Scie, Wigboldus, van Baaren & Engels (2013); Zhang, Dixon & Conrad (2009). Her ble det avdekket at det å se musikk-TV med stereotype og sexistiske holdninger bidro til at å endre oppfatning og kroppsbylde hos unge kvinner med lav selvtillit (Mischner et al., 2013). Deltakerne så ikke bare på seg selv som store, men rapporterte også om et større avvik mellom deres observerte og ideelle kroppsstørrelse sammenlignet med tiden før eksponering (Zhang et al., 2009). Funn viste også at svarte unge kvinner med svakere kulturell identitet fikk økt misnøye med kroppen, ønsket om å bli tynnere og bulimiske tendenser når de ble eksponert for det tynne idealet og kvinnelige objektivering av rapvideoer. Deltakerne som hadde en sterkere etnisk identitetsfølelse ble mindre påvirket av disse videoene (Zhang et al., 2009).

I gjennomgangen av studiene ble det funnet holdepunkter for at musikk kan være både fordelaktig og skadelig for denne målgruppen (Testa et al., 2020).

Funnene fra den systematiske oversikten fremhever at effekten av bruk av musikk er varierende, vesentlig i forhold til situasjonen, diagnoser, musikksjanger, personlighetstrekk (inkludert selvtillit) og kulturell identitet. Selv om det er positive funn fra eksperimentelle eller kliniske studier for bruk av musikk i arbeid med spiseforstyrrelser, er det behov for nye studier med mer overbevisende resultater. De vektlegger at det i hovedsak er benyttet ekspressive metoder i den musikkterapeutiske tilnærmingen (Testa et al., 2020). Oversikten konkluderer med: «These findings suggest that the therapeutic application of music may be beneficial in patients with AN and BN. However, the availability of studies with a rigorous randomized controlled trial (RCT) design is scarce» (s. 334).

I søket jeg gjorde fra 2020 til januar/februar 2022 fikk jeg 8 treff hvor Testa et al., (2020) var ett av dem (vedlegg 8). En av de andre studiene beskriver skadelig spiseforstyrrelsesatferd

og stressregulering ved å benytte spørreundersøkelser. Studien viser at det i løpet av Koronapandemien ble sterk økning i spiseforstyrrelsesatferd for de som var hardest rammet (Wang C. & Xiao R., 2021). Samtidig pekes det på at det i enkelte situasjoner har vært hensiktsmessig å lytte til musikk i møte med vanskelige følelser i stedet for å benytte spiseforstyrrelsesstrategier. Da studien er basert på frivillig spørreskjema konkluderes det med at det trengs mer forskning. De andre treffene innbefatter kombinasjonstilnæringer mellom musikk, kunstterapi og kognitiv atferdsterapi. Det foreligger ingen konkret beskrivelse, protokoll eller manual for hvordan terapien har foregått.

På tross av et begrenset antall av kontrollerte RCT-studier, foreligger det flere case-studier på at musikkterapi har vært vellykket i arbeidet med spiseforstyrrelser (Heiderscheit, 2016). Både ekspressive og reseptive musikkterapeutiske tilnæringer kan være hensiktsmessig i møte med spiseforstyrrelser. Aktiv deltakelse i musikkterapisesjoner reduserte stress etter måltid hos inneliggende og polikliniske pasienter med anorexia nervosa (Bibb, Castle & Newton, 2015; Bibb, Castle & McFerran, 2019). Sangskrivning fasiliterte en terapeutisk prosess hos pasienter med AN (McFerran, Baker, Patton & Sawyer, 2006). Kun de siste tre refererte studiene hadde deltakere som var med i et gruppetilbud med musikkterapi. Metodene som ble anvendt var sangskrivning og diskusjon av ulike musikkrelaterte emner i en gruppe (Bibb et al., 2015, 2019; McFerran et al., 2006). Det ser ut til å være flere ekspressive enn reseptive tilnæringer til målgruppen.

Jeg fant en studie som var særlig relevant hvor modifisert GIM er anvendt i arbeid med unge jenter i alderen 12–17 år med spiseforstyrrelser (Papanikolau, 2015). Studien refererer til modifisert GIM hvor det ikke utelukkende ble benyttet klassisk musikk, men også samtidsmusikk, filmmusikk, gresk musikk, New Age musikk og etnisk musikk. Det ble lagt vekt på at musikken skulle oppleves som ufarlig. Studien beskriver at lengden på musikklyttingen utviklet seg fra 3–5 minutter til å begynne med, til etter hvert å bli sesjoner med varighet på inntil 50 minutter. Hun fremhever at ungdommene opplevde økt kontroll ved å ta med egen musikk i starten av det terapeutiske forløpet.

Musikkpreferansene spiller en viktig rolle i det Punch (2016) beskriver som resiliensbasert musikkterapi i møte med ungdom som har AN. Hun fremmer at musikalske preferanser bør sees i sammenheng med hvordan motstandsressurser og mestring kan styrkes. Punch ser på ungdommene som eksperter, som kan skaffe seg emosjonell innsikt gjennom å benytte egne musikkpreferanser. Hun gir eksempel på hvordan spillelister kan benyttes i musikkterapien og vektlegger at ungdommene kan lære å benytte disse til å oppleve økt mestring. Videre peker hun på at det ser ut til at ungdommene relaterer seg mest til teksten i sangene og betegner disse sangene som «trigger songs». Musikklytting refereres som et viktig bidrag

i tilfriskningsprosessen både i forhold til en traumatisk behandlingssammenheng (akuttenhet) og bearbeiding av tidligere traumatiske opplevelser (Punch, 2016).

En artikkel av Fuglestad (2017) beskriver utprøving av et GIM-program basert på en instrumentalversjon av albumet «New Blood» av Peter Gabriel. Her beskriver Fuglestad hvordan en av klientene fikk sterke følelser til låten «Don't Give Up». Fuglestad referer til at akkurat denne sangen har betydd mye for klienten over mange år. Med dette synliggjør han et potensiale med å benytte musikk som er kjent for klienten i arbeidet med modifisert GIM.

I Norge har Trondalen (2004) forsket på individuell musikkterapi på to klienter med AN. Her ble det benyttet en ekspressiv tilnærming i musikkterapisesjonene med vekt på improvisasjon. Hun fant at kroppsligmusikalske fornemmelser dannet et grunnlag for ny læring og utvikling gjennom musikalske opplevelser i samspill med musikkterapeuten på instrumenter. Trondalen (2016) illustrerer at det kan være nyttig å gjøre opptak og lytte til dette i etterkant av sesjonen. Hun beskriver hvordan lyttingen fremmer klientens egenomsorg.

Lejonclou og Trondalen (2009) viser eksempler på hvordan musikkterapi har bidratt til at kvinner med spiseforstyrrelser opplever å komme i kontakt med kroppen og seg selv. De beskriver at informantenes relasjonelle erfaring med terapeuten, gjennom musikken, oppleves som en levende bro mellom kropp og sinn.

Når det gjelder musikkterapeutisk forskning generelt viser studier at behandlingens lengde er av avgjørende betydning i arbeidet med mennesker med alvorlige psykiske lidelser. Gold, Solli, Krüger & Lie (2009) viser at musikkterapi har langvarige forbedringer ved 16–51 sesjoner, mens 3–10 sesjoner viser mindre og kortvarige positive endringer. På bakgrunn av dette var det ikke forventet at informantene i studien skulle oppnå langvarig terapeutisk effekt. Men positive funn som forhåpentligvis kan danne grunnlag for utvikling av et behandlingsprogram forventes. Studien har som mål å benytte TML som terapiform med målsetning om vedvarende positive endringsstrategier.

Som vi så i åpningssitatet påpeker Juslin at vi ikke har utnyttet det emosjonelle potensialet som ligger i å benytte musikk som helsefremmende verktøy. Dette har å gjøre med at den teoretiske utviklingen de senere årene ikke har blitt tilpasset eller iverksatt i praksis (Juslin, 2022). Her peker han på behovet for å utforme musikkterapeutiske tilnærminger tilpasset ulike behov og utfordringer. I arbeidet med musikkterapigruppen i masterstudiet benyttet jeg enkeltstående musikkstykker som en forsiktig tilnærming, da mine egne erfaringer fra de lange lytteprogrammene i GIM kunne oppleves overveldende. I tillegg til å selv velge musikk, benyttet jeg ungdommens egne musikkpreferanser som en del av den musikkterapeutiske



metoden. I løpet av arbeidet med denne gruppen så jeg at ungdommenes musikkopplevelser hadde stor betydning for deres følelse av identitet og opplevelse av helse. Dette beskrev ungdommene ved at musikken spilte en viktig rolle gjennom ulike psykologiske funksjoner. Musikken viste seg å inneha en emosjonell, kognitiv og sosial funksjon. For eksempel kom de i kontakt med kropp og følelser, de fortalte om hvordan musikk kunne regulere følelser og hvordan musikken kunne knyttes til minner og håp. Ved å dele musikk med hverandre, opplevde de å utvikle en stor respekt for hverandres musikksmak. Videre uttrykte ungdommene at musikken bidro til at det ble lettere å bli kjent med hverandre. Gruppens betydning, og det å dele slike opplevelser med andre fremsto som en viktig terapeutisk faktor (Stene, 2009a, 2009b).

Erfaringer med denne tilnærmingen har vist at det å legge vekt på at ungdommene selv valgte musikk skapte god kontakt og terapeutisk allianse. I tillegg var denne musikken en viktig inspirasjon til å praktisere musikklytting også i hverdagen. Erfaringer av å bli roligere, av å bli sett, gleden av å oppdage og benytte musikk på nye måter, var noe av det ungdommene erfarte som nyttig. Det ble tydelig at musikklytting har viktige psykologiske funksjoner, både emosjonelt, kognitivt og sosialt i ungdommenes liv. I tillegg bidro musikken de hadde en relasjon til, at de opplevde å uttrykke og kommunisere følelsene sine. Samtidig opplevde de å «se» og komme nærmere de andres følelser og bli kjent med dem (Stene, 2009a, 2009b).

Masterstudien viste også at tilstedeværelse og kroppslig trygghet var ukjent for ungdommene og noe vi hadde fokus på i gruppeprosessen. Selv om ungdommene viste at musikken hadde en positiv terapeutisk funksjon var det også et eksempel på at en av jentene hadde benyttet musikk som pådriver til selvskading (Stene, 2009a, 2009b). Denne jenta hadde lyttet til musikk som hadde en tekst som oppmuntret til selvmordstanker og destruktiv atferd. Det å bli gjort oppmerksom på at musikken ikke nødvendig understøtter en positiv emosjonell utvikling var en viktig vekker for meg. Det har medført en økt bevissthet på at musikk like gjerne kan føre til gjentagende grubling og negative spiraler om dette ikke blir oppdaget. Jeg har derfor reflektert mye over nødvendigheten av å drøfte dette perspektivet i terapi.

Siden foreliggende studie omhandler gruppeterapi og det fokuseres spesifikt på reseptiv musikkterapeutisk tilnærming, ble det på bakgrunn av tidligere forskning vanskelig å finne klare holdepunkter. Det ble derfor naturlig å se til studier som beskriver GIM i arbeid med spiseforstyrrelser, stressrelaterte lidelser og emosjonell regulering.

## 2.1.4 GIM, stressregulering og emosjonell regulering

Det er få beskrivelser av GIM i behandlingen av spiseforstyrrelser. Heiderscheit (2016) refererer utdrag fra sesjonsnotater både i individelt arbeid og gruppeterapi. Hun skriver i kap. 6 at metoden kan benyttes til å adressere psykologiske problemer som ligger til grunn for lidelsen. Dette inkluderer å identifisere og bearbeide følelser, traumer, frykt, perfektjonisme og misnøye med egen kropp (s. 122). Heiderscheit beskriver at gruppetilpasninger av GIM-metoden kan være egnet i behandlingen av spiseforstyrrelser, men at dette krever spesifikk opplæring (Heiderscheit, 2015). For å skaffe mer kunnskap om hva denne opplæringen består i, kan det være relevant å se til studier som viser hvordan GIM benyttes i arbeid med traumer, stressregulering og emosjonell regulering.

En teoretisk artikkel av Bensimon (2023) gir en oversikt over traume-informert musikkterapi og skisserer 5 momenter som kan forklare musikkterapiens potensiale i endringsprosesser. Det første momentet handler om musikkterapiens betydning med tanke på å oppnå avspenning. Neste moment tar for seg hvordan musikkterapi kan fremme kreativitet og en lekende holdning. Det tredje momentet omhandler musikkens evne til å uttrykke mer intensitet i følelsedynamikken. Moment fire handler om at selvkontroll er sentralt i traumearbeid. Det siste momentet handler om at musikkterapi kan tilby mellommenneskelig synkronisering, som kan motvirke ensomhet og isolasjon. Gruppeperspektivet fremmes i denne sammenhengen (Bensimon, 2023).

GIM-metoden viser seg å være egnet i arbeidet med mennesker med stressrelaterte lidelser. Beck (2012, 2015) har undersøkt effekten av GIM på mennesker som har vært sykmeldt opptil 9 mnd. på grunn av stress. Studien viser at metoden er effektiv på både søvnkvalitet, stemningsleie, angst og velvære. Fysiske parametere ble målt og viste at kortisolnivået hadde sunket, mens melatonin- og testosteronnivåene hadde økt. Beck (2015) skriver i sin doktoravhandling at musikken bidrar til å øke fleksibiliteten i nervesystemet ved at den kan regulere avspenning og aktivering. Dette fører til økt tåleevne i forhold til dynamiske kontraster i musikken. På den måten bidrar musikken til å balansere det sympatiske og parasympatisk nervesystemet. Det ble også betydelig forbedring i sosiale ferdigheter og kontakt med kroppssignaler. Dimensjonene håp og glede ble mer fremtredende og kroniske smerteopplevelser ble redusert. Det ble også best resultat på de som fikk tidlig intervensjon. Med dette viser Beck at det er viktig å behandle stressrelaterte lidelser på et så tidlig stadium som mulig.

Liesert (2017) har i sin doktoravhandling undersøkt hvordan modifisert GIM har innvirkning på voksne med psykosomatiske plager, depresjonssymptomer og fysisk og psykisk sykdom. I studien fokuserte hun på affektbevissthet og mentalisering, hvor her-og-nå-opplevelsen sto

sentralt, med tanke på kroppslige opplevelser. Hun benyttet 1–4 korte stykker tilsvarende det støttende nivået (1–3) i taksonomien til Wärja & Bonde (2014). Case-analysene viste at klientene kunne være i følelser over tid, reflektere over dem og nyttiggjøre seg dette i hverdagen. I tillegg viste studien at klientene fikk økt mentaliseringsevne.

Wärja (2018) fant i sin forskning på kvinner med underlivskreft at KMR (nivå 1–3) i taksonomien hadde signifikant reduksjon av eksistensielt stress. Økt følelse av livskvalitet og velvære er også et sentralt funn i studien.

Noer (2020) viser i sin masterstudie at hennes reseptive tilnærming «pusterom i musikk» (PIM), virker stressreducerende hos foreldre som har ungdom med spiseforstyrrelser liggende på sykehus. Studien viser at musikken gir rom for refleksjon, økt motivasjon og tålmodighet for å kunne støtte sitt barn og samtidig ta vare på seg selv i en vanskelig situasjon. Musikterapien gav mulighet for fysisk avspenning og regulering av stress og følelser. Fra å føle seg okkupert av foreldrerollen fikk de økt trygghet og overskudd til hverandre og ungdommen.

De siste ti årene har det også vært forskning på stress og musikkterapi som viser at nevrologiske virkninger av musikklytting, eller musikalsk uttrykk i et musikkterapeutisk forløp, har en stressregulerende effekt (Koelsch, 2009; Porges, 2010; Beck, 2017). Bruk av GIM-metoden ble studert i en randomisert kontrollert studie med 20 deltagere som var sykmeldt på grunn av stress. Resultatet viste signifikant økning av livskvalitet og stemningsleie, og signifikant reduksjon av angst og fysiske symptomer. De som deltok i studien hadde også betydelig reduksjon av stresshormonet kortisol, og vendte raskere tilbake til jobb enn de som ikke fikk behandling i GIM. Metoden bidrar til en langsom utvidelse av fleksibiliteten i nervesystemet når det gjelder opplevelse av kontroll og evne til å regulere «arousal» (opphisselse) (Beck, 2017).

En annen studie viser at musikklytting i gruppeterapi kan være relevant for ambulante psykiatriske pasienter med sosial angst (Bonde & Pedersen, 2012). Terapien legger vekt på musikklytting og indre billedannelse til utvalgt klassisk musikk. Studien viser at en slik metode kan redusere pasienters sosiale angst, styrke positiv identitet og egenverd, samt utvikle evnen til å oppleve ro og fokusert oppmerksomhet.

Litteraturgjennomgangen viser at både ekspressive og reseptive metoder er anvendt i arbeidet med spiseforstyrrelser, og det er i musikkterapien benyttet både individuaterapi og gruppeterapi. Den vitenskapelige litteraturen består hovedsakelig av kasusrapporter og terapeuters erfaringer som viser at musikk kan være nyttig for å oppdage eller holde fast ved et autentisk selv, støtte evnen til å ta tilbake livet fra sykdom, samt bygge slitestyrke mot sykdommen (resilience). Litteraturen viser også at musikk kan bidra til å arbeide med seksuell identitet,

nyttegjøre seg psykoterapi, gi uttrykk for og skape forståelse bakenfor ord og bidra til en positiv selvfølelse. Musikk kan også bidra til utvikling av sunne mestringsstrategier og fremme følelsen av empowerment (Heiderscheit, 2016; Testa et al., 2020).

Litteraturgjennomgangen viser også eksempler på at musikk er en av flere tilnærminger som benyttes i arbeidet med spiseforstyrrelser i kombinasjon med tradisjonell behandling. I arbeidet med studiens målgruppe er det flere kreative kunstterapi som kombineres (Heiderscheit, 2016), og som derfor må belyses nærmere i oversikten over litteratur.

### 2.1.5 Kreative kunstterapi og klienter med spiseforstyrrelser

Det har vist seg at erfaringsbaserte og kreative kunstbaserte terapier har hatt stor fremvekst i implementeringen av flerdisiplinære behandlingstilnærminger til spiseforstyrrelser (Heiderscheit, 2016). Litteraturgjennomgangen viser at slike tilnærminger i kombinasjon med tradisjonell behandling bidrar til økt deltakelse og behandlingsmotivasjon. Musikterapi blir ofte omtalt som en av disse tilnærmingene og sett i sammenheng med de andre kreative uttrykksformene. Heiderscheit viser til en spørreundersøkelse som tar for seg 19 behandlingsprogram for mennesker med spiseforstyrrelser som inkluderer en kunstbasert tilnærming minst en gang i uken, noe som førte til en deltakelse på 90%. Programmene som tilbyr slike tilnærminger daglig hadde en oppslutning på 99% (Frisch, Franko & Herzog, 2006). De empiriske studiene viser at danse- og bevegelsesterapi kan forbedre livskvalitet og redusere psykologisk stress når det gjelder kroppsbilde og selvtillit (Heiderscheit, 2016 s. 21). Denne formen for terapi beskrives av Nordstrom-Loeb (2016), og Vende, Orinska, Majore-Dušele & Upmale, (2016) som hensiktsmessig i behandling av mennesker med spiseforstyrrelser.

Kunstterapi som en integrert del av behandlingen til innlagte ungdommer med AN, beskrives som en del av det tverrfaglige beandlingstilbudet (Cameron & Kipnis, 2016). Det gis et gruppetilbud som tilpasses hver enkelt, enten pasienten har vært innlagt flere ganger eller er i ferd med å etablere behandlingen. Et slikt tilbud gir pasientene mulighet til å engasjere seg gjennom å benytte kreative tilnærminger. Gruppedynamikken kan tilby innsikt når det gjelder mestring og samhandling. Den kreative prosessen utfordrer pasientene til å overgi seg og stole på det de føler, selv om det kan oppleves konfronterende og uvant. Dette bidrar til at følelser får nye uttrykksmåter og kan skape mening og sammenheng i behandlingsforløpet. Forfatterne fremhever hvordan tilbudet oppmuntrer pasientenes uttrykksevne, refleksivitet og engasjement. Pasientene opplever seg sett og som verdifull, noe som bidrar til å styrke en grunnleggende følelse av håp (Cameron & Kipnis, 2016). Kunstterapiens kreative prosesser kan gi økt evne til tilstedeværelse (mindfulness) på en unik måte. Slike erfaringer kan ha

overføringsverdi og bidra til økt kroppslig tilstedeværelse, bedre opplevelsen av egen kropp og relasjoner til andre (Marmor, 2016).

Dialektisk atferdsterapi (DBT) er en terapiform som kan være nyttig i behandlingen av spiseforstyrrelser i kombinasjon med teknikker fra kunstterapi (Clark, 2016). Ferdighetstrening er et sentralt element i denne tilnærmingen. Det er her fokus på å utvikle mindfulness, utholdenhet, mellommenneskelige ferdigheter, følelsesregulering, stresstoleranse og finne en indre ro. Kreative kunstterapi kan gi stor glede og en følelse av stolthet ved utforskningen kunst i denne prosessen (Clark, 2016).

Det er også eksempler på hvordan poesi kan benyttes i behandlingen av spiseforstyrrelser og som støtter en holistisk tilnærming til denne målgruppen. Her vektlegges forestillingsevne og overraskende ordkombinasjoner og beskrivelser av stemninger til hjelp for perspektivering av et intenst kontrollbehov og nådeløs perfektjonisme (Chavis, 2016). Det kan skapes direkte kontakt mellom spiseforstyrrelsen, kroppsbilde og mat gjennom det litterære materialet. Psykologiske dimensjoner som kan knyttes til sykdommen gjenspeiles også. Kreativ skriving og lesing kan gi et rikere behandlingsbidrag til det medisinske og psykologiske.

Dramaterapi refereres som hensiktsmessig i arbeidet med å forstå beskyttelsesfaktorer som spiseforstyrrelser representerer. Dette illustreres i et case-eksempel som illustrerer hvordan intervensjonene har foregått i ulike faser i sykdomsforløpet, noe som kan føre til at spiseforstyrrelsen kan få en annen rolle og funksjon (Wood, 2016).

I Norge har Åse Minde vært en forkjemper for kunstpsykoterapi i behandlingen av spiseforstyrrelser. Kunstterapi skaper kontakt og dialog med sansehistoriene og bidrar til at kunstverket blir et språk for opplevelser og følelser (Minde, Vigdal & Halvorsen, 2014). Blant annet benyttes eksperimentering med ulike materialer, former og farger i søken etter identitet. Kunsten kan være et viktig bidrag i tilfriskningsprosessen hos mennesker med spiseforstyrrelser. Det vises til at det er mulig å tegne tanker, følelser, hendelser, drømmer og mareritt (Minde et al., 2014).

Det er ulike samarbeidsformer i kreativ kunstterapi. Samarbeidet spenner over polikliniske terapigrupper, flerfamiliegrupper og individualterapi som har ulike tilnærminger og nivå i et samarbeid (Heiderscheit & Marmor, 2016). Arbeidet med kreativ kunstterapi i flerfamiliegrupper kan bidra i en familierapeutisk prosess ved å synliggjøre paralleller mellom musikk, familie og terapi. Å benytte sanger som kommunikasjon kan bidra til å dele opplevelser og skape forståelse for projeksjonene sangene inneholder (Heiderscheit, 2008; Heiderscheit & Wellstone, 2016). Å legge merke til likhetene og forskjellene som de ulike disiplinene tilbyr gir muligheter til å utforske måter å samarbeide på klientenes beste. Heiderscheit, Marmor &

Saindon (2016) vektlegger at et slikt samarbeid kan utgjøre et unikt tilbud gjennom beskrivelser fra egne erfaringer. Erfaringene innebærer samarbeid mellom kreative kunstterapeuter, samlivsterapeuter og familierapeuter. Forfatterne viser også til samarbeid mellom musikkterapeut, samlivsterapeut og familierapeut. De gir eksempler på hvordan ulike familierapeutiske modeller (som f.eks. narrativ terapi) kan danne utgangspunkt for en terapeutisk samarbeidsform (Heiderscheit et al. 2016).

## 3 Teori

### 3.1 Innledning

I det følgende presenteres litteratur og teorier som har relevans for problemstilling og forskningsspørsmål. Det innbefatter litteratur om spiseforstyrrelser, heri aktuelle kjennetegn, diagnostikk, årsaksforhold og mulige behandlingsstrategier. Videre omtales teorier om musikk og musikkbegrep, musikkterapi og GIM, samt litteratur om emosjonsforskning og emosjonsregulering.

En slik opparbeiding av teori danner bakgrunn for lesning av empirien, beskrivelser, analyser og drøftinger. Teorien vil danne utgangspunkt for en hovedsakelig deduktiv analyse hvor det skal undersøkes om de erfaringer og opplevelser deltakerne rapporterer kan bekrefte teorier fra disse feltene. Teorien vil også styre tolkningene av funn i en abduktiv prosess hvor det ikke umiddelbart foreligger funn som kan beskrives ut fra teorier.

### 3.2 Spiseforstyrrelser

Spiseforstyrrelser er en psykiatrisk lidelse og en betegnelse på undergruppene anorexia nervosa, bulimia nervosa og overspisingsslidelse (Skårderud, 2007). Skårderud (1991) peker på årsakene til spiseforstyrrelser som sammensatte, og består av både psykologiske, sosiale og kulturelle faktorer. Han fremhever at mennesker med spiseforstyrrelser har en dualistisk splittethet mellom kropp og følelser. Videre påpeker han at skamfølelsen kan være både årsak og konsekvens. Dette innebærer at det har oppstått en forvrengning av eget kroppsbilde og selvbilde (Bruch, 1998; Skårderud, 2007).

Spiseforstyrrelser handler hovedsakelig om vansker med å fornemme følelser, gjenkjenne følelser, tåle og uttrykke følelser (Skårderud & Fonagy, 2012). Spiseforstyrrelsen oppleves i utgangspunktet som en god løsning for å kontrollere emosjonelle utfordringer, det er derfor den opprettholdes. Eksempelvis kan noen oppleve mestring og følelse av kontroll ved å holde en ekstremt lav kroppsvekt. Det som skulle være løsningen blir da hovedproblemet. Når man mister kontrollen blir det livsnødvendig å få hjelp. Det som gjentagende beskrives fra både familier og behandlere er utfordringer i å «nå inn» til den som sliter med spiseforstyrrelser. De har ofte stor motstand mot å ta imot behandling, lav motivasjon og ambivalens under

behandlingen. Det er også stor grad av «drop out» under behandling av spiseforstyrrelser. En stor metastudie stadfester en dropoutrate på opptil 51 % ved døgnbehandling og opptil 73 % i poliklinisk behandling (Fassino, Piero, Tomba & Abbate-Daga, 2009). Slike tall gjør det problematisk å trekke konklusjoner om hva som er hensiktsmessig og god behandling for denne målgruppen. Det blir blant annet påpekt at opplevelsen av svak allianse kan knyttes til et brudd i terapien. I den forbindelse kritiseres for stor oppmerksomhet på symptombildet som brudd i behandlingsalliansen.

Fellesnevnerer for å ha en spiseforstyrrelse innbefatter blant annet å være overopptatt av kropp, vekt og utseende. Dette virker forstyrrende på skolegang, arbeid og sosialt liv. Ensomhet og vansker med det sosiale blir rapportert av mange med alvorlige spiseforstyrrelser (Dapelo, 2015). Dette betyr at viktige terapeutiske målsettinger må inneholde etablering av behandlingsmotivasjon og opprette kontakt og dialog med kropp og følelser. Det er behov for mer evidensbasert kunnskap om ulike terapeutiske tilnærminger. I tillegg bør det være ambisjoner om å lete på tvers av ulike teoritradisjoner etter virksomme fellesfaktorer (Skårderud, 2013).

Om vi ser nærmere på atferden (strategien) i spiseforstyrrelsene vil vi finne 3 ulike varianter som består av *nekteren*, *overspiseren* og *renseren*. Kort fortalt kan man beskrive *nekteren* som en som ikke vil spise, og benekter at hun/han har spist minimalt. Dette er i motsetning til *overspiseren* som ikke kan kontrollere inntaket av mat. *Renseren* kaster gjerne opp, benytter kanskje avføringsmidler, overtrener eller faster. Spiseforstyrrelsene innbefatter varianter av disse ulike formene (Skårderud, 2016).

I diagnosekriteriene ICD-10 (WHO, 2002) beskrives *anoreksi nervosa* og *bulimia nervosa*, mens DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) beskriver flere andre kategorier.

### 3.2.1 Anorexia nervosa

Anorexia nervosa oversettes gjerne med spisevegring på norsk. Denne diagnosen innebærer nevrotiske trekk, angst og tvangstanker knyttet til mat og ernæring. Lidelsesformens karakter er vekttap som fremkalles og opprettholdes av pasienten. ICD-10 forbinder anoreksi med frykt for fedme og lubben figur som påtrengende tanker. Kriteriene for å få diagnosen er at man har minimum 15 % under den vekten som forventes, eller innehar en kroppsmasseindeks (KMI) på 17,5 eller mindre. Å se seg selv som større enn det man er, og ha et forstyrret kroppsbilde beskrives også i diagnosekriteriene. Oversiktsstudier viser at livstidsprevelansen for anoreksi hos kvinner ligger fra 0,8 % til 4,2 % (Smink, Van Hoeklen & Hoek, 2013; Skårderud, 2016).

I det amerikanske diagnosesystemet DSM-5 beskrives to varianter av denne diagnosen:



1. «Anorexia restriktiv type» som innbefatter vegring både knyttet til matinntak og væske.
2. «Anorexia nervosa binge type», hvor varianter av spisevegring og episoder med overspising er en del av symptombildet. Her kan det også ofte være flytende overganger til bulimi.

I ICD-10 anvendes også diagnosen «atypisk anorexia nervosa». Her mangler personen et eller flere av de sentrale kjennetegnene i diagnosen. Eksempelvis kan kroppsvekten være normalisert, mens følelser og tanker styres av spiseforstyrrelsen.

### 3.2.2 Bulimia nervosa

Denne formen for spiseforstyrrelser forutsetter en selvfølelse som er forbundet med kropp, vekt og utseende. Spiseforstyrrelsen gir seg utslag i atferdsformene overspising og rennelse. I ICD-10 er denne diagnosen forbundet med karakteristikker som gjentatt overspising og overdrevent søkelys på å kontrollere kroppsvekten. Dette kan eksempelvis kontrolleres av oppkast eller ved å benytte avføringsmidler eller ved bruk av diverse slankepreparater som en del av renselsesprosessen (Skårderud, 2016).

### 3.2.3 Overspisingslidelse

Overspisingslidelse er en tredje form for spiseforstyrrelser og beskrives første gang i DSM-5 i 2013, men er ikke en del av ICD-10. Lidelsen bli derfor definert som «binge eating disorder» (BED) (American Psychiatric Association, 2013). Atferden ved denne er overspising uten rennelse. Ved siden av anoreksi og bulimi er dette «den tredje» spiseforstyrrelsen. Overspising sees i sammenheng med at næringsinntaket dekker eller kompenserer for psykologiske behov, og gir seg utslag i tap av kontroll når det gjelder matinntaket (Skårderud, 2016).

### 3.2.4 Andre spiseforstyrrelser

«Andre spiseforstyrrelser» er en fjerde form i DSM-diagnosesystemet benevnt som *eating disorders not otherwise specified* (EDNOS) (American Psychiatric Association, 1994). Dette på bakgrunn av at mange ikke passer inn i de foregående kategoriene. Eksempelvis er det verdt å nevne *ortoreksi* som sees som atypiske varianter av anoreksi. Denne varianten av spiseforstyrrelse handler om å være sykkelig opptatt av å spise sunt og riktig.

Komoribiditet eller samsykelighet med andre psykiske lidelser har høy forekomst ved spiseforstyrrelser. Dette gjelder blant annet angstlidelser, som opptil 65% av de som lider av spiseforstyrrelser opplever (Skårderud, 2016).

### 3.3 Disposisjoner og årsaksforklaringer

Det er utvilsomt komplekst og sammensatt å forklare spiseforstyrrelser. Både arvelige og miljømessige forhold står sentralt når det sees på disponerende forhold. Temperament eller personlighet er arvelige faktorer som kan representere en sårbarhet. Miljøet spiller her en vesentlig rolle. Vi vet at perfektjonistiske trekk er en risikofaktor for utvikling av anoreksi, mens bulimi kan sees i sammenheng med impulsivitet (Skårderud, 2016).

Tilknytningsteori er en faglig tilnærming som benyttes for å forklare spiseforstyrrelser. Mange studier viser at utrygg tilknytning rapporteres hos majoriteten av de som har en alvorlig spiseforstyrrelse (Skårderud, 2016). Hilde Bruch som var psykoanalytiker og en pioner i beskrivelser og forståelser av spiseforstyrrelser, påpekte at spiseforstyrrelser må sees i sammenheng med kulturelle faktorer (Bruch, 1973). Det vestlige samfunnets sosiokulturelle endringer, som har beveget seg fra å sette søkelys på det kollektive til å dyrke individualitet, øker risikoen for spiseforstyrrelser. I tillegg påvirker endringer i kjønnsrollemønster og endringer i hvordan familier lever. I dag vil følgelig også mediekulturens opptatthet og formidling av betydningen av kropp, utseende og sunnhetsidealer stå sentralt (Skårderud, 2016). Det faktum at vi lever i et samfunn som dyrker individualitet og perfektjonisme er bekymringsfullt med tanke på forekomsten av spiseforstyrrelser.

Tilknytningstradisjonen som spiseforstyrrelsene sees opp mot, representeres av John Bowlby som var psykoanalytiker og evolusjonist (1969). Han så tilknytning som et biologisk behov i oppveksten hos mennesker og andre pattedyr. Spiseforstyrrelser sett i sammenheng med denne teorien er basert på erfaringer av utrygg tilknytning.

I musikkterapien er det i Norden tradisjon for å benytte Daniel Stern sin spedbarnsforskning for å studere menneskelig samspill og utvikling (Stern, 1985). Stern benytter musikalske metaforer i beskrivelsen av tilknytning og er derfor egnet til å forstå musikken og musikkterapiens betydning i behandlingen av spiseforstyrrelser. I tillegg vil kunnskap fra evolusjonslæren med fokus på emosjonen «frykt» sin aktivering av det sympatiske nervesystemet kunne benyttes.

Traumatiske opplevelser og erfaringer som omsorgssvikt, og ulike former for overgrep øker også risikoen for utvikling av spiseforstyrrelser. I denne sammenhengen viser Skårderud (2013) til at det kan være hensiktsmessig å sette søkelys på risikomekanismer i større grad enn enkeltstående risikofaktorer. Her sees mekanismer som et samspill mellom flere faktorer, mer enn at noe spesifikt eller lineært fører til noe annet.

Toleransevindummodellen slik den blir presentert av Nordanger & Braarud (2014), kan være relevant her. De løfter frem denne modellen som en felles forståelsesramme hvor utviklingspsykologien og traumefeltet kan utfylle hverandre med kunnskap og forståelse. Den presenteres og forklares senere i dette kapittelet.

### 3.3.1 Kropp og psykisk helse

En stor utfordring med spiseforstyrrelser er det overdrevne søkelyset på den estetiske kroppen, samtidig som det er vanskelig å se den objektivt. Et paradoks ved denne lidelsen er nettopp denne overdrevne oppmerksomheten på kroppen i motsetningen til opplevelsen av ikke å ville være i kroppen. Det ytre kroppsfokuset er uforenelig med emosjonell tilstedeværelse i kroppen. Kroppsfilosofen Merleau-Ponty har gitt et viktig bidrag til filosofien og vektleggingen av kroppen for å forstå vår «væren» i verden (Merleau-Ponty, 1994).

Det er bred enighet om at kroppen er viktig for vår opplevelse av helse. Men i boken *Kroppen i psykoterapi* (Bergem, 2016), diskuterer Skårderud psykoterapeutiske praksiser hvor kroppen er problematisk lite nærværende når det gjelder *reflekterte praksiser*. Han viser til at dette avspeiler den vestlige kulturens dualistiske splittelse mellom kropp og sinn. Det er med våre ulike sansninger av egen kropp vi møter andre mennesker og er deltagende i verden. I tråd med Leder (1990) sitt syn på kroppsupplevelse vil opplevelsen av selvforglemmelse være avgjørende for at vi skal kunne være fullt ut deltagende i verden. Når vi glemmer fysisk smerte eller estetisk misnøye kan vi fritt rette oppmerksomheten mot noe eller noen.

### 3.3.2 Spiseforstyrrelsen som mestringsstrategi

Kompleksiteten ved spiseforstyrrelser har den senere tiden kommet tydeligere fram. Fokuset på risikofaktorer er byttet ut med søkelys på mekanismer (Skårderud, Haugsgjerd & Stänicke, 2010). Mange som lider av spiseforstyrrelser mangler ord for følelser og dette betegnes som alexitymi, som tidligere beskrevet. Kroppen blir kommunikasjonskanalen i stedet for ordene. Skårderud & Sommerfeldt (2013) påpeker at tilbaketrekingen i spiseforstyrrelsen er et språk uten gode nok ord, noe som også kan innebære at et rikt ordforråd kan skape emosjonell distanse.

I forståelsen av hvordan spiseforstyrrelser opprettholdes er det viktig å utforske nytteverdien slik den erfars av personen. Hvis spiseforstyrrelsen oppleves som en god strategi for å håndtere et problem, vil det være vanskelig å finne motivasjon for behandling og endring. Skårderud (2013) viser til at ambivalens er en svært fremtredende følelse og bidrar til å opprettholde sykdommen. Studier viser at pasienter med anorexia nervosa opplever lidelsen som positiv og tjener positive funksjoner. Lidelsen kan oppleves som beskyttende og bidrar til opplevelse av kontroll og selvtillit. Det viser seg at anoreksien bidrar til å føle seg attraktiv, og noe som kunne verne dem mot å kjenne på følelser. Pasienter med bulimi opplever at spisingen demper opplevelsen av indre ubehag ved at den ble belyst som *distraksjon*. Spiseforstyrrelsene kan sees på som mestringsstrategier som opprettholdes av både positive og negative følelser – både som venn og fiende. Det kan forklares ved at spiseforstyrrelsen går fra å være en tilsynelatende god løsning, til at denne løsningen blir et problem som i sin tur ikke kan kontrolleres (Skårderud, 2013). Oppmerksomhet på spiseforstyrrelser som mestringsstrategi ligger som et viktig fundament i denne studien hvor musikklytting skal bidra til nye og mer helsefremmende måter å mestre vanskelige følelser på.

### 3.4 Ulike perspektiver på behandling

Å skape en behandlingsallianse er ofte svært utfordrende hos denne målgruppen. Ambivalens hos mennesker som strever med spiseforstyrrelser er vanlig, og mange motsetter seg derfor behandling. Kontroll er også et nøkkelord for å forstå spiseforstyrrelser. Følelsen av å miste kontroll kompenseres gjennom å kontrollere matinntaket i forsøk på å skape identitet (Skårderud et al., 2010).

Ulik forståelse av kunnskap om kropp og helse har betydning for hva slags behandling som tilbys. Mentaliseringsbasert terapi har dokumentert effekt, men det er foreløpig ikke konsensus om en behandlingsmetode som foretrekkes fremfor andre (Skårderud & Sommerfeldt, 2013). Enkelt sagt handler mentalisering om å se seg selv utenfra og andre innenfra. Terapeuten skal bidra til at pasienten selv danner sin forståelse og skaper sin virkelighet med å sette fokus på det som trer fram i et her-og-nå-perspektiv.

En viktig målsetting i terapi generelt er å kunne uttrykke og sette ord på følelser. Hilde Bruch var pioner i å definere spesialtilpasset psykoterapi for denne målgruppen (Skårderud, 2013). Hun trekker frem sine erfaringer med tradisjonell psykoterapi sin tilkortkommenhet overfor datidens pasienter. Bruch (1962) beskriver hvordan egne anoreksipasienter hadde problemer med å sanse og tolke signaler fra egen kropp. Videre beskriver hun deres opplevelser av

forvirring når det gjelder følelser og vansker med å beskrive dem. Hun peker på pasientenes manglende følelse av å leve sitt eget liv på grunn av manglende kontakt med indre liv og vansker med å stole på egne tanker og følelser.

Oddli (2016) skriver at det i terapi er viktig å studere fellesfaktorer og se mer bort fra hver enkelt terapitradisjon. Hun fremhever ulike sider det kan arbeides med for personer med spiseforstyrrelser. Dette gjelder atferdsendring, psykoedukasjon (pedagogisk arbeid) og følelsesfokus. Rolvsjord (2013) har også fokus på hvilke faktorer som er egnet i musikkterapi. Hun skriver at studier av brukererfaringer viser at sosial samhandling i en musikkterapeutisk kontekst har overføringsverdi til klientenes hverdagsliv. Blant annet fremhever hun økt livskvalitet og motivasjon, samt økt fokus på sosiale ressurser som klientene kan anvende i hverdagsliv og samfunn (Rolvsjord, 2013; Solli, 2014; Solli & Rolvsjord, 2015; Solli, Rolvsjord & Borg, 2013).

«Empowerment», «agency», resiliens og positiv identitet er viktige behandlingsfaktorer ut over økt samhandling og deltakelse i sosiale sammenhenger. Solli (2014) beskriver hvordan musikkterapi kan bygge positiv identitet hos klienter som bidrar til resiliens mot stigma. Rolvsjord & Stige (2013) argumenterer for et krysskontekstuellet syn på musikkterapi, noe som skiller seg fra konvensjonell terapipraksis, og som i større grad innebærer samarbeid enn utelukkende å fokusere på intervensjon (Rolvsjord & Stige, 2013).

Nielsen, Hage, Rø, Halvorsen & Oddli (2019) har sett på unge personer med anoreksi sitt syn på behandling og behandleres atferd. Studien viser at det er virksomt å styrke personens egen motivasjon ved å balansere mellom å se symptombildet og personen bak spiseforstyrrelsen. Dette innebærer å ikke være så opptatt av å «gå etter boka» med hensyn til behandlingsmanualer, men overføre kunnskap til meningsfulle aktiviteter ved at det skjer et skifte av fokus. Litteraturgjennomgangen viser at kreative kunstterapi kan ivareta opplevelsen av mening og bidra til behandlingsmotivasjon hos klienter med spiseforstyrrelser (Heiderscheit, 2016). Kapitlene i boka beskriver ulike måter å kombinere kreative uttrykk som behandlingssupplement.

Det er behov for å utvikle bredere klinisk kompetanse for å praktisk nærme oss problemet på en bedre og mer nyansert måte (Skårderud, 2013). Det er behov for å utvikle metoder som tar høyde for tilpasning til hver enkelt. Det er av avgjørende betydning å kjenne personene godt for å forstå spiseforstyrrelsens funksjon og mening. Det betyr å evne å se forbi spiseforstyrrelsen som strategi, utforske og bli kjent med den konkrete personen. Spiseforstyrrelser kan være et uttrykk for så mangt. Eksempelvis for psykisk smerte på bakgrunn av ulike traumeerfaringer, gjerne i kombinasjon med andre strategier som tvangslidelser og rusproblematikk.

Spiseforstyrrelsene kan forekomme sammen med alvorlige personlighetsforstyrrelser og sees også i sammenheng med autismespektrumslidelser (Skårderud, 2016).

### 3.4.1 Affektbevissthet

Sentralt i psykoterapeutisk arbeid er *affektbevissthet* en målsetting. Den omhandler grader av oppmerksomhet og toleranse. Begrepet innbefatter også grader av emosjonelt og begrepsmessig uttrykk for elleve spesifikke følelser. Interesse, glede, frykt, sinne, forakt, avsky, skam, tristhet, sjalusi, skyld, og ømhet (Solbakken, Sandvik, Hansen & Monsen, 2011). Disse affektene utgjør vårt primære motivasjonssystem (Juslin, 2019) og antas å være et evolusjonsmessig system som forteller oss hva som har relevans for vårt ve og vel.

Denne kunnskapen danner grunnlaget for Monsens utvikling av affektbevissthetsmodellen (ABT). Modellen består av ulike affekt kategorier og er validert gjennom empiriske studier som omhandler sammenhenger mellom graden av affektintegrasjon og psykisk helse. Den viser seg å være effektiv for pasientgrupper med psykoselidelser, personlighetsforstyrrelser og psykosomatiske lidelser. Affektbevissthet har en *opplevelsesside* og en *ekspressiv side* (Monsen & Monsen, 2000). Opplevelsessiden omhandler oppmerksomhet på å gjenkjenne egne følelsesreaksjoner i form av kroppsfornemmelser eller mentale forestillingsbilder.

Affektbevissthetsmodellen legger vekt på systematisk arbeid med affektintegrasjon, og tar sikte på å bedre klientenes evne til å oppleve, reflektere over, og uttrykke følelser. Denne arbeidsmåten er derfor hensiktsmessig, fordi mennesker med spiseforstyrrelser har vansker med affektbevissthet og prosessen som fører til dette (Bruch, 1979).

Affektbevissthetsmodellen (ABT) har en overordnet målsetting om å bidra til økt affektintegrasjon. Denne formen for terapi er en av de første terapiformene som er beskrevet som spesifikt affekt- og emosjonsfokusert (Solbakken, 2013). Affektbevissthetsbegrepet (AB) gjenspeiler personens evne til å gjenkjenne, tåle og uttrykke følelser. Denne evnen er sentral for utvikling av helse og sosiale relasjoner. Terapiformen viser seg å være egnet i behandlingen av et bredt spekter av psykiske lidelser (Monsen & Monsen, 2000).

Affektbevissthet bygger på en forståelse av at affektsystemet er et signal- og motivasjonssystem som er medfødt og adaptivt. Den sees i sammenheng med evolusjonen og prosessen med overlevelse og tilpasning. Affektsystemet forstås også i tråd med nyere nevropsykologisk forskning som viser til affektens betydning for psykologiske prosesser som oppmerksomhet., konsentrasjon, persepsjon og motivasjon (LeDoux, 2000; Damasio, 2019).

Fra et fenomenologisk perspektiv sees affektsystemet i sammenheng med at hver følelse har sin unike fenomenologiske betydning. Det betyr at hver følelse har egne opplevelseskvaliteter og er en motivasjon for atferd. En sentral del av affektbevissthetsbegrepet er toleranse for følelser, noe som innebærer å akseptere dem. Hvis man blir følelsesmessig overveldet blir det vanskelig å forstå budskapet som følelsene gir og dermed vanskelig å gi rom for aksept av følelsene (Monsen & Solbakken, 2013).

ABT består av ulike følelseskategorier. De fleste omtales i litteraturen som grunnfølelsene vi antas å være født med. Noen følelsetilstander er mer sammensatte og komplekse, og har betydning for terapeutisk endring (Solbakken, 2013). Modellen tar utgangspunkt i at det er en distinksjon mellom følelsesaktivering og affektintegrasjon. Integrasjonen av affekter er prosessen hvor en person har tilgang på eller kan fornemme en følelse, og hvordan denne følelsesinformasjonen benyttes for personlig og sosial tilpasning. I tillegg innebærer prosessen evnen til å tolerere og regulere emosjonell aktivering (Solbakken et al., 2012).

Manglende integrasjon av affekter avdekkes gjennom personens evner til å forstå egne følelser og hva som motiverer dem. Personen vil også kunne oppleve å bli emosjonelt overveldet, utagere eller bli fastlåst og rigid i kommunikasjonen om seg selv og opplevelsen av andre. God affektintegrasjon bidrar til å oppleve et nyansert følelsesregister. En god prosess bidrar til at følelsene oppleves som meningsfulle og forståelig både fra eget og andres perspektiv (Monsen & Monsen, 2000). Det er grunn til å anta at god affektintegrering kan være en beskyttende faktor mot utvikling av psykopatologi. Denne beskyttelsen bidrar til at de affektive responsene gir en informert og hensiktsmessig respons i møte med ulike sosiale miljø (Solbakken, Rauk, Solem, Lødrup & Monsen, 2017).

### 3.4.2 Mentalisering

«Mentalisering» beskrives som implisitt og eksplisitt tolkning av egne og andres handlinger som meningsfulle ytringer av indre liv (Fonagy et al., 2002). Dette kan være behov, ønsker følelser og fornuft. Begrepet beskrives også som «holding mind in mind», å være opptatt av egne og andres mentale tilstander eller å se seg selv fra utsiden og andre fra innsiden. Bevissthet om egne og andres følelser er derfor å regne som en grunnpilar i mentaliseringsbegrepet. Denne formen for bevissthet og følelseskunnskap er ikke alltid synlig for omverdenen (Vist, 2009).

Det å regulere følelser er nødvendig for utvikling av bedre mentaliseringsevne. Som en teoretisk modell setter mentaliseringsteorien fokus på relasjonens betydning i psykisk helse. Begrepet viser til en kapasitet som innebærer empati, refleksjon og selvinnsikt. Evnen til å se seg selv fra et utenfra-perspektiv og andre fra innsiden blir ofte benyttet som en begrepsklargjøring

(Skårderud & Fonagy, 2012). Denne egenskapen gjør det lettere å regulere følelser. Et dysfunksjonelt nervesystem som styres av uhensiktsmessige mekanismer gjør det vanskelig å bevisstgjøre emosjonelle reaksjoner, føle trygghet og tilhørighet til andre. Dette innebærer at mentaliseringen bryter sammen. Mentaliseringssvikt kan føre til at det er vanskelig å finne mening med livet eller det som skjer.

### 3.4.3 Oppsummering

Vi ser at følgende momenter har vært framme i litteraturen om spiseforstyrrelser med hensyn til beskrivelser av sykdomsbilder, årsaksfaktorer og behandlingsteorier: kropp og helse, med fokus på den emosjonelle kroppen og evne til å sanse og tolke signaler fra egen kropp, affektbevissthet og vansker med å fornemme, gjenkjenne, beskrive og tolerere følelser, betydning av psykoedukasjon og mentalisering, spiseforstyrrelsen som strategi, i tillegg til stressteori og teorien om toleransevinduet som skal behandles senere i dette kapittelet. I tillegg kommer betydningen av fellesfaktorer som terapeutisk allianse, deltakernes motivasjon og betydningen av sosial samhandling.

## 3.5 Musikkterapi som helseregulerende praksis

Musikkterapi er en tverrfaglig disiplin med teorigrunnlag hentet fra medisin, psykoterapi, spesialpedagogikk, musikkpedagogikk og musikkvitenskap. Musikkterapi kan sees på som en humanistisk disiplin og har et humanistisk og ressursorientert fundament (Ruud, 2008). Ruuds definisjon av musikkterapi, *å gi mennesker nye handlemuligheter gjennom musikk* (Ruud, 1979), er aktuell i dagens diskusjon av helsebegrepet. I Ruud (2020a, s. 104) utvider han definisjonen ved å skrive «nye handle- og opplevelsesmuligheter gjennom musikken». Musikkopplevelse er nå fremhevet i definisjonen av musikkterapi. I musikkterapeutisk praksis står dessuten deltagelse og selvbestemmelse sentralt. Rolvsjord (2004) skriver om ressursorientert musikkterapi og setter «empowerment» i sammenheng med musikkterapi. Empowerment-filosofien fremhever menneskers muligheter og helsepotensiale framfor sykdom. Dette synet forfekter helse som en prosess; noe som kan påvirkes, og som stadig er i forandring (Ruud, 2008).

I denne studien beskrives musikklytting som tilnærming til emosjonell tilstedeværelse og anerkjennelse. Dette handler blant annet om å gi informantene opplevelsen av å bli sett og anerkjent som den de er og ikke som en spiseforstyrrelse (symptom). Schibby (1996) henviser til filosofen Hegel, der anerkjennelse handler om en dialektisk forståelse av relasjoner. Anerkjennelse innebærer en gjensidighet. Psykologen Benjamin (1990) knytter anerkjennelse



til begrepet intersubjektivitet. Intersubjektivitet fanger opp kjernen i anerkjennelse ved at det oppstår et gjensidig møte gjennom deling av felles oppmerksomhet og affektiv innlevelse (Trondalen, 2004).

Gruppen representerer en sosial arena som kan opptre anerkjennende. En viktig målsetting med musikkterapien og musikken, er en anerkjennende opplevelse i et relasjonelt perspektiv, men også gjennom musikken selv. Musikken skal danne grunnlag for å oppleve seg som et unikt menneske med tilhørighet, og danne motvekt til følelsen av å være splittet.

Musikkterapi som fagdisiplin er ressursorientert og har bidratt til å synliggjøre det helsefremmende perspektivet. Rolvsjord hevder at dette dreier seg om at musikkterapi kan gi positive erfaringer og fremme individets sterke sider i tillegg til å utforske problemer eller traumer (Rolvsjord, 2004). Ruud beskriver norsk musikkterapi som en humanistisk disiplin. Han benytter begrepet «humanistisk musikkterapi» for å posisjonere faget i forhold til naturvitenskapens evidensbaserte praksis (Ruud, 2008). Ruud henviser til en humanistisk virkelighetsforståelse der det ikke er bare det materielle som er virkelighet. Virkeligheten kan også skapes av symboler, og språk kan også iverksette handlinger. Mennesket kan skape, oppleve og reagere på språk, myter, symboler og tegn.

Flere forskere har pekt på at egen musikalsk kompetanse kan spille en viktig rolle for hvordan mennesker omgir seg med musikk på en helsefremmende måte. Ruud (2020a) fremhever faktorer som innebærer en forståelse av musikkens immunogene funksjoner. Dette innebærer at musikk ikke utelukkende må sees på som et estetisk objekt forbeholdt spesielle anledninger, men snarere som en sosial og emosjonell ressurs i dagliglivet. En ressurs som kan fungere som et støttende selvobjekt. Rolvsjord (2013) peker på at et slikt ressursorientert syn på musikk innebærer at gapet mellom musikkterapipraksiser i ulike institusjoner utført av musikkterapeuter, og hverdagspraksisen der folk på egen hånd benytter musikk på en helsefremmende måte, må studeres nærmere. Begrepet «health musicking» omfatter en praksis hvor slik musikalsk kompetanse bidrar til å gi helse i dagliglivet. Ruud (2020a) påpeker at det har implikasjoner for musikkterapien som disiplin å studere en slik praksis som en form for immunogen væremåte, og innlemme denne på lik linje med andre helseregulerende praksiser.

## 3.6 Musikkens syn og musikkbegrep

### 3.6.1 Musikk og identitet – «me-music»

Beskrivelsen av sammenhengen mellom musikk og identitet danner et viktig teoretisk bakteppe for denne studiens musikkterapeutiske tilnærming. Ruud (1997; 2013) beskriver hvordan musikkopplevelser kan spille en viktig rolle i konstruksjonen av identitet gjennom vår musikalske selvbiografi. Disse musikalske minnene og fortolkningen av dem kommuniseres gjennom fortellinger av musikkopplevelser. Ruud knytter identitet til personens opplevelses- og handlingskompetanse samt mulighetene til å påvirke våre omgivelser. Begrepene sees i sammenheng med utvikling av mestringskompetanse og opplevelse av livskvalitet. Rolvjord (2013) refererer til en kvinne som fikk mye hjelp av musikk da hun strevde med psykisk sykdom. I musikkterapien ble musikalske ressurser som sang og orgelspill anvendt. Denne kompetansen gikk helt tilbake til barndommen hvor familien sang salmer hver kveld. Orgelundervisningen foregikk med en hyggelig lærer som støttet henne i møte med personlige utfordringer. Rolvjord konkluderer med, og beskriver orgelet som «den tredje terapeuten» for å synliggjøre spillingen som ressurs i en utfordrende hverdag. Eksemplet viser også potensiale som ligger i preferansebasert musikklytting. Kvamme (2008) beskriver hvordan musikk klientene har et forhold til er viktig for kommunikasjon og deltakelse hos demensrammede. Preferansebasert musikk er utbredt i musikkterapeutisk praksis knyttet til eldreomsorg, men vil i denne studien sees i sammenheng med GIM-praksis.

Hvordan vi forstår oss selv kan gjenspeiles i musikalske identiteter som danner fundamentet i vår selvbiografi og er nært forbundet med opplevelsen av helse (Ruud, 1997; DeNora 2000). Denne subjektive opplevelsen eller tolkningen kan knyttes til kroppsupplevelser og følelser, sosiale relasjoner og eksistensielle erfaringer. Musikkopplevelser kan gi informasjon om sammenhenger mellom musikk, identitet og helse (Ruud, 2011). Denne sammenhengen innebærer å se forbindelsen mellom musikkens påvirkning på kropp og følelser. Vist (2009, s. 376–376) beskriver hvordan musikkopplevelse kan bidra til følelseskunnskap og hvordan denne kan knyttes til identitet. Hun beskriver den pågående prosessen med følelseskunnskap, som ikke bare angår personen, men som konstrueres i samspill med andre gjennom hele livet.

Summer (2009; 2010) benytter begrepet «me-music» i beskrivelsen av musikalsk identifikasjon, og forklarer dette med at musikk vi identifiserer oss med appellerer til følelsene våre. Hun beskriver også hvordan musikkopplevelser knytter mennesker sammen på bakgrunn av felles erfaringsgrunnlag og identifikasjon, noe hun benevner som «we-music».

### 3.6.2 Smak, preferanse, identifikasjon

Musikkopplevelse kan knyttes til identitet på flere måter og må sees i sammenheng med personlig smak, musikkpreferanse og identifikasjon med musikken. Identifikasjon bekrefter hvordan vi forstår musikkopplevelsene våre. Hvordan vi identifiserer oss med musikk kan være et viktig ledd i identitetsutviklingen og utvikling av autonomi. Dette kan handle om å kjenne seg igjen i sjanger, artist, eller verdsetting av egenskaper ved musikken. Musikkpreferanser og identifikasjon med musikk kan signalisere behovet for sosial avgrensning og tilhørighet (Ruud, 1997).

Ruud (2011, s. 17) beskriver hvordan sosiokulturell posisjonering samsvarer med vår kroppsliggjorte væremåte og viser til det Bourdieu betegner som vår habitus. Begrepet innbefatter at vi lærer smak-, tanke- og atferdsmønster gjennom kulturell arv og posisjonering. Musikalsk mening preges av livshendelser og hvordan vi opplever disse. Tilhørighet innebærer ikke bare forhold til tid og sted, men handler også om tilknytning til andre mennesker (Ruud, 2011). Dette innebærer å se musikkopplevelser som en del av en kontekst.

### 3.6.3 Kontekst

Å være opptatt av kontekst handler om å være sensitiv for hvordan musikkterapi praktiseres. Dette vil si å se musikalsk mening mellom musikken, lytteren og situasjonen musikken er en del av. Denne trekantrelasjonen bidrar til å synliggjøre hvordan opplevelsen av mening påvirkes om personen endrer lyttestrategi, musikk, eller at arenaen for lyttingen endres. Det er nødvendig med individuell tilpasning. Det betyr at musikkterapeutisk tilnærming justeres i møte med ulike alder og målgruppe. Institusjonelle hensyn og kulturelle forskjeller vil også spille inn (Ruud, 2008). Å tenke helhetlig vil slik sett bidra til meningsfull musikkterapeutisk praksis.

Ruud (1997) beskriver behovet for å se forbindelsen mellom helse, subjektivitet og selvet i sammenheng med vår identitet. Han forklarer hvordan musikken gjennom symboler, metaforer og hendelser medierer vår identitet. Disse narrative forteller om musikalske opplevelser i forhold til tid, sted, verdier, og hvordan kjønn, etnisitet og religion påvirker vår konstruering av identitet. Slike perspektiver ligger til grunn for en økologisk musikkforståelse.

### 3.6.4 Et økologisk musikkbegrep

De aller fleste synes å ha en oppfatning av hva musikk er og hva den kan bety, uten nødvendigvis å ha reflektert over begrepet. Musikkens syn handler om hva vi tenker om musikk og verdien

som tillegges musikken. Musikkbegrepet er stadig gjenstand for drøfting, og har vært mye diskutert innen musikkvitenskapen. Det finnes derfor utallige definisjoner på hva musikk er. Denne studien knytter begrepet musikk til det som oppleves meningsfullt for mennesker, altså et subjektivt anliggende og må sees i sammenheng med konteksten. Diskusjonen om hva som gjør at musikk oppleves meningsfull går i mange retninger, avhengig av ulikt teoretisk standpunkt.

For å forstå musikkens betydning i en musikkpsykologisk ramme anvender Sloboda (1985) nivåene *Phonology – Syntax – Semantics*. Ruud (2016) tilføyer et fjerde nivå i det han peker på at musikk er sosial praksis og menneskelig samhandling. Han skriver videre at musikkens virkning befinner seg i vekselvirkningen mellom de ulike nivåene. Disse fire nivåene gir mulighet for å drøfte opplevelser av mening i sammenheng med musikkopplevelser. Bonde (2009) oppsummerer aspektene på følgende måte: 1) Lydens materialitet, 2) Musikalsk struktur, 3) Semantiske aspekter og 4) Pragmatiske aspekter.

Å studere lydens materialitet innebærer å betrakte musikken som lyd i fysisk forstand. En analyse av det strukturelle nivået vil inneholde beskrivelser og tolkning av musikalske elementer og deres innflytelse på helheten. Å studere musikk på et semantisk nivå handler om å fortolke eventuelle assosiasjoner, metaforer og symboler musikken refererer til. Det pragmatiske består i at musikalsk mening ikke bare ligger i lyden selv, i struktur eller i semantikk, men at mening oppstår gjennom bruk i en spesiell kontekst (Ruud, 2016). Dette gjelder både i terapeutiske og hverdagslige sosiale kontekster. Det pragmatiske nivået er konstruktivistisk og relativistisk. Dette innebærer at ingen form for musikk kan gjøre krav på spesielle egenskaper, musikken har ingen essens som er entydig. Det er mennesket som skaper meningen i musikken i en konkret sosial og kulturell situasjon.

Som et bidrag til fortolkningsrepertoaret med å forstå hva musikk handler om presenterer Gary Andsdell en økologisk musikkforståelse. Inspirert av DeNora vektlegger han betydningen av å analysere musikkopplevelser og situasjoner på mesonivå. Han ser viktigheten av å studere konteksten samhandling oppstår og foregår i. Det er samhandlingen mellom steder og situasjoner på mesonivå som bidrar til å synliggjøre økologiske prinsipper (Andsdell, 2014). Opplevelsen av musikalsk mening vil skje innenfor triaden musikk-kontekst-person. I tillegg skjer det et samspill mellom de musikalske elementene i musikken som beskrevet ovenfor (Ruud, 2016). Et økologisk musikkbegrep innebærer ikke en beskrivelse av hva musikk «er», men å se «når» og «hvor» vi finner «musikk». Holdninger, verdier og intensjoner i en gitt kontekst er med på å farge musikkopplevelsen (Ruud, 2020b).

Det er ulike syn på hvordan musikk vil kunne innvirke på emosjoner og meningsopplevelser knyttet til musikken. Beskrivelsen av hvordan musikk kan bidra som reguleringsstøtte er avhengig av om følelser sees på som noe som ligger i musikken, eller om følelsene først og fremst produseres av lytteren. Dette vil følgelig påvirke hvordan musikklytting kan beskrives som emosjonell selvregulering.

Bruscia (2014) og Bonde (2017) er noe mer essensialistisk orientert enn Ruud. De har tro på at det finnes en form for «implisitt orden» som er uavhengig av hva musikk kan sette mennesker i kontakt med. Bonde (2009) fremmer et tredelt skille når det gjelder syn på musikk: Det absolutte, det referensielle og det konstruktivistiske musikk-syn. Det absolutte musikk-synet innebærer at musikalsk mening er iboende selve musikken. Musikk er ikke uttrykk for noe i den ytre verden. Musikken betraktes som et rent estetisk objekt som følger sin egne musikalske lover.

Det referensielle synet omtaler musikk som representasjon for symboler, og anses å kunne uttrykke eller referere til fenomener ut over den klingende musikken (Bonde, 2009). Dette synet tar høyde for at musikken kan skape emosjonelle opplevelser, uttrykke idéer og historier. Her knyttes altså musikkens betydning til menneskene som skaper den, og den kan representere historier fra menneskers liv og være et vitnesbyrd om livet.

Det konstruktivistiske alternativet hevder at musikkens mening ikke er nedfelt i musikken selv, men oppstår i møtet med lytteren:

«Musik er et æstetisk fænomen, men musikkens æstetiske komponenter er beslægtet med og deler kvaliteter med grundlæggende menneskelige erfaringer, og disse er altid præget af den sociale og kulturelle kontekst», skriver Bonde (2009, s. 17).

Forståelsen av at musikkopplevelse kan være en nøkkel til å forstå menneskers følelser og erfaringer er noe som står sentralt i denne studien. Et referensielt og konstruktivistisk musikk-syn innebærer ikke en ensidig oppfatning av en bestemt musikk, men ser på hvilken måte musikken blir anvendt og oppfattet. Dette synet innbefatter også at musikken er en form for aktivitet som vi deltar i, noe vi gjør og knyttes til. Dette er i tråd med Christopher Small (1998) sitt *musicking*-begrep. Han ser ikke på musikk som et objekt, men som et verb og noe man gjør. Dette var også Ruud inne på i det han sier:

Det er med andre ord ikke musikken som er årsak til hvordan den begrepsfestes, men det er de virkninger som kommunikativ virksomhet gjennom musikk medfører

som i sin tur er årsak til hvilket begrepsinnhold vi gir musikken. Med andre ord: det er praksis som bestemmer innholdet i musikkbegrepet (Ruud, 1990, s. 220).

Hvordan musikk og musikkopplevelser beskrives må sees i sammenheng med den sosiale konteksten og sosialiseringbetingelsene individet påvirkes av. Ruud (1990, s. 291) viser til kultursosiologen Bourdieu som er opptatt av å se holdninger og smak i sammenheng med samfunnets ulike sosiale klasser. Å tilegne seg kulturelle ytringsformer ser Bourdieu som en form for kulturell kapital. Hvordan musikk oppleves, og hva den betyr sees her i sammenheng med en kultursosiologisk forståelse av musikalsk sosialisering.

DeNora benytter begrepene *affordance* og *appropriation* når vi skal forstå hva musikken betyr for mennesker. Med *affordance* mener hun hva musikken kan tilby, og *appropriation* handler om på hvilke måter musikken blir tatt i bruk. Det å anvende musikk på en helsebringende måte definerer begrepet «health musicking» (Ruud, 2020a). Bruk av preferansebasert musikklytting innebærer å se nærmere på hvordan musikken blir appropriert, da bruken vil ha betydning for om den kan betegnes som helsemusikkering. Denne studien viser til at preferansebasert musikk velges av informantene, og musikken kommuniserer mening som deles og avkodes i møte mellom terapeuter og gruppe medlemmene. Denne fremgangsmåten samsvarer ikke med musikk som terapeutisk hjelpemiddel i sykehjem beskrevet av Myskja (2005), hvor musikken velges av miljøpersonalet på bakgrunn av kunnskap om klienten. Her praktiseres musikkterapeutisk arbeid som en del av øvrige omsorgstiltak ved avdelingen.

I denne studien knyttes meningsbegrepet til emosjoner og hvordan individet forholder seg til disse. Aksnes (2002a) drøfter musikkens mening knyttet til følelsesmessig utvikling og kunnskap. Hun snakker om en subjektiv opplevelse og forståelse av musikalsk mening. Lytteren egen meningsproduksjon står sentralt, og hun ser musikalsk mening som sammenfiltrede bestanddeler av følelser og uttrykk. I denne studien legges det vekt på å se på musikklytting som en meningsfull aktivitet som er nært knyttet til emosjonelle opplevelser. «Some sort of emotional experience is probably the main reason behind most people's engagement with music» (Juslin & Sloboda, 2001a, s. 3).

Torill Vist har studert forholdet mellom musikkopplevelse og det hun beskriver som *følelseskunnskap*. Begrepet anvender hun i en pedagogisk studie av musikkopplevelse som medierende redskap for følelseskunnskap. Her legger hun vekt på emosjonell tilgjengelighet og forståelse (Vist, 2009). Hun valgte å benytte begrepet følelseskunnskap fordi det kan inkludere den kunnskap som ikke kan observeres, eller anses som nyttig eller verdifull, da den nødvendigvis står i synlig relasjon til andre mennesker. Vist beskriver aspekter ved følelseskunnskap i kategoriene *tilgjengelighet*, *bevissthet*, *empati*, *forståelse*, *refleksjon*, *ekspressivitet*,

*regulering og samspill*. Hun omtaler hvordan musikken skaper emosjonell tilgjengelighet ved å både vedlikeholde og fremme ny kunnskap. Musikken har åpen dør til kjente følelser samtidig som den gir tilgang til nye emosjonelle opplevelser. Hun omtaler tilgjengelighet som det å kunne tåle følelser og gi tilgang til nye følelsesarenaer. Videre beskriver hun emosjonell forståelse når musikkopplevelsen gjenspeiler følelser og gir rom for refleksjon. Denne refleksjonen bidrar til emosjonell selvinnsett og identitetsarbeid. Intersubjektiv forståelse beskrives også med vekt på emosjonell forståelse som nonverbal kunnskap.

Det økologiske musikkbegrepet kan sies å være en videreutvikling av Smalls begrep «musikking». Som tidligere nevnt knyttes begrepet opp mot aktivitetene og konteksten musikkopplevelsene er en del av, og fokuserer ikke bare på musikkobjektet (Ruud, 1990). Gary Ansdell (2014) ser økologi som en gjensidighet hvor alt er forbundet med hverandre. I tillegg til naturfenomener ser han denne gjensidigheten mellom mennesker og samfunnet (Ansdell, 2014, Ruud, 2016).

I forståelsen av at det er en forbindelse mellom musikalsk sosialisering og kulturell kompetanse innbefatter helsemusikkering også kunnskap om sammenhengen mellom musikk og identitet. Ruud (1997) viser hvordan musikk påvirker oss og bidrar i prosessen med å konstruere identitet og skape mening og sammenheng i livet. Å se denne sammenhengen er sentral for å avkode musikalsk mening. Procter (2011) beskriver opplevelser av fellesskap i musisering som en «sosial kapital». Kullset (2018) støtter seg til en slik musikkforståelse gjennom å innføre begrepet «musikalsk kapital» i det hun vektlegger det relasjonelle aspektet som ligger i å musisere, og som er tilgjengelig hos alle mennesker.

I foreliggende studie innbefatter det å studere forholdet mellom musikk, person og situasjon, å se på sammenhengen mellom musikk, fysiologiske reaksjoner og følelser. Dette innebære å se hvordan teori om musikk og identitet kan forstås i møte med følelser og reaksjoner. Basert på en slik forståelse kan musikkpreferanser og konteksten bidra til å «avkode» og bevisstgjøre følelser og reaksjoner som utløses av musikk (Ruud, 1997). Kunnskap om hvordan musikkopplevelse og affektbevissthet henger sammen vil ha betydning for utøvelsen av musikkterapeutisk praksis. For å forstå hvordan musikk kan bidra som reguleringsstøtte i arbeidet med affektbevissthet skal vi se nærmere på hvordan prosessen med regulering av følelser kan forstås.

### 3.7 Strategier og taktikker

I et forsøk på å få bedre innsikt i subkomponentene i affektregulering foreslår Van Goethem & Sloboda (2011) å studere følelsesregulering ved bruk av musikk i fire nivåer. Goals (G), strategies (S), tactics (T) og mechanisms (M). I en litteraturstudie fra perioden 1994–2014 er alle studier som beskriver emnet musikk og emosjonell selvregulering gjennomgått (Baltazar & Saarikallio, 2016). Det resulterte i et utvalg av 34 publikasjoner som ble analysert. Resultatene fra dette arbeidet fremstilles ved hjelp av disse 4 komponenter som innbefatter musikkens funksjoner i følelsesreguleringen. De beskriver at arbeidet viste at GTSM-nivåene ikke har blitt undersøkt nøye med lik vekt og presisjon.

Det kan være nyttig å benytte GTMS som kategorisering i dette arbeidet. Dette er også foreløpig det eneste eksisterende rammeverket som omfatter alle dimensjonene av affekt og som tillater å studere musikk som en taktikk. I tillegg vektlegges behovet for å studere dette i en konseptuell definisjon (Baltazar & Saarikallio, 2016).

Mål (G) omfatter det første nivået av rammeverket GSTM. Målet fungerer som en referanse for hele reguleringsprosessen. Målet er retningsgivende og viser til individets ønsker og har innflytelse på strategiene, taktikken og mekanismene (Van Goethem & Sloboda, 2011; Baltazar & Saarikallio, 2019; Ruud, 2020a). Det andre nivået i GSTM består av strategier som viser hvordan en regulerende handling iverksettes. Det tredje nivået betegnes som taktikk og relaterer til den praktiske handlingen som støtter strategien. Til sist refererer mekanismer til prosesser i hjernen (omfatter musikalske særtrekk) på ulike nivåer, og leder til emosjonelle reaksjoner (Koole, 2009; Baltazar & Saarikallio, 2019). Baltazar & Saarikallio poengterer at dette foreløpig er det eneste rammeverket som eksisterer med tanke på å studere musikk som en taktikk. Det er derfor interessant å se på sammenhengen mellom spiseforstyrrelser og musikklytting som taktikk for følelsesregulering.

I arbeidet med studiens empiri benyttes GSTM. Oversatt til norsk kan begrepene forkortes med Mål (Må), Strategier (S), Taktikk (T) og Mekanisme (Me). Dette rammeverket benevnes heretter som MåSTMe.

MåSTMe som rammeverk blir benyttet for å beskrive hvilke strategier informantene anvender musikken til. Dette gjelder eksempelvis identifikasjon, distraksjon, revurdering, tilpasning, dissosiasjon eller overgivelse. Kontekstuelle faktorer og nye strategier med spesiell relevans for informantene vil bli beskrevet.



### 3.7.1 Mål

Mål (Må) er det første nivået i MåSTMe-rammeverket. Mål refererer til motivasjonen i hele prosessen med affektreguleringen. Målet er retningsgivende for de neste nivåene og peker på individets ønsker og behov. Det har innflytelse på hvilke strategier, taktikker og mekanismer som blir utløst (Van Goethem & Sloboda, 2011). Studier viser at en felles målsetting innebærer å benytte musikk som emosjonell «smitte», hvor det dreier seg om å endre stemning fra negative til positive følelser (Van Goethem & Sloboda, 2011., Baltazar & Saarikallio, 2016). I tillegg blir musikk som bekrefter en bestemt følelse brukt for å forsterke eller opprettholde den (Skånland, 2012).

### 3.7.2 Strategi

Strategi (S) er overordnet taktikk og er fremgangsmåten for å nå målet. Taktikk er tiltak eller aktivitet som utføres som en del av strategien på vei mot målet (Saarikallio, 2017). Ulike strategier må derfor utforskes og evalueres som hensiktsmessige eller ikke funksjonelle for å nå målsettingen.

Eksempelvis må spiseforstyrrelsesstrategier byttes ut for å kunne friskne til, noe som oppleves utfordrende for informantene fordi spiseforstyrrelsen som strategi er dominerende.

### 3.7.3 Taktikk

Taktikk (T) betegner den spesielle aktiviteten eller handlingen som bygger opp under strategien for å oppnå de ulike målsettingene med emosjonsreguleringen. Det er mange aktiviteter som kan relateres til musikk, og alle kan være en mulig taktikk i denne prosessen. Selv om det i hovedsak er studier som beskriver ekspressive tilnærminger som taktikk, er det også studier som viser at musikklytting kan benyttes som taktikk i emosjonell regulering (Saarikallio & Erkkilä, 2007.; Van Goethem & Sloboda, 2011; Dingle et al., 2013.)

### 3.7.4 Mekanismer

Mekanismene (Me) skal forklare hvorfor vi får emosjonelle reaksjoner av musikk (Juslin, 2019). Juslin viser til at det er viktig å forstå hvilke mekanismer som inntreffer når musikk utløser følelser. Juslin skriver at musikken bidrar til å skape bilder og assosiasjoner. Forestillingsbildene og metaforene informantene opplever kan bidra til å påvirke aktivering og avspenning av emosjoner. For eksempel kan de bidra til en opplevelse i form av å kjenne seg roligere og avdempet. For noen er assosiasjoner/bilder viktige. For andre kan det være minner som er

utløsende. Begrepet «emosjonell smitte» kan også bringes inn her, hvor stemninger raskt kan endres ved at noe reagerer direkte på musikalske strukturer og raskt skifter stemning.

Juslin (2019) beskriver hvordan musikk vekker følelser. Han påpeker at det er flere induksjonsmekanismer som har utviklet seg gradvis under evolusjonen, fra enkle reflekser til mer komplekse operasjoner. Mekanismene har til felles at de kan utløses av musikalske begivenheter som i store trekk defineres som en gjensidig prosess mellom musikken, lytteren og konteksten. Det er viktig å forstå hvilke mekanismer som ligger til grunn når musikk er involvert som en taktikk i emosjonell regulering. Han foreslår en kategorisering av åtte mekanismer som kan vekkes av musikk, og som påvirker emosjoner. Disse benevner han som BRECVEMA-modellen (Juslin, 2013a; Juslin, 2019, s. 259–260), etter første bokstaven (BRECVEMA er nedenfor oversatt til norsk):

- *Hjernestammereflekser*: oppmerksomhetsrespons på subjektivt «ekstreme» verdier av grunnleggende akustiske funksjoner, som volum og hastighet (Juslin, 2019, s. 258): som når du blir overasket over en høylytt start på en rockelåt.
- *Rytmask medrivning (entrainment)*: gradvis justering av en indre kroppsrytme, som hjerterytme, mot en ytre rytme i musikken. For eksempel når du kan oppleve begeistring når kroppen dras inn i en fengslende rytme i et stykke teknomusikk.
- *Evalueringsbetingning*: en regelmessig sammenkobling av et stykke musikk og en annen positiv eller negativ stimulus som fører til en betinget forening, som når du kan føle deg glad når du hører et stykke musikk som har forekommet tidligere i en festlig sammenheng.
- *Smitte*: en intern «mimesis, etterlikning» av det opplevde stemmelignende emosjonelle uttrykket av musikken (Juslin, 2000b). Vi kan oppleve tristhet når vi lytter til en langsom og svært ekspressiv fremføring på cello eller fiolin.
- *Visuelle bilder*: indre forestillinger av emosjonell karakter frambrakt av lytteren gjennom en metaforisk kartlegging av den musikalske strukturen.
- *Episodisk hukommelse*: en bevisst erindring av en spesiell følelse fra lytterens fortid som utløses av musikken, og du kan oppleve *nostalgi* når en sang vekker et levende personlig minne fra tiden da du møtte din nåværende livspartner.

- *Musikalsk forventning*: et svar på gradvis utfoldelse av musikkens syntaktiske struktur og dens forventede eller uventede fortsettelse. Du kan føle deg engstelig eller usikker på grunn av en musikalsk frase uten tonesenter.
- *Eстетisk dom*: en subjektiv evaluering av den estetiske verdien av musikken, basert på et individuelt sett med vektete kriterier (Juslin, 2013a); du kan glede deg over den ekstraordinære skjønnheten i en musikalsk komposisjon. En sterk identifikasjon med musikken kan bidra til at vi glemmer verden rundt oss, og åpner opp for en virtuell verden. Slike transpersonlige opplevelser er godt dokumentert i litteraturen (Gabrielsson, 2008; Ruud, 2013, 2020a).

Juslin (2019) viser til Lazarus (1991) som vektlegger at musikk kan vekke følelser gjennom kognitive funksjoner, som er standardmekanismen for induksjon av følelser. Dette kommer i tillegg til disse åtte mekanismene. Men denne vurderingen er sterkt avhengig av konteksten. Musikkopplevelsen endrer seg når du lytter til den på en annen arena (Juslin, 2019, s. 260).

Juslin (2019, s. 261) viser til at det deretter kommer persepsjon (tolkning av sanseintrykk), som er avgjørende for alle gjenværende mekanismer, fulgt av en grunnleggende evne til å lære assosiasjoner om hendelser (som gjenspeiles i evalueringskondisjonering). Dette kan observeres selv i fluer, ormer, sneglar og fisk (LeDoux, 2000).

Evnen til å reagere empatisk på spesifikke vokaluttrykk for følelser (som gjenspeiles i emosjonell smitte) er en noe senere utvikling og assosiert med «det limbiske systemet» i hjernen (Ploog, 1992). Det limbiske systemet bidrar til regulering av autonome funksjoner som åndedrett, blodtrykk, samt emosjonelle reaksjoner som frykt og sinne.

Videre har utviklingen av indre fantasi (gjenspeiles i indre bilder), som krever en type mentale representasjoner, og som er løsrevet fra direkte sansestimulering, oppstått sammen med utviklingen av hjernens neokortex (Gärdenfors, 2003). Denne delen av hjernen involverer høyere hjernefunksjoner, som for eksempel sensorisk persepsjon, språk, kognisjon og motoriske kommandoer. Dette muliggjør «tidsreiser» i en organisme, for eksempel evnen til å forestille seg fremtidige hendelser eller evnen til å *huske spesifikke hendelser* fra livet (som reflektert i episodisk minne). Episodisk minne krever også *selvbevissthet*; persepsjon av en indre verden og en følelse av selvet som atskilt fra den ytre verden.

Forestilling om tid og en indre verden er essensiell for evnen til planlegging (handlingssekvenser) og fortelling (f.eks. systematisere elementer i en sammenhengende historie), som legger grunnlag for utviklingen av et sammensatt språk. Språk forutsetter de foregående

hjernefunksjonene, og krever også evnen til *syntaktisk prosessering* (som gjenspeiles i musikkalsk forventning) for å kunne håndtere en komplisert grammatikk (Schoenemann, 1999).

Blant forskere har det vært mye diskutert når kunstnerisk sensibilitet og estetiske aktiviteter dukket opp. Hvis vi betrakter dette i en bred tidsramme, ser det ut som om språk og kunst har utviklet seg omtrent samtidig. Svaret på hvilket språk som kom først er avhengig av hvordan vi definerer språk og kunst. Begge innehar symbolsk atferd. Dette vil ikke bli gjenstand for videre diskusjon, men jeg støtter meg til Juslin (2019) som har plassert estetisk dom i listen over mekanismer, og ser moderne forestilling om kunstnerisk væremåte som fullverdig språk. De ulike mekanismene bygger på de mentale representasjonene som bidrar til å utløse handlingen. Han mener disse er *intensjonale*, og henviser til filosofen Franz Brentano (1973) som skriver at de alltid kan relateres til noe, selv om «troen» på hver mekanisme må være bevisstgjort. Representasjonene av mekanismene kan være både assosiative, analoge og sensomotoriske.

De ulike representasjonsmodusene kan ha både styrker og svakheter angående bruken av å spore viktige aspekter av miljøet. Enkle fremstillinger gjør det mulig for mekanismene å reagere «raskt og skittent», og svare på en presserende trussel. I noen tilfeller kan det være bedre å gjøre *noe* enn å bli fanget i en tidkrevende tankegang. Derimot kan mer komplekse representasjoner muliggjøre mekanismer for å oppnå mer sofistikert, men relativt treg, prosessering av miljømessige signaler (Juslin, 2019, s. 263). Et emosjonelt system som er avhengig av flere informasjonsmåter gir en viss fordel. Hvis en mekanisme ikke reagerer på en kritisk hendelse, kan en annen kompensere. Bensimon (2023) benytter Juslins begrep «superekspressive emosjoner» som viktig, noe som knyttes til at meningsopplevelsen musikk kan gi oppleves mer intens enn ord kan beskrive. Denne endringsmekanismen sees også i sammenheng med «emosjonell smitte», som Juslin (2019) beskriver som en viktig komponent i forståelsen av hvordan følelser kan utløses av musikk.

De fem momentene Bensimon (2023) benytter, og som ble nevnt i litteraturgjennomgangen, er relatert til endringsprosesser som kan knyttes til bedring. Videre vil teorien om hvordan musikk påvirker de ulike mekanismene belyses nærmere. Dette er et viktig bakteppe for resultatene i denne studien og beskrivelsen av hvordan denne kunnskapen kan overføres til håndtering av spiseforstyrrelser.

### 3.7.5 Vitalitetsaffekter

Daniel Sterns spedbarnsforskning kan også benyttes for å forklare hvordan musikk kan gi grunnleggende følelsesfornemmelser. Hans teori om *vitalitetsaffekter* har sin opprinnelse i

den vokale førspråklige kommunikasjonen mellom spedbarnet mor/nære omsorgspersoner. Dette begrepet kan komplementere mangler i vårt ordforråd:

....many qualities of feeling that occur do not fit into our existing lexicon or taxonomy of affects. These elusive qualities are better captured by dynamic, kinetic terms, such as «surging», «fading away», «explosive», «crescendo», «bursting», «drawn out», and so on. (Stern, 1985, s. 54)

Ved å granske bevegelse og variasjon av affekter gjennom musikalske begreper, belyser han musikkens muligheter når det gjelder å utløse følelser, og musikkens potensiale i kommunikasjon med andre. Stern (2010) fremhever også vitalitetsformer som noe som påvirker vår opplevelsesverden og vår evne til kommunikasjon. Dette kan beskrives i termer som bevegelse, tid, rom, intensitet/kraft og intensjon.

Musikkens taksonomi, som skal beskrives nærmere senere, kan direkte knyttes til opplevelsen av disse vitalitetsformene. De ulike nivåene i taksonomien viser til oppbygging av vitalitetsformene ved at musikken har en klar intensjon når det gjelder å skape et «opplevelsesrom».

Forståelsen av vitalitetsformer er avhengig av mer kunnskap om intersubjektive prosessers betydning for positivt utfall av terapi (Johns, 2012). De skriver at ved å være oppmerksom på vitalitetsformer i menneskelig samvær og kommunikasjon, kan dynamiske mønstre i den affektive dialogen fanges opp. Dette ligger til grunn for å utveksle tanker og følelser, samt hvordan mennesker opplever eller ikke opplever å bli forstått.

Når barn og omsorgspersoner prøver å forstå hverandre skjer det gjentatte feil og gjenopprettelser. Det er en utbredt faglig oppfatning å forsøke å forstå spiseforstyrrelser med bakgrunn i tilknytningstradisjonen, beskrevet av Bowlby (1969), og hans biologiske tilknytningsteorier for mennesker og pattedyr i oppveksten. Hans evolusjonsteori ligger også som et fundament for å forstå toleransevindumodellen og hvilke mekanismer som inntreffer ved aktivering av emosjonen frykt. Han retter oppmerksomheten mot hva som kan betegnes som trygg og utrygg tilknytning, noe som påvirker vår evne til emosjonsregulering, altså våre fysiske forsvarsmekanismer – noe som er medfødt.

Tronick (1998) ser regulering som noe som skjer i gjensidig samspill. Dersom det ikke skjer en reparasjon, uteblir også opplevelsen av den emosjonelle støtten. Da forsvinner også muligheten til å lære noe nytt om seg selv og den andre. Tronick trekker paralleller mellom mor/barnreguleringen og terapeut/klient-forholdet i lys av endringsprosesser. Når begge parter opplever å ha tilpasset seg hverandre gjensidig, betegnes dette som intersubjektive møter

(Stern et al., 1998/2006). Dette er gjensidig empati og er en terapeutisk målsetting i denne studiens kliniske metode.

Intersubjektivitet innebærer at man ser hverandre slik begge parter opplever seg. Trondalen (2004) karakteriserer utviklingspotensialet i slike møter som «gyldne øyeblikk», noe som utgjør en viktig forutsetning i tilfriskningsprosessen ved spiseforstyrrelser. I denne studien legges også til grunn at det relasjonelle er essensielt for utvikling av følelseskunnskap, affektregulering og økt mentaliseringsevne.

Det er viktig å se på klientens intensjoner med å lytte til, og dele musikken. Et sentralt trekk ved intersubjektivitet er nettopp å dele følelsesmessige tilstander. Dette er en ferdighet som kan oppøves, og bidra til å reparere tilknytningstraumer ved gjentatte positive opplevelser av følelsesregulering (Johns, 2018). TML utgjør en kontekst hvor peferansebasert musikk og taksonomisk musikklytting benyttes for å tilrettelegge for intersubjektive erfaringer. Musikk appellerer til opplevelse og kroppslig tilstedeværelse, som er viktig når følelser skal forstås og deles. Vi skal se nærmere på betraktninger om ulike kroppsperspektiv.

### 3.7.6 Ulike kroppsopplevelser

Sansninger av vår egen kropp spiller en stor rolle for hvordan vi er i stand til å oppleve, erfare og regulere følelser. Leder (1990) minner oss om at vi ikke bare har en, men mange kropper. Han hevder at vi har en ubevisst kroppslighet som i liten grad er tilgjengelig for oss. Det forklares med at vi har indre organer med automatiserte funksjoner vi ikke kan kontrollere. Selv om indre organer påvirkes av dårlig helse, arbeider de på egen hånd uavhengig av vår bevissthet.

Leder (1990) viser også til det han benevner som «den dysfremtredende kroppen». Denne kroppsopplevelsen trer frem når vi blir minnet på at vi har vondt et sted. Når kroppen er syk retter den bevissthet mot smerten og seg selv. Dette kan handle om en estetisk selvopptatthet som gir seg utslag i misnøye med egen kropp. Til sist fremhever han det han kaller «den ekstatiske kroppen». Denne ekstasen har ingen ting med beruselse å gjøre. Betydningen han legger i dette er av at vi glemmer at vi har en kropp, og kan oppleve å være «utenfor oss selv». I kraft av fravær av den estetiske og dysfunksjonelle kroppen, oppleves den nærværende. Leder hevder at en slik selvforglemmelse er avgjørende for at vi fullt ut skal kunne være deltagende i verden (Leder, 1990).

En slik kroppsførståelse støtter opp under GIM som innebærer å overgi seg til musikkopp-  
levelser og legge merke til kroppsopplevelser og følelsesfornemmelser. Musikken bidrar her til å oppnå en slik selvforglemmelse gjennom at musikken stimulerer følelser, bilder og

metaforer (Bonny, 1993). Musikkens påvirkning på kropp og følelser spiller en viktig rolle i emosjonell selvregulering.

### 3.8 Selvregulering – negative og positive følelser

I forståelsen av hva musikk kan tilby i emosjonell selvregulering har musikalsk identitet stor betydning for emosjonell helse (Saarikallio, 2017). Hun beskriver et rammeverk med ulike komponenter for forståelse og undersøkelse av musikalsk identitet fra et følelsesmessig helseperspektiv. En av de mest fundamentale aspektene ved en sunn emosjonell væremåte er å kunne gjenkjenne følelser i seg selv og andre. Det er et skille mellom tendensen til bare å overvåke følelser, noe som er forbundet med et negativt utfall, og evnen til å registrere og identifisere følelser, som er forbundet med noe positivt. Saarikallio fremhever at komplekse emosjonelle ferdigheter, som for eksempel følelsesregulering, er forankret i mer grunnleggende ferdigheter som å legge merke til og anerkjenne følelser (Salovey, Bedell, Detweiler & Mayer, 1999; Saarikallio, 2017). Utfordringer med å fornemme og gjenkjenne følelser er som nevnt en stor del av spiseforstyrrelsesproblematikken (Bruch, 1973, Skårderud, 2016). På bakgrunn av denne kunnskapen er det sentralt å legge til rette for grunnleggende emosjonelle ferdigheter som å fornemme og gjenkjenne for å unngå emosjonell avstand eller overvåkning.

Musikkens evne til å gjøre oss emosjonelt tilgjengelig kan være en ressurs i det emosjonelle arbeidet. I tråd med Stern (1985) ligger følelsesgjenkjenning i musikken naturlig for oss fra spedbarnsalder. Barn kan fra 4-års alder identifisere grunnleggende emosjoner som glede, tristhet, sinne og frykt i musikk (Saarikallio, 2017). Det er bred enighet om at det er en nøye sammenheng mellom ulike musikalske trekk og emosjoner (Juslin, 2019). Det viser seg at musikalsk følelsesgjenkjenning kan bidra til en bedre emosjonell helse. I tillegg tyder det på at gjenkjenning av følelser knytter musikalsk identitet til emosjonell helse. Det synes å være en tydelig sammenheng mellom ferdigheter i musikalsk følelsesgjenkjenning og generelle emosjonelle ferdigheter, men det trengs flere studier for å kunne konkludere (Saarikallio, 2017; Ruud, 2020a). Foreliggende studie vil i empirikapittelet belyse hvordan følelser kan gjenkjennes og tåles i musikklytting. Sammenhengen mellom å tilegne seg ferdigheter i å gjenkjenne, tåle og kommunisere musikalsk identitet vil i resultatdelen diskuteres i forhold til preferansebasert musikk og taksonomisk musikklytting. Det vil også bli en diskusjon av hvordan bruk av disse ferdighetene kan oppøves og bidra til bedre emosjonell helse i hverdagen.

### 3.8.1 Negative følelser

Å regulere negative følelser utgjør et viktig helseaspekt, og berører både forekomst, varighet og intensitet i affektive tilstander. Dette utgjør subjektive opplevelser av følelser og atferdsuttrykk. Regulering av negative følelser er tett forbundet med opplevelsen av mestring (Saarikallio, 2017). Å mestre stress og negative følelser er nøkkelen til helse og velvære. Dette fremhever Antonovsky (1979) som en viktig motstandsressurs mot sykdom. Hans begrep «sense of coherence» poengterer hvor viktig opplevelsen av sammenheng i tilværelsen er, noe som også kan knyttes til musikalsk identitet (Saarikallio, 2017; Ruud, 2020a).

Saarikallio (2017) sier at det er viktig å velge reguleringsstrategi, og at effektiviteten og tilpassningsevnen til musikalsk mestring, eller emosjonell regulering, er avhengig av strategien som anvendes. Foreløpige funn indikerer at det spesielt er motivasjonen for følelsesreguleringen i musikklyttingen som ser ut til å innvirke på psykologisk og fysiologisk velfungering. I tillegg er det tydelig at de musikalske følelsesreguleringsstrategiene er mer effektive enn andre når det gjelder å håndtere tristhet (Thoma et al., 2013).

Likevel er forskningen om at musikken utelukkende benyttes på en positiv måte i møte med vanskelige følelser inkonsekvent. McFerran, Garrido & Saarikallio (2013) fant at det nesten ikke beskrives negative konsekvenser når musikken benyttes personlig, men flere korrelasjonsstudier indikerer en sammenheng mellom musikklytting og uhelse. Dette på bakgrunn av en rekke psykososiale målinger. De antyder at det kan tyde på at musikken ikke er like effektiv i emosjonsregulering som vi håper på, eller at dette er en naturlig konsekvens av at mange tyr til musikk i vanskelige perioder. I tillegg pekes det på at sårbare ungdommer ender opp i repeterende mistilpassede mønstre. Eksempelvis kan det nevnes at musikken kan benyttes som en pådriver til selvskading (Stene, 2009b). Thoma et al. (2013) fant at musikalsk følelsesregulering (musikklytting for å redusere ensomhetsfølelse og aggresjon, vekke og intensivere spesielle følelser) var relatert til en lavere psykologisk og fysiologisk fungering.

Grubling fremstår som en mulig negativ reaksjon på musikklytting. Ruud (2020, s. 97) viser til at McFerran & Saarikallio (2014) fant at repetitiv lytting kan føre til økt grubling blant deprimerede ungdommer. I tillegg kan musikk bidra til flukt fra vanskelige relasjoner og problemer. De så også en tendens til at musikklytting kan medføre en forverring i stemningsleie, for eksempel tristhet, sinne, negativ energi og frustrasjon. Denne forskningen førte til utvikling og validering av et verktøy for musikklytting. «Healthy-Unhealthy Music Scale» ble utviklet basert på å undersøke ungdommers (13–20 år) bruk av musikk (Saarikallio, Gold & McFerran, 2015).



Selv om noen mennesker bruker musikk til å opprettholde ubehagelige følelser, er det flest eksempler på det motsatte. Det vi har evidens for så langt, er at det finnes to musikkrelaterte strategier som ser ut til å være fordelaktige, og blant de mest avanserte og effektive måtene for følelsesregulering; *distraksjon* og *revurdering*. Disse er også i tråd med generell litteratur om emosjoner. Distraksjon viser til hyggelige aktiviteter for å lette stemningen, mens revurdering handler om kognitiv nytenkning av en følelsesituasjon. Mye forskning knytter disse strategiene til positive resultater (Saarikallio, 2017). Det er altså forskjell på en helsemessig gunstig og en mistilpasset musikalsk følelsesregulering.

### 3.8.2 Induksjon av positive følelser

Positive følelser er grunnleggende for både psykologiske og fysiologiske aspekter i velvære. Positive følelser bidrar blant annet til å fasilitere kognitiv prosessering, regulere negative følelser og redusere nivået av kortisol i kroppen (Saarikallio, 2017). Positive følelser signaliserer ikke bare en følelse av velvære, men produserer en slik følelse. At musikk produserer positive følelser, er vel dokumentert. Det er musikkterapeutens oppgave å videreføre funksjonelle målsettinger med musikken, eventuelt utvikle nye intensjoner med musikklytting, særlig når det gjelder å aktivere hjernens belønningssystem.

Brean & Skeie (2019) beskriver hvordan signalstoffet dopamin aktiveres og slippes ut i kroppen når du hører på musikk du liker veldig godt. Dopamin fungerer ved å gi en følelse av tilfredshet. Det er derfor et viktig poeng å eksponere informantene for musikk de har en positiv tilknytning til, og stimulere dem til å lytte i hverdagen, også i situasjoner hvor de vanligvis har det vanskelig. Positive følelser vil på bakgrunn av denne kunnskapen bidra til å omprogrammere eller utsette en destruktiv handling som spiseforstyrrelsen oppfordrer til.

I musikkindusert følelsesregulering er regulering av stemninger en sentral målsetting (Saarikallio & Erkkilä, 2007). Essensen i de mest sentrale reguleringsstrategiene innebærer positive følelser, som medrivning, sterke følelser og en oppvåkning av følelser. I tillegg er avslappning en positiv følelse som er indusert av musikklytting. Den innebærer å være rolig/avslappet og glad/spent (Saarikallio, 2008; Saarikallio, 2017).

Det viser seg at det er relevant å se positive følelser i sammenheng med musikalsk identitet. Å indusere positive følelser i stedet for å håndtere de negative, var lenge neglisjert i generell litteratur om emosjonsregulering, mestring og helse. Dette fikk aktualitet etter fremveksten av positiv psykologi og forebyggende medisin. Når det gjelder musikk og mental helse spiller positive emosjoner en viktig rolle (Saarikallio, 2017) Dette er i tråd med Ruud (1997) sin forskning, som peker på at musikalske opplevelser kan produsere en følelse av velvære,

stabilitet, helhet og bli et formål i livet. Både Saarikallio (2017) og Ruud (2020a) hevder at det i fremtidig arbeid er behov for detaljert å forklare hvordan mangfoldet av positive emosjonelle opplevelser gjennom musikk kan påvirke vår helse.

### 3.9 Mer om Guided Imagery and Music (GIM)

Vi har sett at reseptiv musikkterapi var en samlebetegnelse på ulike musikkterapeutiske metoder som innbefatter musikklytting (Grocke, 2019). Selv om disse metodene presenteres adskilt i litteraturen er det også slektskap mellom dem. Reseptiv musikkterapi må ikke forveksles med å forholde seg passivt til musikk. Reseptiv musikkterapi er en paraplybetegnelse på alle metoder som innbefatter musikklytting, med vekt på å benytte musikken til avspenning, fremkalle kreativitet, stimulere billedannelser og kroppsforannelser. Klientenes opplevelser bidrar til å utforske fysiske, emosjonelle, intellektuelle, estetiske eller spirituelle aspekter ved musikken. I tillegg til musikken ledes klienten til å utforske den terapeutiske målsettingen gjennom en systematisk intervensjonsprosess med terapeut, og eventuelt andre gruppe-medlemmer. Reseptiv musikkterapi kan innebære avspenning til musikk, lytting til indre bilder, «lytte» til tekster som kan diskuteres, reminisensarbeid, aktiviteter knyttet til musikk klienten liker, samt presentere kunst som er utarbeidet under musikklytting (Grocke & Wigram, 2007; Grocke 2019).

Siden det i etterkant er utviklet flere tilpasninger av denne metoden blir GIM benyttet som en samlebetegnelse på de ulike variantene, mens den opprinnelige metoden utviklet av Helen Bonny blir referert til som «The Bonny Method of Guided Imagery and Music» (BMGIM). Selv om studien støtter seg til den opprinnelige metoden, velger jeg i fortsettelsen å referere til metoden som GIM. Metoden kan oversettes som «ledsaget musikkreise». Helen Bonny utarbeidet denne metoden og satte i utgangspunktet musikken og musikkprogrammene intuitivt sammen (Bonny, 1993). I etterkant analyserte hun hvilke musikalske elementer som hadde stor innflytelse og innledet til dypere bevissthetsnivåer.

Bonde, Pedersen & Wigram (2001) hevder at lytting i endret bevissthetstilstand (EBT) kan gi opplevelser hinsides den normale våkne bevissthetstilstanden. I GIM er musikken i sammenheng med avspennings- og konsentrasjonsøvelser, ingredienser for å kunne være i EBT. Denne muligheten for EBT i et her-og-nå-perspektiv danner et utgangspunkt for å oppleve og erfare kroppen på nye måter. Musikkens funksjon blir i flere sammenhenger også beskrevet som en co-terapeut (Wärja & Bonde, 2014). Wärja & Bonde løfter frem musikklyttingen som en hjelp til å fokusere på eksistensielle spørsmål. I TML står det å fornemme følelser, komme

i kontakt med følelser og tåle dem, sentralt. Å tåle følelser er viktig med tanke på å kunne overgi seg til musikkopplevelsen (Blom, 2014).

GIM benyttes i dag over hele verden i psykoterapeutisk praksis, selvutvikling, spirituell vekst og i supervisjon (Bruscia & Grocke, 2002). Musikkens funksjon i alle tilnærmingene er å bidra til å «holde» eller støtte klientens opplevelser, og fungere som en «container» for klientens erfaringer (Summer, 2009). Denne måten å lytte på i her-og-nå-perspektiv, danner et godt utgangspunkt for at informantene i denne studien kan oppleve og erfare kroppen og seg selv på nye måter. GIM er i utgangspunktet en individuell reseptiv musikkterapimetode hvor klienten lytter til musikk i en avslappet og endret bevissthetstilstand. Musikkprogrammene som benyttes er satt sammen av musikk fra det klassiske repertoaret bestående av 4–6 eksempler. Disse programmene ble satt sammen av Helen Bonny ut fra ulike intensjoner. Intensjonene oppnås gjennom ulike musikalske parametere som blant annet musikalsk stilart, toneart, tempo, dynamikk og klangfarge. Under musikklytting benytter terapeuten seg aktivt av musikken og opplevelsene knyttet til denne for å hente frem bilder og følelser som kan føre klienten videre i musikkterapien.

En tradisjonell GIM-sesjon varer i ca. en og en halv time og elementene kan deles inn på denne måten (Grocke & Moe, 2015):

1. Preludium – en innledende undersøkende samtale om personlige temaer. Terapeuten bidrar med å lytte til det som klienten forteller og observere kroppsspråket. Det er viktig å lytte til følelsene som er knyttet til det klienten forteller og speile disse for å vise forståelse og empati for klientens opplevelser. Denne samtalen legger grunnlaget for terapeuten valg av musikk. På slutten av den innledende samtalen hjelper terapeuten klienten med å formulere et tema eller fokus som en inngang til musikklyttingen. Deretter tegner klienten et bilde eller en mandala med fokus på sesjonens målsetting og det som oppleves som vesentlig her og nå. Mens klienten tegner forbereder terapeuten musikkprogrammet som er tilpasset klientens tema eller målsetting med musikkreisen.
2. Deretter følger en induksjon med fokus på kroppslig avspenning. Terapeuten benytter ulike avspenningsteknikker ved å følge nøye med på pust, og hvordan kroppen oppleves. Fantasireiser kan benyttes for å nærme seg temaet, og tegningen som klienten akkurat har laget er gjerne gjenstand for oppmerksomhet.
3. Etter avspenningssekvensen starter musikklyttingen som vanligvis foregår liggende. Under lyttingen samtaler klienten med terapeuten om følelser, kroppsfornemmelser og bilder som klienten kommer i kontakt med ved hjelp av musikken. Terapeuten er godt

kjent med musikken og bidrar med å guide klienten gjennom reisen som har varighet på mellom 20 og 45 minutter. Terapeuten er lydhør for musikkens påvirkning på klienten og guider klienten gjennom en trygg og ikke-kontrollerende dialog. Det er terapeutens ansvar å sørge for at klienten får avsluttet reisen på en hensiktsmessig måte. Hvis programmet er ferdig uten at klienten føler det er greit å avslutte, fortsetter terapeuten å guide ved hjelp av videre samtale eller ved å sette på et ekstra musikkstykke som er egnet til å avslutte musikkreisen.

4. Sesjonen avsluttes med en samtale og integrasjon av musikkreisen. Her foregår en overgang fra musikklytting til ny bildeproduksjon. Klienten uttrykker sin opplevelse med tegning og påfølgende verbal refleksjon og bearbeiding av opplevelsene under musikklyttingen. Det er viktig å sette av god tid til avslutning slik at klienten får en god overgang til å møte hverdagen igjen etter å ha vært i en endret bevissthetstilstand (EBT).

Musikkprogrammene som anvendes velges etter tema, stemning, intensitet og kompleksitet i musikken. Det betyr at terapeuten må ha god kjennskap til programmet som skal benyttes og hvordan musikken kan påvirke klienten. Underveis i guidingen er det også viktig å spørre klienten om hvordan musikken oppleves og om det kjennes greit å reise til den. For å nyttiggjøre seg denne metoden identifiserer Summer (1988) fire faktorer som må vurderes for klientens utbytte av GIM.

1. Kapasitet til symbolsk tankegang
2. Kan differensiere mellom symbolsk tankegang og virkeligheten
3. Kan relatere og fortelle terapeuten om opplevelsene
4. Kan oppnå vekst gjennom metoden

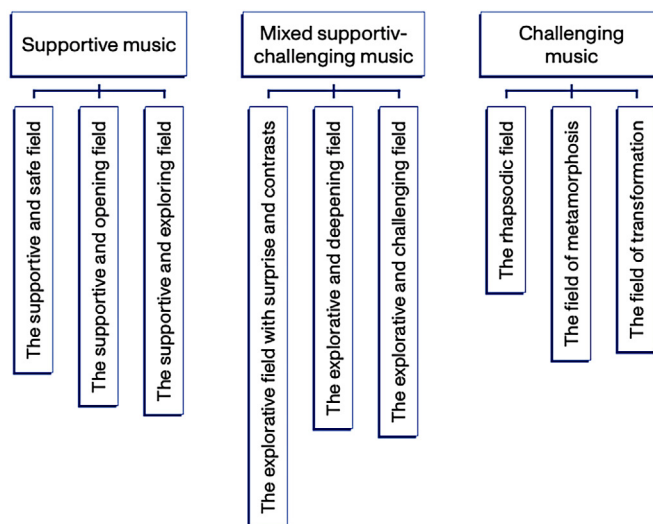
Det er viktig at terapeuten forsikrer seg om at klienten oppfyller disse kriteriene. I tvilstilfeller bør ikke metoden benyttes. Dette fordi klientene som benytter metoden må ha tilstrekkelig egostyrke, og ikke streve med realitetsbrist som for eksempel forekommer ved psykotiske tilstander. Det foreligger mye forskning på hvordan metoden fører til transpersonlige opplevelser, eller en form for spirituell erfaring. Slike opplevelser fremmer følelsen av håp og opplevelse av mening, ved å gi en pause fra hverdagssituasjonen og føre oss inn i en utvidet virkelighet (Abrams, 2019; Ruud, 2020a).

Senere har det kommet mange modifiseringer av den opprinnelige metoden hvor det eksempelvis benyttes kortere musikkprogram og kun enkeltstående musikkstykker. Foreliggende studie benytter enkeltstående musikkstykker og ikke lengre program i musikklyttingen. Studien støtter seg til musikkens taksonomi (Wärja & Bonde, 2014) i utvelgelsen av musikkseksempler.

### 3.10 Musikkens taksonomi

På bakgrunn av behovet for å analysere enkeltstående musikkstykker og ikke lange GIM-program, presenteres musikkens taksonomi (Wärja & Bonde, 2014) som analyseredskap.

Nivåene i taksonomien fremstilles i modellen vist i fig. 2.



Figur 2: Musikkens taksonomi. Modellen illustrerer 3 kategorier: støttende musikk (nivå 1–3), blandet støttendeutfordrende musikk (nivå 4–6), og utfordrende musikk (nivå 7–9). (Wärja & Bonde, 2014).

Modellen viser kategorier som i økende grad bygges opp til større intensitet og et mer kompleks musikalsk uttrykk.

Denne studien benytter musikk som kan falle inn under disse tre støttende nivåene i tillegg til nivået med blandet intensitetsprofil. Musikkseksemplene jeg benytter i studien spenner fra nivå 2–6 i taksonomien (se figur a og b i avsnitt 3.10.1). Musikken som tilhører dette nivået har et større musikalsk rom, med høyere intensitet kombinert med trygge musikalske elementer. Dette kan være hensiktsmessig med tanke på å legge til rette for emosjonelle opplevelser. Disse er avhengige av at informantene kan oppleve tilstrekkelig grad av støtte med tanke på å kunne åpne opp og overgi seg til opplevelsene musikken tilbyr. Samtidig kan det tenkes at den overrasker informantene på en måte som kan omgå spiseforstyrrelsens enorme kontrollfunksjon som bidrar til å stenge av for å kjenne på følelsene. Dette er spørsmål som utforskes i gjennomføringen av TML. Det er ikke benyttet musikk som befinner seg i

taksonomiens utfordrende nivå, da det ble knyttet usikkerhet til om musikken ville bli for intens og krevende. Komplexiteten og intensiteten sees også i sammenheng med mekanismene som kan involveres i møte med musikken (Juslin, 2019). Musikkens elementer er også sentral i musikkopplevelsen og vil beskrives i neste avsnitt.

### 3.10.1 Taksonomien som utvalgsmetode

Ved å lytte til musikk aktiverer musikkopplevelsen minner om tidligere erfaringer med musikken. Utfra disse erfaringene vil musikken utløse ulike emosjonelle reaksjoner. Helen Bonny hevdet at disse reaksjonene samsvarer med forventninger og spenninger knyttet til disse. I tillegg er det spenning i tilknytning til om forventningene blir innfridd (Grocke, 2019). Dette må også sees i sammenheng med teorien om hvordan musikk, som gjennom å påvirke de ulike mekanismene, utløser emosjoner (Juslin, 2019).

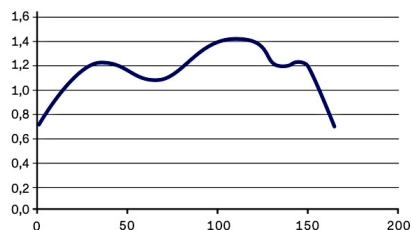
I forsøk på å forklare dette nærmere utviklet Bonny en grafisk fremstilling som illustrerte den opplevde affektive intensiteten av musikken hun brukte i sine GIM-programmer. Denne fremstillingen av «affektive konturer» avspeiler over tid musikkens spenningsnivå. Senere ble det mulig å lese profilene mer eksakt. Music Imaging Analysis (MIA) er et computerprogram, utviklet av GIM-terapeutene Susan og Steven Rickman. Programmet beregner intensiteten i musikken, målt på bakgrunn av volum og viser seg som en profilkurve i et tidsdiagram (Bonde, 2007). Men det er flere faktorer som spiller inn på opplevelsen av musikkens intensitet.

Bonny hevder at det som blant annet påvirker og fremkaller forestillingene og billedannelsen, er musikkens oppbygning og evnen til å utløse spenning. Denne spenningen sees i sammenheng med ett eller flere musikalske elementer (melodi, harmonikk, tempo, rytme, klang og styrkegrad), som påvirker følelser og bildeproduksjon. Bonde (2005; 2012), beskriver følgende elementers betydning for billedannelsen: musikkens intenderende stemningsuttrykk (mood), musikkens form fra enkel strofisk til gjennomkomponert eller fri rapsodisk form.

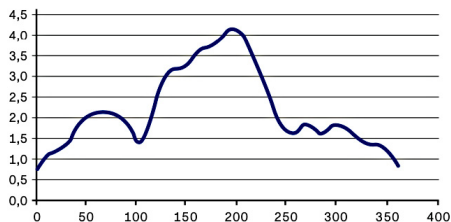
Intensitetsprofilen og den melodiske sammenhengen er også av betydning, fra gjenkjennelige melodier og temaer til fri behandling av korte motiver. I denne studien analyseres ikke musikkens stemningsuttrykk (mood) fordi det ville føre til en mer omfattende musikkanalytisk beskrivelse. Fokuset vil være på musikkens intensitetsprofil som forsøkes å kobles sammen med følelser.

Bonde har utviklet begrepet intensitetsprofil til også å inkludere den nyanserte karakteristikkene av et enkelt stykke musikk fra GIM-programmene og musikken fra GrpMI. Dette var interessant for utvelgelsen av musikk til bruk i denne studien (som benytter ett eller to enkeltstående

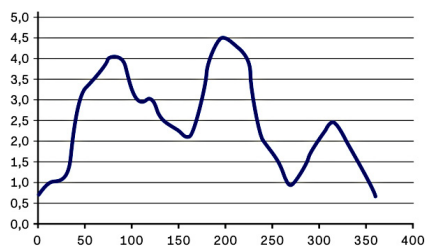
musikkstykker i lyttesekvensene). Taksonomien er et metodisk redskap i arbeidet med TML og forutsetter kunnskap om musikken som velges. Bonde & Pedersen (2012) skiller mellom hovedtypene støttende, utfordrende og blandet støttende/utfordrende. Fig 3 viser de ulike intensitetsprofilene slik Wärja & Bonde (2014) presenterer dem.



Figur A. Intensitetsprofil – Supportive prototype profile.



Figur B. Intensitetsprofil – Mixed supportive – challenging prototype profile.



Figur C. Intensitetsprofil – Challenging prototype profil.

Figur 3: Intensitetsprofilen i de ulike nivåene: Støttende, – blandet og utfordrende. X-aksen indikerer spenningsnivået på en skala fra 0–5. Y-aksen indikerer varighet i sekunder. (Wärja & Bonde, 2014).

Teorien om musikkens taksonomi bidrar til en bevisstgjøring og drøfting av musikken som benyttes. Kategoriene og undernivåene tvinger frem kunnskap om musikkens oppbygging og struktur.

Med utgangspunkt i lyttemetoden GIM har Wärja utviklet et eget lytteprogram i forbindelse med sin metode *korte musikkreiser* (KMR). Wärja (2018) benytter utelukkende *Supportive music* i KMR. Dette nivået har hun delt inn i tre nye støttende nivåer: 1 *The secure and holding field*, 2 *The secure and opening field* og 3 *The secure and explorative field*. Musikken hun benytter som *holding* inneholder enkle musikalske elementer uten overraskelser. For eksempel kan det være et soloinstrument, eller ett eller to støttende instrumenter. «Opening field» beskriver musikk med instrumenter som er i dialog med mulighet for to ulike temaer og mer enn ett instrument. *Exploratory field* beskriver hun som musikk med større dynamiske utsving og mer klanglig intensitet. Musikken er ment å kunne gi opplevelser av nok støtte til å la seg

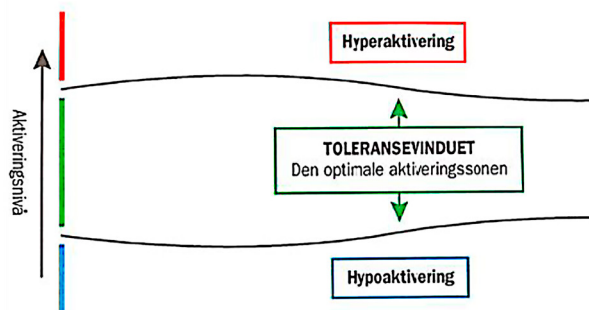
rive med, samtidig som musikken bidrar til å utforske musikkens færre intensitetsvariasjoner. Musikken inneholder derfor litt mer komplekse elementer i form av crescendo og diminuendo, harmonisk oppmerksomhet og ulike stemmesammensetninger.

Denne studien benytter musikk som faller inn under en mer blandet intensitetsprofil, og inneholder musikkseksempler som plasserer seg innenfor det neste nivået i taksonomien som benevnes som *Mixed supportive/challenging music*. Som modellen ovenfor viser, er det også under dette nivået 3 ulike nivåer som blir referert til som 4–6.

Musikken som faller inn under nivå 4 *The exploratory field with surprises and contrasts* har flere overraskende elementer og kontraster. Den inneholder minst én liten overraskelse og har moderate harmonier. Nivå 5 *The explorative and deepening field* inviterer lytteren inn i et emosjonelt felt med en viss stemning eller spenning. Musikken holder lytteren der, selv om det kan oppleves utfordrende. Musikken uttrykker en «mørk» atmosfære, ofte gjennom en intens og uttrykksfull melodi. Nivå 6 *The explorative and challenging field* har flere overraskelser og kontraster. Her er det en større grad av melodisk og harmonisk spenning. Balansen opprettholdes ved at musikkstykket starter med en rolig og støttende karakter.

### 3.11 Toleransevindummodellen

Bakgrunnen for denne arbeidsmodellen som først ble presentert av hjerneforskeren Siegel, og senere i Norge videreutviklet av Nordanger & Braarud (2014), er kunnskap om det sympatiske og parasympatiske nervesystemet. I denne delen av nervesystemet utløses forsvarsmekanismer som trer i kraft når personen føler seg truet eller opplever å være i fare. De illustrerer modellen som vist i figur 4.



Figur 4: Toleransevindummodellen (tilpasset fra Ogden, Minton & Pain, 2006).



Det sympatiske og parasympatiske nervesystemet er et viktig fundament for å forstå toleransevinduet, som også kan benevnes som *et trygt sted* i arbeidet med TML.

Klienter som har traumer, veksler mellom å ha et overaktivert eller underaktivert nervesystem. Dette systemet aktiveres i møtet med opplevd fare, som en respons fra hjernestammerefleksene (Juslin, 2019).

De som har levd, eller lever i et miljø hvor man hele tiden er utsatt for fare, har etablert et nervesystem som er svært stresset, og det kan virke umulig å falle til ro. Eksempelvis vil et nervesystem som er i konstant alarmberedskap, gi en sympatisk overaktiverting som kan gi seg utslag i redsel, angst, motorisk uro, søvnproblemer osv. En parasympatisk aktiverting (freeze), kan gi seg utslag i lammelse, nummenhet, opplevelser av å ikke kunne rope eller bevege seg. En underaktiverting som dette sees ofte i sammenheng med seksuelle overgrep. De fleste vil bevege seg mellom disse ytterpunktene (Nordanger & Braarud, 2014). I denne studien utforskes musikk som reguleringsstøtte i møte med forsvarsmekanismene eller uhen-siktmessige reguleringsstrategier, både når det gjelder klientenes tidligere erfaringer, i terapisisituasjonen, og i deres dagligliv.

### 3.11.1 Stressforskning

Forskningen på de biologiske responssystemene som aktiveres ved opplevelsen av trusler eller fare, sees i sammenheng med kvaliteten på det tidlige samspillet mellom barnet og dets omsorgspersoner. Hvis personen ikke føler trygghet slutter det å fungere som en koordinert helhet. Etter hvert som det oppstår en økende utrygghet, blir kontrollen flyttet nedover i hjernen. Det skjer en innsnevring av tilgjengelig hjernekapasitet, noe som kan føre til uhen-siktmessige strategier for å hanskkes med frykten, eller utryggheten (Eide-Midtsand, 2010).

I tillegg til responshierarkiet er det flere nøkkelbegrep som må forstås for å kunne gi hensiktsmessig terapi med reparering/etablering av god tilknytning. Blant annet oppmerksomhet knyttet til vagusbremsen, som er vår biologiske pacemaker, eller hjertets sinusknute. Hjertets sinusknute ligger langt høyere i pulsfrekvens enn vår normale hvilepuls. Det som bremser hjertefrekvensen, er at den sosiale vagus demper det sympatiske nervesystemets påvirkning på sinusknuten. Eide-Midtsand (2017) skriver at i toleransevinduet «språk» er vagusbrem-sens funksjon, i tillegg til «det sosiale engasjementssystemet» å holde oss i toleransevinduet. Stressberedskapen avtar, og kapasiteten til sosial omgang blir tilgjengelig.

Det samme sees i Porges sin forskning som sier at vi er utstyrt med tre «forsvarsmurer» som beskytter oss i potensielt farlige situasjoner. Porges polyvagale teori (2004) hevder at

mobiliseringen av de tre ulike forsvarsmurene ikke er et resultat av et bevisst valg. Det skjer en automatisk aktivering beskrevet som *nevrosepsjon*, som vurderer en situasjon som trygg eller utrygg, og skjer ubevisst og lynraskt i de subkortikale områdene i hjernen. Eide-Midtsand (2017) skriver at trygghet er nødvendig for at det sosiale engasjementsystemet skal aktiveres, og tillit oppnås ved å modulere stemme, blikk og hodebevegelser. Tillit aktiverer også andre menneskers sosiale nervenettnettverk. Dette utgjør en form for samregulering, eller «symbiotisk regulering» som Porges kaller «å påpeke gjensidigheten».

Stress må ikke utelukkende relateres til fysiologiske mekanismer. Ifølge Lazarus og Folkman (1984) relateres mestring av stress til en prosess bestående av flere faktorer. De ser på stress som noe som oppstår i spennet mellom individets opplevde ressurser og miljøets forventninger. De nevner seks ressurskategorier for å håndtere stress: Helse og energi, positiv holdning, evne til problemløsning, sosiale evner, sosial støtte og materielle ressurser. Videre skriver de at mestringen er avhengig av hvilke strategier som benyttes i situasjoner der stress oppstår.

En slik forståelse forutsetter at individets opplevelse kan endres. Endringen skjer ved at selvpplevelsen blir justert i møtet med tilrettelegging og forståelse fra miljøet omkring. En mestringsprosess er avhengig av at personen utvikler nye og hensiktsmessige strategier, som kan anvendes som en ressurs i møte med en utfordrende situasjon.

Koslowska (2016) har utviklet en forklaringsmodell for hvordan stress påvirker oss og kan gi psykosomatiske symptomer. Hun forklarer at kroppens forsvarssystem samspiller med kroppens evne til å regulere seg selv. Denne prosessen er kroppens søken etter homeostase. Det er derfor behov for å utvikle strategier for å regulere stress som oppstår når forsvarsmekanismene trer i kraft. Hormonsystemet samspiller med sentralnervesystemet. Samtidig spiller opplevelsene våre en viktig rolle ved at de påvirker det autonome nervesystemet, smertesystemer og immun/inflammasjonssystemet. Ved økt stress kan vi oppleve symptomer som forflytter seg på bakgrunn av hvordan de ulike systemene påvirkes. Kroppen gir på ulike måter beskjed når stressnivået blir høyt. For å kunne forstå hva som forårsaker stress er det viktig å ha en biopsykososial tilnærming som ivaretar hele mennesket.

Koslowska (2016) illustrerer hvordan det skjer en aktivering i det autonome nervesystemet som fører til komplekse tilbakemeldinger i hele stress-systemet. Hun forklarer at vi har sympatiske nerveceller som gir økt puls, respirasjon og forhøyet muskelspenning. Parasympatiske nerveceller sørger for at vi kan roe oss ned og få restitusjon. Prosessen mellom forsvarsmekanismer og restitusjon betegner stress-systemets søken etter homeostase.

### 3.12 Aspekter ved terapeutrollen

Terapeuten har flere roller i det musikkterapeutiske arbeidet. Jeg har støttet meg til Kellermann (1992) som beskriver 4 aspekter ved psykodramalederrollen. I tillegg er personlige egenskaper, holdninger og erfaringer viktige i arbeidet med TML og denne studiens målgruppe. Aspektene er som følger:

1. Analytikeren
2. Regissøren
3. Terapeuten
4. Gruppelederen

Analytikeren «ser» informantenes målsettinger, har teoretisk kunnskap om grupper og ser flere veier å gå. Analytikeren er empatisk lyttende og kan se for seg hva som kan være neste skritt i prosessen, både på det personlige og interpersonlige plan. En fallgrube her kan være å overtolke klientenes fortellinger. Analytikeren må kunne balansere både sitt hode og hjerte, se hva som er viktig og mindre viktig.

Regissøren har kunnskap om teateret og hjelper til med å bygge scenen, og sørger for å bruke elementene der. I TML handler det om å bidra til at bilder og symboler i musikklyttingen benyttes som emosjonelle aspekter. Regissøren bidrar til at handlingen blir en estetisk opplevelse. Dette er i tråd med guidingen som terapeuten foretar i GIM. Det er viktig å følge opp målsettingen som det skal arbeides med. Rollen som regissør innebærer både mot til å følge en idé, og trekke seg tilbake og overlate kontrollen til klienten. Regissøren bidrar til å skape magi og lage en *utvidet virkelighet*. Dette blant annet for å stimulere lek og fantasi som ressurser.

Terapeuten må ha mot til å bli involvert og ta protagonisten (hovedpersonen) på alvor. Terapeuten har ikke svarene, men er nysgjerrig og kan utfordre når det oppstår motstand. Det viktige er å la protagonisten gå i sitt eget tempo.

Gruppelederen fungerer som en veileder og tar ansvar for å lede gruppeprosessen. Det er et gruppelederansvar å sørge for et konstruktivt gruppeklima som skal oppleves trygt. Gruppelederen må tåle projeksjoner, og balansere det å ha kontroll og slippe seg løs. Hun skal også formidle regler som gjelder, og lage kontrakt med gruppen om taushetsløfte (Kellermann, 1992).

Et viktig område i denne studien er kunnskap om sammenhengen mellom musikk og emosjoner. Videre redegjøres for sentrale begreper i emosjonsfokuset terapi.

### 3.12.1 Morenos filosofi, rolleteori og gruppeperspektivet

I denne studien er det benyttet musikklytting for å få tilgang til kropp og følelser. I tillegg til musikk spiller arbeidet i gruppen en sentral rolle. Jacob Levy Moreno, grunnleggeren av psykodrama hevder han var den aller første som benyttet uttrykket *gruppeterapi*. Han startet allerede i 1911 en form for gruppebehandling av prostituerte jenter i Wien (Karterud, 1999). Moreno introduserte begrepet gruppepsykoterapi da han rapporterte om sitt arbeid med kriminelle fra institusjoner i USA. Metoden vil ikke bli beskrevet nærmere, men Morenos tanker om interaksjonens og gruppestrukturens betydning, samt hans rolleteori vil bli belyst. Moreno tok utgangspunkt i Aristoteles og den greske dramateknikken med vekt på *katarsis*, som betyr følelsesmessig realisering og renselse. Moreno var den første som understreket hvor viktig det er å arbeide med den eksistensielle utfordringen «her og nå» i grupper. I ordet «møte» (møte mellom menneskesinn) finner vi nøkkelen til Morenos dype slektskap med eksistensialistisk tenkning (Karterud, 1999).

Daniel Stern definerer «nåtiden» som en historie vi har levd (Stern, 2004 s. 219). Han er opptatt av den tidsmessige konturen som er en del av opplevelsen. Det nåværende øyeblikket blir gjennomlevd mens det skjer, og distanseres ikke av språk eller abstrakt forklaring. Den fenomenologiske filosofen Edith Stein benytter begrepet *present moment* og hevder at vi er skapt til å leve fullstendig i nåtiden (Stein, 2000). Hun skiller mellom to ulike «møter» i menneskets opplevelse av tilstedeværelse (her og nå). Hennes bekymring sent i livet, etter å ha blitt kristen, var å utforske gapet mellom disse to begrepene «å være» og «er» i vår menneskelige modus og i den uendelige forstand som betegner Guds fylde, forfatter av alt vesen. Stein ser vår indre opplevelse av verden, kroppene og sinnene våre, i sammenheng med en guddommelig åpenbaring (Stein, 2000). Arbeidet med TML åpner også for religiøse og spirituelle erfaringer, men legger ingen føringer for disse. TML skal på ingen måte være moraliserende eller ha et religiøst standpunkt, men er eksistensfilosofisk orientert, med særlig inspirasjon fra Moreno.

Edith Stein skiller mellom disse to ulike «møtene» i menneskets opplevelse av tilstedeværelse. Først muligheten til å oppleve en varig side av oss selv som en form for møte. Vi opplever et «jeg» i sentrum av en skiftende nåtid som noe permanent. Jeg kan glemme mye av det jeg vet, men likevel tåler jeg. Stein peker på at både i østlig og vestlig kultur kan vi spore en reise som har ført menneskeheten gjennom århundrene til å møte og engasjere en stadig «dypere» sannhet. Det er en reise som har utfoldet seg – som den må – innenfor horisonten av personlig selvbevissthet.

Steins filosofi har mye til felles med Morenos filosofi og eksistensialistisk tenkning om menneskelig utvikling. Dette fordi det legger vekt på tilstedeværelse og her-og-nå-perspektivet, samt troen på at personen selv vet hva som kan gjøres for å forbedre situasjonen for seg selv.

Moreno betegner kontakten mellom personen og Gud som «I-God», og fremhever den tette dialogen som kan erkjennes om personen er åpen for det. Med «I-God» begrepet menes at menneskene må oppleve og erkjenne Gud som en del av seg selv. Moreno hevder at erfaringer fra slike møter mellom mennesker i en gruppeterapeutisk sammenheng bidrar til at personen kan leve sitt liv med dets muligheter til fulle. I denne formen for gruppeterapi er målet individualterapi i gruppen. Gruppen er det primære og personen det sekundære. Hovedpersonen (protagonisten), arbeider med sitt tema med gruppens støtte. De resterende gruppedeltakerne blir nå *terapeutiske agenter* for hverandre (Berglind, 1998). Ved hjelp av gruppe medlemmene kan protagonisten velge en som kan spille rollen som Gud i sitt psykodrama og utforske denne dialogen ved hjelp av gruppen.

Selv om Morenos jødiske bakgrunn kan forklare noe av teorigrunnlaget, er psykodrama på ingen måte fundert i en spesiell religion eller trosretning. Dette gjør det mulig å arbeide med spiritualitet som handler om noe mer enn en kristen Gud. Spirituelle opplevelser kan ha felles karakter på tvers av ulike religiøse praksiser. I psykologien er blant annet Maslow opptatt av dette i det han beskriver som «transpersonlige» opplevelser. Slike opplevelser adresserer han til spirituelle opplevelser med mer eller mindre religiøst innhold. Disse transcendensopplevelsene er opplevelser som overgår det man vanligvis erfarer, og refereres også som «peak experiences» (Maslow, 1964). Han sier følgende:

I want to demonstrate that spiritual values have naturalistic meaning, that they are not the exclusive possession of organized churches, that they are well within the jurisdiction of a suitably enlarged science, and that, therefore, they are the general responsibility of all mankind (s. 3).

Helen Bonny utviklet også GIM-metoden med tanke på å legge til rette for personens religiøse eller spirituelle opplevelser som utgangspunkt for menneskelig vekst og utvikling (Bonny, 2002). Hun støtter seg teoretisk til Maslow og hans vektlegging av selvaktualisering når det gjelder å utvikle persepsjon, følelser, intuisjon og viktigheten av emosjoner som gir retning. Bonny er også inspirert av den amerikanske psykologen Carl Rogers klientsentrerte terapi, som handler om å styrke klientens tro på seg selv, og at klienten selv vet best hva som trengs. Bonny la vekt på at det er viktig å ha troen på at menneskene selv kan utforske sitt potensiale, og at psykologiske avvik må sees på som et utviklingspotensiale snarere enn sykdom.

GIM-metoden legger til rette for at klienten nettopp kan utforske sitt potensiale gjennom de ulike musikkprogrammene.

Økt selvbevissthet kan påvirke og endre selvopplevelsen gjennom de ulike fortellingene klientene formidler om seg selv. Denne utviklingsprosessen bidrar til å kunne tolke seg selv med fornyet kunnskap fra et hermeneutisk ståsted.

### 3.12.2 Morenos rolleteori

For å forstå og drøfte hva TML kan bidra til henvises det til Morenos rolleteori. Han kategoriserer de ulike rollene vi har som *psykosomatiske* roller, *psykodramatiske* roller og *sosiale* roller. Psykosomatiske roller er disposisjoner personen har fått på et tidlig tidspunkt og er avhengig av tilknytning. Disse rollene blir utgangspunktet for personens måte å forholde seg til omgivelsene på, ut fra trygghet eller fravær av trygghet i barnets første leveår (Røine, 1992). Eksempler på slike roller kan være *trøstespiseren*, eller *den som ikke har appetitt*. Videre er det også mulig å tenke seg at en som er bærer av en rolle som *den som ingen elsker*, bærer på en smerte og en skamfølelse som i sin tur kan føre til en spiseforstyrrelse som mestringsstrategi. Skamfølelsen er kjent for å være sentral når det gjelder både årsak og konsekvens av spiseforstyrrelser (Skårderud, 2013). Denne studien ønsker å beskrive hvordan musikkopplevelse kan berøre psykosomatiske roller eller temaer og hvordan dette kan gi seg utslag i kroppslige og følelsesmessige reaksjoner.

Psykodramatiske roller dreier seg om psykologiske egenskaper, disposisjoner og ferdigheter personen benytter i samhandlingen med andre når de utfører en sosial rolle (Slettemark, 2004). Hun skriver at en slik rolle kan være representert ved en person i personens sosiale liv, eksempelvis en sjef eller lærer personen har projisert sitt fantasibilde inn i. En autoritær lærer kan vekke til live en psykodramatisk rolle om en streng mor eller far. Slike roller er det viktig å skaffe seg innsikt i for å utvikle et større rollerepertoar. De sosiale rollene er styrt av rollens plass i det sosiale systemet personen er en del av. Eksempelvis kan det være ulike normer og forventninger til morsrollen.

Musikken som benyttes i studien bidrar til at informantene kan utforske og bevisstgjøre sitt rollerepertoar, og utvide det til nye handlemuligheter, fremfor å blokkere livsutfoldelsen.

## 4 Metode

### 4.1 Innledning

I forrige kapittel ble det presentert teoretiske perspektiver som ligger til grunn for studien og tolkningsrammen for studiens empiriske materiale. Disse perspektivene legger føringer for forståelsen av metodologisk fremgangsmåte. I dette kapitlet redegjøres det for klinisk fremgangsmåte og forskningsstrategier for innsamlingen av studiens empiri. Som vi så i innledningen kan TML sees som strategi i denne sammenhengen da tilnærmingen er viktig for forståelsen av musikk som reguleringsstøtte. Det redegjøres for analyseprosessen og etiske utfordringer i studien.

### 4.2 Gjennomføring av studien

Musikkterapiprosjektet er gjennomført ved Norges musikkhøgskole i samarbeid med Villa SULT – Institutt for spiseforstyrrelser. Villa SULT er en privat stiftelse som ble opprettet i Oslo i september 2014. De har stilt faglig veiledning og lokaler til disposisjon for å gi en profesjonell og trygg ramme rundt studien. Rekruttering av informanter ble gjort ved oppslag av plakater (vedlegg 1) og ved å gi muntlig informasjon både internt og ved eksterne helseinstitusjoner sentralt i Oslo-området. På bakgrunn av dette tok informantene kontakt på eget initiativ. Det var et viktig poeng at informantene deltok frivillig. Det var flere interessenter og det ble raskt etablert 5 informanter som deltok i den første gruppeprosessen med 6 sesjoner. Deltakerne i denne gruppen ble bedt om å uttale seg om innholdet i TML i tillegg til å beskrive musikkopplevelser. Den neste gruppen ble etablert etter at den første gruppen var avviklet, og fikk også raskt 5 deltagere. I begge gruppene deltok kun kvinner mellom 20–50 år. To menn viste interesse for deltakelse litt for sent til å bli inkludert i studien. Det var i utgangspunktet lagt opp til at det kun var ungdommer og unge voksne som skulle delta. Men etter at det kom flere henvendelser fra voksne kvinner, ble det bestemt at gruppene kunne inneholde en større aldersspredning.

Halvparten av informantene som deltok i studien var allerede tilknyttet et behandlingsopplegg ved Villa SULT, bestående av ukentlige psykologsamtaler samt et introduksjonskurs om spiseforstyrrelser gjennomført i 6 ukentlige gruppesesjoner. En informant fikk ukentlig samtaleterapi av psykolog ved en annen offentlig helseinstitusjon. En annen har vært inn og

ut av behandlingsinstitusjoner i mer enn 30 år, men mottok ikke annen behandling parallelt med musikkterapi tilbudet. Felles for informantene er at de hadde hatt spiseforstyrrelser i minimum fem år da studien startet. Gjennomføringen av studien er godkjent av Regional etisk komite for medisinsk forskningsetikk (REK, vedlegg 2a, b).

Studien legger grunnlag for å skaffe oversikt over hvordan musikklytting kan systematiseres og benyttes for å etablere nye strategier for emosjonell selvregulering. Denne oversikten er også hensiktsmessig når forskeren ønsker å generalisere kvalitative resultater til ulike grupper, teste aspekter av teori eller klassifisering, eller gjøre dybdeundersøkelser og måle utbredelsen. Det å studere fenomener fra ulike synsvinkler eller synspunkter ut fra ulike metoder (minst 3 ulike) kalles metodetriangulering (Creswell & Clark, 2007).

#### 4.2.1 Utvalgsriterier for deltakelse

Det finnes ulike evaluering sinstrumenter for spiseforstyrrelser. Deltakerne i denne studien har gjennomført en test bestående av et spørreskjema som de har fylt ut på egen hånd. Denne testen er et godt verktøy og bidrar til å stille diagnoser. Instrumentet heter *Eating Disorders Examination Questionnaire, EDE-Q* (Bohn & Fairburn, 2008). Testen er en videreutvikling av *Eating Disorders Inventory, EDE* (Cooper & Fairburn, 1987). Denne er utformet som et semistrukturert intervju, som skal utføres av en erfaren terapeut med bred erfaring og forståelse av den spiseforstyrredes psykopatologi. Testen ble gjennomført før oppstart av gruppesesjonene. Dette ble gjort for å dokumentere at deltakerne hadde en spiseforstyrrelse, samt at den opprinnelig var planlagt som en del av en mixed method studie. Senere i prosessen ble det besluttet at det ikke var kartleggingen av selve spiseforstyrrelsen og effekten av TML det var nyttig å gå i dybden på. Studien dreide derfor i retning av en kvalitativ studie hvor musikken og musikkopplevelsene fikk hovedfokus med tanke på å belyse musikk som reguleringsstøtte. Det medførte at TML ble mer sentral som instrument i studien.

#### 4.2.2 Deltakerne

I hver musikkterapi gruppe deltok som nevnt 5 informanter. En av deltakerne i den første gruppen måtte etter hvert melde avbud da hun ble mye borte på grunn av reising i forbindelse med jobb. I den andre gruppen måtte en deltaker trekke seg etter ikke å ha møtt opp på de to første gruppesamlingene. Dette på grunn av en akutt innleggelse. Det var derfor sannsynlig at hun ikke kunne delta på resten av gruppesamlingene. Beslutningen ble tatt i samråd med hennes individuelle behandler. Det ble også vurdert at det var viktig for datainnsamlingen at informantene kunne gjennomføre studien. Datainnsamlingen baserer seg derfor på 8 informanter som deltok i to grupper. Det er jevn fordeling i gruppene med tanke på aldersspredning.



Halvparten er i 20-årene og den andre halvparten er i 40- og 50-årene. Informantene vil i studien bli gjengitt med fiktive navn, og alder blir ikke spesifisert av personvern hensyn. Hensikten med den første gruppen var å utforske valg av musikk i den taksonomiske musikklyttingen og skaffe erfaringer med å benytte preferansebasert musikk i arbeidet med emosjonell regulering. Deltakerne i denne gruppen ble mer involvert i hvordan sesjonene ble gjennomført enn den neste gruppen. De ble oppfordret til å komme med innspill til terapeutene. I tillegg var det fokus på det terapeutiske samarbeidet mellom musikkterapeut og psykolog i den første gruppen da dette var et nytt samarbeid. Co-terapeuten deltok også under den taksonomiske musikklyttingen på lik linje med informantene for å selv å få innsikt i musikkens potensiale i det terapeutiske arbeidet. Dette ble ikke videreført i den neste gruppeprosessen. Det vil også i neste avsnitt redegjøres for endringer som ble gjort.

Den første gruppen har som nevnt kun 6 sesjoner, mens den neste gruppen har 11 gruppesesjoner. Begge gruppene har et kort terapeutisk forløp, men gir en pekepinn på behandlingsspektiver som kan fungere i både korte og lengre terapeutiske forløp. Data fra begge gruppene er brukt i analysene i neste kapittel. Det at informantene i den første gruppen fikk økt fokus på å mene noe om den musikkterapeutiske gjennomføringen var ikke uproblematisk, og reiser spørsmål om vurdering av validiteten. I den første gruppen kan det diskuteres hvor mye informantene var preget av at det var forventninger knyttet til om den kliniske tilnærmingen fungerte, noe som kan tenkes å ha påvirket deltakernes mulighet til å være her og nå. Dette bør også sees i sammenheng med spiseforstyrrelsesproblematikken. Eksempelvis kan dette ha bidratt til å rette oppmerksomhet mot å tenke eller evaluere fremfor å være fokusert på å være i kroppen. Dette var noe vi som terapeuter ble oppmerksomme på og som førte til flere justeringer i den praktiske gjennomføringen. For eksempel ble vi mer oppmerksomme på at informantene ikke ble instruert til å overvåke eller betrakte den musikkterapeutiske gjennomføringen. Dette resulterte i at vi som terapeuter fikk større fokus på å veilede deltakerne til å rette oppmerksomhet mot egne reaksjoner og følelser her og nå. For eksempel ble det allerede i starten av sesjonene gitt flere ledetråder som «legge merke til» og «kjenn etter» uten å forvente at opplevelsene skulle verbaliseres.

## 4.3 Praktisk gjennomføring

### 4.3.1 Eksempel på gjennomføring av en TML-sesjon

I det følgende gis en generell beskrivelse av hvordan timene ble gjennomført. Forløpet i timene foregikk med rekkefølgen: Introduksjon, taksonomisk musikklytting, deling av opplevelser, preferansebasert lytting og avslutning.

#### *Introduksjon*

Deltakerne kommer inn i grupperommet til musikk med lavt volum. Musikkens rolle er å skape en atmosfære av å føle seg velkommen og gi rom for å samle tanker, fornemme kropp og følelser. Musikk kan for eksempel være noe av den norske komponisten, musikeren og forfatteren Ketil Bjørnstad. Musikken hans er bildeskapende og befinner seg et sted mellom klassisk musikk og jazz. Musikken gir rom for å prate sammen etter hvert som deltakerne kommer og setter seg ned på en av stolene som står i en sirkel. Noen ønsker å prate litt, mens andre kan ha behov for å sette seg ned uten å si så mye og lytte til musikken. Kanskje noen har en beskjed eller et spørsmål til en av terapeutene som kan være greit å avklare før sesjonen starter. Dette kan være både av praktisk og personlig karakter.

Sesjonen starter presis, selv om noen har gitt beskjed om at de er litt forsinket. Om noen er sene blir de inkludert etter hvert på en ivaretagende måte. Når deltakerne ønskes velkommen er det naturlig at volumet på musikken skrur ned, mens andre ganger kan det være mer hensiktsmessig at det er stille. I denne åpningsfasen toner terapeutene seg inn på deltakerne og forsøker å fornemme stemninger og energi som befinner seg i rommet. Kanskje har det kommet en beskjed eller det har blitt gitt informasjon, som i tillegg til terapeutenes observasjoner gir en indikasjon på hvordan denne overgangen kan gjøres. Noen ganger er det hensiktsmessig å lede gruppen direkte inn i en verbal instruksjon for å fremme tilstedeværelse, mens andre ganger er det mer naturlig at deltakerne prater litt etter tur om hva de «har med seg» og som bidrar til å tydeliggjøre deltakernes tema eller ønsker for sesjonen. I denne «runden» kan det ofte være behov for at terapeutene stiller spørsmål for å hjelpe deltakerne til å formulere fokus eller bevisstgjøre tema/refrengtet det allerede arbeides med, eller eventuelt stille spørsmål som kan lede deltakerne til selv å reflektere. For eksempel kan terapeuten stille åpne spørsmål som «hvordan var det å stå opp i dag?», «hvordan var det for deg å komme hit i dag?», «hva kommer du med til gruppen i dag av tanker og følelser?». Informasjonen som kommer frem, benyttes i induksjonen og avspenningssekvensen som står for tur.

Introduksjonen til avspenningssekvensen foregår som regel uten musikk, men kan også foregå med musikk på lavt volum. Det kan for noen oppleves lettere å ha oppmerksomhet på pust og kroppslige fornemmelser om det ikke er helt stille i rommet. På en annen side kan det være nyttig å utfordre gruppedeltakerne uten at musikken fyller rommet. Terapeuten(e) kan her tenke høyt meg gruppen og klargjøre hvorfor det skal være stille eller hvorfor det ble valgt musikk. Hensikten er å skape trygghet og gi passe utfordringer til klienter som er opptatt av å ikke miste kontroll. Det å gi informasjon om terapeutiske refleksjoner kan bidra til å skape trygghet og tillit. Terapeuten kan gi verbale instruksjoner sittende i sirkelen sammen med deltakerne, men også vurdere å bevege seg sakte rundt i rommet for å skaffe mer informasjon om hva som fornemmes, for å stoppe musikken eller legge en hånd på en skulder der det kan være naturlig å gi litt ekstra støtte og underbygge intersubjektivitet. Avspenningssekvensen kan også foregå mens deltakerne sitter eller ligger på gulvet. Deltakerne kan få i oppgave å vurdere dette og det er ikke et mål i seg selv at alle må gjøre det samme.

Co-terapeuten sitter sammen med gruppen under induksjonen og har som oppgave å «lese» situasjonen. Det er også naturlig at co-terapeuten åpner døren om noen er forsinket eller det oppstår en situasjon som må løses slik at det ikke blir nødvendig å stoppe introduksjonen. Terapeuten skal bidra til å regissere og gi deltakerne mulighet til å konstruere eller gjenskape «ressursbilder» som utgangspunkt for det terapeutiske arbeidet. Dette kan konkret innebære å be deltakerne om å se for seg et konkret «trygt sted», eller et kroppslig «sted» som kan representere trygghet og utforskes videre. Slike instruksjoner har også en målsetting om å stimulere kreativitet i møte med ulike utfordringer og behov, fremkalle eventuelle minner om situasjoner eller personer som kan være ressurser i det terapeutiske arbeidet. Å stille åpne spørsmål og ha et fenomenologisk perspektiv er en viktig terapeutisk oppgave. Terapeuten må ikke tolke det som skjer og passe seg for å ikke stille ledene spørsmål. Spørsmål som «hva legger du merke til?» og «hvordan er det å være deg akkurat nå?», kan være til hjelp med tanke på arbeidet med å legge merke til følelser og reaksjoner.

### *Terapeutisk musikklytting*

Når introduksjonen er over får deltakerne beskjed om å dvele litt ved «bildet» og blir bedt om å holde fast i det, se etter form eller farge, lukt, om det er andre personer involvert osv. De kan for eksempel få beskjed om å legge hånden på det stedet som fysisk eller opplevelsesmessig utpeker seg som sentralt. Denne opplevelsen er nå inngangen eller danner grunnlaget for den taksonomiske musikklyttingen. Her må terapeutene bruke sine observasjoner og kroppslige fornemmelser til å navigere videre. På dette tidspunktet skal deltakerne legge seg ned på gulvet med er pledd over seg. Noen vil kanskje heller sitte og det er også greit. Her kan terapeuten for eksempel si «Kjenn etter om det blir riktig for deg å utforske dette bildet mens du legger

deg godt til rette på matta med pute under hodet og pleddet over deg», «kanskje du trenger å ligge på siden i fosterstilling», eller «kanskje du trenger å sitte?». Her kan det være flere som utfordres med tanke på en følelse av ambivalens. Målet er at alle får mulighet til å være tro mot seg selv og legge merke til hvordan kroppen reagerer. Introduksjonene fra terapeuten må konsentreres om opplevelser og følelser, og ikke stimulere behovet for å kontrollere det som skjer. Om terapeuten blir for direktiv og alle skal gjøre det samme, kan kanskje deltakerne bli mindre utfordret på å kjenne etter, og heller få stimulert behovet for å kontrollere tanker og følge et bestemt mønster. «Se for deg og kjenn etter» må benyttes fremfor «tenk tilbake på, eller tenk på en opplevelse eller på en person». Målet er å ha oppmerksomhet på følelser og kroppslige reaksjoner fremfor å forholde seg kognitivt til det som skjer.

Mens deltakerne legger seg godt til rette, må musikkterapeuten foreta valg av musikk. Co-terapeuten kan bistå med praktisk tilrettelegging og eventuelt gi litt ekstra oppmerksomhet til noen ved behov. Deltakerne kan få instruksjon om å være i sitt «bilde» så lenge og legge merke til hva musikken kan tilby. Her bør det overveies om det skal være et eller to musikkstykker som skal settes sammen, hvilken stemning og intensitet som kan passe utfra musikkens bildeproduserende materiale. Er det høyt stressnivå og uro i gruppen, kan det være til hjelp å starte med musikk som befinner seg på et høyere nivå i taksonomien og avrunde med noe som har en roligere karakter. Her bør også valg av musikk kunne stimulere billedannelse og utforsking av emosjonelle aspekter.

Musikken skal gi mulighet for å bygge opp så mye intensitet at deltakerne får utfordringer med tanke på spenning/avspenning og få oppleve en form for bevegelse mellom ulike fysiske reaksjoner og emosjonelle kontraster. Om det virker som deltakerne er i kontakt med følelser og de ligger tydelig «utenpå» i form av for eksempel gråt, kan terapeuten vurdere om det er mer hensiktsmessig å starte med et musikkstykke som er rolig. Noen ganger er det viktig å ramme inn og «holde fast» i noe, mens andre ganger kan det være viktig å utforske motsetninger eller få repetisjon av forskjeller i oppbygging av musikkens intensitet. Om musikken tilbyr kontraster vil den også kunne tydeliggjøre og skape kontakt med noe annet enn om musikken utelukkende rammer inn det som allerede er. Noen ganger kan det være mest hensiktsmessig å tilby noe annet, mens andre ganger kan det være nødvendig å dvele, fordype eller integrere noe.

Terapeuten må ikke alltid ha bestemt seg på forhånd for hvordan lyttingen skal avrundes. Ved å benytte egne spillelister eller Spotify kan det raskt gjøres valg og tilpasninger underveis. Volumet på musikken kan skrus opp eller ned etter behov. Her må terapeuten hele tiden sanse gruppen og gjøre aktive valg. Å reflektere stille med co-terapeuten kan også være nyttig underveis. Når lyttingen avrundes, veiledes deltakerne gjennom åpne spørsmål som «hvordan

var det å være i ditt bilde sammen med musikken?», «hva la du merke til?». «Bare ligg rolig med øynene igjen til du er klar til å åpne dem». «Legg merke til hvordan du har det i bena dine, magen og halsen». «Hva la du merke til?» osv. De får beskjed om at når de er klare for det, kan de sette seg opp på stolen sin igjen. Hvis det er få gruppemedlemmer er det fint å dele med hverandre i sirkelen, men er det mange i gruppen kan det være hensiktsmessig å dele opplevelsen med hverandre to og to før de setter seg tilbake på stolen sin. Deltakerne kan også få et par minutter til å skrive en setning eller noen stikkord i boka si.

### *Deling av musikkopplevelser*

Under delingen får alle anledning til å si noe med få ord. Dette er på grunn av disponibel tid og for at de skal øve på «å være» og ikke bruke mange ord. Delingen skjer naturlig ved at noen etter eget ønske velger å starte. Det er her en fare for at deltakerne kan bli fristet til å vurdere opplevelsen kognitivt i stedet for å fordype den emosjonelle opplevelsen. I denne fasen er terapeutene aktive og sørger for at alle blir sett. Noen ganger kan terapeutene spørre deltakerne om «hvordan har du det nå?» eller «hvordan var det å dele dette?» Etter hvert som gruppemedlemmene deler kan det oppstå gjenkjenning i tema eller forskjeller. Noen er kanskje veldig fokusert på musikkens betydning, mens andre beskriver et indre landskap og en opplevelse av at musikken ikke var så fremtredende. Kanskje noen opplever at musikken «treffer», mens andre kan oppleve at den ble «feil». Her må terapeutene anerkjenne opplevelsene og bidra til å klargjøre og tydeliggjøre at ingen opplevelser er feil, men heller gir mulighet til å utforske videre.

Her utfordres terapeutene i arbeidet med å ivareta, fordype og gi passe utfordring i det terapeutiske arbeidet. Hvis musikken «traff» kan terapeuten spørre om hva det var som traff, eller motsatt spørre om det går an å beskrive hva som ikke stemte. Her er poenget å ikke tolke eller vurdere, men igjen stille åpne spørsmål. Etter hvert som medlemmene i gruppen deler er det også viktig å spørre om det er noen som har noe mer de ønsker å si eller dele. Ofte kan noen ha behov for å bekrefte at de kan kjenne seg igjen i noen av de andres opplevelser eller karakteristikk av musikken. Det kan gis et lite refleksjonsrom i forhold til det musikalske uttrykket. Det å ha fokus på musikken gir også viktig følelsesinformasjon da den har direkte tilknytning til det hver og en har delt. Her kan også musikkterapeuten si noe om bakgrunnen for valg av musikk eller dele hvorfor valget ble gjort. Dette fører til å skape tillitt og bidrar til at deltakerne tør å utfordre terapeutene samtidig som det blir klarere for dem hva opplevelsen tematisk kan handle om. For eksempel vil noen kanskje oppleve at musikken blir feil. Da kan terapeuten vurdere å fordype opplevelsen ved å spørre om dette er en følelse som klienten erfarer på andre arenaer ellers i livet. Dette for å avsløre om det kan ligge strategier til grunn som hindrer personen i å åpne opp for musikken, terapeutene

eller gruppemedlemmene. I motsatt fall om noen alltid opplever at musikken treffer, kan det kanskje ha sammenheng med at personen vil gjøre noe «riktig» og at perfektjonisme er en del av den terapeutiske utfordringen. Poenget er at terapeutene må tone seg inn og lytte etter budskapet eller underteksten i deltakernes opplevelser og bidra til en positiv mentaliseringsprosess. Musikkerapeuten må også reflektere over valg og sammensetning av musikk hvis flere opplever at den ikke tilførte dem noe.

### *Preferansebasert lytting*

Når den taksonomiske musikklyttingen og delingen av denne avrundes, må terapeuten(e) vurdere om en av deltakerne skal få mulighet til å fordype seg videre ved at vi lytter til klientens musikkpreferanser gjennom at deltakeren presenterer musikk som er relevant der og da. Dette kan foregå spontant eller det kan også være planlagt på forhånd. I en god gruppeprosess vil gruppedeltakerne kunne bidra til å gi hverandre plass eller oppmuntre hverandre til å benytte denne muligheten til å dele musikk. I denne delen av sesjonen er gruppemedlemmene «varmet opp» og de blir også i økende grad oppmerksomme på hverandre. Når gruppedeltakerne oppmuntrer hverandre er de også med på å velge en som kan representere det som er viktig for gruppen her og nå, og ikke bare i lys av hver enkelts behov. Når det er stor grad av gjenkjennelse, kan en deltaker på den måten jobbe med et tema på vegne av hele gruppen (grupperefrem). Her må deltakeren som blir oppmuntret til å dele musikk kjenne etter om det føles riktig her og nå. Hvis deltakeren ikke ønsker å dele er det en av de andre som får muligheten til å velge musikken vi skal lytte til. Det kan være planlagt, eller det kan skje spontant som en naturlig del av gruppeprosessen. Som regel er det kun en eller i høyden to deltakere som kan dele på grunn av tidsrammen. Dette må terapeuten(e) holde styr på. Om noen alltid drøyer i det lengste med å dele eller forberede seg på å dele musikk, er dette sannsynligvis knyttet til et viktig tema som det kan være hensiktsmessig å få tydeliggjort.

Når det er bestemt hvem som skal dele musikk, velger personen om det er noe hun ønsker å si om musikken i form av opplevelse eller betydning. Musikken kan også deles uten en innledende presentasjon. I stedet kan deltakeren si noe i etterkant av lyttingen eller bare ha fokus på å formidle hvordan det var å dele den. Å vise frem musikk som betyr noe på en slik måte i denne sammenhengen kan oppleves overveldende. I tillegg er det naturlig å kjenne på en frykt for å bli vurdert som kan oppleves utfordrende. Å dele musikk med gruppen på denne måten er en måte å eksponere seg selv og sin sårbarhet på i en trygg terapeutisk kontekst. Opplevelsen av å dele, høre andres delinger og kjenne på fryktreaksjoner, kan gi en passe utfordring og bygge på musikalske ressurser personen har. Musikken er bærer av identitet som formidles og som skal videreutvikles i den musikkterapeutiske gruppeprosessen. Terapeutene bidrar til å tydeliggjøre et potensiale for å benytte musikken som en mestringsressurs i klientenes

hverdagsliv. Det er viktig å få øye på om musikken som kommuniseres kan være en del av en nedadgående spiral heller en meststringsressurs.

Å forstå konteksten musikken representerer er viktig. Kanskje er det konteksten eller fortellingen musikken representerer som trengs å formidles. Ved at musikken blir delt tilbys samtidig en ny erfaring fordi gruppen utgjør en ny eller annerledes kontekst. Dette kan i seg selv virke forløsende, men ikke nødvendigvis. I etterkant av en slik deling kan det komme tanker og følelser som forsterker negative tankemønster og strategier fordi noen kan oppleve å ha utlevert seg for mye, kjenne en sterk skamfølelse og bidra til at personen får det verre. Det er derfor viktig at terapeutene understreker dette og legger til rette for at deltakerne er forberedt og vet hva de kan gjøre hvis de får det vanskelig i etterkant. Her kan flere alternativ vurderes. Gruppedeltakerne kan dele med hverandre etter hvert som de oppdager nye måter å agere på i hverdagen ved hjelp av musikk. Dette kan virke stimulerende og motiverende. Underveis i lyttingen er det viktig at terapeutene fanger opp om det er andre som blir sterkt berørt av musikken, eller sitter med opplevelser som trenger å bli bekreftet eller uttrykt. På dette tidspunktet kan det være at noen forsøker å holde igjen eller underkommunisere følelser og behov. I så tilfelle er det terapeutenes oppgave å fange opp og ivareta dette.

Det er viktig å tilrettelegge for at gruppedeltakerne kan formulere et ord eller en setning som beskriver hvordan musikkdelingen berørte dem. Her er det ikke rom for å vurdere valg av musikk eller komme med tolkninger av andres opplevelser. Denne delingen skal være en fordypning av egen terapeutisk prosess. I tillegg kan noen ha behov for å si til personen som deler at hun er «modig», «jeg kjente meg igjen», eller «det er som om jeg ser deg på en annen måte» osv. Gruppedeltakerne oppmuntrer og støtter hverandre. Terapeutene må sørge for å ta imot musikken og anerkjenne musikken som en del av personens identitet og betydningen den har, og knytte opplevelsen til kroppslige erfaringer og følelser. Noen ganger kan terapeutene spørre om opplevelsen kan knyttes til temaet, eller refrenget det jobbes med. Hvis tiden tillater det, kan en av de andre gruppedeltakerne også dele preferansebasert musikk. Her er det viktig at terapeutene har et realistisk tidsperspektiv. I stedet for å åpne for en ny musikkdeling kan terapeutene vurdere om det i den enkelte sesjon kan være hensiktsmessig med en ny taksonomisk musikklytting, hvor musikkterapeuten velger musikk og bidrar til å forankre det som allerede er av reaksjoner og følelser hos deltakerne. Terapeut(e) bør trekke tråder til ressursbilder, opplevelser og hvordan det er akkurat nå. Målet er å forankre og stabilisere gruppemedlemmene.

## Avslutning

Avslutningsvis i hver sesjon delte klientene opplevelser og erfaringer knyttet til musikken, følelser her og nå og målsettingene sine. Naturlig nok er det den som deler musikk som først får ordet. Deretter fikk de andre gruppemedlemmene dele følelser de kom i kontakt med mens de lyttet. Etter denne lyttesekvensen måtte man være påpasselig med at den som delte musikk (protagonisten), og som var i den mest sårbare posisjonen, fikk anerkjennelse for sine opplevelser og reaksjoner. Det er en fordel om gruppemedlemmene selv kan ha denne funksjonen. Men om det ikke kom delinger fra andre gruppemedlemmer måtte terapeuten(e) ta ansvar for å dele fra seg selv. Her var det vesentlig at terapeuten var personlig og involverte seg når det gjaldt å dele fra eget liv.

Ved avslutningen er det fokus på tydeliggjøring av hver enkelt terapeutiske arbeid ved å benytte den psykodramatiske teknikken «den tomme stolen» (Røine, 1992). Nå åpnes sirkelen og deltakerne blir sittende i en halvsirkel med to tomme stoler i den åpne enden av sirkelen. Alle deltakerne setter seg i begge stolene etter tur, kjenner etter og formulerer noe de opplever fra to ulike perspektiver. Stol 1 representerte følelsene eller tankene de kom med før gruppen startet. Da deltakerne hadde formidlet dette, satte de seg på den andre stolen. Stol 2 representerte hvordan følelser og tanker var i øyeblikket. Her kjente de etter og fikk ny innsikt, og eventuelt hvordan den kunne anvendes. Det var viktig å stimulere til å tenke nye muligheter for å påvirke og endre strategier som ikke er hensiktsmessige, og tørre å utforske nye taktiske grep.

Terapeutenes oppgave er å bygge bro til hverdagen og hvordan ny innsikt kan føre og utforske nye handlemuligheter. Her kan terapeutene og gruppemedlemmene bidra med støtte. Terapeutene avrunder med å sette seg i de tomme stolene på samme måte som gruppemedlemmene, takker deltakerne, deler og «lukker» sesjonen på denne måten.

Det ble lagt vekt på at terapeuten var ekte og ærlig slik at gruppemedlemmene ikke bare hørte innlærte fraser terapeuten hadde lært seg. Terapeuten bidro til at klientene kunne trekke tråder fra opplevelsene her og nå, til hvordan de kan bruke disse erfaringene i hverdagen. For å bidra til dette og tydeliggjøre det som hadde skjedd i løpet av sesjonen, ble teknikken «den tomme stolen» benyttet. Teknikken er et element fra psykodramametoden). I praksis innebærer dette at vi åpnet sirkelen vi satt i under delingen til en halvsirkel. Deretter ble det satt opp to tomme stoler hvor sirkelen var åpen. Stolene ble da stående i sentrum av gruppedlemmenes oppmerksomhet. Alle informantene og gruppeterapeutene gjorde dette etter tur, og det ble satt av god tid.



Terapeutene var under timene oppmerksom på hvordan gruppen fungerte i oppstarten, her og nå, og i videre oppfølging av gruppeprosessen. Terapeutene delte sine observasjoner av, og tanker om, det som skjedde i gruppen. Gruppemedlemmene hadde behov for å vite hva terapeutene tenkte og mente. Dette skulle bidra til en trygg og åpen gruppekultur. Etter delingen fra de to stolene ble det åpnet på nytt for å dele fra egne opplevelser og gi respons til hverandre. Her ble det også gitt forslag på nye taktikker, strategier eller formidlet nye mulige målsettinger som kunne være til hjelp, både når det gjelder musikklytting og eventuelle andre erfaringer som kunne deles. Dette ansees som en viktig del av en emosjonell bevisstgjøringsprosess, og vesentlig for å utvikle både klientenes og terapeutens evne til å mentalisere.

### 4.3.2 Andre momenter

Ved oppstarten av gruppene fikk informantene utdelt notatbok og penn for å notere praktiske detaljer og opplevelser fra gruppesesjonene. Musikkterapien i den første gruppen ble gjennomført fra perioden april 2015 – mai 2015. Den andre, i perioden oktober 2015 – februar 2016.

Disse sesjonene ble gjennomført på faste ukedager til samme tid. Samlingene foregikk i et grupperom på Villa SULT. Hver samling varte i 90 minutter. I tillegg kom en innledende samtale og etterarbeid i samarbeid med psykologen som heretter også vil bli omtalt som co-terapeut.

Jeg har benyttet følgende forkortelser for å systematisere sitatene med deltaker, gruppe og forskningstilnærming:

Gruppe 1 (GR1)	Gruppe 2 (GR2)
Grete (G)	Maria (MA)
Inga (I)	Ane (A)
Kamilla (K)	Mie (MI)
June (J)	Tina (T)
Individuelle intervju (II)	
Gruppeintervju (GI)	
Deltagende observasjon (DO)	
E-postkorrespondanse (EP)	

Ellers i avhandlingen benyttes gjennomgående deltakerens anonymiserte fornavn før forkortelsene som beskriver hvilken gruppe og forskningstilnærming sitatene er hentet fra.

I den første gruppen ble det benyttet et spørreskjema hvor det ble operert med en skala fra 0–6. Her skulle de gi poeng i henhold til hva de opplevde og erfarte (vedlegg 5). Dette ble det gått bort fra etter sluttevalueringen sammen med gruppedeltakerne. De opplevde å bare krysse av på noe og ikke helt være i stand til å se hva de skulle skrive eller hva de skulle krysse av. Det ble gitt tilbakemelding på at de ikke forsto, og mente at dette ikke var en godt nok nyansert uttrykksform.

*Jeg synes alltid det er så vanskelig med skjemaer hvor man skal krysse av på en skala. Jeg aner ikke hva som blir riktig og ender alltid med å krysse av sånn midt på treet. (IGR1GI).*

I stedet ble psykodramateknikken «den tomme stolen» anvendt for å ivareta den emosjonelle opplevelsen her og nå, samtidig som gruppedeltakerne og terapeutene kunne bevitne, og ta del i denne prosessen. På den måten ble opplevelsene tydeliggjort kroppslig, og det ble lettere å uttrykke opplevelsene.

For å holde kontakten med informantene mellom gruppesesjonene, ble det åpnet opp for en e-postutveksling mellom sesjonene. Terapeuten tok initiativ til dette og klientene valgte selv om de ville benytte seg av denne dialogen underveis. Den var et viktig moment med tanke på å «holde tråden» med klientene, støtte og vise at terapeuten tenkte på dem. Dette var også et bidrag i brobygging mellom terapisisuasjon og hverdagsliv. Jeg gjorde deltakerne oppmerksomme på at jeg tenkte på dem, og viste til noe jeg hadde lagt merke til og undret på hvordan de opplever sesjonen i etterkant. Her er eksempler på svar fra informantene:

*Tusen takk for omtanken og ordene – det varmer. Jeg hadde ikke forventet å bli så emosjonell, men jeg finner det ikke så rart. Det har gått fint i ettertid. Jeg har tenkt en del på det, men det går fint. Jeg følte vi ble veldig godt ivaretatt, så det kjennes trygt. Jeg er spent på fortsettelsen. (KGR1EP).*

*Jeg er spent på hvordan det blir videre. Har det ganske ugreit om dagen. Er sliten, men klarer dårlig å sette fornuftige grenser i forhold til jobb. Jeg ble overrasket over hvor frustrert jeg ble forrige gang. Akkurat som om musikken må være på en helt bestemt frekvens for at jeg skal få kontakt. Hvis frekvensene er litt for lyse, så blir jeg jo bare sur og frustrert. (GGR1EP).*

*Jeg er frustrert over meg selv som ikke klarer å få klarere bilder og ord til musikken. Men det er fint å høre hva de andre i gruppen opplever, noe som oppleves som «det var det jeg mente». (TGR2EP).*

Det hendte ved noen få anledninger at noen av informantene meldte avbud. Da var det i etterkant fint å informere litt fra gruppeprosessen. Maria meldte avbud før sesjonen hvor det var avtalt at hun skulle dele musikk. Hun skriver:

*Huff – jeg klarer ikke komme. Det handler om det jeg kjenner på nå. Det henger sammen med sykdommen min – spiseforstyrrelsen, og tilhørighet. Det å høre til her sammen med en nær ekte relasjon. Har vært så ekstremt mye alene. (MAGR2EP).*

Etter sesjonen informerte jeg henne litt om prosessen og at ensomhet ble grupperefrenget denne gangen så det var mye gjenkjennelse. Da svarte hun:

*Søren at jeg ikke var der. Har jo lært at jeg ikke skal høre på hodet og følelsene. Bare bruke bena og gå. Får det jo alltid mye bedre etterpå da. (MAGR2EP).*

Her ser vi eksempel på hvordan kommunikasjonen mellom sesjonene kan foregå.

### 4.3.3 Terapeutiske kvalifikasjoner

I kapittel to ble sentrale aspekter ved terapeutrollen belyst med inspirasjon fra psykodramametoden. Det er i tillegg behov for å utdype terapeutens kvalifikasjoner i arbeid med TML. Kompetansen hos terapeuten(e) skal gjenspeile affektivitet hos klientene. I og med at det ikke benyttes blikkontakt under musikklyttingen, må terapeuten finne andre måter å speile, tone seg inn og lytte. Det intersubjektive perspektivet er derfor svært sentralt. Terapeuten skal høre det som fortelles, samtidig som det underliggende budskapet skal registreres og benyttes i samspill med klienten. Perspektivet på at kroppen er subjektivitetens kjerne (Merleau-Ponty, 1994) er å lytte, og fordrer god mentaliseringsevne. Intensjonalitet og mening må kunne fanges opp av terapeuten. Perspektivet med å glemme kroppen for å kunne oppleve den (Leder, 1990) er terapeutiske egenskaper som kreves av terapeuten.

### 4.3.4 Co-terapeutens rolle

Musikkterapien i gruppene ble gjennomført som et tverrfaglig samarbeid med co-terapeuten. Psykologen ble rekruttert til prosjektet (på mitt initiativ) basert på hans erfaring med målgruppen, samt at han var kjent for meg tidligere fra felles arbeidssted. Psykologen var også tilknyttet Villa SULT, og ble på den måten et bindeledd mellom meg som forsker og behandlingsstedet.

Å være både terapeut og forsker i studien medfører mange tanker og refleksjoner underveis i gruppeprosessen.

Det ble drøftet flere etiske dilemmaer med co-terapeuten. For det første kunne det tenkes at klientene vil føle et ansvar for at studien fikk gode resultater, noe som kunne bidra til å flytte fokus bort fra egne opplevelser. Det var også en reell fare for at jeg som forsker ble opptatt av å styre spørsmål i ønsket retning, eller at jeg ble for involvert i temaene jeg fant interessante, slik at jeg ikke la merke til andre temaer klientene kommuniserte og hadde behov for å se nærmere på. Siden co-terapeuten og jeg ikke tidligere hadde jobbet sammen på denne måten, problematiserte vi at det kunne bli for mye prating omkring spørsmål av praktisk karakter under deler av gjennomføringen, da vi måtte finne en balanse i forhold til hvem som ledet samtalen mellom musikklyttingen. Vi diskuterte balansen mellom å løfte frem og ivareta opplevelser, og undervise (psykoedukasjon) eller gi råd. Vi forsøkte å være så åpne som mulig for hva som kunne skje underveis i sesjonene.

## 4.4 Musikken

### 4.4.1 Valg av musikk i arbeid med toleransevindumodellen

I denne studien benyttes musikk eksempeler i taksonomiens område «mixed supportive og mixed supportive/challenging music» – nærmere bestemt mellom 2–6 nivå i taksonomien (Wärja & Bonde, 2014). Siden jeg hadde kjennskap til denne taksonomien før gruppeprosessen startet har den vært sentral, som en del av for forståelsen når det gjelder musikkvalgene. Under planleggingen av denne studien ble jeg kjent med Wärjas metode (KMR), som tidligere nevnt inneholder musikk som befinner seg mellom nivå 1–3 i taksonomien. Metoden, og musikken som tilhører denne metoden, tar utgangspunkt i forskning som inkluderte kvinner som har hatt underlivskreft. Dette er kvinner som har behov for å etablere ny trygghet i tilværelsen på bakgrunn av sin kamp med sykdommen og utfordringene den medførte. Musikken Wärja benytter skiller seg fra GIM-repertoaret ved at hun ikke utelukkende benytter klassisk musikk, men også filmmusikk.

I arbeidet med å planlegge denne studien antok jeg at deltakerne kunne ha nytte av en noe mer utfordrende musikk, siden mennesker med spiseforstyrrelser kan ha utfordringer med å kjenne på følelser. Likevel har jeg ikke utforsket den utfordrende musikken fordi jeg ikke fant belegg for, eller noen å forholde meg til som støtter dette i psykisk helsevern. I Wärja (2018) sin studie argumenterer hun for støttende musikk for å ramme inn følelser og opplevelser

som er tilgjengelige i et lite og trygt musikalsk «rom». I denne studiens målgruppe er det hensiktsmessig å prøve ut musikk med større intensitetsutsving for å få kontakt med, og kjenne på emosjonelle konturer som gjentas flere ganger i løpet av musikkstykket. I studien av Bonde & Pedersen (2012) beskrives utforskningen med å benytte musikk med en blandet intensitetsprofil i 10 av 15 sesjoner. Dette ble gjort i et forsøk på å tilpasse musikk som kunne fungere som metafor eller analogi for deltakernes fokus. Musikken ble valgt på bakgrunn av både intuisjon og kunnskap om den konkrete musikkens potensiale. Studien konkluderer med at musikk med blandet intensitetsprofil kan være et effektivt terapeutisk redskap i en gruppeprosess med ambulante psykiatriske pasienter.

## **4.5 Vitenskapsteori og valg av metode**

### **4.5.1 Fenomenologi og hermeneutikk**

I denne studien har jeg en fenomenologisk tilnærming til informantenes opplevelser. Fenomenologi blir gjerne omtalt som «Til saken selv», og et sentralt begrep er «livsverden» (Alvesson & Sköldbberg, 2009. s. 76). Fenomenologi er læren om fenomener slik de fremstår eller viser seg for mennesket. I denne filosofien er det våre egne konkrete og sanselige opplevelser som skal danne utgangspunkt for vitenskapelige undersøkelser. Forforståelsen må settes til side for at essensen i et fenomen som studeres skal bli gjenstand for oppmerksomhet. Fenomenologien krever en mest mulig forutsetningsløs tilnærming i forskningsprosessen. Filosofien vektlegger oppmerksomhet på det sanselige, konkrete og egenartede for å kunne forstå menneskers livsverden (Alvesson & Sköldbberg, 2009). I denne studien er det å vektlegge opplevelsesperspektivet i samsvar med en slik forståelse av livsverden. Hovedproblemformuleringen utforsker informantenes opplevelser av sin livsverden i møte med TML. Dette innebærer å møte informantenes musikkopplevelser med åpenhet for å kunne se flere og overraskende sider ved fenomenet «musikk som reguleringsstøtte».

Grunnleggeren av fenomenologisk filosofi og metode, Edmund Husserl ser på bevisstheten som intensjonal og en viktig pådriver til menneskelig utvikling og forståelse. Fenomenologien blir derfor også omtalt som bevissthetsfilosofi. Det er det som viser seg eller trer fram for oss, som bidrar til en forståelse av hva essensen i fenomenet som studeres er. Dette skjer uten at det tas hensyn til konteksten eller at den faktiske eksistensen blir tillagt betydning (Kvale & Brinkmann, 2009).

Studier som plasserer seg i en fenomenologisk vitenskapstradisjon søker å forstå menneskers livsverden slik hvert enkelt individ opplever den. Personens erfaring i en spesiell kontekst er kunnskapskilden til å forstå, og dermed anerkjennes erfaringer som gyldig kunnskap. En slik tolkningsprosess skjer ofte ved at forskeren veksler mellom å beskrive (fenomenologi) og fortolke (hermeneutikk). I denne prosessen er det viktig at forskeren tydeliggjør sitt perspektiv i vekslingen mellom skildringer og tolkninger (Malterud, 2017). For å tydeliggjøre dette har jeg forsøkt å gjengi informantenes opplevelser og studere disse som gyldig kunnskapserfaring.

### *Å studere fenomenet kropp og følelser*

Det har vært viktig å forstå spiseforstyrrelsens sykdomsbilde. Som tidligere beskrevet er dette komplekst. På bakgrunn av overdreven oppmerksomhet på den ytre estetiske kroppen, var det viktig å tilrettelegge for opplevelser som kunne bidra til erfaringer og bevissthet om følelser og reaksjoner. Inspirert av Leder (1990) og hans teori om at vi har «mange» kropper, kan vi tenke oss at vi har «en emosjonell kropp» som påvirkes av musikk gjennom induksjon av en eller flere mekanismer som utløser ulike følelser og reaksjoner. Bevissthet forstår jeg også som førspråklige erfaringer og ikke bare en form for kognitiv bevissthet. Dette er i tråd med kroppsfenomenologen Merleau-Ponty's betraktninger om at kroppen er subjektivitetens kjerne og personlighetens subjekt (Merleau-Ponty, 1994). Perspektivet på en ikke-språklig bevissthet som fundamentet i utvikling av menneskers bevissthet, står sentralt i denne studien, og danner et viktig utgangspunkt for å forstå musikkens funksjon og mening. En slik forståelse samsvarer med her-og-nå-perspektivet i psykodrama og Stern (2004) sin forståelse av «present moment», i en tidsmessig kontur som opplevelsen danner. Perspektivet ivaretar følelseskunnskap som gyldig kunnskap uavhengig av kognitiv bevissthet. I denne studien er dette kroppsfenomenologiske perspektivet viktig for å forstå musikkens reguleringsstøttende potensiale i arbeid med emosjonell regulering og affektbevissthet.

Betydningen av musikkopplevelser i en slik bevisstgjøring sees i sammenheng med en personlig utviklings- og tilfriskningsprosess. Musikk appellerer til alle sansemodalitetene og kan derfor stimulere et rikt opplevelsesgrunnlag eller opplevelsesperspektiv (Bonny, 1993). Dette samsvarer med å ha oppmerksomhet på intensiteten i følelsene, som er i tråd med forståelsen av vitalitetsaffektene (Stern, 2010). I tillegg støtter en førspråklig bevissthet opp under bruken av musikkens taksonomi som rammeverk og musikkterapeutisk tilnærming i arbeid med følelser (Wärja & Bonde, 2014). Denne tilnærmingen ivaretar et her-og-nå-perspektiv med fenomenologisk forankring.

Fenomenologiens vektlegging av åpenhet, undring og nærvær forankrer denne studien i fenomenologi. Tilstedeværelse i øyeblikket er viktig for å kunne oppleve og formidle egen

livsverden og bli bevisst på egen tåleevne og samsvarer med her-og-nå-perspektivet (Stein, 2000; Stern, 2004). Dette samsvarer med Morenos filosofi som vektlegger at vi har en dypere sannhet vi selv har tilgang til, men også for å tydeliggjøre og praktisere dette som en viktig terapeutisk holdning. En slik holdning er avgjørende for å fange opp det som trer frem som viktige underliggende budskap eller førbevissthet (Berglind, 1998). Dette blir vanskelig om terapeuten eller forskeren ikke frigjør seg fra forforståelse og egne forventninger til det som kan komme til å skje. I denne sammenhengen vil jeg karakterisere musikken som språk og la den «snakke», og ha oppmerksomhet på opplevelse og tilstedeværelse. Ifølge Stern er ikke selvet avhengig av språk (Stern, 2010). Denne formen for musikkering kan legge et viktig opplevelsesgrunnlag som er overførbart til andre sammenhenger.

Studiens eksplorerende utgangspunkt, både når det gjelder forskningsdesign og klinisk tilnærming, er inspirert av fenomenologi. Gjennom de kvalitative forskningsintervjuene utforsker studien informantenes musikkopplevelser i sammenheng med emosjonelle aspekter. Dette ble også undersøkt i den kliniske tilnærmingen i gruppeprosessen, hvor musikkopplevelsene bidro til refleksjon og samtale hos studiens deltakere og hos terapeutene. For å ivareta et fenomenologisk perspektiv ble det stilt åpne spørsmål, både i de individuelle intervjuene (vedlegg 3) og gruppeintervjuene (vedlegg 4). E-postkorrespondansen ble gjennomført på samme måte ved å undersøke informantenes livsverden med åpne spørsmål som «Er det noe du har blitt oppmerksom på»? Eller «Er det noe du vil fortelle av det du har opplevd eller tenker på»? I denne utvekslingen reflekterte informantene opplevelser og følelser fra gruppeprosessen, her-og-nå-tilværelsen og fortalte hva de hadde blitt bevisst på. Alle disse opplevelsene danner et viktig utgangspunkt for å få kunnskap om forskningsspørsmålene i studien.

Fortellingene som ble skildret dreide mer mot en tolkning da informantene begynte å reflektere over erfaringene sine. Dette skjer også hos forskeren som får ta del i disse betraktningene. Merleau-Ponty peker på at den fenomenologiske reduksjonen innebærer å undre seg i møtet med verden, og at en fullstendig reduksjon ikke er mulig (Merleau-Ponty, 1994). Det har vært hensiktsmessig å tilstrebe undrende perspektiv og holdning, både i informantenes og forskerens refleksjoner. Dette gjelder både i forsøket på å beskrive eller tolke opplevelser og tillegge dem mening. Tolkning av informantenes opplevelser skjer ved refleksjoner i etterkant av gruppesesjonene. Det innebærer at tolkningen bærer preg av det vi husker eller la spesielt merke til, og er ikke nødvendigvis nøyaktig slik det var.

Spiseforstyrrelser er et komplekst og sammensatt fenomen med store behandlingsutfordringer. Jeg har derfor forsøkt å peke på perspektiver på tvers av terapitradisjoner da studiens målgruppe fortjener et utvidet terapeutisk blikk når det gjelder utvikling av nye behandlingsmetoder. Som nevnt har jeg bygget TML på kunnskap fra utviklingspsykologi, nyere traumeforskning

og affektbevissthetsteori som forståelsesramme og praksis. Toleransevindummodellen og reguleringsstøttebegrepet (Nordanger og Braarud, 2014) er sentralt. I tillegg ligger det filosofiske og eksistensielle perspektiver til grunn. Nordanger og Braarud (2014) skriver at modellen er viktig for samarbeid og felles forståelse på tvers av ulike terapeutiske tradisjoner. I samsvar med dette er det viktig å utvikle nøyaktige metodebeskrivelser med teoretiske modeller som «snakker samme språk» som andre helsefaglige yrkesgrupper. Dette kan kanskje skape økt samarbeid på tvers av faggrupper, noe som potensielt kan føre til et helhetlig og godt tilbud. Det å fremskaffe kunnskap om det terapeutiske potensiale i musikklytting vil også kunne gagne andre terapeutiske praksiser som har en ressursorientert tilnærming.

Musikkterapi som profesjon vil være tjent med å finne likheter i teoretisk forankring og prinsipper for klinisk praksis. For å lykkes med dette må det tilbys spesialisering til musikkterapeuter som skal tilføre en kompetanse ut fra kompleksiteten arbeidet består av, eller en spesialisering knyttet til kunnskap om musikk som kan benyttes i psykoterapeutisk praksis av andre yrkesgrupper. På den måten kan kunnskapen spres mellom ulike faggrupper og derved tilføre økt kunnskap om musikkens terapeutiske potensiale. Dette kan innebære å synliggjøre sammenhengen mellom musikkopplevelse, identitet og helse. Ruud (2020) beskriver musikken som meningsbærende metafor for viktige opplevelser og tema. Han viser til Bunt & Stige (2014) som skriver at musikkterapien bør søke en mer eklektisk holdning og benytte teorier på tvers av fagfelt i fremtiden.

### *Valg av fenomenologisk analysetilnærming*

I denne studien var jeg rimelig trygg på at jeg fikk informanter med opplevelser og erfaringer som var relevante i forhold til forskningsspørsmålene. Men jeg visste ikke på forhånd hvor mange informanter jeg fikk, kjønnsfordeling, aldersspenn eller om noen ville trekke seg underveis. Med forankring i litteratur om behandling av spiseforstyrrelser måtte jeg ta høyde for at noen kunne trekke seg underveis (Fassino et al., 2009). Jeg vurderte å benytte Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) som fremgangsmåte i analysen (Willig, 2001) i tillegg til Malteruds systematiske tekstkondensering, som er en modifisering av Giorgi's fenomenologiske metode (Malterud, 2017).

IPA er en fortolkende fenomenologisk analysetilnærming som har et ideografisk fokus som skal ivareta personens forståelse av et fenomen i en gitt kontekst. Denne metoden vektlegger det deskriptive aspektet som innebærer å ivareta det opprinnelige språket eller uttrykket. Målet er å være trofast mot fenomenet gjennom å kombinere psykologiske, fortolkende og ideografiske aspekter. Denne fremgangsmåten anbefaler å ta for seg intervjuene setning for



setning og kommentere fortløpende på et deskriptivt, språklig og kontekstuell nivå (Willig, 2001).

På bakgrunn av hvordan Malterud beskriver tekstkondenseringen, kan deler eller biter av teksten som er relevant for problemstillingen og forskningsspørsmålene velges ut (Malterud, 2017). Siden jeg var kjent med denne analysetilnærming fra masterstudien, hadde jeg erfart at den var egnet som redskap til å studere musikkopplevelser, og tematisere emosjonelle aspekter som også kunne ivareta det førspråklige perspektivet. Jeg valgte på bakgrunn av dette, og manglende erfaring med IPA, å benytte Malteruds tilnærming for å komme frem til en kondensering av mening gjennom trinnene i analysen.

Selv om jeg tok dette valget, var jeg klar over at det ville bli viktig med en hermeneutisk tilnærming i fortolkningen av datamaterialet. Jeg var bevisst på muligheten for egen påvirkning gjennom nærhet til datamaterialet i hele forskningsprosessen. Ved å se informantens musikkopplevelser sammen med emosjonelle aspekter, framsto det tidlig i analyseprosessen en sammenheng med emosjonelle kategorier, noe som beskrevet av Monsen & Monsen (2000). Det ble også etter hvert en dreining mot å se opplevelseskategoriene i kontekst med en økologisk musikkforståelse (Ansdell, 2014).

### *Hermeneutikk*

I denne studien danner musikklytting fundament for musikkopplevelser, produksjon av metaforer og erfaring med kropp og følelser. Disse erfaringene danner grunnlag for å se på verden og seg selv på nye måter og i nye sammenhenger. Musikkopplevelser som utgangspunkt for refleksjon i gruppen vil bidra til at hvert enkelt gruppe medlem skal kunne iscenesette seg selv, utvide sitt handlingsrom i samhandling med gruppen. Her kan både kroppslige og verbale uttrykk utforskes som et ledd i prosessen det er å fri seg fra spiseforstyrrelsene, og spille hovedrollen i sitt eget liv. Denne prosessen handler om å få oversikt over rollerepertoar knyttet til mekanismer og strategier som foregår på det ubevisste plan og som er knyttet til det sympatiske og parasympatiske nervesystemet. Slike erfaringer som baserer seg på individets egne opplevelser, kan best ivaretas ved at terapeuten har et fenomenologisk forskerblikk, da det er klientens livsverden som utgjør den viktigste kunnskapen.

Selv om jeg som forsker har vektlagt fenomenologiske prinsipper som essens, nærvær og undring er det andre aspekter ved analyseprosessen som vanskelig kan forenes og forsvares med en fenomenologisk forankring. Det er elementer som helt åpenbart posisjonerer studien i en hermeneutisk forskningstradisjon noe som førte til at et utelukkende fenomenologisk utgangspunkt ble for snevert.

Selv om jeg velger en fenomenologisk tilnærming, er min forforståelse fra kunnskap og erfaring sentral. Dette innebærer en hermeneutisk holdning og nødvendigheten av en hermeneutisk tolkningsprosess. Dette perspektivet skal ivareta erfaringer jeg har som en del av min forforståelse i tillegg til forskningsprosessen. Et spørsmål er om forskerens tidligere erfaring og teoretisk kunnskap krever en hermeneutisk tolkningsprosess, og at det i denne studien kan være hensiktsmessig med en mellomposisjon.

Martin Heidegger beveger seg fra fenomenologien til hermeneutisk tankegang selv om det fenomenologiske perspektivet står sentralt. Utfordringen blir å tolke eller oversette unike hendelser og opplevelser (Gustavsson, 2000). Heidegger peker på at egen forforståelse må møtes og forstås på en annen måte. Hans-Georg Gadamer fremhever begreper som relasjon, tilhørighet og tradisjon og hevder at bare vi holder på lenge nok, vil vi komme til en felles forståelse (forsoningens hermeneutikk). I den hermeneutiske tradisjonen er den hermeneutiske spiral en modell for å se på prosessen som foregår når det kjente møter det ukjente. Dette bidrar til en ny forforståelse som igjen gir nye erfaringer (Gustavsson, 2000).

Det kan reises spørsmål om studiens resultater kan karakteriseres som essens eller fortolkninger. Med tanke på at TML-tilnærmingen er svært sentral kan forskerens forsøk på å fange en essens innebære å se nærmere på fenomenet musikk som reguleringsstøtte. Samtidig er teoretisk forankring og musikkens kontekstuelle faktorer som dreier mot hermeneutikken.

Van Manen (2001) beskriver at det i hermeneutisk fenomenologi både vektlegges å studere egenarten i fenomenene som trer frem og det fortolkende aspektet. Denne retningen ser essens i retning av intersubjektivitet og meningsstruktur. Vist (2009) beskriver hvordan en slik forståelse kan sees i sammenheng med det som mennesker har til felles og som mange kan relatere til. Det som i fenomenet kan gjelde for mange er ikke nødvendigvis universelt, men uttrykkes i det konkrete og individuelle. Van Manen (2001) beskriver skillet mellom fenomenologi og hermeneutikk, og essens og fortolkning som uklare, og hevder at en fenomenologisk beskrivelse også er en fortolkning.

Paul Ricoeur fører hermeneutikken i retning av en *mistankens hermeneutikk*. Med dette beskriver han et behov for distanse og at vi kan se ting for nært. Alvesson & Sköldberg (2009) beskriver hvordan hermeneutikk kan tolkes både som enkel, dobbel og trippelhermeneutikk. Enkel hermeneutikk viser til deltakernes egen tolkning av opplevelser, og dobbel hermeneutikk handler om forskerens tolkning av opplevelsene i forhold til eget engasjement, forståelse og oppmerksomhet på kunnskapsutvikling. Trippelhermeneutikk er et tredje ledd som innbefatter forskerens tilsynelatende frie tolkning av det som studeres, og innbefatter ubevisste prosesser

hos forskeren. Kritisk tolkning retter fokus på maktforhold og at interesser kan være skjult i forståelsen av en situasjon (Alvesson & Sköldberg, 2009).

Både Freud, Marx og Nietzsche representerer en dypere hermeneutikk. Eksempelvis lanserte Freud en ny tanke om menneskets bevissthet, noe han kalte det ubevisste (Gustavsson, 2000).

Denne tanken, eller undringen omkring det ubevisste, er et sentralt poeng i psykoterapi. Å legge til rette for emosjonelle erfaringer som aktiverer ubevisste tanker, følelser og mekanismer, og å gjenkjenne disse, danner grunnlag for å bli bevisst det ubevisste. Et viktig mål med TML er å få ny bevissthet gjennom å se seg selv utenfra, og dermed et nytt utgangspunkt for å utvikle seg selv. Denne typen hermeneutisk holdning kan være fruktbar når menneskers åndelige opplevelser er i fokus. Å se på fenomenet spiseforstyrrelser fra en dypere hermeneutisk forståelse kan handle om å se bort fra symptombildet og heller utforske andre mulige årsaker til spiseforstyrrelsene. En fare ved dette kan være at det blir for stor avstand mellom opplevelseshuset i den musikkterapeutiske tilnærmingen og spiseforstyrrelsens kontrollbehov. TML vektlegger opplevelser i her-og-nå-perspektiv for å skape distanse til spiseforstyrrelsesstrategier og koble på fornemmelser og kroppsreaksjoner som kan være en ressurs i arbeid med affektbevissthet. I denne prosessen kan det kanskje oppleves forvirrende å rette mye oppmerksomhet mot musikken som språk. Det vil være en risiko for at informantene ikke ser en sammenheng med deltakelsen og det de ønsker å oppnå. Det vil også kunne oppstå dilemmaer knyttet til det å oppmuntre til oppmerksomhet på følelser og reaksjoner på bakgrunn av at spiseforstyrrelsene bidrar til å stenge følelser ute. Kanskje vil noen stille spørsmål om terapeutisk utbytte, noe som er sannsynlig med tanke på at følelsen av ambivalens er knyttet til spiseforstyrrelser.

Det vil åpenbart være en terapeutisk utfordring å kunne tilrettelegge og kommunisere forståelse for opplevelser og tanker som oppstår i gruppeprosessen. Dette er i tråd med utfordringene knyttet til å anvende trippelhermeneutikk (Alvesson & Sköldberg, 2009), og stiller krav til forskerens evne til selvkritikk i tolkningsprosessen. Prosessen innbefatter å tydeliggjøre hva som er forskerens egne tolkninger og hva som tilhører deltakernes beskrivelser og tolkning av situasjonen.

I hermeneutikken er forståelse nært forbundet med erfaring. Forståelse bygger på tidligere erfaringer, men det vil ikke skje en utvikling hvis erfaringene mangler forståelse. I hermeneutisk filosofi omtales forståelse som en horisontsammensmeltning (Gadamer, 2012). Dette betyr at det er nødvendig å se langt nok for ikke å overvurdere eller feilvurdere. Fordommer må legges bort for at det skal skje en horisontsammensmeltning. Dette er i kontrast til fenomenologien som ser fenomener som noe vi kan studere, ved å sette forforståelsen til side (Steinsholt,

1997). Fra en hermeneutisk fenomenologisk forståelse kan det intersubjektive ivaretas og det individuelle bekreftes, samtidig som det ikke forfektes en universell sannhet eller fortolkning av opplevelsene. Å forstå spiseforstyrrelsens kompleksitet kan hemmes av å fokusere for mye på diagnosen i seg selv. I dette arbeidet blir det viktig å bekrefte det individuelle slik at informantene opplever seg bekreftet og forstått. Eksempelvis utgjør toleransevindumodellen (Nordanger og Braarud, 2014) en felles forståelsesramme, samtidig som hver enkelt person har egne vindu og behov for reguleringsstøtte for å gjenvinne balanse. Slik sett støtter modellen en hermeneutisk fenomenologisk tradisjon i forståelse av toleransevinduet.

Det som imidlertid må poengteres i denne studien er å tydeliggjøre hvilket nivå fenomenologien og hermeneutikken beskrives på. I tillegg til å betrakte dette fra en vitenskapsteoretisk vinkel, er det viktig å reflektere på et metodisk nivå, eller et prosedyrenivå under datainnsamlingen. Fenomenologi er også en filosofi som har glidende overganger til hermeneutikken. Trondalen beskriver i sin doktorgrad hvordan hun har kommet fram til resultater gjennom en fenomenologisk inspirert arbeidsprosedyre av det improvisatoriske samspillet med klientene (Trondalen, 2004).

*Mimesis* er et begrep som har likheter med Gadammers tenkning. Det stammer fra det greske teater og sier noe om hva fortellingene betyr for oss. Begrepet omhandler prosessen fra fortelling til konfigurasjon, selve beskrivelsen av fortellingen, og til refigurasjon. Refigurasjonen er det avgjørende elementet. Her skjer forandringen vi gjennomgår når vi har tolket og gestaltet livet på nytt. I gresk teater var katarsis (renselse) målet med å presentere ulike problemstillinger eller konflikter på scenen (Gustavsson, 2000). *Mimesis* er derfor et terapeutisk mål i lys av musikkens funksjon, når det gjelder å omprogrammere et over- eller underaktivert nervesystem, bevisstgjøre følelser og handle nytt til en gammel fastlåst situasjon eller handlingsmønster. *Mimesis* kan knyttes til GSTM-kategoriene og de ulike lytteelementene i TML.

Til forskjell fra fenomenologi er hermeneutikk opptatt av kontekst. Det er i denne studien i tillegg hensiktsmessig med et hermeneutisk perspektiv fordi musikkopplevelser alltid er en del av en kontekst. Dette er i tråd med et økologisk musikk-syn (Ansdell, 2014). En økologisk musikkforståelse er opptatt av å reflektere musikalsk mening ved å studere triaden musikk-kontekst-person. I tillegg påvirker også musikken selv meningsproduksjonen gjennom samspillet mellom de musikalske elementene. Avkodingen av mening vil ha sammenheng med materielle, semantiske og strukturelle aspekter med vekt på kontekstuelle faktorer (Ruud, 2020a).

Studiens empiri støtter betydningen av å se emosjonelle erfaringer i sammenheng med et økologisk musikkbegrep. Informantenes fortellinger viser hvordan musikken på ulike måter blir appropriert og tillagt mening. For å forstå musikkopplevelser er det med andre ord også

viktig å se på konteksten de er en del av. Studien retter i tillegg et blikk mot musikkens taksonomi som en del av konteksten som fortolkes av forskeren. De musikalske elementene blir belyst i sammenheng med musikkens intensitetsprofil.

For å tydeliggjøre mitt forskerperspektiv har jeg en hermeneutisk fenomenologisk tilnærming. Dette ble tydelig underveis i analyseprosessen hvor jeg behandler det empiriske materialet preget av egen forforståelse. Selv om informantenes opplevelser tillegges stor vekt, er disse fremstilt deskriptivt i en hovedsakelig deduktiv tilnærming der opplevelseskategoriene er konstruert på forhånd i samsvar med Monsens affektbevissthetsmodell (Monsen og Solbakken, 2013). Forskerperspektivet beveger seg mellom anerkjennelsen av at informantenes livsverden er gyldig kunnskap, og vissheten om at alle erfaringer også er fortolkende (Malterud, 2017). Forskerens hermeneutiske prosess kan beskrives som en pågående dialog mellom forsker og tekst. I tillegg er det en aktiv dialog mellom del og helhet, forforståelse og forståelse (Alvesson & Sköldberg, 2009, s. 101).

I prosessen med å fortolke har jeg benyttet ulike kvalitative forskningstilnærminger med en deskriptiv fremstilling av empiri. Jeg har gjengitt ordrette transkripsjoner, vært så nøyaktig som mulig i beskrivelsene, og sitatene fra den deltakende observasjonen. Intervjuene og e-postutvekslingene var enklere å gjengi med nøyaktighet. I notatene fra gruppesesjonene kan det være feilmarginer med tanke på at forskeren selv har skrevet løpende notater. Videre har jeg benyttet meg av narrativ i fortolkningen av empirien, for å finne forståelse og mening, samt ulike teoretiske tilnærminger som svar på problemstillingen og forskningsspørsmålene. Disse narrativene demonstrerer også at musikkopplevelser skaper metaforer (Ruud, 1997) og kan bygge bro mellom ulike kontekster. Denne tilnærmingen må sees som en analyse av narrativer i form av lengre fortellinger fra TML-prosessen og ikke som en narrativ analyse.

Musikkopplevelser kan tilby relasjonelle muligheter gjennom Merleau-Ponty sitt perspektiv på kroppen som opplevende og handlingssøkende. Ricoeur gir også metaforenes betydning i prosessen med å regulere nærhet og avstand til fenomenet som studeres (Ricoeur, 1992). Emosjoner har både metaforiske og narrative aspekter og kan stimuleres og uttrykkes i musikkopplevelser. Å benytte metaforer og narrativ bidrar til å uttrykke mening og gir opplevelsene et språk. Ricoeur fremhever også engasjement og involvering i teksten som en dans som må balanseres i form av nærhet og distanse (Ricoeur, 1992). Slike hermeneutiske spiraler har ingen ende og motiveres av søken etter forståelse og forklaring.

## 4.5.2 Forforståelse

I en hermeneutisk vitenskapstradisjon er det viktig å gjøre rede for egen forforståelse i forhold til fenomenet som skal studeres. En hermeneutisk tilnærming innebærer at alt som beskrives tar utgangspunkt i en fortolkning av virkeligheten. Det er derfor hensiktsmessig å reflektere over hva forforståelsen kan bety for planleggingen, gjennomføringen og resultatene i studien. Kvaliteten på en studie henger nøye sammen med det fortolkende perspektivet (Malterud, 2012).

### *Tidligere klinisk erfaring og utprøving*

Min forforståelse bygger som nevnt på arbeidet med masteroppgaven hvor jeg første gang prøvde ut den kliniske tilnærmingen som ligger som et fundament i denne studien (TML). På bakgrunn av dette arbeidet hadde jeg erfaringer med musikklytting i ulike sjangere. Jeg så hvordan musikkopplevelse kunne ha betydning i arbeidet med emosjoner i et musikkterapeutisk gruppetilbud for unge jenter med blant annet spiseforstyrrelser. Jeg hadde på forhånd en forventning om at TML kunne gi positive svar også i denne studien.

Etter at arbeidet med masterstudien var avsluttet, jobbet jeg videre individuelt med ungdom med spiseforstyrrelser. Her ble det, som en del av et miljøterapeutisk behandlingstilbud i en akutt behandlingsfase benyttet musikk som tilnærming. Jeg fikk i løpet av denne tiden forsterket min oppfatning av at musikken ungdommene hadde et forhold til hadde et terapeutisk potensial i arbeid med følelser. Dette ønsket jeg å se nærmere på, siden det for meg var åpenbart at det kunne bidra til et behandlingssupplement til utfordringene med spiseforstyrrelser. Jeg erfarte blant annet at musikken som bidro til at ungdommene følte seg roligere og tryggere, var svært variert både når det kom til sjanger og musikkens intensitet. Det må også nevnes at dialogen omkring musikk ungdommene var opptatt av bidro til å bygge en positiv relasjon til meg som terapeut, noe som kan være krevende i en akutt behandlingsfase. Jeg erfarte at musikken ungdommene hadde en relasjon til bidro vesentlig til hvordan emosjonell kontakt ble opprettet, men også formidlingen av følelser og identitet.

### *Teoretisk kunnskap om studiens målgruppe og arbeid med emosjoner*

Som en del av forforståelsen har jeg i tillegg til klinisk erfaring teoretisk kunnskap om studiens målgruppe og utfordringer knyttet til det å ha spiseforstyrrelser. Emosjonelle vansker er godt beskrevet i litteraturen, og hvordan sykdommen bidrar til å opprettholde emosjonell distanse og en opplevelse av kontroll. Dette har jeg gjort rede for i teorikapittelet.

I mitt ønske om at denne studien skulle bidra med ny kunnskap om hvordan musikkterapi kan bidra som et behandlingssupplement, relaterte jeg dette til min kunnskap om musikk og identitet (Ruud, 1997). Fra denne forforståelsen hadde jeg også med meg eksempler på musikkopplevelser som har hatt betydning fra flere ulike sjangere, noe jeg har vært åpen for og innstilt på å tilrettelegge for i denne studien.

Konteksten musikk er en del av ble også gjenstand for mye refleksjon og utprøving i det musikkterapeutiske arbeidet jeg gjorde etter at masterstudien var avsluttet. Jeg var også kjent med emosjonskategoriene som Monsen & Monsen (2000) beskriver som utgangspunkt i arbeid med affektbevissthet. Disse samsvarte med grunnleggende teori om spiseforstyrrelser som beskrevet av Bruch (1973) og Skårderud (2013). Samtidig hadde jeg et fenomenologisk perspektiv i forskningsprosessen for så åpent som mulig å kunne forholde meg til informantenes opplevelser uavhengig av teoretisk forforståelse. Det viste seg å bli vanskelig, og jeg landet derfor på et hovedsakelig deduktivt forskningsdesign.

### *Oppmerksomhet på musikkens funksjon og mening i arbeid med emosjoner*

Musikkens funksjon og mening i arbeid med emosjoner har også en åpenbar forbindelse til masterstudien (Stene 2009a) og utgjør et sentralt moment i forforståelsen. Her ble det benyttet ulike sjangere og jeg reflekterte mye over hvordan et variert sjangerrepertoar kunne videreutvikles og anvendes som terapeutisk redskap. I tillegg hadde jeg egne erfaringer og opplevelser knyttet til GIM som tidligere beskrevet. Jeg søkte derfor etter en måte å beskrive musikk på, eller et rammeverk som kunne bidra til å diskutere musikkopplevelser i sammenheng med emosjonelle erfaringer. Da jeg formelt fikk godkjent søknaden om å gjennomføre studien av REK (vedlegg 2) og var i gang med å planlegge oppstarten av den første gruppen, ble musikkens taksonomi publisert (Wärja & Bonde, 2014).

Taksonomien fikk stor betydning for videre fremdrift i studien, og danner et viktig bakteppe for gjennomføringen og resultatene. Kjennskapen til dette rammeverket medførte at jeg ble opptatt av musikkens intensitetsprofil slik den fortoner seg i et enkelt musikkstykke, og ble viktig i min planlegging og gjennomføring av hver gruppesesjon. Taksonomien ble også retningsgivende når jeg senere skulle fortolke musikkens funksjon og mening i arbeidet med emosjonskategoriene inspirert av Bruch (1973) og Monsen & Monsen (2000). Med bakgrunn i musikkens taksonomi og KMR-metoden antok jeg at informantene i studien kunne ha behov for å lytte til musikk med mer variert intensitet og flere sjangere. Samtidig var jeg påvirket av KMR og hadde bevissthet om at musikken skulle kunne bidra til å skape trygghet og forutsigbarhet.

Toleransevindummodellen (Nordanger & Braarud, 2014) har vært et viktig redskap i forståelsen av musikkens taksonomi og måten TML som klinisk tilnærming beskrives og diskuteres. Den er derfor også en del av teorien jeg hadde kjennskap til under prosessen med å samle inn data. Det var også begrepsbruk i min forforståelse. «Følelsesregulering» og «strategi» var begge sentrale begreper i studiens oppstartfase. Jeg så på forhånd spiseforstyrrelser som en mestringsstrategi og ønsket å finne kunnskap om hvordan musikklytting kunne fungere som en bedre strategi i emosjonell regulering. Etter at datainnsamlingen var avsluttet og jeg var i gang med skriveprosessen og bearbeiding av datamaterialet, ble jeg kjent med GSTM-modellen (Baltazar & Saarikallio, 2019). Den har derfor også en sentral plass i forståelsen og har påvirket hvordan resultatene i studien blir framstilt. Jeg vil også her nevne de musikkalske mekanismene slik de fremstilles av Juslin (2019). Disse har også lagt føringer for den deduktive tilnærmingen i analysen og fremstillingen av resultatene.

## 4.6 Kvalitativ forskningsmetode

Fokus i denne studien er, som tidligere nevnt informantenes opplevelser. Jeg ønsker å finne ut om musikk er egnet til å gi ulike kroppsupplevelser, følelser og dermed bidra til å tåle og regulere følelser. Kvalitativ metode er godt egnet til å fremskaffe kunnskap om menneskers tanker, erfaringer, opplevelser, motivasjon og holdninger (Malterud, 1999). Gjennom innsamling og beskrivelse av data kan forståelse av virkeligheten til de som studeres oppnås, og dermed også forståelse av hvorfor mennesker handler som de gjør (Thagaard, 1998). Kvalitativ forskning er egnet til å få fram kunnskap preget av mangfold og nyanser. Her bygges det på teorier om menneskers erfaringer (fenomenologi) og fortolkninger (hermeneutikk). Målet er å utforske meningsinnholdet slik det oppleves for de involverte (Malterud, 2012).

Jeg ønsker å ta en beskrivende posisjon for så lojalt som mulig å innhente opplysninger om informantenes erfaringer. Malterud (1999) mener det i denne sammenhengen vil være nyttig å studere disse fra et fenomenologisk perspektiv. Fenomenologien er en filosofisk grunnvitenskap som er kritisk til den moderne naturvitenskapen, som man mener har fjernet seg for langt fra hverdagslivet i sine abstraksjoner. På denne måten har naturvitenskapen skapt en egen verden uten i tilstrekkelig grad å ha analysert fundamentet i vanlig menneskelig erfaring (Alvesson & Sköldberg, 1994).

Fenomenologien bygger på en underliggende antakelse om at realiteten er slik folk oppfatter den (Kvale, 2002). Kvale hevder at hvis problemstillingen berører underforståtte antakelser, vil deltakende observasjon og feltstudier i kombinasjon med uformelle intervjuer, være den



metoden som gir de mest pålitelige resultatene. Jeg har på bakgrunn av dette valgt både intervju og deltagende observasjon som metode. Jeg noterte det informantene sa underveis i gruppesesjonene. Det var viktig, så langt som mulig, å kunne observere og gjengi erfaringer informantene gjorde seg gjennom musikklytting, og hvordan de relaterte til hverandre i en musikkterapeutisk gruppeprosess. Dette gjorde det utfordrende å være her og nå fordi forskeren var opptatt av å skrive ordrett det informantene opplevde for å skaffe så mye empiri som mulig fra den deltagende observasjonen. Dette ble problematisert med deltakerne og endte med enighet om at det ikke var til hinder for deltakerne i deres tilstedeværelse. Jeg vil videre presentere metodene som triangulerer i denne studien.

#### 4.6.1 Semistrukturert intervju

Kvalitative intervjuer kan gjennomføres på ulike måter, hvor ytterpunktene er en uformell samtale om bestemte tema, og et strukturert opplegg med utformete spørsmål i en bestemt rekkefølge. Ifølge Thagaard (1998) er semistrukturerte intervjuer den mest brukte fremgangsmåten i kvalitativ tilnærming. Temaene er bestemt på forhånd, mens rekkefølgen av temaene bestemmes underveis (Vedlegg 3).

I de innledende samtaler stilte jeg åpne spørsmål om informantenes omgang med musikk (vedlegg 3). Jeg var nysgjerrig på hvilke temaer de var opptatt av og hvilke ressurser eller utfordringer de hadde knyttet til musikk, og hva slags mål og forventninger de hadde til deltagelsen i studien. I gruppeprosessen ble det fokus på hva TML kunne bety og hvilken rolle eller funksjon den kunne ha i det terapeutiske arbeidet i møte med informantenes utfordringer og behov.

Da jeg ønsket å legge vekt på at samtalen skulle gå så naturlig som mulig, startet jeg denne studien med å gjennomføre et semistrukturert (halvstrukturert) intervju med informantene hver for seg. Intervjuene varte mellom 30 og 45 min. I første omgang ønsket jeg å finne informantenes preferanser i forhold til musikk, og motivasjonen for deltagelse i gruppen. I tillegg ville en samtale i forkant av gruppesituasjonen kunne skape en trygg ramme da informantene visste hvem jeg var og kunne danne seg et klarere bilde av hva dette skulle handle om. Det ga også informantene mulighet til å stille spørsmål og informere om eventuelle hensyn som måtte tas.

I intervjuet var jeg opptatt av informantenes musikkinteresse og musikkopplevelser. Jeg ønsket å kartlegge omfanget av disse og hva musikk betyr for dem, og hvilke intensjoner og mål de har med å lytte til musikken. Jeg holdt bevisst spørsmål som omhandlet behandlingshistorikk eller spiseforstyrrelsen utenfor. Gjennom intervjuene ønsket jeg å se om samtaler om

musikk bidro med kunnskap i denne sammenhengen. Intervjuene ble tatt opp på lydbånd og transkribert så raskt som mulig (innen en uke).

I lys av studiens målsetting ønsket jeg også å intervju informantene i gruppe før gruppeprosessen ble avsluttet. Et gruppeintervju gir andre muligheter enn individuelle samtaler. Det finnes ulike former for gruppeintervju. Jeg valgte fokusgruppeintervju for å fremskaffe datamateriale. Dette intervjuet er et semistrukturert gruppeintervju som har en uformell form, og det antas at det kan komme frem annen informasjon enn om deltakerne ble intervjuet hver for seg. I fokusgruppeintervjuet må deltakerne forholde seg til hverandres meninger og gir derfor mer kvalitativ kunnskap. Intervjuet er egnet til å få tak i idéer og hva som bør endres (Malterud, 2012). For intervjuguide se vedlegg 4.

#### 4.6.2 Fokusgruppeintervju (samarbeidsintervju)

Fokusgruppeintervjuet i studien ble gjennomført som en avsluttende gruppesamtale siste gang gruppen var samlet. Intervjuguiden (vedlegg 4) var utformet av forskeren. Moderatoren, som hadde ansvar for gjennomføringen, var en psykolog som ikke hadde en rolle i studien. Hun fikk intervjuguiden på forhånd slik at hun kunne gjøre seg kjent med spørsmålene og frigjøre seg fra dem. Intervjuene ble tatt opp på bånd og overlevert forskeren. Intervjuene ble gjennomført i tråd med retningslinjene for semistrukturert intervju, hvor flyten i samtalen er mer vesentlig enn rekkefølgen på spørsmålene. Intervjuene varte i ca. 60 min. En viktig målsetting var å få frem mest mulig informasjon fra gruppemedlemmene, samtidig som jeg selv ønsket å skape distanse til materialet. Det var derfor flere aspekter å ta hensyn til. Disse ses i sammenheng med at jeg er både terapeut og forsker i studien, noe som gjør at det kan være utfordrende å reflektere ut fra en nødvendig distanse til datamaterialet. Fra dette perspektivet så jeg at det kunne være nyttig å benytte «collaborative» intervju (samarbeidsintervju), (Malterud, 2012).

Bakgrunnen for denne intervjuformen er en modell for reflekterende team utviklet av Tom Andersen i 1980-årene. Metoden spredte seg raskt i det familierapeutiske miljøet. Det som kjennetegner metoden er at terapeut og klient sammen hører på teamets refleksjoner, i stedet for at terapeuten konfererer med teamet bak et «speil» underveis (Skjerve & Reichelt, 2009). På den måten fikk klientfamilie og terapeut kommentert samtidig rundt teamets refleksjoner. Et viktig poeng er at metoden inneholder veiledningsspesifikke idéer om at en ikke kan ivareta klienters behov i terapi uten å fokusere på terapeuten som person. En studie av Blom (2014) viser at et slikt samarbeid er nyttig for at terapeuten bedre skal kunne sette seg inn i, og forstå klientenes opplevelser og behov. Denne studiens målgruppe ville, slik jeg ser det, være tjent med å betrakte terapeuten(es) måte å samarbeide på i den musikkterapeutiske gruppeprosessen. Dette fordi målet er at informantene skal kunne forstå kommunikasjonsformen og

bevisstgjøre terapeutene på egen mentalisering og gjennomføring av TML. Dette er viktig fordi tilnærmingen skal supplere behandling av spiseforstyrrelser.

Inspirert av samarbeidsformen i reflekterende team valgte jeg å benytte en annen intervjuer. På den måten kunne fokusgruppeintervjuet dreies i retning av reflekterende team hvor den intervjuende terapeutens betraktninger kunne komme frem i tillegg til informantenes opplevelser. Det ga mulighet for flere gode refleksjoner og oppfølgingsspørsmål. Det er også interessant at intervjuer reflekterer sammen med informantene mens co-terapeuten og forsker ikke er til stede, noe som ble gjort i denne studien. Dette for å se om informantene lettere kan reflektere over musikkterapeutens rolle og funksjon, og bidra til å belyse terapeutenes samarbeid og lederstil. I tillegg kan det for forsker og co-terapeut være nyttig med denne avstanden for egen refleksjon og mentaliseringsprosess. Denne distansen gjør det mulig å fange opp andre aspekter enn om forskeren var en del av gruppen.

Som forsker legger jeg opp til å diskutere musikkens potensiale som meningsbærer og språk for følelser. Dette kan kanskje være lettere å diskutere om forskeren ikke er til stede. Det vil da være enklere å se bort fra at informantene kan svare det de tror at forskeren gjerne vil høre. I så fall vil dette kunne styrke evidensen i studiens datamateriale. Ut fra erfaringene fra den første gruppen gjorde jeg endringer basert på informantenes tilbakemeldinger. Jeg gikk for eksempel som tidligere nevnt, bort fra et spørreskjema som ble benyttet som evaluering av hver enkelt gruppesesjon etter gruppeintervjuet i forstudien.

Intervjuene ble som tidligere nevnt tatt opp på lydbånd og avspilt av forskeren samme dag. De ble deretter transkribert innen få dager. Lydfilene ble oppbevart utilgjengelig for uvedkommende og ellers ble informantene anonymisert i det skriftlige materialet.

Utfordringen med spørreskjema kan være at det er vanskelig å komme i dybden og konkretisere opplevelsene informantene sitter på. Her kunne det være nyttig å benytte fokusgruppeintervju som omhandler kroppsopplevelser. Jeg la opp til at informantene kunne fortelle historier om musikkens funksjon og mening ut fra felles erfaringer i gruppen. Datamaterialet fra fokusgruppeintervjuet danner et sammenligningsgrunnlag med gruppeprosessen (deltagende observasjon) og det semistrukturerte intervjuet. Når det gjelder gjennomføringen av gruppesamlingene falt det naturlig å velge deltagende observasjon som metode da jeg selv er både terapeut og forsker i gruppeprosessen.

Fokusgruppeintervju kan defineres som semistrukturerte gruppediskusjoner. Gruppemedlemmene utgjør et mindre utvalg fra en populasjon. Fokusgruppeintervju er en arena hvor deltakerne sammenligner opplevelser og erfaringer (Malterud, 2012). Interaksjonen

mellom deltakerne danner et viktig grunnlag for å belyse problemstillingen og forsknings-spørsmålene. Det er viktig at moderatoren som leder intervjuet er fleksibel med tanke på intervjuguiden som benyttes. På den måten kan historiene fra deltakerne bli så konkret og variert som mulig. Det er viktig å følge prosessen i gruppen slik at samtalen kan flyte fritt og ikke bli for opptatt av spørsmålsformuleringer eller rekkefølgen på disse. Malterud poengterer betydningen av å ha et teoretisk perspektiv i arbeidet med å forankre og fordype analysen. Teoretisk fundament utgjør et viktig fundament i forskerens analysestrategi slik at resultatka-pittelet kan fremstå som en grundig analytisk tekst. Teoretisk forankring hindrer at sitatene blir stående for seg selv og som en ufullstendig analyse (Malterud, 2012).

### 4.6.3 Deltakende observasjon

Uavhengig av hvilken kvalitativ forskningsstrategi som velges, vil evnen til kritisk refleksjon settes på prøve. Dette gjelder i særlig grad deltagende observasjon som metode for utvikling av ny kunnskap. Deltagende observasjon stiller spesielle krav til innsikt i egen rolle i forhold til utviklingen av kunnskap. Det kan være glidende overganger mellom rollene som deltagende observatør og observerende deltaker. Deltakende observasjon innebærer å leve med en innebygd ambivalens til sin rolle. Beskriv din egen rolle. Observatøren må være så autentisk som mulig i forhold til miljøets forklaringsrammer og selvforståelse. På den andre siden skal våre observasjoner og tolkninger inneholde kritisk refleksjon (Malterud, 1999).

Et dilemma som oppstod i den første gruppen, var at co-terapeuten deltok på noen av induksjonene og under musikklyttingen, for å kunne gi tilbakemelding på hvordan han opplevde musikken, og hvordan den ble introdusert osv. Begrunnelsen for dette var at han skulle få nærmere kjennskap til TML, og selv kjenne etter hva et slikt arbeidsredskap innebar, og benytte erfaringene i faglige diskusjoner i etterkant av sesjonene. Det førte til at vi fikk tilbakemelding på at noen ble utrygge, fordi det oppsto en rolleforvirring. Denne usikkerheten handlet om at det ble uklart om co-terapeuten egentlig var en del av gruppen, eller noe midt imellom klient og terapeut. Denne tilbakemeldingen førte til at vi valgte å gå bort fra dette i løpet av den første gruppeprosessen. Vi fikk også tilbakemeldinger på at vi var i overkant interessert i å høre om klientenes opplevelser av gruppeformatet, noe som selvfølgelig var tenkt som ekstra informasjon og data til forskeren. Dette opplevde noen som et ansvar de helst skulle vært foruten i sin prosess. Det vekker et behov, eller krav om at de både skulle være klienter og veilede terapeuten i gjennomføringen av TML. På bakgrunn av denne informasjonen hadde vi et mye klarer bilde av fordeling av ansvar, rolleavklaring og gjennomføring av den neste gruppeprosessen.

For å ivareta refleksiviteten førte jeg en loggbok underveis og i etterkant av hver gruppesamling. Der noterte jeg hendelser og sitater fra informantene jeg opplevde som viktig informasjon i henhold til formålet med studien. I tillegg noterte jeg alle spørsmål knyttet til min funksjon som terapeut. Både det deltakerne og terapeutene sa ble skrevet ned. Bisgaard (1996) beskriver at uttrykket loggbok stammer fra dagboken som føres om bord på et skip. Denne loggboken anvendes ofte som bevis blant annet ved kollisjoner eller ulykker til sjøs. Han viser til at en loggbok som er ført omhyggelig, er et verdifullt hjelpemiddel som oppslagsbok. Jeg skrev derfor en så detaljert logg som mulig, slik at informasjonen som kom frem fra gruppeprosessen ble så valid og reliabel som mulig. Dette styrker studiens evidensgrunnlag.

### 4.6.4 En narrativ tilnærming

Polkinghorne (1988 s. 13) beskriver narrativet som en organiserende struktur som formidles gjennom en fortelling. Narrativ metode er grunnleggende hermeneutisk og tar for seg hvordan vi anvender fortellinger for å konstruere mening og forståelse i eget liv. Å benytte narrativ legger grunnlag for egnet empirisk materiale når målet er å studere menneskers opplevelser og erfaringer. Fortellinger handler også om å organisere hendelser i tid og bidrar til å skape sammenheng i livsforløpet. Ved bruk av narrativ tolkes fortellingene og tillegges disse mening i en sosial kontekst (Frank, 2010).

En verden det kan fortelles om blir assosiert med opplevelsen av mening. Ricoeur vektlegger at narrativ har eksistensiell betydning. Det er gjennom fortellingene om våre liv at vi formes som mennesker. Fortellingene har ontologisk betydning og metaforer bidrar til å gi fortellingene meningsinnhold (Ricoeur, 1992). Fortellingene har stor betydning for identitetsdannelse og er viktig for å forstå musikkopplevelser i sammenheng med identitet og helse (Ruud, 1997). GIM-metoden er et eksempel på hvordan en klinisk metode legger til rette for bildedannelse og bruk av metaforer i fortellingene som springer ut av musikkopplevelsene (Bonny, 1993).

Denne studien peker på betydningen av å være åpen for musikk klientene har en emosjonell tilknytning til, og innebærer et bredt sjangervalg og bruk av musikk med variert intensitet. Dette for å ivareta det narrative perspektivet i menneskers utvikling og kunne bidra til at det gis rom og anerkjennelse for alle fortellingene. Dette beskrives i studiens diskusjon og oppsummering. Moreno (1985) vektlegger gruppens betydning i menneskers fortelling om seg selv i det han betegner gruppedlemmene som terapeutiske agenter for hverandre. Deltakerne bidrar med å anerkjenne og sette ord på emosjonelle erfaringer. Dette gjøres både gjennom å dele musikkseksempler, musikkopplevelser og benytte verbalspråk.

Her refereres et eksempel på hvordan det bygges opp til emosjonell lytting ved at musikkterapeuten velger musikk som kan passe til gruppas tema/refreng. Den taksonomiske musikklyttingen må sees i sammenheng med den påfølgende emosjonelle lytteseekvensen.

Etter åpnings samtalen i den 9. sesjonen er grupperefreng og felles målsetting å roe ned og få en følelse av friminutt. Jeg velger derfor musikk fra den støttende delen av taksonomien. Jeg setter sammen to musikkstykker. Det første stykket er «The poet acts» av Philip Glass som befinner seg på nivå 3 i taksonomien. Deretter følger en instrumentalversjon av «Oblivion» med gruppen Combo Tango. Den befinner seg også på nivå 3 i taksonomien (Wärja & Bonde, 2014). Begge stykkene har dynamiske kontraster, men har rytmisk og dynamisk forutsigbarhet. Dette for gjentatte ganger å gradvis roe seg ned i takt med musikkens forutsigbarhet gjennom aktivering og avspenning. Stykkene har ulik stemning, hvor det første stykket har en travelhet, utålmodighet, samtidig som soloinstrumentet (cello) blir «båret» av strykeorkesteret gjennom crescendoer og decrescendoer i en melankolsk stemning slik jeg oppfatter det. Tangoen er mer dansende rytmisk og oppleves på den ene siden lettere, men kan oppleves å ha en ensom underliggende stemning. Stykket kan bidra til emosjonell refleksjon og tilbakeblikk.

*Maria sitter med god støtte og ordner med puter slik at hun kan ha det mest mulig bekvemt under lyttingen. Hun liker ikke å legge seg ned slik som resten av gruppe-medlemmene gjør. Etter lyttingen deler hun dette:*

*«Jeg kjente meg igjen i musikken – i å være sliten. Musikken traff meg veldig – vil gjerne vite hva det er. Ville musikken skulle fortsette – det er et nytt territorium for meg. Jeg kjenner vanligvis ikke på noen ting – bare beiner på, fortsetter og fortsetter. Jeg kan ikke være «ikke aktiv». Jeg har håp om at det kan bli bra, men var så i tvil om jeg skulle komme i dag, men glad for at jeg er her. Jeg har vist noe av meg selv, men det var rart å høre låta jeg delte sist i denne sammenhengen. Jeg vil egentlig gjerne dele i dag også». (MAGR2DO).*

*Jeg spør: «Hva er det som gjør at du vil dele i dag?»*

*Maria sier: «Tenker det er bra. Teksten passer i hvert fall til meg i dag».*

*Gruppe-medlemmene ønsker gjerne at Maria skal få dele en sang med dem og hun velger «Hard times» av gruppen Baby Huey. Etter musikklyttingen sier hun:*

*«Når musikken sto på var det ok, men ikke nå etterpå. Nå føler jeg at det er litt voldsomt – at jeg blottet meg. Men det er ikke like sterkt som jeg faktisk opplever det. Det*

*er en uvant situasjon. Jeg deler musikk med venninnen min, men det er ikke så dypt. Situasjonen her gjør at det blir så intenst».*

*De andre gruppe medlemmene bekrefter denne følelsen av å være åpen og naken. I den avsluttende delingen på de «tomme stolene» sier Maria:*

*«Rart at jeg klarte å komme i dag. Orker liksom ikke å true meg mer».*

*«Digg å kjenne på hvor sliten jeg er. Lytte til ærligheten og det «ekte» som er her nå».*

En hermeneutisk og fortolkende tilnærming til dette narrativet forteller oss at den taksonomiske musikklyttingen tilbyr Maria å komme i kontakt med følelser og gir henne dypere innsikt i, og refleksjon over at hun nå kan kjenne etter, og lengselen etter å være «i følelser» i stedet for å løpe fra dem. Musikken hjelper Maria til å holde ut og kommunisere hvordan hun gjennom tekst og musikk kan videreformidle dette. Det oppleves vanskelig å stå i de følelsene som gjør seg gjeldende når hun føler seg blottet, noe som kan vekke både redsel og skamfølelse. I denne situasjonen blir reaksjonen på musikk tydelig, og hun gir uttrykk for at hun føler det blir for voldsomt. Maria peker også på at konteksten bidrar til at følelsene blir mer intense. Ved hjelp av delinger fra gruppen kommer hun gradvis nærmere sitt toleransvindu og kjenner på at det er godt å føle på det som er sant og ekte.

Siden fortellingen benyttes for å illustrere metoden foregriper jeg resultatutviklingen med noen kommentarer. Den taksonomiske musikklyttingen blir en måte å finne seg selv i musikken, i samvær med de andre gruppe medlemmene. Denne lyttesekvensen utgjør en viktig forankring i et «vi» som gruppe og samtidig «meg» i gruppen. Denne formen for musikkering fungerer også som en plattform og en oppvarming til den emosjonelle lyttingen som i dette tilfellet foregår spontant. Da det kan være vanskelig å formidle følelser og stemninger som oppstår i musikken her og nå, kan følelser som allerede er i dialog med musikk formidles gjennom å dele denne musikken. Ved hjelp av musikken, gruppe medlemmene og terapeutene kan det oppstå affektbevissthet og intersubjektivitet.

#### 4.6.5 E-postutveksling

Underveis i gruppeprosessen inviterte jeg til e-postutveksling for å fange opp følelser og refleksjoner som oppsto mellom gruppesamlingene. Etter gruppesamlingene sendte jeg e-post med spørsmål om de ville dele noe, om det hadde oppstått tanker eller følelser i etterkant, samt at jeg ville uttrykke at jeg tenkte på dem. I tillegg sendte jeg en e-post i forkant av neste gruppesamling som en påminnelse og for å fange opp eventuell ambivalens og usikkerhet

med tanke på målsettinger og oppmøte. Etter at gruppeprosessen var avsluttet sendte jeg også oppfølgings-e-post med spørsmål om hvordan de opplevde det i ettertid og hva de satt igjen med av tanker og følelser. Her fikk jeg viktig informasjon om hvordan de innførte eller etablerte nye strategier i møte med følelsene. Jeg uttrykte også respekt, omsorg og takknemlighet for deres deltakelse i forskningsprosjektet.

*Med meg går det mest fint. Jeg er stort sett på et bedre sted i hodet, men kroppen blir fort sliten for tida, så jeg trenger mange pust i bakken. Musikken hjelper meg å roe ned. Jeg har begynt å høre mye mer på Olafur Arnalds. Han har en varme og ro i musikken sin som jeg ikke har funnet andre steder. Jeg anbefaler deg å sjekke ut musikken hans, hvis du vil. (AGR2EP).*

Fritz & Vandermause (2018) skriver at det kan være effektivt å benytte e-post til å samle inn data i kvalitativ forskning. E-post kan supplere øvrige kvalitative data om forskeren har en realistisk og klar plan for datainnsamlingen. E-postene kan videre bidra til å fordype refleksjoner i forhold til spørsmålene. Det kan være hensiktsmessig å utføre e-post intervju i tråd med kvalitative forskningsintervju hvor det er viktig å stille åpne spørsmål for å få tak i empiri. Imidlertid har e-post noen begrensninger ved at det ikke blir en samtale.

Jøraas, Rimehaug, Birkeland og Arefjord (2009) oppfordrer til en systematisk utforskning av e-terapi som tillegg til vanlig psykoterapi, og legger vekt på å studere både muligheter og ulemper med terapeutisk internettbruk. De beskriver skriving som terapeutisk kommunikasjonsform og viser til at det kan utvikle selvforståelse gjennom å skape mening og sammenheng mellom opplevelser og tanker. De peker også på at denne kommunikasjonsformen kan bidra til å bli mer løsningsorientert.

Det har blitt pekt på at fravær av ikke-verbal informasjon som ansiktsuttrykk, kroppsspråk og stemmebruk kan være en mulig negativ faktor ved e-terapi. Det sees i samsvar med at kontekstuelle forhold betyr noe i formidlingen av følelser, forståelse av humor og ironi. Det vil følgelig kunne oppstå misforståelser (Jøraas et al., 2009).

Det er også holdepunkter for at en slik dialog kan skape en refleksjonsprosess gjennom asynkronitet i dialogen, og bidra til positive behandlingsrelasjoner. Dette fordi følelser og tanker kan uttrykkes i øyeblikket i stedet for å rekonstrueres på et senere tidspunkt. Yager (2003) har gjennom mange år hatt positiv erfaring med å benytte e-postutveksling som behandlingssupplement til personer med spiseforstyrrelser. Han viser til at det kun har vært behov for korte og støttende svar i dialogen, men presiserer at han ringer pasienten og eventuelt fremskynder konsultasjonen hvis det kommer frem urovekkende informasjon i korrespondansen.



Imidlertid kan respons som drøyer føre til usikkerhet og gi rom for negative følelser og forventninger. De bemerker at klienter kan føle på distanse og at de blir overlatt til seg selv. Det er grunn til å anta at noen kan bli ukritisk åpne. Forfatterne poengterer at det er personavhengig hvorvidt personer opplever utbytte av e-terapi og at det ikke kan konkluderes med allmenne egenskaper ved denne terapiformen, men at det er grunnlag for å forske videre på dette (Jøraas et al., 2009).

Foreliggende studie viser at det kan komme frem mye informasjon knyttet til emosjonell refleksjon i etterkant av samlingene, da det kan ta litt tid før refleksjonsprosessen kommer i gang. I tillegg kan det være godt å få informasjon som en oversikt over de viktigste elementene fra sesjonen som noen ikke fikk deltatt på. Jeg skrev følgende til en deltaker som skulle være borte i to uker, og som uttrykte at hun var redd for at det fikk konsekvenser for hennes mulighet til å delta videre:

*Det er et ord som kan oppsummere gårdsdagen og det er «aksept». De som deltok snakket om sine målsettinger eller «refreng» som de skal fokusere på daglig – og som skal utforskes med musikk. I hovedsak gikk målsettingene ut på å bekrefte seg selv og ikke utelukkende søke andre bekreftelser, og bruke musikk i dette arbeidet. Velkommen når du er tilbake.*

Tina svarer:

*Tusen takk, så hyggelig å høre. Lurer på om det er fordi jeg er i den fasen her (fra det sorte og ensomme, til noe bedre varmere). Det kjennes litt sort/hvitt. Er det derfor jeg har vanskelig for å komme i kontakt med følelsene mine? Jeg er utenpå meg selv og går på autopilot. Kanskje skjønner du ikke noe av dette, jeg gjør det ikke selv. Om du har innspill til musikk og tanker, tar jeg svært gjerne imot. (TGR2EP).*

E-postkommunikasjonen kan også sees på som en del av en deltagende observasjon. Det er uansett hensiktsmessig at terapeuten er interessert og støttende i sin kommunikasjon og samtidig få så god empiri som mulig om det som skjer i klientenes hverdagsliv. Det er også et poeng å «holde tråden» slik at klientene oppmuntres til emosjonell refleksivitet i hverdagen, knyttet til deres målsetting med deltakelse i terapien. Når det gjelder lagringen av e-post-korrespondansen ble den innen få dager aidentifisert på lik linje med intervjutranskripsjonene. Materialet ble lagret i programmet NVivo som er et ledende verktøy for analyse av kvalitative data. I etterkant ble e-postene fra informantene slettet både fra innboks og «sendte elementer». Deretter ble de slettet fra «slettede elementer». Innsamlingen av e-post ble klarert av REK (vedlegg 2a, 2b). Prosjektlederen har også sendt en sluttmelding med redegjørelse for

gjennomføring av studien og oppbevaring av data. REK har sendt en sluttmelding (vedlegg 2c) som er en orientering om at prosjektet er gjennomført i henhold til etiske retningslinjer. NSD skriver i en e-post datert 06.10.22, at det i perioden 2010–2018 var unødvendig med tilrådning fra dem i prosjekter som ble godkjent av REK (vedlegg 2d).

## 4.7 Utvikling av temaer og kategorier

Å finne kategorier som danner et godt grunnlag for analysen av det empiriske materialet, har vært en utfordring. Datamaterialet ble gjennomgått flere ganger, og med lengre pauser mellom hver gang. Til å begynne med hadde jeg fokus på en induktiv tilnærming hvor jeg forsøkte å legge teoretisk kunnskap til side. I den første fasen benyttet jeg Malteruds systematiske tekstkondensering (Malterud, 2017). Her ble tekstbiter som kunne si noe om emosjoner og emosjonell regulering valgt ut. I denne prosessen fant jeg emnegrupper som fikk overskrifter i samsvar med følelseskategoriene i affektbevissthetsmodellen (Monsen og Solbakken, 2013). Disse handlet om oppmerksomhet på følelser, fornemme følelser, tolerere følelser og uttrykke følelser. Disse overskriftene harmonerte også med beskrivelser og teori om utfordringer ved spiseforstyrrelser (Bruch, 1973; Skårderud, 2016; Skårderud et al., 2020). Det ble derfor naturlig å støtte seg til allerede eksisterende teori i kategoriutviklingen fordi induktiv analysetilnærming kunne støtte denne.

Selv om det foreligger god teori og mange beskrivelser av spiseforstyrrelsesproblematikk og behandlingsutfordringer ønsket jeg å finne teori til å underbygge verdien av TML-tilnærmingen i dette arbeidet. Det resulterte i at studiens hovedproblemformulering ble mer spesifikt rettet mot den musikkterapeutiske tilnærmingen. Fra å først være opptatt av resektiv musikkterapi ble fokuset endret til å se informantenes opplevelser og beskrivelser knyttet til TML i prosessen med emosjonell regulering. At det ble økt oppmerksomhet på TML bidro til å se informantenes opplevelser og beskrivelser i samsvar med den musikkterapeutiske gruppeprosessen. Dette medførte at det på nytt ble et induktivt fokus i analysetilnærmingen. Det fikk stor innflytelse på hvordan det siste forskningsspørsmålet ble besvart. Fra å støtte meg til et stort forskningsfelt som omfatter musikkbruk i hverdagen, ble det etter hvert fokus på informantenes beskrivelser av musikk som reguleringsstøtte. Dette ble mye «mindre» sammenlignet med all forskning som finnes på feltet. Dette er i tråd med en hermeneutisk fenomenologisk forskningstilnærming som ivaretar individualitet og intersubjektivitet, uten å utelukkende støtte seg til en eksisterende fortolkning (Van Manen, 2001). Slik ble det grunnlag for å studere fenomenet musikk som reguleringsstøtte i tilknytning til TML-tilnærmingen.

Da det i studien fokuseres på følelsesregulering hos informantene, ble det for omfattende og lite relevant å fokusere spesifikt på hver enkeltes profil når det gjelder ulike tester. Jeg ønsket å finne tilgang til følelser, og ser nærmere på de ulike strategiene som ligger til grunn for ulike kategorier og varianter av emosjonelle utfordringer ved spiseforstyrrelser. Dette vil jeg beskrive nærmere. Gransking av spiseforstyrrelsen som strategi, blant studiens ulike deltakere, er det sentrale. Spiseforstyrrelsen som strategi vil knyttes til selvreguleringsforskning, og til fellesfaktorer på tvers av de ulike gruppe medlemmene som er informanter i studien.

Som grunnlag for denne analysen er derfor alle deltakerne i studien representert. Det ble for omfattende å skrive inn alle deltakerne som en «single case» i studien. Kategoriene for emosjonell selvregulering blir derfor belyst i sammenheng med hver enkelt informants opplevelser av egen deltakelse i TML. På den måten er resultatene relatert til hver enkelt deltaker samtidig som noe er krysskoblinger og felles for dem alle. Dette bidrar til å synliggjøre individuelle følelserferinger og erfaringer de kan gjenkjenne fra hverandres opplevelser.

### 4.7.1 Forskningsstrategier i analysearbeidet

Forskningsstrategier kan deles inn i 3 hovedtyper: Deduktiv, induktiv og abduktiv metode. Denne studien startet med en induktiv tilnærming, men dreide etter hvert mer mot en deduktiv metode. Til slutt ble valget å benytte abduktiv tilnærming som både inkluderer en induktiv og deduktiv forskningsstrategi. Jeg vil i det følgende beskrive hvordan denne prosessen har foregått og hvordan de ulike forskningsmetodene som trianguleres har blitt håndtert, forstått i lys av hverandre og behandlet i analysen.

I tråd med en hermeneutisk tankegang er forforståelsen vesentlig. Jeg har tidligere redegjort for at masterstudien er sentral i tillegg til forskerens mangeårige erfaring fra psykisk helsevern med studiens målgruppe. Forforståelsen var synlig allerede på plakaten som ble utformet i forbindelse med å skaffe informanter til studien. På denne flyerens var det tydelig at forskeren hadde forventninger om at deltakelse i studien kunne få positive terapeutiske konsekvenser for informantene (vedlegg 1). Forskeren var slik sett allerede i gang med analyseprosessen før oppstarten av de individuelle intervjuene. Selv om spørsmålene var «åpne» og semistrukturerte hadde forskeren forventninger om at informantenes fortellinger kunne omhandle temaer knyttet til positive og negative følelser, og at det kunne komme fortellinger om musikkens betydning og motivasjon for deltakelse i studien. I informasjonsskrivet med forespørsel om deltakelse, ble det antydnet at musikklyttingen kunne vekke både positive og negative følelser i forbindelse med mulige fordeler og ulemper (vedlegg 6).

#### 4.7.2 Transkribering

Det gikk med flere dager til transkribering av de innledende intervjuene. Det var ikke mulig å transkribere direkte etter hvert intervju da det ble foretatt flere intervjuer etter hverandre og komprimert i tid. I løpet av et par uker var alle transkribert og kontrollert. Intervjuene ble kontrollert ved at jeg hørte dem på nytt, samtidig som jeg hadde transkripsjonene foran meg og kontrollerte dem opp mot de nedskrevne data. Deretter ble lydfilene slettet. I etterkant leste jeg materialet flere ganger for å finne temaer som fortalte om informantenes musikkopplevelser. Det samme var tilfellet med de avsluttende gruppeintervjuene. Disse ble transkribert og kontrollert på eksakt samme måte.

I gruppesesjonene ble informantenes opplevelser gjengitt så ordrett som mulig ved at forskeren kontinuerlig skrev ned det som ble sagt. I arbeidet medtranskriberingen ble unødvendige ord som ikke hadde betydning for meningen tatt bort. For eksempel ble utsagn som «jeg tenker at de vil syns at musikken min er kjedelig og dum», endret til «jeg tenker at de vil synes at musikken min er kjedelig og dum (JGR1DO).

I tillegg ble refleksjonene som forskeren hadde med co-terapeuten skrevet ned. E-postkorrespondansen ble klippet ut og samlet gruppevis. Denne korrespondansen var ordrett gjengivelse av informantenes opplevelser og refleksjoner mellom gruppesesjonene og etter at gruppen var avsluttet. Ikke alle deltakerne var like ivrig når det gjaldt å skrive e-poster, og det var betydelig mer materiale fra den siste gruppen. Dette fordi denne gruppeprosessen inneholdt dobbelt så mange sesjoner enn det som var tilfelle med den første gruppen.

#### 4.7.3 Induktiv analyse

I analyseprosessen tok jeg først utgangspunkt i induktiv metode og Malterud sin fenomenologiske analyse: systematisk tekstkondensering, for å danne meningsbærende enheter som kunne studeres nærmere (Malterud, 2017). Denne metoden er hensiktsmessig for å bringe orden og oversikt over datamaterialet.

##### *Trinn 1: Helhetsinntrykk*

Analysens første trinn innebærer å skaffe et helhetsinntrykk over materialet. På dette nivået er det viktig å forsøke å sette teoretisk referanseramme og forforståelse til side, ifølge fenomenologisk perspektiv. Når alt er lest kan forskeren danne seg et helhetsinntrykk over materialet ved å oppsummere inntrykk, og se hvilke temaer som skiller seg ut (Malterud, 2017). I første omgang handlet dette om å orientere seg i alle intervjutranskripsjonene til hver enkelt

informant. Siden intervjuene har foregått i to omganger med et TML-forløp imellom, fikk dette betydning for analysen. Denne strukturen for datainnsamling medførte at forskeren hadde mer for forståelse og erfaringer av informantenes tanker, ønsker og behov, som kunne anvendes i musikkterapien før de individuelle intervjuene, og før oppstart av den andre gruppen. Analysen av hvert enkelt intervju forgikk på samme måte. Ved gjennomlesing noterte jeg stikkord i margen i tillegg til å markere ord og setninger som kunne tydeliggjøre budskapet om hva dette kunne omhandle.

Etter å ha lest transkripsjonene flere ganger sammenfattet jeg temaer som i hovedtrekk kunne beskrive hvert enkelt intervju. Eksempel på tema kunne være: roe seg ned, avledning, uttrykke følelser, regulere følelser, musikkbruk, endre stemning, rømningsvei, takknemlighet, kjærlighet, tilhørighet, assosiasjoner, gode fornemmelser, tåle følelser, håp, spesifikke følelser, forelskelse, trygghet, mening, trøst, favorittartist og sjanger, musikalske ferdigheter, musikk og relasjoner, minner, ulike kontekster, mestring, ønske om verktøy, bevisst på følelser, redsel for å mislykkes, positive følelser, negative følelser.

Temaene fikk navn på bakgrunn av prosessen med å benevne det informantene var opptatt av i de innledende intervjuene. For eksempel ble «håp» betegnelsen på tekstbiter som beskrev hvordan musikken ble beskrevet som bærer av håp og hjelp til å holde motet oppe: «jeg hadde ikke overlevd uten musikken», og «musikken har vært der når ingen andre har det».

For det meste var det positive beskrivelser av musikkopplevelser, men det var også eksempler på noen som uttrykte situasjoner hvordan musikken var en del av noe de ikke mestret eller som ga negative assosiasjoner. Dette kunne dreie seg om opplæring på instrumenter, relasjonelle minner eller i beskrivelser av musikksmak og utenforskap. Dette resulterte i temaer som «positive følelser» og «negative følelser».

### *Trinn 2: Fra temaer til koder*

Det andre trinnet i analysen innebar organisering av det som skal studeres nærmere. Det som er relevant og som kan belyse problemstillingen samles i *meningsbærende enheter*. Disse enhetene blir til ved å velge ut tekst som inneholder kunnskap fra det første analysetrinnet. Denne måten å systematisere teksten på kalles koding, og innebærer en *dekontekstualisering* hvor deler av teksten tas ut av sin opprinnelige sammenheng. Organiseringen sorteres etter grupperinger som er styrt av tema og koding. Denne prosessen er en interaksjon mellom forskerens for forståelse og datamaterialet, og innebærer refleksjon over hva datamaterialet handler om (Malterud, 2017).

Dette innebar å markere tekstene som meningsbærende enheter ved å utheve med farge eller understreke. Her ble det forsøkt å være åpen for at nye temaer, som ikke ble identifisert i analysens første trinn kunne komme fram. Deretter ble enhetene sammenlignet med temaene som allerede var identifisert. Her ble det vurdert å slå sammen tema som kunne peke på det samme, eller om de måtte forstås adskilt, siden de hadde ulike egenskaper som kunne kreve egen overskrift. Denne prosessen var utfordrende og måtte vurderes gjentatte ganger fordi noen utsagn kunne passe flere steder da sitatene kunne peke på flere aspekter. I denne delen av analysen ble disse kodene identifisert:

Musikalsk kontekst, musikalsk bakgrunn, musikalsk smak, musikalsk mening, musikalske minner, musikalsk kompetanse, musikk og følelserfaringer, musikk og kroppsforannelser, følelsesregulering, identitet, musikalske ønsker og behov, følelsetoleranse, musikk som taktikk, musikk som språk.

### *Trinn 3: Fra kode til mening*

I trinn tre skal kunnskapen om de ulike kodegruppene abstraheres. Her fortettes, eller *kondenseres* innholdet. Dette innebærer at man starter med en av kodegruppene, og leter etter nyanser innenfor samme gruppe. Disse sorteres deretter i subgrupper hvor innholdet fortettes ved å utvikle en abstrahert beskrivelse i form av sitater fra de meningsbærende enhetene. Disse omsettes nå til en mer generell form for å tydeliggjøre meningen. De andre subgruppene gjennomgås på samme måte, og deretter de andre kodegruppene med tilhørende subgrupper. Her var jeg bevisst på at min forforståelse både fra teoretisk kunnskap og klinisk erfaring bidro til å prege utvelgelsen av subgrupper. I denne prosessen fant jeg temaer som overlappet hverandre og som førte til at noen av kodene ble endret og fikk nye benevelser. For eksempel kunne «musikalsk mening», «musikalsk smak», «musikalske ønsker og behov» og «identitet» bli plassert under «musikalske preferanser».

Denne prosessen førte til at det ble færre, men nye kategorier som: Musikalske ressurser, musikkens rolle og funksjon, affektbevissthet og emosjonell regulering. Her var det viktig å ha oppmerksomhet på om kategoriene kunne fortelle noe som ga svar på problemstillingen og forskningsspørsmålene.

### *Trinn 4: Fra kondensering til beskrivelser*

I trinn fire startet abstraheringen av innholdet i tekstbiter og kodegrupper, med tilhørende subgrupper fra trinn tre. Denne prosessen benevner Malterud (2017) som *rekontekstualisering*. Her fikk hver enkelt subgruppe hvert sitt avsnitt under en samleoverskrift som representerte

meningsinnholdet i hver kodegruppe. I dette trinnet ble grupper slått sammen fordi tekstbitene hadde like meningsinnhold. Noen av kodegruppene fikk nye overskrifter, og ble samlet under felles temaoverskrifter som kunne oppsummere det informantene formidlet i intervjuene. Overskriftene ble da «verdien av klientens kompetanse og preferansebasert musikk», «musikk som reguleringsstøtte og et økologisk musikkbegrep», «musikk som formidler emosjonell kapital», «verdien av TML» og «emosjonell regulering i et folkehelseperspektiv».

Denne analyseprosessen bidro til mange refleksjoner omkring forskningsspørsmålene, og førte til at disse fikk en mer konkret spørsmålsstilling. Flere gjennomganger av intervjutranskripsjonene bidro til å synliggjøre informantenes musikalske ressurser og kompetanse som et viktig utgangspunkt og del av den musikkterapeutiske gruppeprosessen. Denne prosessen bidro også til den endelige utformingen av forskningsspørsmål 1: «Hvilke musikalske ressurser bringer informantene med seg inn i musikkterapien og hva betyr dette for etablering av musikkalsk kompetanse og preferanser for musikk»? Prosessen med å formidle meningsinnholdet bærer preg av at forskeren har studert transkripsjonene på nytt i flere omganger etter at gruppeprosessene var avsluttet. For forståelse og teoretisk kunnskap ble utviklet og endret underveis og etter at datainnsamlingen var avsluttet. Det har derfor vært vanskelig å beskrive analyseprosessen i samsvar med Malteruds modell. Metoden må derfor betraktes som en veivisende analysetilnærming og ikke som en lineær prosess, noe som jeg videre vil forsøke å beskrive.

#### 4.7.4 Deduktiv analyse

Etter å ha analysert intervjuene gjorde jeg et nytt valg. Dette fordi analysen viste relevansen av de kategorier og temaer som knyttet seg til kjent teori om «emosjonell regulering» og «affektbevissthet». Den deduktive metoden tok dermed utgangspunkt i allerede eksisterende teori og ga foreløpige antagelser om det man skulle undersøke. I en slik deduktiv tilnærming letes det etter empiri som enten bekrefter eller avkrefter teorigrunnlaget. I deduktive undersøkelser beveger man seg fra det generelle til det spesifikke. Det foregår en deduksjon fra det universelle til det partikulære (Braun & Clarke, 2006).

Rent konkret handlet dette om å bekrefte eller avkrefte gyldigheten av de emosjonsregulerende kategoriene Mål, Strategi, Taktikk og Mekanisme. Når det gjelder affektbevissthet, dannet for forståelsen grunnlaget for å lete etter beskrivelser av opplevelser av å fornemme følelser, gjenkjenne følelser, tolerere følelser, regulere følelser, uttrykke følelser og kommunisere følelser.

Da den induktive analysen pekte på kategorier som allerede er godt beskrevet i eksisterende teori om følelser, dreide studien i retning av en deduktiv analysetilnærming. I analysen er hensikten med en induktiv tilnærming å utvikle ny kunnskap ved hjelp av empiri. Denne

fortolkningsprosessen tar sikte på å frembringe ny kunnskap og nye teorier om fenomenet som studeres. Den deduktive tilnærmingen går motsatt vei. Her dreier det seg om å benytte allerede eksisterende teori og teste denne teorien gjennom problemformuleringen og forskningsspørsmålene (Braun & Clarke, 2006). Prosessen innebærer altså å gå fra teori til empiri og tilbake igjen. På den måten kan antakelser bekreftes eller avkreftes på områder hvor det på forhånd eksisterer mye kunnskap. Å utelukkende være induktiv eller deduktiv i analysearbeidet anses som svært komplisert. En enklere og mer pragmatisk tilnærming er abduksjon som beskriver forskning som en undrende prosess hvor funnene reiser nye spørsmål som må studeres og analyseres (Thagaard, 2003).

### *Gruppeprosess nr. 1*

Etter gjennomføringen av den første gruppen var jeg som forsker opptatt av å se etter utsagn og opplevelser som kunne forstås og sees i sammenheng med kategoriene i affektbevissthet-smodellen (Monsen & Monsen, 2000) og komponentene i emosjonell regulering (Baltazar & Saarikallio (2016)). Her var jeg opptatt av hvordan den taksonomiske musikklyttingen samsvarte med kategoriene sammenlignet med den emosjonelle lyttingen med deling av egne musikkpreferanser. Jeg så også på hvordan informantenes opplevelser forholdt seg til teori om musikk og identitet. Det ble fokusert på hvordan TML-tilnærmingen førte til at deltakerne fikk opplevelser og erfaringer som bidro i prosessen med å avdekke mentaliseringssvikt i møte med spiseforstyrrelsesstrategier. Som beskrevet tidligere avdekker teori om spiseforstyrrelser denne utfordringer knyttet til en affektbevissthetsprosess.

I denne delen av analysen var kategoriene jeg så materiale i forhold til, allerede beskrevet i teori og la dermed grunnlag for studiens forskningsspørsmål 2: «Hvilke emosjoner/følelser/kroppsreaksjoner beskriver informantene under lyttingen, og hvordan forholder disse seg til spiseforstyrrelser?»

Her ble det tydelig at musikken påvirket kroppen og utløste ulike mekanismer gjennom minner, bildeproduksjon, fysiske reaksjoner og emosjonelle opplevelser. Kategorier jeg noterte meg fra gruppeprosessen var:

Intensitetsopplevelser, kroppsopplevelser, følelsererfaringer, fysiske reaksjoner, lyse og mørke følelser, regulere seg til ro, aksept gir trygghet, bevisstgjøring av spiseforstyrrelsesstrategier, fornemme følelser, følelsetoleranse som nøkkel, fra taktikk til strategi, refleksjon og ny innsikt og avsløre spiseforstyrrelsesstrategier.



Affektbevissthet og musikk som taktikk ble stående som et resultat på bakgrunn av informantenes refleksjonsprosess. Dette ble tydelig etter å ha gjennomgått dataene fra gruppeprosessen, e-postutvekslingen og det avsluttende gruppeintervjuet. I dette materialet var det mange beskrivelser av emosjoner og kroppsreaksjoner i TML-prosessen. Flere beskrev hvordan musikk kunne møte spiseforstyrrelsesstrategier og bidro til bevisstgjøring av musikk som taktikk. Her ble det tydelig at preferansebasert musikk både kunne gi tilgang til emosjoner og tolereres på bakgrunn av opplevelser av mestring, støtte og oppmerksomhet på ressurser og videreutvikling av identitet. Flere av sitatene vil bli gjengitt i kapittel 6.

E-postutvekslingen pekte på temaer informantene var opptatt av mellom TML-sesjonene. Eksempler på disse var: «Ovrraskelser over følelser og reaksjoner», «liten tåleevne for følelser», «føle seg ivaretatt», «ambivalens», «verktøy til følelsesregulering» og «bevisstgjøring av følelser og reaksjoner». Her ble det tydelig at informantenes musikkopplevelser og erfaringer fra gruppeprosessen ble gjenstand for videre refleksjon og bevisstgjøring i hverdagen. Den første gruppeprosessen var kort og begrenset slik sett datamaterialet fra tiden utenom TML-sesjonene. I det avsluttende gruppeintervjuet fra den første gruppen ble følgende temaer omtalt: «Musikkens tilgang til følelser», «ovrrasket over at forløpet opplevdes kort», «rik tilgang til kropp og følelser», «gi og få musikk», «ta ansvar og gi fra seg ansvar og kontroll», «ønske om tydeligere rammer», «en følelse av å fremme de enklere følelsene».

### *Refleksjonsnotat fra evalueringen av gruppe 1 med co-terapeut*

I etterkant av den første gruppeprosessen noterte jeg co-terapeutens betraktninger om prosessen som ble gjenstand for diskusjon. Vi snakket om hvordan musikken førte til en inspirert og entusiastisk fortelling om viktige hendelser og følelser, og hvordan musikken aktualiserte mange viktige temaer. Musikken bidro til å gi tilgang og åpne opp for følelser og reaksjoner. Vi samtalte om hvordan begge har erfart at samtaleterapi kan vekke mer motstand enn TML-konseptet. Dette bidro til en refleksjon om potensialet musikk kan ha med tanke på å vitalisere andre terapeutiske format, og hvor viktig det var å ha oppmerksomhet på det personen trenger for å få tilgang til følelser. Vi diskuterte videre mål for terapien og behovet for en tydeligere retning fra oss som terapeuter i neste gruppeprosess. Her ble det eksemplifisert spørsmål som «hva ser du for deg», «hva har du oppnådd etter 11 sesjoner», og «hvilke dilemmaer opplever du og hva ønsker du å jobbe med?»

### *Analyse av intervju gruppe 2*

Evalueringen av den første gruppeprosessen bidro til at forskeren fikk ny forforståelse og mer målrettet fokus før intervjuene i forkant av den andre gruppeprosessen. Disse intervjuene

foregikk på samme måte som de foregående. Helhetsinntrykket pekte mot flere av de samme temaene fra forrige analyserende. Siden forskeren hadde fått mer kunnskap og flere fortellinger om hvordan musikkpreferanser ga mulighet for refleksjon og tydeliggjøring av målsettinger, ble det mer oppmerksomhet på dette i de neste intervjuene. Dette handlet blant annet om økt bevissthet på emosjonskategoriene (Monsen & Monsen, 2000), og økt fokus på musikkopplevelser som musikalske ressurser og tydeliggjøring av mål.

Intervjuene i denne omgangen ble lengre, og det kom frem mer informasjon som gikk dypere inn i temaene enn i de første intervjuene. Målene ble tydeligere formulert og refleksjonene rikere omkring bevisstgjøring av musikkens potensiale i møte med spiseforstyrrelsesstrategier. Informantene i gruppe to hadde slik sett fått mulighet til å reflektere, og i større grad bevisstgjøre motivasjon, mål, forventninger og retning i møte med gruppeprosessen.

Analysen av disse intervjuene kunne systematiseres i meningsbærende enheter ved å benytte kodene fra analysen som ble gjort i gruppe 1. På bakgrunn av forskerens nysgjerrighet når det gjaldt å gå litt dypere inn i motivasjon og mål for deltakelse, medførte dette en tydeligere formulering fra informantene når det gjaldt musikalske ressurser, ønsker og mål for deltakelse. Bruk av musikk som taktikk ble mer fremtredende i transkripsjonene, noe som må sees i sammenheng med at forskeren dreide samtalen mer i denne retningen. Fortellingene gikk også dypere med tanke på opplevelser av mening og hvordan musikken har vært benyttet til å holde motet oppe i møte med vanskelige opplevelser og følelser.

Musikk som taktikk ble i disse intervjuene mer vektlagt med tanke på å tåle følelser. Følelserregulering var fortsatt en beskrivelse som ble aktualisert og fordypet. I tillegg ble bevissthet, ambivalens mellom kontroll/regulering, tematisert og formulert som et mål for terapien. Etter kondenseringen ble trygghet og tilhørighet beskrivelser på trinn fire i analysen (Malterud, 2017), noe som kan sees i sammenheng med at minner om nære relasjoner ble utdypet i samtalen med forskeren.

Målsettingen med deltakelse var nå mer tydeliggjort ved oppstart av gruppeprosessen. Denne gangen var det også mer oppmerksomhet på musikk som taktikk og overføring til hverdagen. Dette på bakgrunn av de innledende intervjuene, og tilbakemeldinger fra det avsluttende gruppeintervjuet i forrige runde, hvor noen opplevde terapien som litt «retningsløs». Det ble også påpekt at det ikke ble god nok tid til å bearbeide de sterke emosjonelle opplevelsene og se dem i sammenheng med spiseforstyrrelsesproblematikken, og få mer innsikt i overføringsverdien.

## *Gruppeprosess nr. 2*

Ved oppstart av den andre gruppen var både informantene og terapeutene mer forberedt. Deltakerne fikk klarere veiledning når det gjaldt å formulere mål relatert til spiseforstyrrelsen. Terapeutene var som følge av dette tydeligere i rollene og hvordan vi kunne videreutvikle vårt samarbeid i takt med gruppeprosessen. Forskeren var mer oppmerksom på hvordan TML som musikkterapeutisk tilnærming kunne bidra i prosessen med å utvikle affektbevissthet i møte med musikken og spiserforstyrrelsesstrategier.

I løpet av denne gruppeprosessen ble emosjonell lytting som reguleringsstrategi i større grad utforsket, i tillegg til å se nærmere på hvordan de musikalske preferansene fikk betydning for informantenes emosjonelle utviklingsprosess. Musikk som taktikk var i utgangspunktet en ressurs som flere av deltakerne anvendte før de deltok i studien, men som ble gjenstand for refleksjon og økt bevissthet gjennom deltakelsen i gruppen. Det rike empiriske materialet som omhandlet MåstMe-kategoriene medførte at disse resultatene fikk et eget kapittel (kap. 7) og et eget forskningsspørsmål (forskningsspørsmål 3). Disse ble studert i sammenheng med spiseforstyrrelsesstrategier. Analyseprosessen kan derfor betegnes som deduktiv med utgangspunkt i eksisterende teori.

Analysen av den andre gruppeprosessen viste tydelig at det var en fordel å ha flere sesjoner. Prosessene til hver enkelt informant ble tydeligere, og deltakerne fikk bedre tid til å fokusere på målene sine. Det ble også bedre tid til å reflektere over hvordan musikkopplevelsene og de kroppslige reaksjonene kunne inkluderes i terapien og hvordan disse kunne få betydning i informantenes hverdag. Denne prosessen bidro til formuleringen av forskningsspørsmål 4 og 5. Her sees det nærmere på emosjonelle og kroppslige reaksjoner i møte med musikken og hvordan TML-tilnærmingen kan bidra til en bevisstgjøring av disse. I tillegg bidro empirien til å belyse hvordan denne kunnskapen kunne bidra i informantenes hverdag.

E-postutvekslingen i denne gruppen viser flere tilbakemeldinger og refleksjoner fra hver enkelt deltaker. Det ble derfor innhentet mer informasjon om tanker, følelser og reaksjoner som oppstod i etterkant av TML-sesjonene. Forskeren fikk tydeligere innblikk i hvordan informantene kunne nyttiggjøre seg terapien og hvordan spiseforstyrrelsesstrategiene påvirket deltakernes hverdag. Denne korrespondansen viste at deltakerne hadde fått økt bevissthet og reflekterte over hvordan sykdommen påvirket dem samtidig som de stadig fikk mer følelseskunnskap. Siden denne gruppeprosessen foregikk i forbindelse med julehøytiden, ble det tydelig hvor vanskelige høytider kan være. Ensomhet og tanker om mat og kropp ble forsterket. Følelsetoleranse og aksept var temaer som gikk igjen, og flere hadde som mål å holde ut, unngå tilbakefall og komme seg igjennom jul og nyttår. Flere setter ord på å arbeide

med å akseptere og skriver at de utforsker ny musikk og nye måter å lytte på. Noen utvekslet musikk med hverandre ved å bli venner på Facebook, laget nye spillelister og flere satte pris på kommunikasjonen og støtten gjennom e-post.

### *Avsluttende gruppeintervju nr. 2*

Informantene som deltok i denne gruppen, uttrykte at de hadde fått større utbytte enn det som var tilfelle i den forrige. Den største forskjellen var bevisstheten omkring bruken av musikk som taktikk i hverdagen og refleksjonen omkring hvordan de kunne benytte musikk aktivt i arbeidet med å regulere følelser. Sitater som belyser dette, vil gjengis i kapittel 8. Det ble blant annet satt ord på at deltakerne var blitt godt kjent med hverandre og følte seg ivaretatt og kjente på trygghet. Oppbyggingen av TML ble trukket frem som positivt med sin variasjon og ulike perspektiver. Det ble fremhevet at TML oppleves som noe helt annet enn det informantene tidligere hadde erfart, og at de mye raskere hadde fått tilgang til følelser og tematikk. Ikke minst var det en gjennomgående oppfatning at deltakelsen følte annerledes enn tidligere erfaringer fra terapi. Oppfølgingen mellom sesjonene ble trukket frem som positiv.

Ved gjentatte ganger å bevege seg mellom empiri og teori, og motsatt, kom det frem nye perspektiver og begreper som ble gjenstand for diskusjon, noe som kan beskrives som abduksjon.

#### 4.7.5 Abduktiv analyse

Studiens analysegrunnlag har vært en abduktiv prosess. Selv om jeg tidlig gikk inn for en induktiv analysetilnærming, har jeg teoretisk kunnskap som påvirker analyseprosessen og utover hva som søkes bekreftet i den induktive tilnærmingen, og som framkom i en induktiv nærlesing. Vekselsvis har nye kategorier eller temaer blitt utviklet ved å innta en induktiv tilnærming, samtidig som denne er påvirket av forforståelse og eksisterende teori. Teoriorienteringen har følgelig bidratt til å påvirke meg underveis i studien. Dette er ifølge Braun & Clarke (2006), en teoretisk tilnærming til analysen. Empirien har hele veien blitt påvirket av teori under datainnsamlingen, transkripsjonene og analysearbeidet. Dette bærer også forskningsspørsmålene preg av. Underveis har de også blitt korrigert på bakgrunn av at det empiriske materialet fikk flere gjennomganger i tillegg til at forskeren fikk økt teoretisk kunnskap og forståelse.

I denne studien ble de ulike temaene eller emosjonskategoriene (Monsen & Monsen, 2000) gjenstand for undring og nye spørsmål underveis i analyseprosessen. Undringen gikk hovedsakelig ut på hvordan informantene kunne nyttiggjøre seg musikken som en taktikk, og som en del av en ny og bedre strategi i møtet med emosjonelle utfordringer. Disse betraktningene

var et resultat av det musikkterapeutiske arbeidet i gruppeprosessen, hvor informantene fortalte hvordan de approprierte musikken som taktikk i arbeidet med å finne alternative løsninger til å opprettholde spiseforstyrrelsen som strategi. I denne analyseprosessen ledet de emosjonsregulerende kategoriene (Baltazar & Saarikallio, 2016) til å belyse fenomenet *musikk som reguleringsstøtte*, og det ble et nytt samspill mellom empiri og teori. Disse kategoriene var ikke kjent for forskeren under datainnsamlingen og i starten av analyseprosessen. De er eksempler på den abduktive analysetilnærmingen og analysefasene underveis. Denne prosessen bidro til å synliggjøre flere perspektiver knyttet til arbeidet med å se nærmere på musikkens rolle og funksjon i en affektbevissthetsprosess. Begrepet musikk som reguleringsstøtte er et resultat av forskerens modning i møte med det empiriske materialet og refleksjonene som har gjennomgått flere lag i forskningsprosessen. Fenomenet «musikk som reguleringsstøtte» er et av studiens viktigste funn og vil i en videre modningsprosess hos forskeren bidra til mange refleksjoner om betydningen fenomenet kan ha for både musikkforståelse og musikkterapeutisk praksis. Etter gjentatte gjennomganger av notatene fra gruppeprosessene og e-postutvekslingene, ble det avdekket flere mekanismer som ble påvirket av musikken og som utløste følelser og reaksjoner (Juslin, 2019). Å se *musikk som emosjonell kapital* er også et resultat av den abduktive analysen.

På bakgrunn av samspillet mellom empiri og teori ble toleransevindummodellen (Nordanger & Braarud, 2014) gjenstand for ny undring og videre refleksjon omkring musikkens taksonomi og betydning for informantenes opplevelser og fortellinger om musikkens emosjonsregulerende potensiale. Dette sees i sammenheng med et økologisk musikkbegrep (Ansdell, 2014, Ruud 2020b). Dette musikkynet ble et nytt teoretisk fundament på bakgrunn av den abduktive analysetilnærmingen, og diskuteres med studiens opprinnelige teorifundament med utgangspunkt i musikk og identitet (Ruud, 1997). Her beskrives musikkopplevelser i tråd med blant annet følelsenes intensjonalitet og mening. I denne prosessen dukket det stadig opp spørsmål knyttet til om det var hensiktsmessig at musikken skulle støtte eller utfordre i arbeidet med å øke følelestoleransen.

Begrepene *emosjonell musikklytting* og *taksonomisk musikklytting* kan beskrives som en abduktiv prosess. Emosjonell lytting ble først beskrevet som preferansebasert lytting, men ble etter hvert endret for å synliggjøre det emosjonelle potensialet som egen musikkrelasjon kan bringe frem. I tillegg var forskeren opptatt av at TML-modellen kunne illustrere og ivareta emosjonsbegrepet da målet er å utvikle affektbevissthet. Musikkpreferanse-begrepet ble vurdert til ikke å være like egnet til å synliggjøre musikkens potensiale i arbeidet med affektbevissthet i presentasjonen av TML-modellen. Dessuten tar også modellen høyde for at den taksonomiske musikklyttingen kan springe ut fra musikkpreferanser, selv om det ikke alltid er mulig eller hensiktsmessig. Dette har sammenheng med musikkterapeutens faglige

vrdering i forhold til hva gruppen «trenger». Noen ganger kan den taksonomiske musikklyttingen representere noe helt «nytt», mens andre ganger kan musikken være i tråd med musikalske preferanser som deltakerne har. Taksonomisk musikklytting ble konstruert for å tydeliggjøre at alle nivåene i musikkens taksonomi (Wärja & Bonde, 2014) kan benyttes i arbeidet med TML. I tillegg pekes det på en nødvendig kompetanse som terapeuten må ha for å benytte denne musikkterapeutiske tilnærmingen.

I tabellen under gis det eksempler på hvordan kategoriutviklingen i analyseprosessen har foregått. Tabellen er utformet med tanke på å synliggjøre hvordan prosessen har bidratt til å utvikle studiens forskningsspørsmål.

Utsagn kondensat	Tema subgrupper	Koder	Forsknings-spørsmål 1–5	Kategorier	Rekontekstualisering
«...jeg spilte litt blokkfløyte og litt piano da jeg var barn» (AGR2II)	Spille instrumenter	Ferdighet, opplæring, bakgrunn	(1) Hvilke ressurser?	Ressurs/ kompetanse	Verdien av klientens kompetanse og preferanse-basert musikk
«...det kan jeg kjenne i kroppen – at jeg kan tenke på at jeg er på konsert, så blir jeg sånn tullele lykkelig» (IGR1II)	Konsert-opplevelse, favorittmusikk	Gode fornemmelser og følelser	(1) Hvilke ressurser?	Ressurs/ kompetanse	Verdien av klientens kompetanse og preferanse-basert musikk
«Favoritten er Katzenjammer, så de hører jeg mye på» (AGR2II)	Favoritt-musikk	Musikksmak, preferanse	(1) Hvilke ressurser?	Ressurs/ kompetanse	Verdien av klientens kompetanse og preferanse-basert musikk
«Jeg husker Neil Young og Bob Dylan» (MAGR2II)	Tenker tilbake	Minner, assosiasjoner	(1) Hvilke ressurser?	Ressurs/ kompetanse	Verdien av klientens kompetanse og preferanse-basert musikk
«Musikken handler om tilhørighet» (GGR1II).	Gjenkjenne følelser	Identitet	(2) Emosjonell regulering	Musikk som reguleringsstøtte	Musikk som reguleringsstøtte og et økologisk musikkbegrep
«kanskje jeg kan være på utkikk etter musikk som lindrer og gir bittelite håp» (GGR1EP)	Leter etter håp	Mål/ønsker	(2) Emosjonell regulering	Musikk som reguleringsstøtte	Musikk som reguleringsstøtte og et økologisk musikkbegrep

Utsagn kondensat	Tema subgrupper	Koder	Forsknings-spørsmål 1–5	Kategorier	Rekontekstualisering
«Jeg ønsker å bli bevisst på følelser» (AGR2EP)	Følelser	Kontroll	(2) Emosjonell regulering	Musikk som reguleringsstøtte	Musikk som reguleringsstøtte og et økologisk musikkbegrep
«Når jeg spiller piano så har jeg opplevd en utrolig ro» (JGR1II)	Opplevelse av ro	Regulere seg til ro	(2) Emosjonell regulering, musikkens rolle	Musikk som reguleringsstøtte	Musikk som reguleringsstøtte og et økologisk musikkbegrep
Kan gjerne ha noe musikk som rommer sinne og aggresjon (AGR2II)	Musikalsk uttrykk	Ønske om sterkere uttrykk og mer intensitet i musikken	(2) Emosjonell regulering, musikkens rolle	Musikk som reguleringsstøtte	Musikk som reguleringsstøtte og et økologisk musikkbegrep
«Musikken må passe personligheten. Den må treffe et eller annet inne i en selv» (MIGR2II)	Bli berørt av musikk	Finne riktig musikk som treffer	(2) Emosjonell regulering, musikkens rolle	Musikk som reguleringsstøtte	Musikk som reguleringsstøtte og et økologisk musikkbegrep
«...jeg kjenner på en endeløs tristhet...» (KGR1II)	Tristhet	Forsterke/ opprettholde negative følelser	(3) Hvilke følelser, kroppsopplevelser	Musikk skaper affektbevissthet	Musikk som formidler av emosjonell kapital
«Musikken gjorde meg glad – jeg fløy» (MAGR2DO)	Glede	Oppmerksom på følelser	(3) Hvilke følelser, kroppsopplevelser	Musikk skaper affektbevissthet	Musikk som formidler av emosjonell kapital
«Musikk fremmet angsten min» (AGR2DO)	Angst	Musikk skaper en negativ følelse	(3) Hvilke følelser, kroppsopplevelser	Musikk skaper affektbevissthet	Musikk som formidler av emosjonell kapital
«...Jeg kom i kontakt med kroppen min, jeg følte på alt fra sinne til noe som var intenst vakkert...» (GGR1DO)	Oppmerksomhet på følelser	Følelses-toleranse	(3) Hvilke følelser, kroppsopplevelser	Musikk skaper affektbevissthet	Musikk som formidler av emosjonell kapital
«...kult at stemningen skiftet og det å koble på kroppen...» (IGR1DO)	Kontakt med kroppen	Oppmerksom på endring av stemning	(3) Hvilke følelser, kroppsopplevelser	Musikk skaper affektbevissthet	Musikk som formidler av emosjonell kapital

Utsagn kondensat	Tema subgrupper	Koder	Forsknings-spørsmål 1–5	Kategorier	Rekontekstualisering
«...jeg følte at kroppen reagerte for mye, men jeg ville jobbe meg gjennom det....» (MIGR2DO)	Negative følelser og reaksjoner	Følelses-toleranse	(4) Utbytte i terapien	Terapeutiske konsekvenser	Verdien av TML
«Jeg synes det har vært fint å høre likheter – andres historie. Man føler seg ikke så alene» (MIGR2GI)	Ensomhet og fellesskap	Deling, kommunikasjon, sosial tilhørighet	(4) Utbytte i terapien	Terapeutiske konsekvenser	Verdien av TML
«...det har vært lettere og raskere å komme inn på temaer som betyr noe...» (AGR2GI)	Opplive rask tilgang til følelser	Kommunisere mening og identitet	(4) Utbytte i terapien	Terapeutiske konsekvenser	Verdien av TML
«Jeg vil ikke regulere følelser, jeg vil være i følelser» (GGR1DO)	Kontakt med følelser	Kommunisere identitet og mål	(4) Utbytte i terapien	Terapeutiske konsekvenser	Verdien av TML
«Jeg har hørt på annerledes musikk siden sist. Punk og depressiv musikk» (AGR2DO)	Kjent med ny musikk	Nye erfaringer med musikk utenom terapitimen	(5) Overføring til hverdagen	Reguleringsstøtte i hverdagen	Emosjonell regulering i et folkehelseperspektiv
«Nå har jeg begynt å høre på musikk før jeg skal noe, som for eksempel ha time hos psykologen min...» (JGR1DO)	Kontakt med følelser	Musikk som taktikk	(5) Overføring til hverdagen	Reguleringsstøtte i hverdagen	Emosjonell regulering i et folkehelseperspektiv
«...lytter til musikk på en annen måte enn før...» (AGR2EP)	Nytt verktøy	Musikk som taktikk	(5) Overføring til hverdagen	Reguleringsstøtte i hverdagen	Emosjonell regulering i et folkehelseperspektiv
«...og mens jeg hørte på musikken jobbet jeg med aksept...» (MIGR2EP)	Tåle følelser	Musikk som taktikk	(5) Overføring til hverdagen	Reguleringsstøtte i hverdagen	Emosjonell regulering i et folkehelseperspektiv

Figur 5: Eksempel på funn i analyseprosessen tilpasset Malteruds modell (2017).

Videre vil jeg gjøre rede for de etiske overveielene i arbeidet med denne studien.



## 4.8 Forskningsetiske vurderinger

Før oppstarten av datainnsamlingen søkte jeg godkjenning av Regionalt senter for medisinsk forskningsetikk (REK) om godkjenning. Prosjektet ble umiddelbart godkjent for oppstart av den første gruppeprosessen (vedlegg 2a). Jeg tok også kontakt med Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) for å melde inn forskningsprosjektet. NSD viste til forskningshelseloven som på det tidspunktet innebar at prosjekter som ble godkjent av REK ikke skulle godkjennes av NSD. Det ble derfor ikke opprettet et saksnummer av NSD for behandling av personvernopplysninger i denne studien. På bakgrunn av at studien har pågått over flere år tok forskeren på nytt kontakt med NSD for å få bekreftet at forskningsetikken var ivarettatt. NSD bekrefter dette og redegjør for prosessen i en e-post (vedlegg 2d).

Før oppstart av den andre gruppeprosessen sendte jeg en endringsmelding til REK hvor jeg redegjorde for at denne gruppen tilhørte samme studie og ikke en ny oppfølgingsstudie. Denne søknaden ble også raskt godkjent (vedlegg 2b). Deretter ble det innhentet samtykkeerklæringer og gitt informasjon både skriftlig og muntlig om muligheten til å trekke seg underveis i studien (vedlegg 6). Forskningsprosessen ble innledet av individuelle intervju med påfølgende transkribering. Dette innebar, som tidligere beskrevet, å anonymisere deltakerne og sørge for at opplysninger som kunne bidra til å identifisere informantene ble utelatt. Selv om det var jeg som planla og gjennomførte alle sesjonene var co-terapeuten delaktig i alle gruppesesjonene ved å ta ansvar for kommunikasjon og refleksjon i møte med informantens terapeutiske målsettinger. Både musikkterapeut og psykolog har hatt et likeverdig terapeutisk ansvar for gruppedeltakerne. Han var ikke en del av intervjusituasjonen, hverken individuelle eller gruppeintervju.

Fokusgruppeintervjuene ble gjennomført av en psykolog som ikke var en del av studien. Hun gjennomførte intervjuene med et dialogisk perspektiv med utgangspunkt i en intervjuguide som forskeren på forhånd utarbeidet (vedlegg 4). Det var et etisk veivalg å velge en annen fagperson til å lede denne samtalen. For det første bidro det til at jeg fikk mer distanse til datainnsamlingen. I tillegg var det begrunnet i et ønske om å skape et friere rom når det kom til delingen av informantens erfaringer. Det har vært en etisk overveielse å være to terapeuter i hver gruppesesjon. Dette for å ivareta informantene og den terapeutiske prosessen til hver enkelt, men også for å ha en viktig observatør og refleksjonspartner for forskeren. Co-terapeuten har hatt en viktig etisk funksjon i studien ved å sikre kvaliteten på det kliniske tilbudet, og være en viktig refleksjonspartner med blikk på prosess, aktuelle teorier samt bidra til spørsmål som tydeliggjorde «forskerblikket».

I studier hvor forskeren også deltar som terapeut kan det oppstå forskningsetiske og metodiske dilemmaer, for eksempel sensitive temaer som nærhet og distanse, analyse og tolkning (Hansen & Karlsson, 2009). Å være en del av situasjonen som studeres kan være betenkelig ved at forskeren står for nært informantene, og på den måten har for stor innflytelse i datainnsamlingen. Betragtninger rundt denne problemstillingen medførte også til at analysemetoden dreide i retning av en abduktiv forskningsstrategi. Etter at forskningsprosessen var avsluttet og det aidentifiserte empiriske materialet var ferdigbehandlet, ble prosessen på nytt vurdert av REK og godkjent i en sluttmelding (vedlegg, 2c).

#### 4.8.1 Informert samtykke

Det er som nevnt behov for tillatelse fra Regional komité for medisinsk forskningsetikk (vedlegg 2a, 2b, REK nr. 2014/1699), region Sør-Norge. Frivillighet og informert samtykke er avgjørende for gjennomføringen av studien (Vedlegg 6). I tillegg til å gi ny vitenskapelig kunnskap, bør prosjektet ha som mål å oppnå forbedring av situasjonen for de menneskene som utforskers, ifølge Kvale (2002). Kvale poengterer tre etiske regler som skal følges når det forskes på mennesker: det informerte samtykke, konfidensialitet og konsekvenser. Denne studien innhentet informert samtykke ved at informasjon ble gitt av terapeuter informantene var kjent med. I tillegg ble plakater med informasjon av studien distribuert. Informasjonsskriv med beskrivelse av prosjektets målsetting ble delt ut til behandlingsspersonell som har kontakt med mennesker i studiens målgruppe. Informantene ble gjort oppmerksom på at det var frivillig å delta. Det ble presisert at de kunne trekke seg i løpet av studien.

#### 4.8.2 Konfidensialitet

Det er krav om konfidensialitet og vern av privatlivets fred i de forskningsetiske retningslinjene. Det må derfor ikke fremkomme opplysninger som kan skade enkeltpersoner det forskes på (NESH, 2016). For å bevare informantenes anonymitet vil det ikke i materialet framkomme opplysninger som kan spores til deltakerne. Informantene vil ikke bli registrert ved navn (de har fått fiktive navn), og ingen personlige data vil bli gjengitt i studien. Det blir heller ikke opplyst om alder på informantene. Denne anonymiteten gjelder også når prosjektet presenteres, samt at andre ikke får tilgang på datamaterialet Thagaard (1998).

Det ble gjort lydopptak av intervjuene og disse lydfilene ble slettet etter transkribering. Det er kun jeg som forsker som har lyttet til disse opptakene. I studien er det gått bort fra en detaljert beskrivelse av symptombildet knyttet til informantenes spiseforstyrrelsesdiagnose. Denne informasjonen foreligger i et på forhånd rikt tekstmateriale, og var først tenkt anvendt som kvantitativ metode i en «mixed-method»-studie. Flere standardiserte tester ble utført

som pre-post test for hver enkelt deltaker i studien. En slik detaljert beskrivelse vil kunne bidra til at informantene er lettere å gjenkjenne. Men det er også noen svakheter i dataene fra testmaterialet. Det mest problematiske er at noen informanter bruker lang tid på å svare, samt at noen tilbakemelder at de ikke forstår spørsmålene. I og med at forskningsprosjektet aldri ble tenkt som en effektstudie antar jeg at de kvalitative dataene har størst betydning for resultatet. Det ble besluttet å ikke knytte informantens opplevelser til de ulike formene for spiseforstyrrelser, da disse opplysningene ble vurdert som mindre relevant i denne sammenheng. I studien er det musikkopplevelser som er i fokus og ikke diagnose. Likevel er det utfordrende å bevare deltakernes anonymitet. Dette fordi det er benyttet musikkseksempler som informantene har et sterkt forhold til. Det vil derfor være en mulighet for at disse kan skape spekulasjoner i forhold til deltakere. Jeg har etter beste evne forsøkt å beskrive informantens opplevelser i tilknytning til musikkseksemlene på en måte som ivaretar anonymitet.

### 4.8.3 Konsekvenser av deltakelse i studien

Det er krav til en forsvarlig forskningsprosess knyttet til konsekvenser for deltakerne i forskningsprosjekter. Etikken er knyttet til respekt for menneskeverdet, integritet, frihet og medbestemmelse. Det er nødvendig å være ansvarsfull for å hindre at informantene utsettes for belastning eller skade (NESH, 2016). Dette innebærer at forskeren må veie fordeler og oppnåelse av ny kunnskap opp mot eventuell risiko for å påføre deltakerne forhold som kan skade dem. Dette kan for eksempel gjelde stigmatisering av deltakelse i en gruppe med temaet spiseforstyrrelser. Dette kan også komme til å få betydning for andre mennesker med spiseforstyrrelser som ikke har deltatt i forskningsprosjektet, da de også kan oppleve seg stigmatisert.

Intervjusituasjonen ble gjennomført som en uformell samtale om musikkopplevelser og tanker og motivasjon for deltakelse i studien. Noen av informantene ble overrasket over minner som dukket opp under samtalen om musikkopplevelser, både fra barndom, oppvekst og frem til nåtid. Malterud (2003) påpeker at samtaler om personlige temaer kan føre til ubehag i form av ettertanker. Minner om hendelser fra barndommen kan være belastende, særlig hvis de er knyttet til vanskelige følelser og opplevelser. Etterreaksjoner eller ettertanker om slike opplevelser kan berøre ubevisste eller undertrykte temaer og følelser, som kan oppleves som merbelastning. I og med at deltakerne var klar over at de skulle delta i gruppeterapi, er den etiske overveielser at informantens utbytte vil kunne overskygge eventuelle ubehagelige opplevelser. Disse erfaringene vil også danne et godt utgangspunkt for tema og informantens målsettinger i sesjonene.

#### 4.8.4 Validitet, reliabilitet og metodekritikk

Disse begrepene var først knyttet til den kvantitative forskningstradisjonen. Siden har begrepene blitt redefinert til også å gjelde kvalitativ forskning (Kvale & Brinkmann, 2009). Det kan sies at god vitenskap ligger i forholdet mellom teori og empiri. Når man beskjeftiger seg med ontologiske spørsmål som beskriver begreper som musikk og mening, er man avhengig av å få kunnskapen gjennom subjektive opplevelser. Vi har bare tilgang til «musikken i seg selv» gjennom «musikken for meg selv». Sagt på en annen måte er utsagnene et bilde på skillet mellom objektiv og subjektiv vitenskap. Det kreves et ressursorientert menneskesyn med tro på at mennesket i kraft av egne valg kan påvirke sin helse på en positiv måte. Dette er i tråd med eksistensialistisk filosofi og metode som betrakter den subjektive opplevelsen som sannhet (Moreno, 1985).

Ved å tilrettelegge for nye opplevelser og erfaringer etableres stadig nye sannheter som utgangspunkt for å forstå et fenomen i seg selv eller for «meg selv». Slik utvikles bevisstheten i tråd med en hermeneutisk tolkning av opplevelser og erfaringer. Bevissthet innebærer å være transparent, å kunne speile og se seg selv og fenomener fra ulike vinkler. På den måten kan bevisstheten bidra til å være realistisk på samme tid som vi kan tro på at vi kan tilnærme oss en objektiv virkelighet. I psykologien benyttes begrepet projeksjon når subjektive virkeligheter projiserer mening over på verden ellers (sosialkonstruksjonisme).

Det må rettes et kritisk blikk på studiens relevans og kvalitet. Dette innebærer å se på om studien befinner seg innenfor rammen av det som kan betegnes som valid og reliabel. Det er opplagt at det kan oppfattes som en svakhet at forskeren selv også har hatt rollen som terapeut i studien. Å inneha rollen som terapeut innebærer å stå midt i prosessene som studeres, og det kan være problematisk å vurdere prosesser man selv er nær, fra et objektivt nøytralt standpunkt.

Dette tatt i betraktning har jeg forsøkt å ha et fortløpende kritisk blikk i mine refleksjoner gjennom studien. Jeg ser at for å kvalitetssikre denne prosessen hadde det vært ønskelig med forskererfaring eller gjennomført studien sammen med flere forskere. På den måten kunne kanskje flere perspektiver ha blitt ivaretatt eller kvalitetssikret og styrket forskerperspektivet i møte med materialet. Jeg har hatt et sterkt ønske om å bidra til at musikken får en taktisk rolle i informantenes emosjonelle utviklingsprosess og i deres hverdagssituasjon. Jeg har derfor kanskje ikke hatt et nøytralt og åpent nok forskerblikk. Jeg kan også ha gått glipp av viktig informasjon og kanskje også hatt innflytelse på resultatene. Dette kan sees på som mulige feilkilder.

Reliabiliteten innebærer at andre skal kunne gjøre samme forskning å få samme resultat (Malterud, 1999). Det at ulike personer er involvert utgjør en variabel som kan påvirke resultatene og må tas med i betraktning. Etterprøvbareheten er viktig for at studien skal ha validitet. Samtidig er det viktig å merke seg at kvalitativ forskning kan bidra til flere gyldige versjoner eller resultater. Validiteten handler også om resultatene kan ha betydning og relevans både for problemstillingen (intern gyldighet) og når det gjelder resultatenes overførbarhet (ekstern gyldighet), hvor funnene kan gjelde andre sammenhenger enn studiens målgruppe og situasjonen som ligger til grunn for gjennomføringen. Kunnskapen skal være pålitelig og forskerprosessen skal være preget av nøyaktighet for å være gyldig (Malterud, 1999). I prosessen med å analysere empirien i studien kan det reises spørsmål om studien bekrefter tidligere forskning i større grad enn at analyseprosessen kan betegnes som deduktiv. Det kan tenkes at forskeren har vært bekymret for at teoretisk kunnskap kunne stå i veien for at det som kom frem i analysen ikke kunne betraktes som ny kunnskap eller anerkjennes som valid.

Problemstillingens relevans gjelder for studiens målgruppe, og kan etter min oppfatning forsvares som samfunnsnyttig kunnskap som kan ha overføringsverdi til andre målgrupper hvor stress og utfordringer med følelsesregulering må bevisstgjøres og håndteres på en mer hensiktsmessig måte. Studien bidrar til å sette fokus på selve musikken og reseptiv musikkterapi sin betydning i psykoterapeutisk praksis.

Som nevnt kan kvalitativ forskning gi flere gyldige versjoner, noe som innebærer at andre kan få andre resultater. For meg har forskerrollen vært mest utfordrende, og det har tatt tid og bydd på utfordringer å øve opp et forskerblikk. De ulike teoretiske perspektivene benyttes som punktuering for å se på problemstillingen og hva som kan bidra til å løse denne fra ulike perspektiver. Teorien som anvendes tilhører ulike tradisjoner fordi det er hensiktsmessig å aktualisere TML som metode og musikklytting som taktikk fra flere teoretiske vinkler. Metoden bidrar til tverrfaglighet mellom teoretiske tradisjoner, og søker å forstå klientens beste, mer enn å være tro mot eksempelvis en psykodynamisk eller kognitiv terapitradisjon.

#### 4.8.5 EPICURE

For å drøfte den vitenskapelige kvaliteten av studien har jeg valgt å ta utgangspunkt i Stige, Malterud & Midtgarden (2011), og deres rammeverk «EPICURE». I gjennomgangen blir dette referert til på norsk «Epikur». Epikur foreslår en evalueringsagenda for kvalitetsvurdering i kvalitativ forskning.

For å tilrettelegge for god kvalitet viser rammeverket til metakriterier eller verdier som det er viktig å legge vekt på. Kriteriene skal favne bredt og ikke forstås som rigide. Dette for å

unngå en form for instrumentalisering i kvalitetssikringen (Stige et al., 2009). Et viktig mål er refleksivitet for både forskere, redaktører, veiledere og fagfeller. Dette fordi det er krevende å evaluere kvalitativ forskning som innebærer mye pluralisme og ulike verdisyn. Det er viktig å reise spørsmål om hvilke kriterier som gjelder til enhver tid, noe som problematiserer og er utfordrende i evalueringen av kvalitet. De vektlegger at det ikke bør være for få kriterier som tar sikte på å treffe alle studier, men at agendaen er en teoretisk tydeliggjøring som tilnærming i en slik diskusjon.

«Epic» og «cure» er to underakronym. Epic-begrepet viser til teksten eller fortellingen som produseres, og utfordringen når det gjelder engasjement i forhold til fenomenet eller situasjonen som studeres. Utfordringen gjelder også prosesseringen som innebærer hvordan datamaterialet frambringes og bearbeides. Interpretasjon eller fortolkning og kritikk av forskningsprosessen favnes også i dette begrepet.

Cure-begrepet viser til utfordringer når det gjelder å se på forskningens forutsetninger og konsekvenser i forhold til kritikk, anvendelighet, relevans og etikk i de sosiale sammenhengene som studeres. Disse to dimensjonene skal sees i sammenheng og er derfor slått sammen til akronymet EPICURE. Hver bokstav utgjør den første bokstaven i hvert av underpunktene som nå vil bli gjort rede for. Disse sees i sammenheng med hvordan denne studien ble planlagt og gjennomført. I «epic»-begrepet er det 4 temaer som krever diskusjon (Stige et al., 2011).

### *Engasjement*

Engasjement og relasjon til feltet som studeres og menneskene som er involvert skal redegjøres for. Dette vil påvirke hele forskningsprosessen. Hermeneutisk tradisjon hvor man ser på forholdet til feltet som skal studeres, eller antropologisk eller etnografisk tradisjon (feltarbeid) hvor ting utvikler seg underveis vil ha ulik betydning. Det forholdet forskeren har til konteksten som studeres, må beskrives både når det gjelder forforståelse og hvor mye som utvikler seg underveis (Stige et al., 2011). Jeg har tidligere beskrevet forforståelsen som har vært en pådriver til å utvikle og gjennomføre denne studien. I tillegg til å ha en forskerrolle i studien har jeg også selv planlagt den, vært ansvarlig for gjennomføringen og utviklet den kliniske tilnærmingen det forskes på. Det har derfor vært viktig å reflektere over hva det har å si for resultatene i studien, og jeg er bevisst på at mitt engasjement og nærhet til målgruppen og studien har bidratt til å påvirke datamaterialet. Jeg har forsøkt å skille disse ulike rollene fra hverandre og har vært opptatt av å nøye beskrive hvordan jeg har innhentet informasjon og samlet empirisk materiale. Jeg har hatt et engasjement for å kunne bidra til å forbedre situasjonen til målgruppen det forskes på og se på målgruppens kontekst både når det gjelder teoretisk og klinisk tilnærming i studien.

## *Prosessering*

Dette punktet handler om hvordan innsamling og bearbeiding av empirisk materiale foregår. Systematikk og grundighet er viktig, men sjekklister er ikke nødvendigvis det beste. Snarere fremheves det et behov for dialog, hvor stegene blir til i dialog underveis i forskningsprosessen. Måten man er grundig og systematisk på spiller en stor rolle. Det er ikke alltid mulig å detaljplanlegge hvert steg på forhånd. Noe blir til underveis og krever en annen type forarbeid. Prosesseringen bidrar til å synliggjøre grundighet. Improvisasjonsaspektet er vesentlig i en dialogisk tilnærming. Stegene blir til under dialogen med studiens deltakere og grundigheten i måten datamaterialet bearbeides på. Dette for å legge til rette for åpenhet og innsikt som er nødvendig for troverdigheten (Stige et al., 2011). Jeg har forsøkt å beskrive hvordan jeg har gått frem i prosessen med å samle inn empiri og stegvis redegjort for prosessen med å analysere datamaterialet. De etiske overveielserne blir nå også synliggjort gjennom epikur-rammeverket. Videre vil leseren få innsikt i informantenes opplevelser og erfaringer i empirikapittelet. Der vil det bli gjengitt sitater og refleksjoner fra de ulike forskningsmetodiske tilnærmingene. Her vil også valg av studiens overskrift og tema tydeliggjøres.

Veiledningen underveis i analyseprosessen har vært viktig for både teori og metodeutvikling. I tillegg har den hatt betydning for hvordan analyseprosessen foregikk. Denne prosessen er også påvirket av tilbakemeldinger fra fagfeller og hvor det er pekt på forskningsmessige svakheter. Dette har bidratt til et dialogisk perspektiv ved at nødvendige forslag til utbedringer og tydeliggjøringer har tilført studien bedre kvalitet og troverdighet. Dette dialogiske samspillet bidro til å tydeliggjøre dialogen forskeren har hatt med informantene i studien, co-terapeutens betraktninger, ulike teoretiske perspektiver, kliniske observasjoner og musikken som anvendes i studien. Prosesseringen foregår altså på flere ulike nivå og over en lengre tidsperiode.

## *Interpretasjon*

Interpretasjon eller fortolkning peker på at grundighet og systematikk ikke er tilstrekkelig. For å bearbeide og forstå materialet må forskeren sette det inn i en kontekst. Fortolkning er et viktig perspektiv. Forskeren skal fortolke informantenes opplevelser som også er en fortolkning av virkeligheten. Her er det snakk om en fortolkning i dobbel forstand (Stige et al., 2011). For å ivareta dette perspektivet har jeg forsøkt å gjengi informantenes opplevelser så nøyte som mulig i transkripsjonen av intervjuene, utvekslingen gjennom e-post og deltagende observasjon. For å tolke opplevelsene har jeg benyttet ulike teoretiske perspektiver som utgangspunkt og diskutere musikkopplevelsene i en kontekst. For eksempel forsøker jeg å se på sjangervalg (hva sier det om identitet og tilhørighet), musikkens taksonomi og teori om spiseforstyrrelser. Hvilke verdier kommer til syne i musikken og opplevelsen av musikken?

Kontekstene som presenteres, eller tolkningen av en tekst/datamateriale har betydning for hvordan den forstås og formidles. Her må både den teoretiske og praktiske konteksten studeres og diskuteres. Interpretasjon krever en anerkjennelse av at fortolkning innebærer mange aspekter som må diskuteres og redegjøres for. Det innebærer at forskeren må belyse egne observasjoner og reflektere disse på en systematisk måte i møte med konteksten som studeres. I denne prosessen bør også forforståelsen påpekes og være gjenstand for diskusjon (Stige et al., 2011). Personlig ble jeg følelsesmessig berørt av informantenes opplevelser og fortellinger i gruppeprosessen, noe som kan ha påvirket hvordan jeg har tillagt materialet betydning.

### *Kritikk*

Kritikk i form av selvkritikk er en viktig del av en forskningsprosess. Hvilke refleksjoner som gjøres over styrke, svakheter og utfordringer har betydning for vurderingen av kvaliteten. Det bør gjøres rede for ulike valg som kunne ha blitt gjort (Stige et al., 2011). Her gjelder det å være kritisk til egen prosess, og i den forbindelse redegjøre for det man faktisk har gjort, noe jeg har forsøkt å belyse i de foregående punktene. Videre refleksjon handlet om hvordan potensialet ble utnyttet, og på hvilken måte. Hadde jeg gjort alt jeg kunne? Denne kritikken skal være et bidrag til en videre refleksjon om hvordan et forskningsfelt kan videreutvikles. Eksempelvis vil det i denne studien innebære at det bør forskes videre på flere informanter i ulike aldre og kjønn. TML bør også utforskes videre i større omfang for å kunne gi et større bidrag til forskningsfeltet. Selvkritikken bør fokusere på hva som kan og bør videreutvikles og ikke bare dreie seg om å forsvare studien. Det er ikke tilstrekkelig å gjøre rede for hva man kunne ha gjort. For eksempel har noen informanter vært mer verbale enn andre. Har det noe med tilretteleggingen fra min side å gjøre, eller kan det være andre faktorer som spiller inn?

Jeg opplevde under hele forskningsprosessen å bevare mitt engasjement. Noen ganger ble jeg kanskje litt for ivrig, noe som kan ha bidratt til ledende oppfølgingsspørsmål i de innledende intervjuene. Dette var noe jeg reflekterte over, og jeg bestemte i samråd med min co-terapeut at jeg skulle finne en annen person som kunne utføre gruppeintervjuene. Dette for å distansere meg og på den måten ikke ha samme mulighet til å legge føringer i gruppesamtalene. Jeg vil her nevne at co-terapeuten og jeg hadde samtaler både i forkant og etterkant av hver sesjon, hvor vi vurderte eget engasjement og hva vi kunne gjort annerledes. Vi hadde også samtaler om potensialet vi så av den kliniske tilnærming og om hva det kunne komme til å bety for en bredere terapeutisk kontekst. Blant annet måtte vi anerkjenne at det ofte ble fristende å fordype eller fokusere for mye på egne ord og tolkninger av det som skjedde underveis i gruppeprosessene. Dette bidro til at vi begge fikk økt bevissthet om å legge større vekt på å la musikken «snakke». Vi ble stadig bedre på å rette oppmerksomheten på informantenes opplevelser uten selv å bringe inn tolkninger. Noen ganger kan det være på sin plass å bidra til å knytte noen



tråder, men vi erfarte at vi måtte bevisstgjøre dette som en viktig del av terapeutrollen. Vi så også at det kunne være fruktbart at vi som terapeuter tenkte høyt og synliggjorde refleksjoner vi gjorde omkring musikken og deltakernes prosesser. Balansen mellom å bringe inn spørsmål eller synspunkter, og trekke seg litt mer tilbake ble et viktig refleksjonstema.

Kur-delen i Epikur er et viktig tilleggsaspekt. Det handler om forbedring og ikke bare det å publisere. Det er ikke nok med en troverdig historie når kvaliteten skal vurderes (Stige et al., 2011).

**Kritikk** blir i dette punktet viktig ut over selvkritikk i gjennomføringen av forskningsarbeidet. Her handler det om indikasjoner som bidrar til å synliggjøre at forskeren har forholdt seg til den sosiale konteksten som studeres. Her dreier det seg om en sosial kritikk til forskjell fra kritikk-aspektet i epik-delen, hvor det personlige aspektet er tema. Denne kritikken handler om hvordan man kan lese posisjonering, makt eller lignende. Synlige tegn på at erfaringer løftes ut av en kontekst og ut i et større felt (Stige et al., 2011).

I denne studien har det ikke vært samarbeid mellom instanser eller organer som har lagt føringer for interesser som har hatt betydning for planleggingen av studien. Derimot kan det ikke utelukkes at det kan ha vært interesser hos samarbeidspartnere i studien som kan ha hatt betydning for hvordan studien utviklet seg. Her kan det nevnes at jeg som forsker i utgangspunktet hadde søkt, og hadde et ønske om, å skrive en artikkelbasert avhandling, noe som er vanlig praksis i medisinsk forskning. Ved oppstart av denne studien var det foreløpig ikke publisert artikkelbaserte avhandlinger i regi av Norges Musikkhøgskole. Dette ble problematisert av daværende veileder, noe som bidro til at avhandlingen ble til en monografi.

Jeg ser i ettertid at det motsatte kanskje kunne bidratt til at jeg som forsker tidligere kunne kommet i dialog med datamaterialet med et mer distansert blikk. Eventuelt kunne det også vært mer fokus på hva slags rolle co-terapeuten skulle ha på forhånd. For eksempel hadde co-terapeuten vært en relevant medforfatter i en artikkelbasert avhandling. Dette kunne bidratt til mer dialog med datamaterialet, og et skråblikk på meg som forsker ved å benytte for eksempel Epikur eller et annet rammeverk. Det kunne ha styrket kvaliteten om det var flere forskerblikk i planlegging av studiens design og gjennomføring. Men slik som jeg forstår bruken av kritikk i dette rammeverket bidrar epikur til å tydeliggjøre hvordan jeg som forsker har forholdt meg til konteksten jeg skal studere. Her har jeg beskrevet forforståelsen til praksisfeltet, hvordan jeg har støttet meg til aktuelle teorier i dialog med informantenes opplevelser for å synliggjøre betydningen av å tilby musikkterapi til målgruppen. I tillegg bidrar studien til å belyse en klinisk tilnærming som kan bidra til å utvikle et praksisfelt. Dette leder til å se på utbytte som er det neste begrepet som Epikur tar for seg.

## Utbytte

Utbytte i en praksissammenheng er det viktige i dette punktet. Det innebærer å se på om studien bidrar til kunnskap og erfaringer som er anvendbar i hverdagen (Stige et al., 2011). Her letes det etter spor som kan lede til praksis og intensjoner om endring av en praksis. Det skal kunne skimtes om studien er original eller om den utelukkende viser noe vi allerede vet. Utbytte peker mot at det gjerne bør være en a-ha-faktor som gjenkjennes hos leseren. Strategiene som omtales kan være et eksempel på dette. I tillegg til at informantene skal få et utbytte bør også studien være retningsgivende ved å peke på noe nytt. Eksempelvis bør det komme tydelig frem i denne studien om informantene har kunnet nyttiggjøre seg musikkterapien, og på hvilken måte studiens kliniske tilnærming har bidratt til utbytte for informantene. Denne studien kan tilføre kunnskap om bruk av musikk som reguleringsstøtte i musikkterapeutisk praksis. I tillegg kommer det frem kunnskap om overføringsverdien av det musikkterapeutiske arbeidet til klientenes hverdag. Dette innebærer synliggjøring av terapeutisk utbytte.

Veien videre bør synliggjøres både for målgruppen, forskningsfeltet og det fremtidige utbytte studien kan ha for praksisfeltet og videreutvikling av musikkterapi som profesjon. Gjennomføringen av studien skal vurderes, og oversikten over utprøvingen skal kunne etterprøves. Veien til utbytte skal ikke være lang i en god kvalitativ studie. Det er viktig å synliggjøre hvordan prosjektet kan vise noe nytt eller noe mer. Eksempel på dette er å foreslå en klinisk strategi i videre forskning som har relevans for forskningsfeltet. I tillegg er det viktig å kunne se på musikkterapien i større perspektiv og kontekst. Dette kan for eksempel innebære å peke på nytteverdien av TML som klinisk tilnærming og videreutvikling av denne. Videre vil utbytte også handle om å peke på andre målgrupper og arenaer hvor en slik tilnærming kan være relevant. Dette vil bidra til å bygge bro og skape dialog på flere arenaer og i flere ulike kontekster.

Selv om jeg er forsker i studien anser jeg meg for å være en kliniker med stor interesse for klinisk praksis og utøvelse av musikkterapi. Det kan være problematisk da erfaring fra tidligere forskning er viktig for å vurdere kvalitet og utbytte (Kvale & Brinkmann, 2017). Som forsker i studien har jeg studert og satt meg inn i relevant vitenskapsteori, forskningsmetoder og annen relevant teori som kan belyse problemstillingen og bidra til en god fremstilling og forståelse av resultatene. Det har, som tidligere nevnt vært utfordrende å ha flere sentrale roller i studien kombinert med å tilegne seg kunnskap som er forenelig med et forskerperspektiv av høy kvalitet. Jeg har erfart at det er svært utfordrende å beherske alle nivåene og perspektivene samtidig. Det har derfor vært nyttig å anvende Epikur som et redskap til refleksjon og dialog, noe som har bidratt til kunnskap og nytte for forskeren selv og konteksten som studien befinner seg i.

Kanskje hadde artikkelbasert avhandling og dialog med fagfeller styrket kvaliteten i studien. På en annen side kunne det kanskje ha forstyrret gjennomføringen og grunnlaget for studiens empiri om forskeren hadde sin oppmerksomhet rettet mot planlagte artikler.

### *Relevans*

Relevans handler om hvordan studien posisjonerer seg i en videreutvikling av fenomenet som studeres og utvikling av det aktuelle fagfeltet (Stige et al., 2011). Studien må ha relevans for forskningsfeltet. Kan studien bringe nye bidrag i forhold til metoder, teorier eller design? Her spiller forskerens forforståelse en vesentlig rolle. I en hermeneutisk forskningstradisjon bygger alle dataene og resultatene på en fortolkning. Det må derfor tas stilling til om problemstillingen er presis nok og faglig forsvarlig. Kan forskningen være nyttig for andre, og er dette resultater som indikerer om vi kan se noe nytt på feltet? Kan resultatene bety noe for andre målgrupper? Slike spørsmål bidrar til å diskutere resultatenes relevans. Det må synliggjøres på hvilke måter resultatene kan være nyttig. Hvordan kan vi se på nytt på problemstillingen innenfor feltet som studeres? Eller hvordan ta stilling til om dette er en original tilnærming til hvordan dette kan gjennomføres, og bringe feltet videre.

Litteraturgjennomgangen viste få studier som tar for seg musikklytting som terapeutisk tilnærming til studiens målgruppe. Noen flere peker mot at ekspressiv tilnærming gjerne i kombinasjon med andre aktiviteter kan være nyttig. På bakgrunn av dette plasserer denne studien seg som et viktig bidrag til forskningsfeltet med beskrivelse av den terapeutiske tilnærmingen TML. Relevansen av denne tilnærmingen diskuteres senere og vil kunne være et viktig bidrag til andre målgrupper og kliniske praksiser. Dette blir beskrevet i kapittel 6.

### *Etikk*

Etikken skal ivareta alle aspektene ved forskningen og synliggjøre hvorvidt forskeren har tatt hensyn til dette i gjennomføringen (Stige et al., 2011). Det etiske aspektet dreier seg derfor ikke bare om formalia og godkjenninger fra ulike instanser. Det må rettes oppmerksomhet mot det som er spesifikt for akkurat denne studien. Erfaringer fra å studere mennesker i sårbare grupper, gjør det lett å forstå at det her er en ekstra etikkdimensjon. Balansen mellom de sårbare deltakerne sine interesser og ivareta det forskningsmessige krever en analytisk holdning og kompetanse. Her vil det sees på om studien har et design som kan anonymisere deltakerne og ikke gi belastninger, et design som ivaretar anonymiteten til informantene.

### *Grunnleggende verdier i epikur*

Konsekvensen av forskningen som foregår må vurderes, og det må overveies hva slags verdier som ligger til grunn. De grunnleggende verdiene i epikur er refleksivitet. Det må reflekteres i den konteksten forskningen springer ut av eller foregår i. Det er også viktig å forholde seg til seg selv som del av et felt, se seg selv i en større samfunnssammenheng (Stige et al., 2011). Det innebærer at forskeren er i en kontekst som aktiv deltaker. Refleksivitet ligger over hele forskningsprosessen, og ikke bare i noen punkter. Det handler i stor grad om verdivalg som for eksempel innebærer ansvar for å plassere prosjektet i en vitenskapsteoretisk tradisjon. Hvilken betydning har det for dette arbeidet at jeg ser det på denne måten, med mine «briller»? Å være mangfoldig er et veivalg og innebærer også et verdivalg. Vitenskapsteoretiske retninger legger ulike grunnlag for metoder og forskningsstrategier. Epikur gir rom for mye forskjellig og favner bredt. Utøvelse av refleksivitet skal ikke forstyrre mangfoldet og skal ikke ha en konkret og styrende prosedyre. Refleksivitet er en dialogisk tilnærming til evaluering og har ikke noe med konkrete prosedyrer å gjøre.

Det er ikke bare forskeren som skal utvise refleksivitet. Epikur bidrar til bevisstgjøring i alle ledd i forskningsprosessen og på ulike forskningsarenaer. Dette gjelder ikke bare i kvalitativ forskning, men også kvantitative studier og i biomedisinsk forskning. Refleksivitet på flere nivå og i ulike kontekster framstår som det viktigste fundamentet i dette rammeverket. Alle må drøfte hvilke posisjoner man kommer fra i alle ledd i forskersamfunnet. Vurderingene må bidra til fagfellerrefleksivitet, veilederrefleksivitet og redaktørrefleksivitet (Stige et al., 2011). Refleksivitet er et krevende begrep og det er derfor viktig å synliggjøre eget ståsted ved å si «dette forstår jeg...» Noen vil kanskje ha en annen forståelse. Et viktig mål er å synliggjøre detaljer uten å låse dem. Epikur bidrar til å se resultater som en del av en utvikling og oppfordrer til metarefleksivitet. Dette skal bringe fagfeltet videre. Det skal bidra til å forklare hvorfor, og ikke bare kreve at man må innordne seg, men reflektere videre. Det må ikke bare bli en kritisk respons. Målet er kvalitetsutvikling, og ikke bare kvalitetssikring gjennom dialog.

Selv om sjekklister kan bli rigide, kan de også bidra til kvalitet. Metakriterier kan på en annen side bli for abstrakt og generelle. Kontakt og dialog mellom lokale aktører kan være viktig i forskning. Kommunikasjon som åpner for å lære av hverandre er viktigere enn å utvikle prosedyrer, selv om noen utelukkende ønsker å fokusere på det. Epikur reiser spørsmål om hvor interaktivt en prosess med vurderinger av forskning bør være (Stige et al., 2011). Felles fokus kan føre til mer produktivt samspill. Det forutsetter fleksibilitet og romslighet for den som skal vurdere forskning. Det innebærer å ta den andres posisjon og se den som en gyldig posisjon. I prosessen hvor prosjektet utformes er dialogen med veileder viktig. Epikur kunne vært hensiktsmessig for å diskutere hvilke punkter som er viktig i akkurat dette forskningsprosjektet.

Epikur virker også å være et godt redskap for å se det dynamiske i forskningsprosesser og se hva som endrer seg underveis. Refleksiviteten har både en kognitiv og emosjonell funksjon og handler også om selve håndverket. Refleksjonen skal bevege seg frem og tilbake mellom punktene i ulik avstand til seg selv og det som studeres.

Jeg skulle gjerne ha benyttet Epikur gjennom hele prosessen med arbeidet i denne studien, og ikke bare retrospektivt. Men jeg har ikke vært kjent med rammeverket tidligere. Likevel har jeg vært bevisst på flere av disse punktene underveis. Jeg ser at disse kan bety noe for resultatene i studien. Rammeverket har vært et nyttig verktøy for å bevisstgjøre forskeren på etikken i denne studien. Redskap er noe som kan utvikles til å bli bedre implementert jo mer de benyttes. Punktene kan også benyttes i vitenskapsteoretiske og ontologiske spørsmål. Rammeverket kan bidra til å fremheve egen tradisjon og gå i dialog med andre tradisjoner eller fagfolk fra andre forskningstradisjoner. Det er viktig med eksemplifisering og konkretisering av kontekst for å kunne forstå verdien av resultatene (Stige et al., 2011).

## 5 Resultater: Musikalske ressurser

Studiens resultater presenteres i de følgende fire kapitler for å svare på problemstillingen og forskningsspørsmålene. Jeg vil starte med å gjenta problemstillingen og forskningsspørsmålene:

Hvordan beskriver kvinner med spiseforstyrrelser egen deltakelse i en musikkterapeutisk gruppeprosess, og hvordan opplever de at «Terapeutisk Musikklytting» (TML) påvirker emosjonell selvregulering?

Forskningsspørsmålene danner utgangspunkt for de følgende resultatkapitlene. Jeg har valgt å skrive en kort innledning til hvert av kapitlene. Deretter følger en presentasjon av empirien, etterfulgt av mine kommentarer. For å unngå unødvendige gjentakelser og skape klarhet i strukturen, har jeg valgt å drøfte empirien opp mot teori i slutten av hvert resultatkapittel. Fordi funnene diskuteres fortløpende, har diskusjonskapittelet en kortere og oppsummerende karakter, og slås derfor sammen med studiens konklusjon.

Kapittel fem tar for seg forskningsspørsmål 1: Hvilke musikalske ressurser bringer informantene med seg inn i musikkterapien og hva betyr dette for etablering av musikalsk kompetanse og preferanser for musikk?

Kapittel seks vil svare på forskningsspørsmål 2: Hvilke emosjoner/følelser/kroppreaksjoner beskriver informantene under lyttingen, og hvordan forholder disse seg til spiseforstyrrelsesstrategier?

Kapittel syv vil svare på forskningsspørsmål 3: Hvordan opplever informantene musikkens rolle og funksjon ved regulering av emosjoner?

Kapittel åtte vil svare på forskningsspørsmål 4 og 5. Hvordan kan emosjonelle og kroppslige reaksjoner til musikk utnyttes i terapien? På hvilke måter kan informantene benytte musikk som reguleringsstøtte i hverdagen?

### 5.1 Musikalske ressurser

For å forstå noe av bakgrunnen til at TML kan gi deltakerne musikkopplevelser som påvirker emosjonell selvregulering er det rimelig å se nærmere på deltakernes musikalske biografier. Gjennom intervjuene med deltakerne viste det seg også at mange hadde med seg viktige

musikalske erfaringer fra tidlig barndom og framover. Jeg skal her innledningsvis gi noen eksempler på bredden i erfaringene før jeg går mer spesifikt inn på de enkelte områder som for eksempel musikksmak og musikkbruk.

Med hensyn til hva deltakerne bringer med seg av musikalske ressurser, kan dette handle om alt fra musikalske minner, erfaringer, smak og preferanser, musikk i oppveksten, opplæring i musikk med mere. Informantene beskriver flere musikalske ressurser som de besitter og anvender. Eksempelene viser hvordan de reagerer på, eller lar seg bevege av å lytte til musikk, til å bruke musikk med egen stemme eller musikkinstrumenter. Ane forteller:

*Jeg var veldig glad i å synge, danse, mime og lage forestillinger til musikk da jeg var barn. Så alle anledninger som bød seg, så hadde jeg en eller annen forestilling jeg kjørte til, gjerne en hel cd. Jeg lagde ting for andre, underholdt og lekte mye med musikk da. Jeg satte meg i forskjellige stemninger og situasjoner, og sånne ting. (AGR2II).*

Her beskriver Ane egne musikalske ressurser og hvordan hun framfører musikk i en sosial kontekst med nærmeste familie. Hun setter ord på hvordan musikken bidrar til å utforske stemninger. Inga setter også ord på musikalske ressurser både gjennom sosialt fellesskap og tilgang til egen musikalitet:

*Jeg skiller liksom på det jeg hører på, og det jeg er med på å gjøre selv. Jeg har et favorittband som jeg har vært på mye konserter med som heter Kent. Det er veldig, veldig stort. Det kan jeg kjenne i kroppen liksom – at jeg kan tenke på at jeg er på konsert, så blir jeg sånn tullete lykkelig. Så har jeg mye minner knyttet til det å synge i kor. Jeg sang i barnekor fra jeg var 6 til 14 år. Det barnekoret eksisterte helt fram til for akkurat ett år siden. Der er vi så mange som har vært med å synge som har liksom tilknytning da. Selv om det er nedlagt er vi noen veteraner som møtes. Vi sang i kirken på julaften, så selv om koret er nedlagt var vi en gjeng veteraner som møttes nå i helgen for å synge påskesanger sammen. Jeg har mange minner fra dette i oppveksten. (IGR1II).*

Deltakelsen i kor har bidratt til et samhold og fellesskap som har vart i mange år på tvers av generasjoner. Inga forteller videre:

*Nå er vi mange fra flere generasjoner, særlig fra de rundt alderen min som har en Facebook-gruppe og har hatt mye kontakt i etterkant. Vi synes det er dumt å bare treffes på julaften. Det som er spesielt med det er at alle sangene lærte vi utenat – før vi kunne lese også, sangtekstene sitter så sterkt. Det er kanskje det sterkeste forholdet jeg har til*

*musikk – at hvis jeg kommer i situasjoner, eller samtaler, eller temaer dukker opp så er det veldig ofte at det dukker opp en sang – enten derfra eller fra ellers. Det var en som sa det til meg en gang vi var i behandling, at – for da var det en periode hvor uansett hva vi snakket om så dukket det opp en sang i hodet mitt som jeg begynte å synge. Da sa han «er hele livet en musikal for deg»? (Latter)– så det er kanskje sangen jeg har et sterkest forhold til da – og tekster. Det fins noe som er knyttet til veldig mye. (IGR1II).*

Den musikalske bakgrunnen og opplæringen spiller en aktiv rolle i Inga sin hverdag. Hun setter ord på at det kan være et skille mellom betydningen av å delta i et musikalsk fellesskap og lytte til musikk, men beskriver begge deler som en stor og viktig del av livet. Hun forteller hvordan musikalske minner etableres i barndom og kan anvendes som mestringsressurs når det gjelder å uttrykke og kommunisere ord og tekster før hun utviklet lese- og skriveferdigheter.

### 5.1.1 Musikalsk bakgrunn (oppvekst og opplæring)

I forrige avsnitt så vi eksempler på at informantenes fortellinger om musikalske ressurser kan innebære en aktiv omgang med musikk i barndom, oppvekst og utdanning. Ane forteller:

*Jeg ser vel ikke på meg selv som veldig musikalsk, men jeg spilte litt blokkfløyte og litt piano da jeg var barn. Jeg prøvde vel tverrfløyte et par uker også før jeg gav opp, men utover det har jeg en jobb hvor jeg synger mye. Jeg er førskolelærer, men jeg liker ikke å synge. Det er på en måte sånn at man synger med den stemmen man har og prøver liksom å ikke bry seg så mye om det da. (AGR2II).*

Her forteller hun om musikalske ressurser i form av interesser og ferdigheter i sang og ved å spille ulike instrumenter. Hun sier at det kan være utfordrende å finne ord som beskriver betydningen av den musikalske bakgrunnen. I tillegg til å formidle sangglede setter hun ord på at det kan bli mye fokus på prestasjon.

Det er flere fortellinger om at musikk oppleves som en viktig del av barndom og oppvekst og har rot i opplæring eller aktiv bruk av musikk. Inga sier dette:

*Det er jo viktig for meg, eller – jeg hører mye på musikk og er glad i musikk. Det har vært en stor del av oppveksten, jeg har både spilt og sunget i kor. Det bare er viktig. (IGR1II).*



Her formidler hun hvordan musikkopplevelse erfares som viktig og settes i sammenheng med positive følelser. Det er flere musikalske uttrykk i informantenes bakgrunn. Tina forteller om positive erfaringer med dans:

*Jeg har danset både jazz og klassisk ballett. Det har jeg bare positive erfaringer fra. (TGR2II).*

Det å ha ferdigheter knyttet til musikkinstrumenter, sang, dans eller musikklytting er noe flere av informantene setter ord på og som de anvender i hverdagen. June forteller:

*Jeg hadde merket hvis musikken ikke var der for å si det sånn. Det hadde vært veldig tomrom. Jeg synes det er veldig, veldig viktig. Jeg merker det for eksempel med piano, at jeg får «abstinens» hvis jeg ikke får spille. Jeg har det ikke noe sted i Oslo så jeg må spille på jobben min. Da må jeg liksom spille fra meg – og da går det plutselig to timer – og så har jeg bare spilt. Etterpå er jeg enten full av energi eller helt rolig. Jeg liker ikke å spille hvis jeg er lei meg. Da blir det liksom litt trist. Liksom at alt kanaliseres – er det det det heter? (JGR1II).*

Her setter June ord på at hun benytter piano som ressurs for å kjenne på positive følelser og for å få energi.

### 5.1.2 Musikksmak og preferanser

Personlig musikksmak og preferanser har betydning for å få kontakt med følelser og bidrar som et konkret verktøy for egenomsorg i hverdagen. Favorittartister eller sjangere kan bidra med positiv energi. Ane forteller:

*Favoritten er Katzenjammer, så de hører jeg mye på. Det er på en måte mye energi da, i de låtene. (AGR2II).*

På en annen side kan musikk ha motsatt virkning og gi en følelse av å tappe energi, noe Ane også setter ord på:

*Dystre mørke poplåter setter meg i en veldig dårlig stemning. Noen ganger så er det veldig godt å få lov til å være i den stemningen og høre på de låtene, men andre ganger så kan det hende jeg prøver å unngå å høre på dem. (AGR2II).*

Her beskriver hun hvordan musikkopplevelsen endrer seg etter humør og sinnsstemning.

Personlige musikkpreferanser er noe som kan spores både til tidlig barndom, oppvekst og nære relasjoner. Maria forteller:

*Faren min hadde alt av Stones, Bob Dylan og Neil Young. Det begynte jeg å høre på veldig tidlig. Da jeg var ungdom, hørte alle på Abba og Supertramp og det syns ikke jeg noe særlig om. Men jeg husker det var en sang av Supertramp som het «Take the long way home» og jeg hadde det så jævlig på skolen. Den husker jeg hjalp meg. Men det er mange låter av Neil Young, Bob Dylan og mange andre som har hjulpet meg – Nirvana. For det er klart at når jeg har hatt det veldig vondt, så har jeg satt på låter som virkelig treffer eller kjennes riktig ut. (MAGR2II).*

Her beskriver hun hvordan musikken kan bekrefte vanskelige følelser og bidra til å gi trøst. Musikk kan også minne om, eller forsterke positive følelser og hendelser fra barndommen.

Mie har gode minner fra tidlig barndom hvor foreldrene er en del av fortellingen:

*Det er en klassisk melodi som dukker opp. Det var en park som vi pleide å dra til med leker og sånn. Der var det en hest som man putter penger på, og jeg husker at jeg satt på den mens den spilte musikken – en av de kjente kjære. Det var mor og far som alltid løftet meg opp på den, og den gynga fram og tilbake. (MIGR2II).*

Her beskrives musikkopplevelsen et godt og trygt barndomsminne. Minner om betydningsfulle øyeblikk kan reflekteres av musikken. Da Mie assosierer ord hun forbinder med musikk sier hun:

*Treffende, graverende og rørende. Med treffende, tenker jeg å bli var på noe, og graverende går litt lenger enn ordene strekker til. (MIGR2II).*

Her setter Mie ord på hvordan musikk kan vekke til liv følelser. June beskriver hvordan hun forbinder musikk og sjanger med følelsen av å være forelsket:

*Jeg har mange sanger jeg har hørt på når jeg for eksempel er forelsket. Da er det Ella Fitzgerald og Frank Sinatra og sånne ting. Da kan jeg på en måte sette på sangen for å forsterke at jeg kjenner litt sånn – leve meg litt inn i det på en måte. (JGR1II).*

Her bruker June sine musikkpreferanser til å forsterke følelsen av å være forelsket, og leve seg inn i den.

### 5.1.3 Musikkbruk

Informantene bruker musikk på ulike måter. Ved siden av å synge som en del av jobben som førskolelærer, forteller Ane hvordan hun bruker musikk til å påvirke stemning og få påfyll av energi:

*Hvis jeg for eksempel har en dårlig dag og ting føles tungt og vanskelig må jeg bryte ut av det. Da kan jeg sette på noe av den musikken som gjør meg litt glad og energisk, sånn at jeg kan høre på det mens jeg for eksempel rydder, eller på en måte ta tak i ting da. Få en liten sånn boost på en måte. (AGR2II).*

Her beskrives musikk som noe som kan tilføre energi og påfyll. Musikk kan bidra til å holde motet oppe, og trøste når livet ikke er til å holde ut. Maria forteller:

*Jeg har virkelig prøvd å ta livet av meg, men jeg har aldri fått lov til å dø. Å høre på blant annet Nirvana har betydd mye for meg. (MAGR2II).*

Det å bruke musikk til å holde ut i tilværelsen og skape avstand til problemene er også noe Mie beskriver:

*Musikken blir et fritt rom og en rømningsvei, tenker jeg. Jeg lar meg føre. I det frie rommet så tror jeg den frihetsfølelsen kommer av at jeg rett og slett er åpen for å bli tatt med. Jeg er ikke sånn vanligvis, jeg er veldig opptatt av kontroll på ting – som uvissheten i framtiden. Hvis jeg ikke har planlagt livet mitt så plager det meg. Men når jeg hører musikk så er det ofte at jeg kjenner at jeg blir påvirket, og noen ganger kan jeg bli litt irritert av det fordi jeg ikke vil kjenne på den følelsen – eller den følelsen nå. (MIGR2II).*

Her beskrives musikken som en måte å avlede følelsen av usikkerhet og behovet for å ha kontroll. Underveis i gruppeprosessen ble informantene inspirert av hverandre til å laste ned musikk og de delte musikk med hverandre. Dette ble blant annet gjort gjennom å bli venner på Facebook og sende musikk via Messenger. Noen utvekslet også telefonnummer og delte musikk på den måten. Dette bidro til at de utforsket ny musikk samtidig som det førte til samhold i gruppen.

#### 5.1.4 Minner og assosiasjoner

Flere av fortellingene handler om det klientene husker eller forbinder med musikk og hvilke assosiasjoner de får. Ane forbinder disse ordene med musikk: *Glede, slappe av og energi*. Hun forteller om det første musikkminnet hun har:

*Det var en låt av Jahn Teigen – jeg husker ikke hvilken. Men Jan Teigen hørte jeg mye på for de låtene syntes jeg liksom var gode å høre på – så det må være noe med Jahn Teigen da. Jeg tror det var fordi vi hørte på det hjemme. Foreldrene mine hører mye på musikk – det har de alltid gjort. (AGR2II).*

Her beskriver hun hvordan sjanger eller en bestemt artist kan bringe frem gode assosiasjoner og knyttes til nære relasjoner. Maria har også minner fra spesifikke artister:

*Jeg husker Neil Young og Bob Dylan. Da var jeg fire – tre. Men jeg tror at det begynte enda før jeg altså, når jeg var i magen til mamma, fordi hun danset veldig mye. Ja, musikken er alt for meg altså. Alt! Jeg er så takknemlig for det altså. (MAGR2II).*

Her nevnes også nære omsorgspersoner i sammenheng med tidlige musikkminner. Disse kan raskt gi emosjonell kontakt. Hun har også oppmerksomhet på at musikk kan fornemmes fra før hun ble født. Maria begynner å gråte mens hun fortsetter å fortelle:

*For ellers hadde jeg ikke hatt noe. Musikken har liksom fulgt meg hele livet – alltid, timevis. (MAGR2II).*

Maria forteller at musikk har betydd mye for henne og har vært en trøst i møte med vanskelige følelser. Når hun blir bedt om å assosiere tre ord til musikk benytter hun disse begrepene:

*kjærlighet, ærlighet og tilhørighet. (MAGR2II).*

Hun beskriver musikken i samsvar med positive følelser og assosiasjoner. June har også musikalske minner i en relasjonell kontekst med nær familie:

*Besteforeldrene mine var veldig musikalske. Bestefar spilte horn og trekkspill. Så husker jeg at han lagde en sang som het «Junes vals». Det var så koselig. Like før han døde (ca. to år siden) spilte han den igjen. Da fikk jeg sånn – den hørtes så utrolig kjent ut, hvilken sang er det? «Det er den der Junes Vals som jeg lagde til deg da du var liten».*

*Så bare (ding) husket jeg – ja fy søren jeg husker du spilte den for meg da jeg var liten. Det er kanskje det første minnet jeg har. (JGR1II).*

Her ser vi hvordan sterke bånd til besteforeldre kan erindres gjennom musikkopplevelse og vekke/fremkalle gode følelser. Tidlige musikkminner handler også om gode øyeblikk for Grete:

*Jeg husker moren min som synger og hun sang «Den fyrste song eg høyra fekk». Jeg trodde hun sang (humrer) – jeg trodde hun hadde laget den selv. Så begynte jeg å spille piano da jeg var 6–7 år. Men jeg husker nok mest musikk fra barneskolen. Jeg hadde en lærer – vi sang enormt mye på barneskolen. Han var kunstner og keramiker og opptatt av musikk selv, og sang i et eller annet kor. Vi sang oss igjennom alle de klassiske norske sangene – og de svenske og danske sangene. Vi sang masse – veldig mye sang vi. (GGR1II).*

De første musikalske minnene setter i gang mange assosiasjoner og fortellinger som strekker seg over mange år fra tidlig oppvekst og opplæring til assosiasjoner som dukker opp «her og nå». Grete forteller videre:

*Det er litt rart fordi – kanskje er det noe med den opplevelsen av å synge? Jeg spilte piano i mange år. Jeg fikk mye ros for det og sagt at «å du spiller så følsomt». Men jeg hadde ikke noe opplevelse av noe eierskap eller noe kontakt med det jeg spilte. For meg kjentes det ut som jeg ikke var til stede, og så bare spilte jeg. Så jeg husker mer følelser i relasjon til sang enn til spilling faktisk. Jeg tror på en måte at når du bruker stemme så blir man tvunget til å være til stede – mer enn gjennom å bruke hender til å spille (...). For meg handler musikk noe om tilhørighet som jeg savner ellers, men som musikk kan gi meg en følelse av. Og dybde og klang, at det treffer inn i kroppen – og nærhet. Nærhet til tilværelsen på en måte. (GGR1II).*

Her reflekterer hun over hvordan hun opplever forskjellen på nærhet og avstand i musikkopplevelsen når hun synger og spiller, og hva det kan bety for henne følelsesmessig.

Ikke alle minnene er positive. Grete forteller videre:

*Så husker jeg at jeg dummet meg ut når vi kjørte bil. Jeg prøvde å synge Beatles – for det var broren min opptatt av. Han var jeg så uvenner med. (GGR1II).*

Her settes musikkopplevelsen i sammenheng med en relasjon som vekker vanskelige følelser. Musikkopplevelser kan også vekke minner om negative følelser og stress. Kamilla forteller:

*En ting jeg alltid har følt stress over er det å ikke strekke til. At jeg skulle ha kommet mye lengre. Jeg skulle ha fått til mye mer. Man føler seg på en måte litt mislykket fordi drømmen er så stor, eller ønsket om å stå på scenen hele tiden. Som når jeg hører på musikkprogram eller ser på tv at andre for lov å gjøre det. Jeg ser på fordi jeg er interessert i musikken, men jeg kjenner at det er litt stress. Jeg kommer til kort. Jeg burde ha gjort mer eller burde ha vært annerledes. (KGR1II).*

Dette eksempelet viser at musikk også kan føre til grubling, selvbebreidelse og vanskelige tanker om seg selv.

## **5.2 Musikalske ressurser og kompetanse som emosjonell kapital**

Vi har sett hvordan deltakerne pekte på en rekke erfaringer med musikk opp gjennom oppveksten. Dette handlet om et aktivt forhold til musikk gjennom sang, deltakelse i kor, opplæring på instrumenter som piano og tverrfløyte. De kunne fortelle om gode musikkminner og hadde et bevisst forhold til artister, grupper og sjangere. I tillegg rapporterte de om bruk av musikk til emosjonell regulering.

Deltakerne i studien kan vise til et bredt spekter av erfaringer med musikk gjennom oppveksten.

I det følgende skal jeg drøfte disse erfaringene, eller ressursene, som 1) en form for kompetanse deltakerne bringer med seg inn i terapien. Videre, 2) denne kompetansen er igjen knyttet opp til deltakernes musikalske identitet, deres musikksmak og musikalske preferanser. Dette kan igjen 3) danne forutsetning for bruk av preferansebasert musikk i TML. Det skal også diskuteres 4) hvordan bruk av preferansebasert musikk gjør overføring av erfaringer fra terapitimen til hverdagen, eller tiden mellom terapisesjonen, enklere.

Som beskrevet i empirien hadde informantene med seg ulike musikalske ressurser inn i den musikkterapeutiske gruppeprosessen. Disse ble formidlet i det innledende intervjuet og underveis i det terapeutiske forløpet. Informantene satte ord på musikalske preferanser i fortellinger fra sine livsepoker og forskjellige kontekster. Historiene spant fra tidlig barndom med minner fra nære omsorgspersoner, til musikk i oppveksten, hvor blant annet fremføringer og idoler ble tematisert. Informantene fortalte om kompetanse i musikklytting, korsang, ferdigheter på ulike instrumenter og refleksjoner om hvordan musikk har betydning for opplevelse av identitet.

Rolvjord (2010) beskriver slike ressurser som forskjellige musikalske kompetanser klientene besitter og anvender, og som danner et viktig grunnlag for musikkterapeutisk utbytte. Hun skriver at denne kompetansen bør vurderes både som en del av målsettingen for musikkterapien, foruten at den har betydning for valg av musikkterapeutisk metode. Dette eksemplifiserer hun i beskrivelsen av kvinnen som benyttet orgelet som den «tredje terapeuten» (Rolvjord, 2013). Dette samsvarer med beskrivelsen av potensialet med å benytte musikk som co-terapeut (Wärja og Bonde, 2014).

Informantene setter ord på hvordan de anvender musikk som en ressurs og en musikalsk kompetanse i dagliglivet. De musikalske ressursene har både en sosial, kognitiv og emosjonell funksjon. Som vi så, handler historiene om hvordan musikken blir brukt som taktikk for å utforske stemninger og skape tilknytning til andre mennesker. Informantene fortalte hvordan de både i jobb og hverdag støttet seg til musikk for å regulere følelser, og få påfyll av energi. Disse fortellingene innebærer en eller annen form for engasjement og musikalsk involvering, og er en side ved det Small (1998) legger i begrepet «musicking». Informantenes måter å musikkere på kan sies å utgjøre en viktig helseressurs og er en del av den musikalske kompetansen de bringer med seg.

Informantene besitter hver sin spesialkompetanse med hensyn til hvordan musikk kan ha en reguleringsstøttende funksjon. Følelseskunnskapen og erfaringene som opparbeides gjennom musikk som taktikk, utgjør det som kan betegnes som «emosjonell kapital» (Reay, 2004, s. 63). Reay ser begrepet i sammenheng med følelsesopplevelser. Hun benytter begrepet for å synliggjøre det hun mener mangler i Bourdieus habitusbegrep. Med dette poengterer hun at mennesker har behov for å investere i relasjoner, og at det er et mål i seg selv, uten at det handler om anerkjennelse i form av makt og sosial klasse. Hun ser habitus i en psykososial kontekst, og argumenterer for at Bourdieu ikke tar hensyn til følelsene i det han vektlegger kulturell kapital og posisjonering utfra forskjellige samfunnslag. Her vektlegges også forståelsen av habitus ved å se nærmere på sammenhengen mellom følelser og opplevelser ved å inkludere psykiske reaksjoner. Hun sier:

*It allows us to expand our understanding of how the past is played out in the present for individuals, but also to get a better grasp of the degree of ease and/or discomfort with which people respond to, and internalise the wider social world, as they move across a range of familiar and unfamiliar fields (Reay, 2015 s. 9).*

I samsvar med dette perspektivet forstår jeg emosjonell kapital som investering i følelseskunnskap. Kunnskap om musikk som taktikk i ulike kontekster og situasjoner kan sees i sammenheng med å tilegne seg og anvende emosjonell kapital. Å studere musikkopplevelse

med fokus på emosjonell kapital, kan videre innebære å utforske og bevisstgjøre musikk som taktikk i samsvar med MåstMe-rammeverket (Baltazar og Saarikallio, 2016). I tråd med de egenskaper som Bourdieu definerer som habitus, erverves disse i samsvar med de sosiale miljøene personen er en del av. På bakgrunn av en slik forståelse og kunnskapen om musikkens betydning for identitetsdannelse, styrkes argumentene for å benytte preferansebasert musikk.

I løpet av gruppeprosessen får informantene erfaringer med hvordan preferansebasert musikk knytter seg til følelser, minner og kroppsopplevelser. De utvider sitt opplevelsesrepertoar og handlingsrepertoar i en ny kontekst, ved å dele opplevelsene. De får også formidlet musikken som språk for følelser og opplevelser på en ny arena. Det blir pekt på at musikk de ikke har preferanser til, eller som ikke «treffer», ikke har den samme reguleringsstøttende funksjonen. En viktig musikkterapeutisk oppgave er derfor å tone seg inn og lytte til hvordan musikalsk kompetanse kan bevisstgjøres, og videreutvikles som helsemusikkering.

Denne studien viser hvordan den preferansebaserte musikken kan bidra som ressurs i det emosjonelle reguleringsarbeidet, ved å se nærmere på konteksten musikkopplevelsen er en del av i en økologisk musikkforståelse (Andsdell, 2014). Ruud (1990) viser til forståelsen av habitus som relevant i forbindelse med musikalsk sosialisering. Ruud bemerker at en slik forståelse, som viser hvordan tilegnelsen av musikalsk kompetanse knyttes til samfunnets reproduksjonsprosess, har praktisk betydning for musikkterapeuten når valget av musikk skal foretas. På bakgrunn av en slik teori er det også forståelig hvorfor noen «musikkterapeuter» har fremhevet i første rekke den klassiske musikken som anvendbar i terapien (Ruud, 1990, s. 291).

Musikkpreferansene kan bidra til å synliggjøre vår identitet og kulturelle kompetanse. Ved å utforske musikalsk kompetanse og ulike alternative løsninger på et problem, gis det samtidig tid og rom til å erfare hvilken taktikk som oppleves som reguleringsstøttende i møte med de psykosomatiske rollene (Slettemark, 2004). Musikkens reguleringsstøttende funksjon kan styrke affektbevissthet både gjennom å oppleve og handling. Dette harmonerer med at affektbevissthet innbefatter en opplevelsesside og en ekspressiv side (Monsen og Solbakken, 2013).

Her dreier det seg om å utforske og bevisstgjøre hvordan informantene benytter musikk som taktikk i emosjonell regulering. Denne prosessen er viktig for utvikling av affektbevissthet og kan sees i sammenheng med å tilegne seg økt emosjonell kapital (Reay, 2004). Å bygge emosjonell kapital vil også kunne utvikle kunnskap om helsemusikkering. Å utforske hvordan musikken anvendes som helsemusikkering innebærer en emosjonell tilstedeværelse og refleksjon omkring målsettingen med musikklyttingen.



Mangfoldet av fortellinger og følelser som formidles gjennom den preferansebaserte musikken er en stor del av informantenes musikalske ressurser. Slik fremheves også ressursenes terapeutiske potensiale. Denne formen for kompetanse bidrar til et refleksjonsrom for identitetsarbeid, selvinnsett, affektbevissthet og økt livskvalitet. Å lete etter musikalske ressurser innebærer også å studere hver enkelt persons opplevelse og erfaring, i forhold til «når» og «hvor» musikkopplevelsen fant sted.

I ressursorientert musikkterapi skal, som nevnt, musikalske ressurser kartlegges. Kartleggingen danner utgangspunkt for musikkterapeutens valg av metodisk tilnærming. Rolvsjord påpeker at klienter som velger musikkterapi utgjør et bredt spekter med tanke på musikalsk kompetanse. Musikk er viktig i menneskers liv, men ressursene er like forskjellige som folk flest (Rolvsjord, 2014). Denne studien bidrar til å bekrefte en slik bredspektret musikalsk kompetanse. Ressursenes funksjon er å danne en forbindelse til terapien. Empowerment handler om å bevisstgjøre ressurser, bygge videre på positiv identitet og inspirere til utvikling av nye mestringsstrategier eller handlemuligheter. Det er en viktig musikkterapeutisk oppgave å avdekke denne kunnskapen og bevisstgjøre klienten på denne kompetansen og hva den kan bety for opplevelsen av identitet og for å fremme helse. For eksempel kan dette innebære bevisstgjøring av egne musikalske ressursers som autonom reguleringsstøtte, i samsvar med polyvagal teori og traume-informert musikkterapi (Bensimon, 2023).

### 5.2.1 Identitet, musikksmak og musikalske preferanser

Å anvende musikk som taktikk innebærer å anvende musikalske ressurser i sin helsemusisering. Dette må sees i sammenheng med, og inkludere teori om musikk og identitet (Ruud, 2013). Forskning om musikk og identitet tydeliggjør musikkopplevelsens betydning for identitetsdannelse, og peker mot verdien av å benytte preferansebasert musikk som taktikk i det musikkterapeutiske arbeidet.

Musikkopplevelsene som er knyttet til den preferansebaserte musikken, utgjør som vi ser en viktig del av informantenes musikalske bakgrunn. Den er knyttet til både oppvekst og opplæring. Dette så vi eksempler på i empirien og ansees som et funn i studien, og bekrefter viktigheten av opplevelsesaspektet i musikkterapien. I arbeid med emosjonell regulering kan det å kartlegge musikalsk bakgrunn være hensiktsmessig. Kartleggingen kan også bidra til forståelse av musikkens påvirkning på mekanismene som utløser følelsene (Juslin, 2019). Kartleggingen er viktig for forståelse, aksept og kommunikasjon av både reaksjoner, følelser og identitet. Musikk fremkaller minner om betydningsfulle hendelser som kan prege vår personlighet og identitet.

Studiens empiri viser at informantenes bakgrunn danner et grunnlag for å bevisstgjøre musikalske ressurser, både i form av ferdigheter og følelsesmessig aktivering gjennom musikklytting. Informantene viser at det er viktig å anerkjenne et bredt spekter når det gjelder sjangere. Noen av musikk eksemplene kan knyttes til en «arv» fra foreldre eller andre nære omsorgspersoner, i tillegg til lærere og musikk lærere. Både ferdigheter og følelsesopplevelser utgjør en del av den musikalske bakgrunnen.

Empirien viser at preferansebasert musikk fremstår som en sentral ressurs i møte med spiseforstyrrelsesstrategiene. Preferansene handler ikke bare om en konkret sjanger, artist eller et bestemt musikkstykke. Det var eksempler på at preferansen også ble beskrevet i form av et bestemt instrument, i kombinasjon med ønsket om å bli emosjonelt berørt i form av intensitetsopplevelser. Her ser vi eksempel på hvordan den kliniske tilnærmingen både støtter seg til teori om musikk og identitet gjennom å ha oppmerksomhet på musikkpreferanser, GIM (Bonny, 1993) og modifisering av GIM i samsvar med kunnskap om musikkens taksonomi (Wärja og Bonde, 2014). Her oppstår det et refleksjonsrom som må avkodes av terapeuten og kommuniseres tilbake med musikk som tilbyr en passende utfordring (Hart, 2018) i forhold til målsettingen. I dette møtes klientens preferanser og musikkterapeutens forståelse eller tolkning.

Hvis det lykkes terapeuten å møte klientens behov kan dette gi intersubjektive erfaringer (Stern, 1985). I slike tilfeller møter musikken noe kjent som kan møte noe i klienten, samtidig som musikken også tilbyr noe nytt og ukjent. Musikkopplevelser som samsvarer med en slik mellomposisjon kan benyttes intensjonalt for å redusere oppmerksomhet, eller glemme den ytre estetiske kroppen. Grete fortalte om dette da hun lyttet til «Vocalise» av Rachmaninov med den norske cellisten Truls Mørk. Basert på samtalen med Grete i det innledende intervjuet, ble det klart at hun liker cello og kor. Denne informasjonen var årsaken til at dette stykket ble valgt. Fremførelsen og det musikalske uttrykket er intenst, og inneholder flere større kurver med intensitetsutsving som landes på en rolig måte (nivå 5 i taksonomien). Etter lyttingen uttrykker Grete:

*Jeg følte så mye gjennom denne musikken. Jeg kom i kontakt med kroppen min, jeg følte på alt fra sinne, til noe som var intenst vakkert. Takk for denne opplevelsen! Til å begynne med følte jeg meg ekstremt stor, men etter en stund følte jeg meg mer moderat stor, og at det egentlig ikke betydde så mye likevel. (GGR1DO).*

Hun ble berørt av stykket, og bemerker at hun før musikklyttingen følte seg stor. Men etter hvert avtok denne følelsen og ble ikke lenger så fremtredende eller farlig likevel. Her ser vi eksempel på hvordan nye opplevelsesmuligheter kan tilrettelegges i det musikkterapeutiske arbeidet.

Det å ha positive preferanser eller det å like musikken utløser følelser gjennom blant annet mekanismen estetisk dom. Musikksmak har dermed stor innvirkning på hvorvidt musikken utløser følelser. Eksempelvis opplevde Grete at å gå på konsert og lytte til Bach ble «feil». Hun hadde hørt at Bach skulle være så bra å lytte til, men ble skuffet da hun ikke følte noe. Hun meddelte derfor at hun ikke likte musikken og sa det slik:

*Jeg gikk på en kirkekonsert for å lytte til Bach – fordi Bach skal jo være bra å høre på.  
Men jeg følte ingenting. Jeg liker ikke Bach! (GR11).*

Det er viktig å bevisstgjøre betydningen av hvordan musikksmak og konteksten som omgir musikkopplevelsen fremstår som en viktig musikalsk ressurs. Det økologiske perspektivet fremstår sentralt når musikalske ressurser kartlegges. For eksempel kan det være minnene eller assosiasjonene musikken bringer med seg som er den viktigste emosjonelle indikatoren, og ikke musikkens interpretasjon eller fremføring. Musikken som bilde- og metaforprodusent er viktig når musikalske ressurser kartlegges. Dette fordi musikken minner om betydningsfulle øyeblikk eller hendelser som preger vår identitet.

I Ruud sin nye definisjon av musikkterapi sidestiller han opplevelsesbegrepet med handlemulighetene som tilbys gjennom musikken (Ruud, 2020a s. 104). Definisjonen fremhever opplevelsesmulighetene som like sentrale ved musikken i tillegg til å motivere til handling. Med andre ord er følelsererfaringer og følelseskunnskap som musikken gir viktige musikkterapeutiske målsettinger, og krever at musikkterapi som profesjon utvikler metoder som kan bidra til en slik kunnskap.

GIM-metoden bygger på en kunnskap om musikkens bildeskapende evner, og hvordan musikken skaper kontakt med kropp og følelser. I GIM er ikke preferansebasert musikk vektlagt. Her er det sammensetningen av klassiske musikkstykker som danner grunnlag for musikkopplevelsene. Denne studien utfordrer dette ensidige søkelyset på sjanger, og at det utelukkende er terapeuten som velger musikken, og støtter seg til Papanikolau (2015) sin beskrivelse av at ungdom med spiseforstyrrelser opplevde økt kontroll i det de kunne ta med egen musikk til GIM-sesjonene. Dette viste seg å være hensiktsmessig tidlig i det terapeutiske forløpet, og bidro til at musikklyttingen kunne forlenges til 50 min.

## 5.2.2 Bruk av preferansebasert musikk i TML

Å anvende musikkpreferanser i det musikkterapeutiske arbeidet har klinisk relevans og støtter seg teoretisk til kunnskapen om betydningen musikkopplevelser har for identitet, helse og livskvalitet. Det argumenteres i denne studien for at ressursene som ligger i den

preferansebaserte musikken i TML, ikke støtter seg spesifikt til forskning om menneskers bruk av musikk i hverdagen. Dette fordi den preferansebaserte musikken knyttes til studiens kliniske tilnærming og utforskingen av musikk som reguleringsstøtte i en musikkterapeutisk gruppeprosess. Utforskingen plasserer seg i mellomrommet mellom terapi og hverdagspraksis, og er en del av en systematisk intervensjonsprosess som samsvarer med det Bruscia (1998) definerer som musikkterapi.

Når musikken anvendes som en ressurs, utøves samtidig helsemusikkering. Selv om TML-tilnærmingen inkluderer å utforske menneskers lyttepraksis i hverdagen, inngår lyttingen som en del av musikkterapien. Egen lyttepraksis og musikklytting i hverdagen kan ikke isolert sees på som musikkterapi eller en egen terapiform. I teoridelen refereres eksempelvis mindfulness som praksis og ikke en terapiform. Denne studien og TML-tilnærmingen argumenterer for at det er behov for en struktur som involverer både musikk, klient og terapeut for at det skal kunne betegnes som en musikkterapeutisk tilnærming.

De musikalske ressursene som kommuniseres ble ikke umiddelbart identifisert, men kom til syne etter at de hadde blitt delt. Her ser vi at den preferansebaserte musikken utgjør en form for følelseskunnskap og bevissthet som ikke nødvendigvis er synlig for andre (Vist, 2009). En slik bevissthet synliggjør et selvagensrepertoar (Hart, 2018) og er eksempel på en førspråklig mentaliseringsprosess. I det informantene formidlet sine musikkpreferanser oppstod det identifikasjon, forståelse og anerkjennelse hos både gruppe medlemmer, terapeutene, og vennene som fikk ta del i musikken. Dette bekrefter det terapeutiske potensialet som ligger i å kartlegge, og anvende menneskers musikalske kompetanse i musikkterapien. Disse ressursene er et viktig bindeledd mellom musikkterapien og hverdagen ellers (Rolvsvjord, 2010) og synliggjør et behov og et potensial for dialog mellom klient og terapeut mellom musikkterapisesjonene.

## 6 Resultater: Musikk og affektbevissthet i arbeidet med spiseforstyrrelser

«Affektbevissthet» er en omfattende kategori som kom til syne gjennom fortolkninger av deltakernes fortellinger om sine musikkopplevelser. Gjennom intervjuer og e-postmeldinger er det en rekke sitater som viser et stort spekter av følelser og måter å forholde seg til disse på. Det finnes eksempler som bekrefter de forventninger som er nedlagt i teorien om affektbevissthet. I dette kapitlet vil jeg først gjengi en rekke eksempler på hva musikken har iverksatt hos deltakerne. Videre skal jeg drøfte hvordan disse opplevelsene kan forstås i sammenheng med teori om affektbevissthet og hvordan dette har sammenheng med spiseforstyrrelser.

### 6.1 Fornemme følelser

Den første kategorien under affektbevissthet fikk overskriften *fornemme følelser*. For å oppnå følelsererfaring må man først og fremst være i stand til å kjenne på følelser. Som beskrevet i teorikapitlet er dette en utfordring ved spiseforstyrrelser. Vi kommer ikke utenom kroppen når vi snakker om følelserfornemmelse. I teorien om affektbevissthet var dette også en sentral kategori. Informantene i studien bekrefter at musikkens funksjon kan være både å gi tilgang til, fornemme følelser, og bekrefte eller gi respons på disse. Musikken blir et slags speil de kan se og oppleve seg selv gjennom. Det står frem som viktig for dem at musikken kan bidra til å få kontakt med gode følelser.

#### 6.1.1 Trygghet, glede, ro og tilstedeværelse

Spiseforstyrrelsen bidrar til å danne eller opprettholde følelsmessig avstand. Men når musikken «treffer» tar det ikke lang tid før man blir emosjonelt «smittet». Mie opplever det slik:

*Jeg strevde med å kjenne noe som helst. Men så gjorde musikken meg glad – jeg fløy. Skulle ønske jeg kunne føle mer som dette. (MIGR2DO).*

Dette er et eksempel på hvordan musikken på kort tid bidrar til emosjonell kontakt og endring i stemning. Kamilla forteller om en god opplevelse av ro og tilstedeværelse – en god tristhet. I tillegg kan hun bruke stemmen sin til å forsterke følelsen av ro, noe hun beskriver som deilig. Etter lyttingen av sangen «Angel» av Sarah McLachlen sier hun:

*Jeg bare er – behagelig. Blodet renner gjennom hovedpulsåren – jeg er i live. Jeg føler sitring innerst inne og mørket rundt meg er trygt. Ærlig med meg selv og skammer meg ikke. Har en god kroppsopplevelse og bevissthet. Har en rolig og god tristhet. Sangen favner alt, og det ene uttrykker det andre. Synger sangen selv som karaokeversjon på kvelden. Det er deilig å bruke stemmen på den sangen. (KGR1DO).*

Her setter hun ord på hvordan musikken, og det å synge til den, bidrar til å kjenne på trygghet, ro og en tilstedeværelse. Selv om informantene er klar over at de skal være en del av en gruppeterapeutisk kontekst, er ikke alle like opptatt av de andre deltakerne. Grete sier det slik før oppstart av musikkterapigruppen:

*Jeg er sugen på den musikken. De andre menneskene må gjerne være der, men jeg er ikke veldig opptatt av dem. Men jeg er opptatt av musikken, ja. Jeg tror faktisk jeg assosierer musikk med trygghet. Kanskje er det slik at musikken er det nærmeste jeg kan komme trygghet – og det nærmeste jeg kan komme nærhet til andre også, tror jeg. (GGR1II).*

Hun beskriver musikk som trygghetsskapende, som hjelper med å føle nærhet til andre mennesker. Mie erfarer at å lytte til musikk i gruppen kan skape en ro og en følelse av tilstedeværelse:

*Jeg grudde meg litt til musikken, men falt til ro i de to musikkstykkene. Det var det motsatte av det jeg opplevde forrige gang. Ingen av sangene var bare triste, det var litt håp i dem – fikk litt ro. Jeg tenkte at jeg finnes og at jeg eier meg selv. Jeg pønsker på hva det betyr? (MIGR2DO).*

Musikken vi lyttet til var «Your Song» fra filmen Moulin Rouge, og «The Hours», filmmusikk av Philip Glass. De befinner seg på nivå 3 og 4 i taksonomien. Kanskje var det noe i musikken som ga gjenklang, eller kanskje var det musikkens intensitetsprofil eller konteksten, som bidro til at hun opplevde å falle mer til ro.

### 6.1.2 Negative følelsesopplevelser

Ikke bare positive følelser dukket opp under musikklyttingen. Ane kjente på følelser som var skremmende og ikke så lett å få kontakt med. Hun sier det slik:

*Det var vanskelig å komme i kontakt. Musikken fremmet angsten min. Det var skremmende, og jeg kjente meg trist. (AGR2DO).*

Her ser vi hvordan musikken aktiverer negative følelser, noe som kan oppleves skremmende eller trist. Også Kamilla kunne fortelle om musikk som utløste følelser av tristhet:

*Jeg har et par sanger jeg har hørt på i mange år om og om igjen, og jeg kjenner på en endeløs tristhet. Jeg kontrollerer ikke dette og det kjennes ut som en usunn sorg. (KGR111).*

Opplevelsen av usunn sorg, og å stå stille i en slik følelse, vitner om at det ikke alltid nytter med kognitive strategier. Da er det viktig å finne årsaken til sorgen for å kunne forstå hvorfor opplevelsen er vedvarende vond over mange år. Det kan se ut som om det ligger noe til grunn som ikke gir rom for aksept, eller det er spiseforstyrrelsesmekanismer som trer i kraft.

Grete sier at hun savner fokus på de «mørke» følelsene i musikkterapiforløpet, og har gjerne sett at hun ble mer utfordret til å kjenne på slike følelser:

*Selv om alle følelsene er tillatt og dette har vært en tydelig intensjon, har jeg følt meg forpliktet til de «snille» følelsene. Jeg opplever en «letthetsmeny» – de enkle følelsene. Jeg har vært litt sånn at «la meg få ha så vanskelige følelse jeg vil». Men det er jo ikke alltid jeg heller har syntes at det har vært så enkelt etterpå. Så det har vel noe med retning å gjøre, hvor mye skal man aktivere? (GGR111).*

Eksempelet viser at negative følelsesopplevelser kan etableres og/eller opprettholdes når det ikke oppnås identifikasjon med følelsene som har et kraftig uttrykk. Om musikken bare treffer de «lette» følelsene ser vi at det oppstår en usikkerhet som ikke blir godtatt, følelser som «jeg er feil» eller «dette er feil». Det kan virke som om Grete har behov for musikk med høyere intensitet for at hun skal kjenne på følelser og kroppsforannelser.

### 6.1.3 Kroppsforannelser

Valget av musikk basert på intensitetsprofil kan ha hatt mye å si for deltakernes opplevelse. Vi så hvordan Grete fikk en ny kroppsopplevelse da hun lyttet til «vocalise» som har en blandet intensitetsprofil (nivå 5 i taksonomien).

Grete har et mål om å bli fylt av musikk som kan møte hele henne. Her beskriver hun at musikken bidrar til en slik kroppsopplevelse som hun lengter etter. Det kan også tyde på at opplevelsen skaper avstand til spiseforstyrrelsens overdrevne fokus på den ytre estetiske kroppen, og tanker knyttet til denne. Kamilla viste et annet eksempel på en sterk kroppsopplevelse da hun delte sangen «Angel» av Sarah McLachlan med resten av gruppa. Her så vi at musikken

hjalp henne med å være til stede her og nå, og det å legge merke til kroppsformennelser. Hun sa også at hun ikke kjente på skam, men en ærlighet og aksept av seg selv. Å skape bevissthet om nødvendigheten av å akseptere følelser, bidrar også til at informantene får rettet mer oppmerksomhet mot den emosjonelle kroppen. Erfaringene fra sesjonene blir gjenstand for videre refleksjon, noe kommunikasjonen på e-post viser. June bemerker følgende:

*Takk for e-post, det er veldig hyggelig! I går kveld etter timen var jeg litt sliten, men også litt lettere i kroppen. Jeg tror det er noe i det å la seg bli sett iblant. Da er man ikke så redd for seg selv etterpå, når man er alene med seg selv. Aksept, rett og slett. Jeg kjenner at det var godt for meg å dele, og at delinga motvirker ensomhetsfølelsen. Jeg tror at musikken tilgjengeliggjør følelsene på en helt spesiell måte, og den tilgjengeligheten åpner opp for påvirkning. Jeg vil gjerne endre mine tanke- og følelsesmønstre. Derfor må jeg bli bevisst dem. (JGR1EP).*

Her reflekterer June over kroppsformennelser etter sesjonen, og musikken hun delte med resten av gruppen, hun er både sliten og lett i kroppen på samme tid. Hun trekker frem at deling av egen musikkrelasjon motvirker redsel og ensomhetsfølelse. Hun benytter begrepet «aksept» som kan knyttes til følesestoleranse. Musikkdelingen bidrar også til en klar intensjon og målsetting om at hun vil endre sine tanke- og følelsesmønstre.

I løpet av gruppesesjonene erfarer informantene hvordan kroppslige formennelser eller følelser preges av at de ikke får slippe til eller aksepteres. Mie forteller hva hun fornemmer, og hvilke refleksjoner hun gjør seg mens vi lytter til «Vocalise»:

*Sist var jeg så forknytt i kroppen. Kroppen kjennes ofte låst. Jeg blir veldig urolig når jeg er meg selv. «Det er ok» kom til meg mange ganger under musikken. Aksept. Jeg er vant til å holde på å gråte, men nå måtte jeg ikke det – kjentes litt skummelt. Jeg fikk et bilde av magen denne gangen også. (MIGR2DO).*

Vi ser her eksempel på hvordan musikken produserer et «bilde» av magen. Bilder og metaforer gir også emosjonell informasjon. Umiddelbart etterpå kommenterer Maria sine opplevelser til det samme musikkstykket:

*Jeg er veldig sliten. Musikken traff meg, men jeg gikk ikke dypt inn i den. Det var godt å høre på. Er kjempesliten. Jeg kjenner ubehag i kroppen – forakt for kroppen. (MAGR2DO).*



Maria formidler hvordan musikken minner henne om kroppsforakt. Hun får et spørsmål fra en av terapeutene om hun kjente at hun klarte å gå inn i det? Til det svarer hun:

*Ja, men. Det er jo sannheten. Jeg er ambivalent. Det er et vanskelig sted å være. Løsningen å flykte fra kroppen blir problemet. Kan man tenke at en slik opplevelse av kroppen, med musikk, kan «avgifte» litt og skape forandring?» (MAGR2DO).*

Kroppsforfølelsene danner utgangspunkt for refleksjon, og avslører mekanismer som blir opprettholdt av spiseforstyrrelsen. I dette tilfellet kommer det til syne som ambivalens og det å holde følelsene på avstand. Løsningen blir problemet.

## 6.2 Gjenkjenne følelser

Å gjenkjenne følelser kan være vanskelig når spiseforstyrrelsesmekanismene får fritt spillerom. Musikalske strukturer og klanger ser ut til å kunne bidra til å speile emosjonelle tilstander. Grete gir eksempel på at musikken kan bidra til å gjenkjenne en følelse av tilhørighet. Hun sier:

*Musikken handler om tilhørighet. Det er noe jeg savner mye ellers, men som musikk kan gi meg en følelse av. Dybde og klang – at det treffer inn i kroppen, og nærhet. Nærhet til tilværelsen på en måte. Kanskje er det slik at jeg føler meg mindre isolert hvis jeg kan høre på musikk, sånn at nærhet blir en form for kontakt da – mellom meg og musikk – meg og klang. En form for kontakt jeg sliter med å oppnå ellers. Nå blir du helt nødt til – i løpet av disse ukene – å komme med musikk, så jeg kan finne noe musikk. Nå snakker jeg så mye om hvordan jeg savner dette (latter), så nå kommer jeg til å bli stressa hvis jeg ikke finner noe musikk altså. (GGR1II).*

Grete reflekterer over musikkens evne til å føle tilhørighet i seg selv og i forhold til et savn hun kjenner til andre mennesker. Musikken oppleves som en relasjon i fravær av intersubjektive erfaringer. Som eksempelet ovenfor viser, kan musikken bidra til å holde fast i selvpplevelsen og knytte an til intensjon og mening – en følelse av å komme hjem. Å gjenkjenne seg selv igjennom musikken kan vekke grunnleggende behov og sterke følelser.

Det er flere eksempler på hvordan musikken bidrar til å skape kontakt og gjenkjenne følelser. Som beskrevet tidligere benyttes taksonomien aktivt for å finne musikk som kan være passende eller utfordrende for informantene i deres terapeutiske prosess. Både innledningen av sesjonene og den taksonomiske musikklyttingen bidrar til å etablere kontakt med

følelser. Samme musikkstykke kan ha store variasjoner i forhold til hva informantene erfarer i lyttingen. For å illustrere vises det til et eksempel på ulike erfaringer med stykket «Suite» fra filmen om Forrest Gump, komponert av Alan Silvestri. Stykket befinner seg på nivå 6 i taksonomien – altså musikk med en blandet støttende/utfordrende intensitetsprofil. Her er Maria sin opplevelse:

*Musikken var wow! Jeg fløy – jeg så blå himmel og følte meg fri. Jeg har ikke hatt så mye kontakt med kroppen min siden jeg var barn. Maten har tatt alt. Jeg kjente igjen den lille jenta som lekte og hoppet rundt. (MAGR2DO).*

Her setter hun ord på hvordan musikken skapte kontakt med gode kroppsopplevelser og følelser. Hun fikk kjenne på glede gjennom at musikken gjenskapte følelsen av hvordan det var å være et lekende barn og føle seg fri. Som vi har sett, beskrev Mie at samme musikk gjenskapte en følelse av glede, noe som ga motivasjon til å fokusere på nye mål og ønsket om å kjenne følelsen av å «fly».

Det er flere eksempler på hvordan musikken fungerer som et speil når det gjelder å skape tilstedeværelse og bevissthet om følelser. Musikken speiler følelser her og nå, samtidig som bilder relatert til emosjonene dukker opp fra fortiden. Musikken speiler også følelser for andre deltakere i gruppen. Det at flere kan identifisere seg med samme musikkstykke, bidrar til å tydeliggjøre betydningen av den relasjonelle funksjonen musikk har. Kamilla har et eksempel på speiling. Hun deler sangen «Angel» av Sarah McLachen. June blir også rørt av sangen og har kunnet speile seg i musikken utfra sin opplevelse. Hun forteller:

*Jeg har hørt mye på denne («Angel» av Sarah Mclachen) jeg også og forbinder mange vanskelige følelser med sangen. Jeg sitter på bussen og vil ikke hjem – det er kjipt hjemme. Jeg kjenner på ensomhet og vil at sangen skal ta slutt. Opplever at det er ingen der. Jeg blir tatt med tilbake til en tid hvor det var så ensomt og trist og jeg dyrket det triste. Hørte på den for å forsterke det triste. Men det var litt trøst i det også. (JGR1DO).*

June sier at sangen vekker vonde følelser hos henne, men at musikken bidrar til å tolerere følelsene og opplever den som en trøst.

### 6.3 Tolerere følelser

Å ha en spiseforstyrrelse så vi i teorikapitlet handlet om å kontrollere følelsene og førte ofte til ambivalens. Når kontrollbehovet blir utfordret kan det bidra til å utfordre toleranseevnen og noen opplever å bli utålmodig. Tina sier det slik:

*Jeg føler meg utålmodig. Syns det tar lang tid å bli frisk. Jeg vil gjerne bli frisk – slutte å ha spiseforstyrrelse. Fristelsen for å ha det trygge blir å stå i det som er. Det er som å være alkoholiker. Jeg ruser meg og utsetter å føle mestring og aksept. Skuffelsen blir i stedet stor. (TGR2DO).*

Hun sier noe om hvordan spiseforstyrrelsen hindrer henne i å føle mestring og komme videre og nå målet om å bli frisk. Det krever tåleevne og utholdenhet for å komme videre. Noen informanter forteller hvordan musikken kan bidra til å tåle opplevelser som er vonde og som har behov for å bli anerkjent. June forteller:

*Det finnes mye musikk som oppleves smertefull, men for min del så har det vært godt – musikken skjønner og vet på en måte. Liksom når du hører gitaren eller legger merke til andre ting ved musikken, kjenner du hvor vondt det er, og det er virkeligheten liksom. Det er en voldsom smerte, men det oppleves godt. Da er man jo ikke alene, da skjønner man at det er andre som har opplevd smerte. (JGR1GI).*

Det å appropriere musikk til å møte smerte eller holde ut smerte er en måte å møte det som er vondt på. Det å kjenne på at man ikke er alene og at andre også kan identifisere en slik smerte gir trøst og forståelse for at man ikke er alene om å føle dette. I løpet av gruppeprosessen blir det tydelig at informantene kan ha lav toleranse når det gjelder egne følelser. Når musikken aktiverer følelser påvirkes også forsvaret som stenger av for følelsene, straks de blir aktivert. Mie forteller hvordan hun strever med å tolerere følelser under musikklyttingen:

*Dette er noe av det verste jeg har opplevd. Jeg hadde mest lyst til å reise meg og gå. Jeg følte at kroppen reagerte for mye, men jeg ville jobbe meg gjennom det. Det gikk over mot slutten av musikklyttingen. Da tenkte jeg at fortid må være fortid. Jeg kom over mange hindringer – over den høye pulsen. Jeg tror jeg nettopp lærte noe. Nå kan jeg kjenne mer aksept og normalitet. Jeg kjenner meg igjen i de andre og greier å føle at jeg er fornøyd med meg selv – det at jeg ikke forlot rommet. (MIGR2DO).*

Mie jobber med å holde fast på målet sitt samtidig som hun opplever høy emosjonell intensitet. Hun vil jobbe seg igjennom det og holde ut. Her gjør musikken det mulig å utholde, og

komme gjennom den høye pulsen som utgjør en del av forsvarsmekanismene. Ved å holde fast på målet sitt får Mie, ved hjelp av musikken, oppleve den emosjonelle aktiveringen som hun omtaler som hindringer. Etter hvert avtar stressnivået, og hun kjenner seg roligere – det gikk over. Slike opplevelser ser ut til å ha betydning for regulering av følelser. Gjentatte erfaringer ser ut til å spille en aktiv rolle i å håndtere stress. Musikkens evne til å sette oss i kontakt med lettere og lysere emosjonelle tilstander synes også å bidra til økt toleranse for intensiteten i følelser, noe Ane beretter om:

*Vet ikke helt hvor jeg skal begynne – hva skal jeg si. Var veldig lei til å begynne med, men kom i kontakt med følelser. Denne musikken ga meg noe godt. Først så jeg et blått og kraftig lys. Prøvde å gjøre det om til noe positivt, men fikk det ikke helt til. Jeg så meg selv ute i kulda – fikk mange assosiasjoner til nok en gang å være ensom. Det er ingen som er hjemme og venter. Jeg har disse to sangene på min spilleliste. Skulle tro du hadde vært i min spilleliste. Jeg prøvde å være i følelsene, holde ut – være i det. Jeg kjente ikke mye angst, men holdt på å begynne å gråte. Det bygde seg opp og jeg tok meg selv i å tenke på andre ting – fjern meg fra det. Så begynte jeg litt på nytt. Denne musikken gjør det lettere å være i det. Jeg kan for eksempel høre på denne musikken når jeg skal til individualterapeuten min. (AGR2DO).*

Her lyttet vi først til «Now we are free» av Zimmer, Badelt og Gerrard, og etterpå «River flows in you» av Yiruma. Stykkene befinner seg på nivå 3 og 2 i taksonomien. Musikken gir gjenklang og ser ut til å tilby emosjonell tilgjengelighet og toleranse. Ane kommenterer også hvordan hun bruker egne preferanser til å tåle følelser. Dette sier hun etter at hun har delt sangen «Running to the sea» av Susanne Sundfør:

*Denne sangen handler om det jeg går igjennom akkurat nå. Jeg opplever musikken kald og stikkende. Teksten «running to the sea», handler om å komme til noe bedre. «The river flows inside of me», handler om at jeg også kan klare det. Havet er skremmende, men det beveger seg framover – ikke bakover. Fortid må være fortid. (AGR2DO).*

Å tolerere egne følelser synes å være kjent for mange av deltakerne. Temaet eller refrenget «å holde ut» var noe alle informantene sa at de strevde med. Mie beskrev hvordan hun gjerne ville få energi av musikken, samtidig som hun også trengte å få hjelp til å være utholdende. Her reflekterer hun over hvordan spiseforstyrrelsen kan innvirke:

*Jeg tror det har noe med spiseforstyrrelsen å gjøre – du liker deg ikke selv så godt. Jeg tenker mye på å holde ut – komme meg igjennom dagene. Vet ikke hva jeg skal*

*komme til. Jeg vil fokusere på å komme igjennom dagene, men få energi av musikken. (MIGR2DO).*

Vi ser at spiseforstyrrelsen bidrar til å opprettholde negative tanker om seg selv, og at musikken kan bidra til å holde ut og til å opprettholde håp om å få mer energi. Grete setter ord på hvordan musikken hjelper henne til å tåle ulike følelser:

*Jeg følte så mye gjennom denne musikken. Jeg kom i kontakt med kroppen min, jeg følte på alt fra sinne til noe som var intenst vakkert. Takk for denne opplevelsen! Til å begynne med følte jeg meg ekstremt stor, men etter en stund følte jeg meg mer moderat stor, og at det egentlig ikke betydde så mye likevel. (GGR1DO).*

Hun viser at musikken bidrar til å romme følelser, at det kan føre til at spiseforstyrrelsens oppmerksomhet på den estetiske kroppen får mindre betydning og blir en mindre del av kroppsopplevelsen.

Motløshet er en kjent følelse for informantene, noe de forteller at de kan kjenne på før sesjonene. Ane sier dette avslutningsvis under den delingen av emosjoner fra de «tomme stolene»:

*Da jeg kom i dag var jeg litt spent, nervøs, og hadde motstridende følelser.*

*Nå føler jeg meg mer jorda – er mer i kontakt med kroppen min. Jeg forklarer det med at jeg fryser ute med våte klær i kulda – er ikke i kontakt med klærne. Nå er det lettere å komme borti klærne. (AGR2DO).*

Ane beskriver metaforisk hvordan hun opplever at musikken bidrar til følelsesfornemmelse og økt tåleevne. Mie kjenner seg igjen i denne beskrivelsen og uttrykker det med sine ord:

*Jeg har hørt på musikk som vanlig. Kjent på sinne og frustrasjon. Ting er vanskelig. Orker ikke å holde ut. Kjenner igjen det Ane sier. Det at jeg vil ikke forholde meg – det er aldri noen pause. Jeg vil finne ro – roe ned innvendig. Et lite mål er nådd allerede – tenker at det var bra at jeg møtte opp. (MIGR2DO).*

Her ser vi hvordan utholdenheten stadig blir satt på prøve i et ønske om å få fred. Eksemplene ovenfor viser at musikk kan stimulere en følelse av håp. Informantene forteller hvordan musikken kan bidra til å tåle opplevelser som er vonde og som har behov for å bli anerkjent. Som vi så, satte June ord på opplevelsen av at musikken «forsto» og bidro til å motvirke ensomhet.

Det blir lettere å tåle følelsene når musikken bidrar til en innsikt i at andre også har lignende følelsesopplevelser. Dette er også noe Mie bekrefter betydningen av:

*Husker at da vi begynte, tenkte jeg på «hvordan skal vi bruke musikk – spennende». Jeg grudde meg til å snakke i en gruppe. Jeg var redd for at jeg ikke skulle tørre å være ærlig, fordi jeg var på et «mørkt» sted. Redd for at ikke gruppen tålte det, og spent på hvordan jeg ville føle meg. Nå kjenner jeg at jeg har sett at folk tåler, og har lignende følelser. Man trenger ikke å bli dømt fordi man tror man blir det. Det er fort gjort å ta feil når man er redd. Folk har forsvunnet ut av livet mitt. Dette har vært en unik opplevelse. Jeg tar med meg hvor kraftfullt det har vært med musikk – ubehagelig sterkt noen ganger. (MIGR2GI).*

Å bli akseptert har også innvirkning på hvordan følelser reguleres.

## 6.4 Avlede følelser og stemninger

Musikk kan bidra til å avlede, men også lede oppmerksomheten i en ny retning, noe Mie beskriver på denne måten:

*Musikken får meg til å endre stemning, den gir energi, den kan endre fokus, bidrar til avslapping og påvirker humøret mitt. (MIGRII).*

Ane deler noen tanker om noe hun akkurat har oppdaget:

*Nå tenker jeg at jeg kanskje kan høre på en spesiell sang i stedet for å skade meg selv, i det minste kan det hjelpe meg i å utsette det negative. Det er noe med musikk som gjør det enklere å håndtere følelser. (AGR2DO).*

Hun beskriver at musikken gir innsikt og bidrar til at hun kan konkretisere en ny og mer hensiktsmessig målsetting og strategi i reguleringsarbeidet. Det ser ut som det å identifisere seg med musikk, og dele denne, kan bidra til å regulere stemning og uro. Mie beskriver det slik:

*Jeg kom med uro. Prøvde å kjenne på den før jeg kom. Grudde meg til å dele musikken. Men nå så føler jeg det er ok fordi jeg har delt musikken min. Det føles bra, den ble godt mottatt. (MIGR2DO).*

Eksempelet viser hvordan deling av musikkpreferanser kan bidra til å føle seg sett, bekreftet og «godt mottatt». Slike opplevelser gjør det mulig å regulere seg til ro. Det er også eksempler på hvordan musikken blir brukt til å opprettholde en følelse eller stemning som det er ønskelig å være i over tid, og som man kan vende tilbake til. Tina forteller:

*Hvis jeg plutselig hører en fin sang på radio, så må jeg bare finne ut hva det er med en gang og få den på lista mi. Jeg kan bli helt oppslukt i sangen en stund, og bare høre på den. (TGR2II).*

Sitatet viser hvordan en enkelt sang kan benyttes til gjentakende lytting for å komme i en bestemt stemning, og være i den over tid.

#### 6.4.1 Endre stemning

Musikk kan bidra til å gå fra en følelse/stemning til en annen på kort tid. Vi så tidligere hvordan Ane ofte benyttet musikk for å endre stemning i sin hverdag. Hun fortalte også at musikk ble benyttet til å få en «boost» av energi. Her ser vi eksempel på hvordan musikk kan anvendes for å bryte opp i det som oppleves tungt, og for å bli avledet eller komme videre. Ane bemerker også at hun ønsker mer bevissthet om hvordan hun kan bruke musikken i hverdagen:

*Jeg hører mye på musikk, men er ikke bevisst på hvordan den virker eller hvordan jeg bruker den. Jeg synes det er lurt å prøve å finne noe mer verktøy. (AGR2II).*

Hun fokuserer på musikk som verktøy når hun har behov for å finne en vei til å oppleve andre følelser eller stemninger. Å lytte til musikk, eller dele musikk som betyr noe kan bidra til at vanskelige følelser endrer seg til mer positive følelser. Maria forteller:

*Jeg var bestemt på å gå i dag, men jeg er sliten og har mye smerte i meg. Men jeg er kjempeglad for at jeg kom. Blir bedre og bedre. I dag har det vært kjempefint selv om det var heftig å dele. Jeg kjenner at det er ekte og trygt, og ikke feil å være her. (MAGR2DO).*

Hun beskriver de vanskelige følelsene hun kom med, som raskt ble snudd til noe positivt etter at hun fikk uttrykt seg gjennom musikken. Inga forteller at hun kjenner på en ny energi og stemning etter at Grete har delt låten «Hide in your shell» av gruppen Supertramp.

*Jeg hørte ikke så mye tekst. Kult at stemningen skiftet. Desperasjon – en kul energi. Kjente på musikk og energi og det å koble på kroppen. Det var intenst – vanskelig å forklare. (IGR1DO).*

Her skaper musikken kontakt med nye energier og stemninger, et uttrykk som kan være vanskelig å beskrive med ord. Vi skal se på hvordan musikk kan benyttes som følelsesmessig uttrykksform, og kommunisere følelser.

## 6.5 Uttrykke, beskrive og kommunisere følelser

Det å finne ord som beskriver tanker og følelser er noe mange opplever som utfordrende i samtalerapi, og flere er nysgjerrige på hvordan det vil være å bruke musikk til dette, og på den måten motiveres for å delta i studien. Flere av informantene er opptatt av hva de andre gruppedeltakerne vil komme til å dele av musikk. Inga:

*Det blir spennende å høre hva de andre presenterer og kanskje få noen nye innspill. Kanskje musikk som jeg ikke har hørt før og få litt inspirasjon. Det er ikke så lett selv om man har spotify og få inspirasjon – det går lett i den samme musikken. Når andre forteller, kan en få ny input. (IGR1II).*

Mie:

*Jeg synes det virket veldig interessant fordi jeg har snakket mye med psykologen min om spiseforstyrrelser. Jeg har lagt merke til at jeg kom veldig til kort ved å fortelle noe, det er som om jeg ikke klarer å beskrive følelsene mine. Men så har jeg opplevd at musikk går direkte inn i kroppen min. (MIGR2II).*

Her kan de se ut som om det som i teorikapittelet om spiseforstyrrelser benevnes som aleksitymi, og som er en stor del av spiseforstyrrelsens vesen, kommer til syne. Når ord på følelser og opplevelser mangler kan det være mer hensiktsmessig å lytte sammen, fornemme og kommunisere i et ordløst landskap. Å føle trygghet er en viktig forutsetning for å kunne meddele seg i sosiale sammenhenger og musikken kan representere en slik trygghet. Noen av informantene spiller eller synger selv, og føler mestring gjennom dette. Kamilla har opplevd det:

*Jeg har sunget mye i kor og alene. Koret er en arena hvor jeg føler stor trygghet fordi jeg vet at jeg er god, og det gir mye mestringsfølelse. Så er det noe jeg alltid har følt*



*jeg kan kommunisere med. For jeg har alltid vært stille og alltid holdt tilbake. Jeg har aldri tatt oppmerksomhet eller plass. Så hadde det ikke vært for at jeg hadde hatt muligheten til å stå på scenen og få oppmerksomhet når jeg synger – det har bare vært helt livsviktig. De periodene jeg har fått uttrykt meg i mindre grad med musikk, det er da jeg har hatt det dårligst. Da begynner selvbildet å rakne og jeg føler at jeg ikke er verdt noe. (KGR1II).*

Det å synge bidrar til en viktig mestringsstrategi som selvagens i hennes liv. Hun knytter ikke mestringsfølelsen så mye til prestasjonen, men det at hun føler at det hjelper henne i å uttrykke seg. På den måten blir sangen en viktig måte å kunne føle tilhørighet på. Å dele musikk bidrar også til at de andre deltakerne kan kjenne seg igjen, og få uttrykt sine følelser. Dette samsvarer med protagonisten i psykodramaet som både på vegne av seg selv og gruppen arbeider med temaet som identifiseres og berører deltakerne gjennom å spille ut sitt indre drama. I TML er det musikken som setter scenen, bidrar med energi, kobler på kroppen og gir en intensitetsopplevelse både hos den som deler egen musikkpreferanse og de som får ta del i den. For å kunne uttrykke følelser er det nødvendig å kunne fornemme og gjenkjenne noe i eget følelsesliv. Noen ganger kan musikken gjenkjennes og knyttes til vår identitet og selvagens. June fremhever at et musikkstykke får henne til å føle seg som et helt menneske. Da hun skulle dele musikk med gruppen, uttrykte hun:

*Denne musikken får meg til å føle meg som et helt menneske – meg! Jeg spiller aldri musikken for vennene mine fordi jeg liker så forskjellig musikk sammenlignet med dem. Jeg tenker at de vil synes at musikken min er kjedelig og dum. (JGR1DO).*

Musikken vi får lytte til er «Arabesque» av Claude Debussy, som er et solostykke for piano. Etter at gruppen har lyttet til musikken, spør jeg henne hvordan det var å dele dette med oss. Da begynner June å gråte, og sier:

*Jeg har aldri før grått så noen har sett det. Jeg har ingen ord – jeg føler meg bare til bry. (JGR1DO).*

Dette ble et sterkt og spesielt øyeblikk og et vendepunkt for henne. Nå er støtten fra gruppen viktig. Flere sier at de kjenner seg igjen og at hun er modig og ekte. Det ble et sterkt øyeblikk. I løpet av den påfølgende uken deler hun for første gang musikk med noen venner, og i neste sesjon sier hun:

*Jeg har for første gang delt musikk med vennene mine. De sa at de hadde lagt merke til at jeg ikke delte musikk eller delte noe av meg selv med dem. De sa de var glade for at jeg endelig delte av meg selv. (JGR1DO).*

Musikkopplevelsen i gruppen, og delingen fra de andre resulterer i at hun utvider sitt handlingsrom. Hun gjør noe nytt og endrer strategi. Hun åpner i stedet for å holde tilbake. I det avsluttende gruppeintervjuet blir denne opplevelsen noe informantene vil huske, et eksempel på hvordan musikk kan gi uttrykk for hvem vi er, og hvordan den kan snu tanker og følelser om oss selv og andre. Slik kan musikk utvikle forståelse og empati.

### 6.5.1 Forståelse og empati

Flere av informantene sier de ikke bare opplever å få en ny bevissthet om seg selv, men også om de andre gruppe medlemmene. Økt bevissthet synes å føre til økt mentaliseringsevne, noe som blir tydelig utover i gruppeprosessen. Gradvis blir det en mer utadrettet oppmerksomhet i gruppen. Informantene blir mer oppmerksom på hverandre. Mie bemerker:

*Det var en god musikkdeling! Det var fint å forstå – eller prøve å forstå henne. (MIGR2DO).*

Her viser deltakerne stor interesse for hverandres kommentarer til musikkopplevelsene. Ane forteller:

*Det var stort å høre de to sangene som ble presentert av dere. Plutselig så oppdaget jeg hvor nære de to er hverandre – så nakent. Modig! Jeg vil ikke at denne gruppen skal ta slutt. Dette har vært til stor hjelp og jeg har blitt mer kjent med meg selv. (AGR2DO).*

Hun reflekterer også over at hun har mer forståelse for seg selv:

*Jeg forstår mer av hvordan ting henger sammen – jeg forstår mer enn før. For meg handler det om å komme nærmere følelsene mine. (AGR2DO).*

Etter en sangdeling blir June oppmerksom på at hennes musikkopplevelse også kunne bety noe for andre:

*Det var godt å dele noe som bidrar til at andre kan få fokus etterpå. Hun må gjerne få plass til dette. Det kjennes godt at låta betydde noe for deg. (JGR1DO).*

Her ser vi hvordan musikklyttingen binder gruppedeltakerne sammen, og bidrar til at de kan kjenne seg betydningsfulle og anerkjenne hverandre. Slike opplevelser kan føre til at de velger å være mer åpne i hverdagen. Ane sier:

*Før denne gruppen var det så mye jeg aldri snakket med noen om. Men jeg kjente at jeg kunne snakke med dere, søstrene mine, mamma og pappa. Jeg er mer åpen – mye mer enn jeg pleide før. Dette har stor innvirkning på hvordan jeg opplever meg selv sammen med andre. (AGR2GI).*

Her bemerker hun at hun føler det har skjedd en endring i selvpplevelsen sammen med andre og at det har skjedd en utvikling. Det kan se ut som om informantene har blitt mer oppmerksomme på hverandre. Kamilla responderer på denne måten etter å ha hørt Grete presentere låta «Hide in your shell» av gruppen *Supertramp*:

*Følte jeg var hos Grete – en oppdagelsesreise. Det var en spennende og tøff musikk. Jeg ble veldig berørt av det å få lov til å være sint og Grete blir tydeligere for meg – en annerledes tydelighet. Særegenhet, unik – det å være seg selv. (KGR1DO).*

Musikken bidrar til å bli tydelig og gir oversikt over intensiteten i følelser. Dette gjelder både den som deler og de som får lytte til musikken. Her ser vi at musikken bidrar til muligheter når det gjelder å «se» hverandre, bekrefte og respektere hverandre som unik og egenartet. Det synes som om musikklyttingen bidrar til å utvikle empati. Grete beskriver at musikkpreferansene bidro til at hun ble interessert i de andres livshistorier:

*Det var interessant å lytte til ny musikk, mest fordi de som presenterte musikken hadde et forhold til den fra før. Det var fint å lytte til de andres historier og prøve å sette seg inn i musikken med dem i tankene. (GGR1GI).*

Utsagnet peker mot at musikken bidrar til å bli mer åpen, og utvikler en kapasitet til å se andre uten utelukkende å ha fokus på seg selv. Dette kan videre bidra til gjenkjenning og redusere oppmerksomheten mot seg selv. Mie peker på at det er givende når musikken gir gjenklang, men når den ikke gjør det kan man se seg selv på utsiden av det som skjer. Mie uttaler følgende:

*Det å lytte til de andres musikk gir kanskje gjenklang i deg selv ved noen tilfeller, og det er absolutt givende, men sist time følte jeg meg veldig som observatør og det endte med at jeg ikke fikk så mye ut av siste time. (MIGR2EP).*

Her beskriver hun hvordan hun ikke klarte å identifisere seg med musikken og hvordan det bidro til at hun ikke fikk utbytte av denne sesjonen. Igjen ser vi at gjenkjenning er hensiktsmessig for terapeutisk utbytte. Når det oppstår identifikasjon, utvikler dette forståelse og empati. Slike opplevelser er det nødvendig å fange opp, og tydeliggjøre. Dette fordi refrenget ensomhet og mangel på tilhørighet nettopp er et grupperefreg alle kan relatere til. Musikken speiler denne ensomhetsfølelsen, og bidrar til at den som deler blir sett og får bekreftelse. Det kan i sin tur bidra til identifikasjon og gjenkjennelse og gi et godt gruppeklima.

Når informantene reflekterer over egen prosess, fremhever de at de kjenner seg igjen og at de opplever selvmedfølelse. Inga har ikke vært den som har uttrykt seg mye med ord, men hun sier:

*Jeg har kjent meg mye igjen i dere. (IGR1GI).*

Her bekrefter hun både deltakerne og seg selv i dette utsagnet. Mie opplever at hun er rausere med seg selv:

*Jeg tror jeg har blitt snillere med meg selv. Jeg tillater meg selv å ikke ha kontroll hele tiden. (MIGR2GI).*

Opplevelsene og refleksjonene som følge av identifikasjon med musikken, ser ut til å kunne bidra med emosjonell bevisstgjøring. Neste kategori viser eksempler på hvordan deling av musikkpreferanser kan påvirke emosjonell refleksivitet og bevissthet som følge av å oppleve identifikasjon med musikken.

## 6.6 Emosjonell bevissthet og refleksjon

I studien er det flere eksempler på at musikken raskt aktiverer følelser i gruppeterapien, mens refleksjonen og innsikten tar tid. Målsettingen om å bli bevisst på følelser og opplevelser viser seg å ikke være lett å gjennomføre i gruppesamlingene. Refleksjoner omkring bevissthet blir fremtredende i etterkant av samlingene og kan settes ord på gjennom e-postutvekslingen. Eksempelvis blir Grete bevisst på følelser etter at hun deler en sang som har betydd og betyr mye for henne. Sangen heter «Skyfri himmel» og er skrevet av Bjørn Eidsvåg. Hun skriver følgende i e-post noen dager senere:

*Noen ganger kan det ta litt tid før man skjønner hva man har gjort. Gårsdagen ble slik for meg. I utgangspunktet så delte jeg jo bare en sang jeg var opptatt av, og det*

er jo ikke så spesielt. Men i sangens tekst og melodi finnes uttrykk for følelser som i hvert fall ikke jeg pleier å sette ord på. Jeg er vant til å snakke om ting som er vanskelig, men sangen i går handler om hva som er vanskelig på en indirekte måte, for enda mer så handler det om lengsler og uoppfylte behov. Dette er jo også en form for følelser, men ikke den formen for følelser som jeg pleier å snakke om. Jeg liker i alle fall ikke å snakke om det som alltid har vært uoppnåelig, det som ikke har vært innenfor mulighetsområdet. Musikken blir et slags surrogat for mennesker, eller et slags overgangsobjekt til menneskene. Musikken er et sted for fellesskap, fellesskap med meg selv og ordene og tonene. Andre mennesker er ikke med inn i den verdenen for meg – og det var vel derfor jeg på en måte følte at jeg distanserte meg fra dere andre i siste del av gruppa i går. (GGR1EP).

Her er teksten:

*Det einaste hu ønska seg det va ein solskinnsdag  
Skyfri himmel Ein problemfri time  
i go'e venners lag*

*Nykter, men svimmel*

*Svimmel av glede, så glad for litt fred  
Det e'kje så møkje å ønska seg det  
Men hu vett, det ska nåke te*

*Det e for ti'a ikkje sånn livet e*

*Det va ikkje sånn det sko vær  
Det va ikkje sånn det sko bli*

*Hu drømte som litå om ei møkje bere ti'  
Hu drømte om det go'a hu aldri fekk  
Alt sko bli bra bare hu kom seg vekk  
Det blei aldri slik*

*Ein blir såra av for monge svik*

*Dagen gjør vondt, og lyset e ingen venn  
Det e tryggast i mørke med skoddene igjen  
Det e ikkje alt i alt det e lika kjekt å se*

*Det kan vær greit å sleppa lys på det ein drive' me  
Det va ikkje sånn det sko vær  
Men mørke har et grådig begjær*

*Det e tungt å ta te'bake ein barndom som e tapt  
For kvart mislykka forsøk blir ein  
bare meir forlatt*

*Det einaste hu ønska seg...*

Grete skriver videre:

*Denne gangen er teksten like viktig som klangen for meg, selv om jeg også, når jeg hører Bjørn Eidsvåg er opphengt i å finne de versjonene som har dypest klang og en slags «romlig» klang. Tempoet må også være litt langsomt for at det skal fungere som et sted å møte følelser. Musikk er en veldig potent inngang til det mest private, til det som vanligvis ikke settes ord på. Det å sette ord på det man vanligvis ikke deler er også komplekst, for det er jo en grunn til at man ikke deler det. Jeg har i alle fall grunner til at jeg forsvarer meg, for når jeg kommer nært indre landskap, så blir det fort litt primitivt. For meg er det kort avstand mellom frustrasjon og sinne – og det såre og lengtende for tiden. Det kjennes ut som om jeg både intenst lengter – og som at jeg kan drepe – på en gang. (For ordens skyld; jeg dreper ikke)! Jeg åpner opp – men forteller samtidig andre at «ikke prøv dere, jeg lar meg ikke lure igjen». For hvert mislykka forsøk, blir en bare mer forlatt. (GGR1EP).*

Her beskriver hun at teksten betyr like mye som musikkens materialitet, noe hun tidligere har vektlagt. Det ser ut som hun identifiserer seg og lar teksten formidle hva hun føler. Det kan også se ut som ambivalensen er fremtredende i det hun ønsker å uttrykke seg, samtidig som hun virker redd for at noen skal komme for nær. Dette er jo en kjent spiseforstyrrelsesmekanisme. Grete deler også senere en låt som bidrar til at hun får uttrykke ensomhetsfølelsen. Hun presenterer «Hide in your shell» av gruppen Supertramp, og sier dette:

*Sterke minner og handler om en dyp ensomhet. Treffer midt i brystet – savn og lengsel. Skiftende stemning fra mer fandenivoldsk til å åpne opp å si noe om lengsel. Ensom 16-åring. Første ungdomsmusikkminne og den fungerer i bil. Musikken møter meg i min ensomhet og har tilgang til et innvendig mangfold. Jeg kan være meg selv helt! Det er mitt nye prosjekt – viktigheten av å anerkjenne følelser. Det gir rom til å se at jeg gjør mange ting inni meg. Jeg må gå ut av ensomhet mer enn at andre skal komme inn i den. Teksten fungerer i sin helhet – det motsatte av offer. Det er en arroganse der som gir mulighet til å snakke om meningsfulle ting. (GGR1DO).*

Hun forteller om hvordan musikken møter hennes ensomhet og gir henne mulighet til å være seg selv. Gjennom å dele denne opplevelsen med gruppemedlemmene, får hun ny innsikt som får henne til å fokusere på at hun kan gjøre noe med dette selv og at hun ikke er et «offer». Emosjonell refleksjon og ny innsikt er noe også Ane forteller om etter at vi har lyttet til «Cradle hymn» av Kim Andre Arnesen:

*Jeg ser at jeg søker ensomhet og spiseforstyrrelser i stedet for fellesskap. Jeg gjør det vanskelig for meg – det er det som er det trygge. Jeg er ikke åpen for å bli tatt imot. Jeg ser det, men gjør ikke noe med. Å se meg selv utenfra, det kan jeg, men det er vanskelig å gjøre noe med det. (AGR2DO).*

Hun reflekterer over de vanskelige følelsene den kommende julehøytiden bringer frem i henne, og hun uttrykker hvor utfordrende det kan være å finne nye hensiktsmessige strategier.

Vi har nå sett eksempler på hvordan informantene på ulike måter beskriver hvordan musikkopplevelser kan ha betydning for affektbevissthet. For å illustrere hvordan TML kan bidra i denne prosessen, presenteres et narrativ med en av informantene. Dette kan bidra til å illustrere hvordan et terapeutisk forløp kan fortone seg.

## **6.7 Ane – en oppsummerende narrativ**

Ane formulerer tidlig i gruppeprosessen målsettingen «kan jeg finne trygghet gjennom musikken?» Den emosjonelle lyttingen innbefatter at klientene selv deler musikk. Ane illustrerer dette ved å bli bevisst på hvordan hun kan bruke musikken for å regulere emosjoner (reguleringsstøtte). Hun bruker tid på å bestemme seg for å dele musikk. Hun beskriver hvordan hun arbeider seg gjennom sin motstand ved å dele musikk hun selv er emosjonelt knyttet til. Hun har som målsetting å kunne akseptere følelser i stedet for å stenge eller blokkere dem. Hun vil med dette endre tilnærming, og bestemmer seg for å dele musikk med gruppen, noe som er en ny erfaring for henne. Ane vet at hun blir berørt av musikken hun skal dele, men er samtidig redd for at hun ikke får det til. Hun sier:

*Jeg vil jobbe med å akseptere – det er mitt refreng. Men hva om det ikke skjer noe? Jeg vil akseptere det! Jeg vil dele musikk med dere nå. Det har ligget i bakhodet. Litt rart å skulle dele det, men bestemmer meg bare for å gjøre det. Dette er en strategi jeg kjenner igjen. Jeg får gjort ting, men fjerner meg fra det – jeg bare gjør det. Det blir vanskelig å koble på hva det gjør med meg å dele når jeg skal si noe om det etterpå. (AGR2DO).*

Under lyttingen deler hun to sanger med gruppen. Låtene er fra Katzenjammer: «Rock Paper Scissors» og «Hey Ho On the Devil's Back». Etter lyttingen sier hun:

*Det var veldig skummelt før vi satte i gang og under første halvdel av lyttingen. Det går greiere enn det jeg fryktet. Jeg tenkte på det å fjerne seg som strategi i stedet for*

*kontakt med følelser. Den strategien fungerer så bra at jeg gjør det hele tiden. Slik er det i mange sammenhenger. Det kan jeg relatere spiseforstyrrelsen til også. Begge sangene har betydning for den. I den første sangen hadde jeg gåsehud – det gjorde nesten vondt. Kjente igjen ambivalensen. Det «svingte» og da kunne man høre på det. (AGR2DO).*

Sangene som presenteres har et irsk preg. Det er dansemusikk med rytmisk driv og kontraster. Musikken tilbyr en «glad» stemning og Ane trekker frem at musikken «svinger». Her bidrar musikken med bevisstgjøring ved at Ane får en emosjonell opplevelse/erfaring i et her-og-nå-perspektiv. Det som ofte skjer i etterkant av musikkdelinger, er at opplevelsene som blir formidlet gir gjenklang hos de andre gruppemedlemmene. Anes deling av følelser og situasjoner skaper også gjenkjenning hos gruppemedlemmene. Maria uttrykker:

*Jeg kjente på angst, men musikken svingte – da kunne jeg høre på det. (MAGR2DO).*

Her kan det se ut som musikken involverer mekanismen «rytmisk medrivning» (entrainment), noe som fører til at Maria blir dratt med inn i en fengslende rytme, og får utbytte av musikken. Etter tilbakemeldingen blir Ane umiddelbart inspirert til å dele mer av hva hun opplevde, og viser at musikken har en semantisk betydning. Hun sier:

*Jeg kan dele mer siden vi har tid. Teksten har stor betydning – det er symbolsk. Melodiene og hele musikken i begge sangene driver meg fremover. Den første er litt «gi mer faen». Den andre er «det ordner seg uansett». Sangene driver meg fremover. Jeg får lyst til å danse – setter meg i kontakt med de følelsene jeg har. Det er en ny greie å sette ord på følelsene. Både å kjenne, sette ord på og være i dem over tid. (AGR2DO).*

Ane uttrykker en emosjonell refleksivitet som bidrar til å forstå hvordan musikken påvirker henne følelsesmessig. Hun reflekterer også over hvordan hun påvirkes av spiseforstyrrelsen. Med anerkjennelse fra gruppemedlemmene motiveres hun til å dele mer. En av flere tilbakemeldinger kom fra Maria da hun kommenterte: «Kjempebra at du ville dele to låter». (MAGR2DO).

For å få kontakt med følelser knyttet til julehøytiden velger musikkterapeuten et lytteeksempel som kan assosieres med jul, og som samtidig er å finne i taksonomiens støttende nivå, for å lage en trygg musikalsk ramme. Deltakerne får lytte til «Cradle Hymn» av Kim Andre Arnesen fremført av Nidarosdomens jentekor. Musikkseksemplet befinner seg på nivå 3 i taksonomiens støttende nivå. Ane sier følgende om det hun opplever:



*Jeg fikk juleassosiasjon, en god følelse. Tenkte på «hjemme alene» filmene. Jeg greide å slappe av og det har jeg jo sperre for. Jeg kjente det i bringen og magen – prøvde å være i det. Begynte å fokusere på hva de sang – gikk inn og ut av det. Jeg fikk spiseforstyrrelsestanker. Mye tanker om å spise/ikke spise. Jeg tenker mye på jul – det var julete musikk. Jeg klarte å kjenne etter. (AGR2DO).*

Ane gjenkjenner spiseforstyrrelsestanker samtidig som hun klarer å mestre ny strategi ved hjelp av musikken. Når hun skal sette ord på denne endringen i gruppesesjonen forteller hun:

*Da jeg kom følte jeg meg fylt med bagasje som jeg tok med inn i rommet. Men jeg ville ta det som det kom. Nå kjenner jeg på lettelse. Det er tanker som banker på og sier: Kanskje gjør jeg andre mennesker skumlere enn de er? Jeg erfarte noe i dag. Det trenger ikke å bli så følt som jeg frykter. Jeg må lette litt på sløret. (AGR2DO).*

Her kan det se ut som om hun gjenkjenner spiseforstyrrelsestanker samtidig som hun greier å føle en form for mestring. Ane tydeliggjør musikkens påvirkning på aksept og følelestoleranse. Det arbeides systematisk med målsettingen. I hver sesjon har hun en intensjon om å kunne kjenne seg trygg i møte med musikken. I den forbindelse utforsker hun også musikk som hun tidligere ikke har kjent seg hjemme i. I den tiende og nest siste gruppesesjonen forteller hun:

*Musikken kan bidra til å være sammen med meg i ensomheten. Jeg har hørt på litt annerledes musikk siden sist – punk og depressiv musikk. Tillatt meg å være sint og irritert – forbanna. Være lei av alt som skal være bra. Deilig! (AGR2DO).*

Ane viser eksempel på utprøving, å utvide sitt repertoar av musikk som taktikk. Å utforske «annerledes» musikk har bidratt til å kjenne på sinne, og hun erfarer en befriende følelse. Hun peker på at en stadig utforskning av sjangere kan være stimulerende, og tilby nye emosjonelle erfaringer. Det kan se ut som den økende trygghetsfølelsen hun formidler har fremmet nysgjerrighet og forteller om en befriende følelse ved å utforske ny musikk. Hun løfter også frem et annet viktig aspekt ved arbeidet i gruppe. Er det plass til gode følelser?

Variasjonen i sesjonene og søkelyset på musikkopplevelsene kan føre til at informantene raskere får kontakt med refrengene/målene sine, enn det de tidligere har erfart. Variasjonen i metoden bidrar til å holde oppmerksomheten her og nå fra ulike perspektiver. Når klientene kjenner på følelser, kan arbeidet med å tåle dem og bevisstgjøre dem starte. I det avsluttende gruppeintervjuet sier Ane:

*Det har vært mange skiftninger. Først har vi snakket sammen og så har vi gått inn i vårt lille rom. Så kom vi sammen igjen og avsluttet på en annen måte. Det har vært lettere og raskere å komme inn på temaer som betyr noe. Det har ikke vært så mye fokus på nødvendigvis endring eller bedring. Det har vært mye fokus på hvordan det er akkurat her og nå. (AGR2GI).*

Et par måneder etter at gruppeprosessen var avsluttet sendte jeg e-post for å høre hvordan Ane ser tilbake på deltakelsen i studien, og om det er noe hun tenker på i etterkant. Dette er responsen:

*Har tenkt på at jeg faktisk lytter til musikk på en annen måte enn før. Jeg lar den trenge inn i kroppen. Fylle hele meg og lytter med hele meg på en måte. Den er ikke bare i bakgrunnen. Når jeg lytter hører jeg oftere mer i dybden av låtene, oppdager detaljer som jeg ikke oppdaget så lett før, eller som jeg bare oppdaget da jeg var beruset. Nå er det mer «mindful listening» i stedet for «binge listening». Nå kan jeg tenke at kanskje jeg kan lytte til en bestemt låt i stedet for å selvskade, overspise eller grave meg ned i kaos. I hvert fall kan den hjelpe til med å utsette det negative. (AGR2EP).*

Her ser vi hvordan Ane blir bevisst på hvordan musikken kan gi nye handlemuligheter ved å benytte musikk som taktikk i arbeidet med å utvikle affektbevissthet.

## 6.8 Affektbevissthet og spiseforstyrrelser

Som vi så i empirien fikk informantene gjennom TML-tilnærmingen kjennskap til nivåene i affektbevissthet som bidrar til affektintegrasjon (Monsen & Solbakken, 2013). Resultatene viser at TML er en egnet tilnærming i arbeid med affektbevissthet. Å delta i den musikkterapeutiske gruppeprosessen medførte økt bevissthet om spiseforstyrrelsesstrategier og hvordan disse kan endres ved bruk av musikk som taktikk.

### 6.8.1 Mål

Før oppstart av musikkterapigruppen kommer det i intervjuene frem både målsettinger og motivasjon informantene har for å delta i studien. Etter å ha transkribert og analysert data-materialet i de innledende samtalene (det semistrukturerte intervjuet), tydeliggjøres temaer og kategorier som utmerker seg i forhold til det informantene ønsker at musikken og gruppeprosessen skal bidra med. Dette blir det satt ord på gjennom temaer som *følelsesregulering*,

*bevissthet, kontroll/regulering, og trygghet/tilhørighet.* På bakgrunn av det empiriske materialet, teori om spiseforstyrrelser og affektbevissthet, konstrueres noen motstridende temaer som kan synliggjøre hva TML bidrar med. Nedenfor vises en oversikt for å eksemplifisere dualiteten mellom informantenes mål og spiseforstyrrelses-strategier slik de kommer til syne i gruppeprosessen. Kolonnene tydeliggjør ambivalensen hos informantene mellom deres målsetting og spiseforstyrrelsesstrategiene. Dette viser hvordan arbeidet med TML kan føre til en bevisstgjøring av ambivalensen.

<b>Informantenes mål</b>	<b>Spiseforstyrrelsesstrategier</b>
Følelsesregulering	Tvangspreget kontroll
Bevissthet	Selvfornektelse
Tilstedeværelse	Tankekjør
Håp og ønsker	Avvisning
Tilhørighet	Ensomhet
Trygghet	Angst og frykt
Emosjonell kropp	Estetisk kropp

Her ser vi eksempler på motsetninger mellom informantenes «refreng» og spiseforstyrrelsesstrategier. En slik oversikt kan også fungere som en del av gruppeterapiens oppbygging, med ulike temaer for sesjoner i arbeidet med spiseforstyrrelser. På en annen side kan det også bidra til et intellektuelt fokus, og skape følelsesmessig avstand. Dette ble gjenstand for diskusjon med co-terapeuten i studien. Det ble drøftet om det burde legges opp til temasesjoner, eller psykoedukativt arbeid rundt temaer som dukket opp. Diskusjonen konkluderte med at temaer skal stå åpne og eventuelt beskrives senere i en veileder, eller som en fordypning av TML som rammeverk for denne målgruppen. Vi skal i det følgende se hvordan mange av disse målsettingene dukket opp sammen med følelsesopplevelsene.

## 6.8.2 Affekter og affektbevissthet

Det er viktig å skille mellom å *høre på* musikk og *lytte til* musikk. Den terapeutiske lytteprosessen innebærer en tilstedeværelse her og nå. Ane peker på at det å lytte oppleves annerledes enn å høre:

*Jeg hører ofte på musikk, men er ikke så bevisst på dette. Det er bare noe som går i bakgrunnen. (AGR2II).*

Det Ane refererer til beskrives som å høre på musikk, hun lytter ikke og er ikke bevisst sin opplevelse her og nå. Musikken er en bakgrunn. Den emosjonelle lyttingen blir imidlertid

tilgjengelig ved at musikken er i forgrunnen, hvor det lyttes til musikk og kroppsopplevelser eller emosjoner samtidig. Når informantene deler musikk og er bevisst på å lytte til indre fornemmelser, bilder eller følelser, praktiseres emosjonell lytting. Dette er eksempel på musikk som taktikk og samsvarer med beskrivelsen av denne komponentens betydning i emosjonell regulering (Van Goethem & Sloboda, 2011; Baltazar & Saarikallio, 2019).

Empirien peker på hvordan musikkpreferanser, musikalske strukturer og klanger kan speile og kommunisere emosjonelle tilstander. Som beskrevet var det i gruppeprosessen eksempler på hvordan musikk bidro til kjennskap og refleksjon i de ulike nivåene som affektintegrasjon innebærer (Monsen & Solbakken, 2013). Prosessen med å oppnå affektbevissthet samsvarte med informantenes målsettinger med deltakelse i studien. Kolonnene som skisseres ovenfor peker på utfordringer relatert til spiseforstyrrelsen, og synliggjør utfordringene knyttet til ambivalens. Det er viktig å være klar over at spiseforstyrrelsesstrategier innebærer strategier som opprettholdes på bakgrunn av erfaringer av å tilby «gode» løsninger på emosjonelle utfordringer. Det er derfor viktig å forstå nytteverdien av strategiene slik de oppleves av hver enkelt. Hvis spiseforstyrrelsen oppleves som en hensiktsmessig strategi og løsning på problemet, er det ikke vanskelig å forstå ambivalensen knyttet til å endre disse (Skårderud, 2013).

Informantene formulerte tydelige mål for utforskingen av musikklytting som strategi. Dette handlet om å søke etter trygghet og tilhørighet, tilføre seg selv energi, håndtere følelser, skape håp og finne ro. Deltakerne benyttet musikk til å kjenne ro, ta bort fokuset på egen kropp, regulere intensiteten i følelsene, komme nærmere følelsene, finne mening, motvirke og utsette selvskading. I tillegg skapte musikken et rom for å være i relasjon og utvikle empati.

Til å begynne med hadde informantene mye fokus på seg selv. Men etter hvert ble de mer oppmerksomme på hverandre. Flere nevnte at det var fint å lytte til hverandres musikalske preferanser. Det viste seg å være en viktig innfallsport for å identifisere seg med andres musikk og historier, og få bedre tilgang til egne følelser og regulering av disse. Å kjenne seg igjen i hverandre bidro til å redusere oppmerksomheten mot seg selv. God mentalisering innebærer å kunne ha perspektivfleksibilitet (Fonagy et al., 2002). Det innebærer å være klar over når fokuset er på en selv og når det er på en annen, og når oppmerksomheten rettes mot begge på samme tid.

Empirien viser at det kan være hensiktsmessig at musikken både aktiverer og utfordrer toleransevinduet, for så å aktivere og bidra til erfaringer i å falle til ro. Det er nødvendig å bli utfordret for å få disse erfaringene. Balansen mellom å kjenne seg utfordret og støttet, handler om å skape et grunnlag for å benytte musikk som reguleringsstøtte. All denne oppmerksomheten på det emosjonelle kan ikke løsrives fra resten av kroppen, dette henger sammen. Men

det er en vesentlig forskjell på kroppsfokuset i denne måten å lytte på sammenlignet med spiseforstyrrelsens fokus. Oppmerksomheten er her på kropp og følelser, og ikke det ytre. Det å unngå ytre kroppsfokus er essensielt da den estetiske kroppen er altopplukende ved spiseforstyrrelser. I denne sammenheng har det vært nyttig å beskrive den indre kroppen på ulike måter. Å lytte til pusten, legge merke til fysiske reaksjoner og emosjoner har vært det vesentlige. Dette har bidratt til en ny opplevelse av terapisisuasjonen for informantene. Ane uttrykker:

*Dette er annerledes enn alt annet jeg har vært med på. Her er det ikke så mye fokus på selve spiseforstyrrelsen, men er mer opptatt av hvordan det er akkurat her og nå.*  
(AGR2GI).

Det å flytte fokuset bort fra den estetiske kroppen til den emosjonelle oppøves gjennom bevisst lytting og oppmerksomhet til følelser og nervesystemets impulser.

Som tidligere beskrevet er skamfølelsen stor ved spiseforstyrrelser, og kontroll er et nøkkelord. Frykten eller følelsen av å tape kontroll kompenseres ved å kontrollere matinntak (Skårderud, 2016). Spiseforstyrrelsens forsøk på å blokkere og kontrollere følelsene stenger personen inn i sitt eget mørke. Det er derfor forståelig at det ikke virker særlig forlokkende å åpne og overgi seg til disse følelsene. Som tidligere beskrevet kan preferansebasert musikk bidra til å aktivere og bekrefte emosjonelle nyanser. Dette er et fenomen som har terapeutisk potensiale, i det musikkens evne til å sette oss i kontakt med lettere og lysere emosjonelle tilstander (Saarikallio, 2017) kan bidra til økt toleranse for intensiteten i følelsesfønmelsene.

Ane forteller at musikken hjalp henne å stå i den emosjonelle opplevelsen og hun forteller om musikkens bildeskapende evner. Bilder som beveger seg fra noe som oppleves tungt til noe lettere og lysere. Musikken «holder» henne og løfter henne videre i stedet for at hun kjenner på at hun vil gi opp. Den «holder» både oppmerksomheten, knyttet til temaet hun vil snakke om, og følelsene knyttet til det. I tillegg gir musikken en opplevelse som bidrar til at hun selv finner løsninger på hvordan hun kan benytte den terapeutisk i hverdagen sin. I dette tilfellet som hjelp til å være mer emosjonelt tilgjengelig når hun skal til individualterapeuten sin. Hvis dette hadde vært en individuell TML-sesjon, hvor denne informasjonen kom frem under en guidet samtale, kunne musikken med fordel blitt gjentatt. Dette samsvarer med det Summer (2015) beskriver som repeterende lytting som tilnærming. Hvis for eksempel klienten endelig opplever å føle seg rolig, kan samme musikkstykke benyttes flere ganger for å gi større plass til ro, og ikke gå for hurtig videre.

Eksempelet med Ane viser at identifikasjon med musikken er nødvendig for å la seg berøre og bidra til økt emosjonell aktivering. Erfaringer med å bli berørt skaper bevissthet om følelser hun har et ønske og behov for å arbeide videre med. Det er en musikkterapeutisk oppgave å bidra til at klienter blir bevisst på at de kan lytte til musikkpreferanser, samme musikkstykke eller sjanger for å regulere seg. Reguleringen kan forklares ved å bli oppmerksom på kontraster i følelseslivet, og hvor raskt forskjellene bekreftes i musikklyttingen.

Det kan se ut som at fornemmelsen og visualiseringen av de lysere emosjonene kan gjøre det lettere å åpne opp for musikk, og dreie følelsene i en mer positiv retning. Dette støtter også Damasio (2019) som hevder at det kan foregå en positiv affektiv omformulering av erindringer eller følelsesfornemmelser. Beck (2015) påpeker at det i musikkterapeutisk stressbehandling er viktig å påse at klienten blir aktivert i den nærmeste utviklingssonen. Dette kan forstås i sammenheng med en passe utfordring eller «frustrasjon» (Hart, 2018). Beck (2015) knytter begrepet til at musikken stimulerer bildedannelse og at klienten gjennom denne kan øve seg på å håndtere utfordringer, og oppleve kontroll og regulere «arousal». Den taksonomiske musikklyttingen i TML skal sørge for at musikken er tilpasset utviklingssonen, og i tillegg vil den emosjonelle lyttingen tilpasses denne ved at klientene selv bringer inn sin egen musikk.

### 6.8.3 Fornemme følelser og etablering av reguleringsgrunnlag

Vi skal videre se nærmere på betydningen av preferansebasert musikk i informantenes følelsesfornemmelser. Denne musikken er knyttet til identitet og kan gjenkalle tidligere følelser og opplevelser, som harmonerer med musikkens påvirkning på mekanismer (Juslin, 2019). Preferansebasert musikk som gjenkaller og speiler negative følelser kan bekreftes og bearbeides i et her-og-nå-perspektiv i arbeidet med TML. Her får gruppen en regulerende funksjon som kan bidra til at musikkopplevelsen tilføres noe nytt og kan bidra til nye opplevelsesmuligheter ved å få bekreftet emosjonelle forskjeller. I en affektbevissthetsprosess står slike opplevelser sentralt for å komme videre i den emosjonelle utviklingen (Monsen & Solbakken, 2013).

Å fornemme følelser er et grunnleggende nivå i en affektbevissthetsprosess (Monsen & Solbakken, 2013). For å oppnå følelser erfaring må man først og fremst være i stand til å fornemme følelser. Som Bruch (1973) beskriver, er dette en utfordring ved spiseforstyrrelser. Vi kommer ikke utenom kroppen når vi snakker om følelsesfornemmelse som omtalt i teorikapitlet og Merleau Pontys teori om kroppen som subjektivitetens kjerne (Merleau-Ponty, 1994), og hvor kroppsopplevelser fornemmes både på innsiden og utsiden. Når man berører huden kan man kjenne den utvendige berøringen samtidig som noe fornemmes på innsiden. Det får filosofisk betydning å være oppmerksom på begge disse perspektivene. Selvfornemmelse

oppstår gjennom indre og ytre berøring. Når begge deler fornemmes og gjenkjennes oppleves det kontakt med den emosjonelle kroppen.

Informantenes beskrivelse av kroppsformannelser og følelser bekrefter at det å berøres av musikk, innebærer å se kropps- og følelsesformannelser som viktige komponenter i musikkopplevelsen. Emosjonell fornemmelse, eller tilstedeværelse kan benevnes som kroppslige metaforer. Kamilla beskrev at «blodet renner gjennom hovedpulsåren» som en opplevelse av tilstedeværelse eller «jeg er i live». Hun føler også «sitring innerst inne» i beskrivelsen av hva hun fornemmer.

Her ser vi eksempel på kontakt med en ekstatiske og emosjonell kropp, med fravær av spiseforstyrrelsestanker og oppmerksomhet på en ytre estetisk kropp (Leder, 1990). Det har også tidligere vært pekt på hvordan musikkopplevelsen kan føre til å nyansere ytre oppmerksomhet fra «stor» til «mindre» viktig, noe som Grete beskrev. Som beskrevet i teorien vil opplevelser av selvformannelse være avhengig av tilknytningserfaringer. Informantene fortalte hvordan ensomhetsfølelsen kunne oppleves å overskygge håp og fremtidsdrømmer om å føle tilhørighet. Denne følelsen kan bidra både til å utvikle og opprettholde spiseforstyrrelsen (Skårderud, 2013).

Som beskrevet i empirien bidro deling av musikkpreferanser til å nære en «vi»-følelse (Summer, 2010) gjennom at musikken kunne tilby nærhet til kropp og følelser samt opplevelser av samregulering (Tronick & Beegley, 2011). Grete skrev i e-post at hun, etter å ha delt musikk med gruppen, følte seg «litt lettere i kroppen». Hun reflekterte over at det kunne ha en sammenheng med «det å la seg bli sett iblant», og uttalte at «delinga motvirker ensomhetsfølelsen».

Som jeg har vært inne på tidligere, viser Daniel Stern med sin spedbarnforskning hvordan selvformannelse oppstår som en gjensidig interaksjonsprosess med våre nærmeste omsorgspersoner. Han viser hvordan barnets intensjoner, eller følelser kan deles og reguleres non-verbalt gjennom å inntone seg barnets affektivitet og mening. Denne intensjonaliteten må leses og gis tilbakemelding på for at barnet skal legge merke til, og skape en visshet om seg selv (Stern, 1985).

Informantene i studien bekrefter at musikkens funksjon kan være å gi tilgang til, og fornemme følelser, og bekrefte eller gi respons på disse. Musikken blir et slags speil de kan se og oppleve seg selv gjennom. Vi så hvordan Mie speilet følelser ved å komponere og anvende «lista for følelser» som taktikk.

TML innebærer å kommunisere med deltakerne underveis og utvise terapeutisk varsomhet og ansvar. Ansvarer innebærer å invitere til dialog og refleksjon underveis og ikke forvente

at deltakerne selv tar kontakt. Med tanke på følelsen av ambivalens knyttet til spiseforstyrrelsene (Skårderud, 2013) kan det virke belastende å kreve at de tar kontakt på eget initiativ. I empirien så vi at informantene kunne bruke mye tid på å velge musikken vi skulle lytte til. Noen kan ha nytte av å skrive ned tanker og følelser hyppig mellom sesjonene, mens andre kan oppleve støtte uten verbalisering.

Behovet for kontroll er et svært sentralt trekk ved spiseforstyrrelser. Å være selvmedfølende er å frigjøre seg fra kontrollen gjennom å øve på og akseptere det som er. Å venne seg til å akseptere er det samme som å gi informasjon til nervesystemet om at dette går bra. Musikk kan være en taktikk ved at den danner grunnlag for transformerende gjentakelespraksis (Johansson, 2007) i arbeidet med etablering og regulering av følelser. Kamilla fortalte at «jeg blir tvunget til å sette fokus på ting», og hun opplevde at «noe skjer under lyttingen». Hun beskrev også hvordan hun følte det «både skummelt og interessant». Musikken muliggjør å fornemme motsatser i følelser og intensitet. Gjentatte erfaringer av å kjenne på forskjeller kan bidra til å etablere et reguleringsgrunnlag. Dette grunnlaget innebærer at man kan fornemme motsetninger og ulik intensitet samtidig. Å regulere kan forstås som en «både og»-erfaring i stedet for en opplevelse av «enten eller». Å oppleve at noe er både skummelt og interessant, kan sees i sammenheng med at det er etablert et reguleringsgrunnlag og at toleransevinduet er i ferd med å bli større (Nordanger & Braarud, 2014).

Deling av musikkpreferanser la til rette for at informantene så og tenkte på hverandre. Ane beskrev hvordan gruppeprosessen har hatt betydning for at hun er «mer åpen» når det gjelder å gi og ta imot. Hun forteller også hvordan deltakelsen «har stor innvirkning på hvordan jeg opplever meg selv sammen med andre». Grete fortalte at det var interessant og fint å lytte til de andres opplevelser «og prøve å sette seg inn i musikken med dem i tankene». Kamilla fortalte hvordan hun følte empati ved å si «følte jeg var hos Grete – en oppdagelsesreise». Her ser vi eksempel på hvordan musikk danner et grunnlag for opplevelser av samregulering fra et utviklingspsykologisk ståsted.

Informantene bekrefter hvor viktig det er å føle seg sett av gruppe medlemmene og terapeutene. De uttalte seg positivt om e-postutvekslingen og bemerket at det føltes godt å bli tenkt på. Det kom også frem eksempler på verdien av egen deltakelse og betydningen den hadde for de andre gruppe medlemmene. June uttrykte at det føltes godt å dele noe som påvirket og fikk betydning for andre i etterkant. Hun fortalte at «det kjentes godt at låta betydde noe for deg». Distinksjonen mellom «jeg tenker» og «jeg er» synliggjør kjernen i emosjonell regulering. Det er opplevelsens forankring i kropp og følelser som bidrar til affektintegrasjon (Monsen & Solbakken, 2013), og innebærer å ikke forholde seg kognitivt til følelser.



Informantene forteller at de i mange sammenhenger har forsøkt å tenke positivt og gjøre endringer som er til det bedre. Men ingen av dem opplever mestring i forsøk på å unngå emosjonell smerte ved å tenke positivt. Det er nødvendig å erfare emosjonene kroppslig før de får utbytte av å reflektere over dem. Å forholde seg kognitivt til følelser er en mestringsstrategi som tilhører spiseforstyrrelsen, og ser ikke ut til å kunne bidra til en følelse av trygghet.

#### 6.8.4 Gjenkjenne og tolerere følelser

På bakgrunn av egen arbeidserfaring og forskning knyttet til musikk og emosjonell selvregulering, ble det interessant å undersøke hvilke strategier musikken bidro til i reguleringsarbeidet gjennom TML. To av informantene var spesielt opptatt av begrepet følelsesregulering, og knyttet dette begrepet til noe de var kjent med i terapissammenheng. Grete, så vi, ville ikke regulere følelser, men bare være i dem. Hun forbandt reguleringsbegrepet med noe som måtte forandres, og dermed noe negativt:

*Jeg vil ikke regulere følelser, jeg vil være i følelser. I dag er jeg kjempefrustrert.*  
(GGR1DO).

For denne informanten er begrepet toleranse mer nyttig fordi hun kan relatere det til noe hun kan trene på. Det gir mening å vektlegge begrepet toleranse i reguleringsarbeidet. Dette fordi det kan assosieres med noe som kan utvikles, og ikke noe som er «feil». Følelser må tåles for å etablere nye og bedre reguleringsstrategier. Dette samsvarer med nivåene for affektintegrasjon (Monsen & Solbakken, 2013). Informantenes forhold til egne emosjoner må anerkjennes og tas på alvor. Dette for å motvirke samspillet med spiseforstyrrelsens avvisning og selvfornektelse.

Det er viktig at følelser blir bevisstgjort og sees i sammenheng med egen utviklingsprosess. En slik forståelse innebærer å anerkjenne musikalske opplevelser som gir seg uttrykk i bilder, metaforer, følelser og kroppsfornemmelser. Disse kan harmonere med teori om paramusikalske hendelser (Stige et al., 2010), og førspråklig kommunikasjon (Stern, 1985).

Sett i sammenheng med spiseforstyrrelsen som mestringsstrategi, byr det å tåle følelser på utfordringer. Det skjer en tilbaketrekning hvor kroppen blir kommunikasjonskanalen. Kroppen sladrer om det som er vanskelig, samtidig som språket på følelsene og opplevelsene uteblir. Begrepet alexitymi betegner spiseforstyrrelsen som et språk for manglende ord (Skårderud & Sommerfeldt, 2013). På bakgrunn av dette er det lite hensiktsmessig å starte med å trene på verbalisering av følelser og opplevelser. Da kan det være et bedre alternativ å la musikken «snakke», skape kontakt, toleranse og bidra som reguleringsstøtte. Å benytte musikk i prosessen mot affektbevissthet, innebærer å ha et nonverbalt perspektiv og er i overensstemmelse med

teorien om kommunikativ musikalitet (Panksepp og Trevarthen, 2009). Dette perspektivet er sentralt i forståelsen av musikk som reguleringsstøtte. Fornemmelse, gjenkjennelse, toleranse, regulering, bevissthet og kommunikasjon av følelser kan integreres uavhengig av verbalspråk.

Å sette ord på følelser ble også formulert som målsetting blant informantene. Noen hadde utviklet et rikt ordforråd og teoretisk kunnskap om følelser og spiseforstyrrelser. I den sammenheng er det viktig å ikke gå seg vill i ordbruk og teoretiske formuleringer. Dette gjelder både klienter og terapeuter. Ord, begreper og teoretiske diskusjoner kan nære spiseforstyrrelsens kontrollfunksjon, og vil derfor kunne opprettholde verbal diskusjon og overbevisning (Skårderud, 2013). Det å ha en kognitiv tilnærming til følelser betegnes som mentaliseringssvikt ved manglende emosjonell kontakt og samregulering.

Som vi så i empirien fikk informantene trening i å avsløre spiseforstyrrelsesmekanismer i den musikkterapeutiske gruppeprosessen. Ane beskrev hvordan spiseforstyrrelsen bidro til distraksjon og avledning som strategi. Etter å ha delt preferansebasert musikk med gruppen, fikk hun ny innsikt. Hun fortalte hvordan hun forstod hvordan spiseforstyrrelsen bidro til «å fjerne seg som strategi i stedet for å få kontakt med følelser». Hun fortalte også hvordan denne strategien fungerte som vern mot følelser.

Her beskriver hun hvordan hun forstår spiseforstyrrelsesstrategier, og hvordan musikken kan tilby økt toleransevidu fremfor å stenge av eller fjerne seg fra kroppen. Musikken utvider evnen til å tåle vanskelige følelser. Det kan se ut som mekanismen «rytmisk medrivning» ble aktivert av musikken. Kanskje var det slik at hun ble «fengslet» eller revet med, og at hun erfarte sammenhengen mellom en «removal»-strategi og regulering av stress? Det å lytte til musikk som gjør det lettere å tåle ambivalens kan være hensiktsmessig å bevisstgjøre. Følelsen av ambivalens bidrar til flukt fra egen kropp, slik Maria beskrev det og hvor hun flyktet fra kroppen når ambivalensen ble for vanskelig å utholde.

Her satte hun ord på en spiseforstyrrelsesstrategi (flykte fra kroppen) som må byttes ut for å kunne friskne til, noe som oppleves utfordrende for informantene fordi spiseforstyrrelsen som strategi er dominerende. Hun reflekterte også over musikkens evne til å skape kontakt med kroppsforenninger. Slike refleksjoner kan være motiverende, skape nysgjerrighet, håp og målsetting om å lære en mer hensiktsmessig strategi. TML bidrar med å tilrettelegge for musikkopplevelser og erfaringer som kan gi inspirasjon til å lære mer om hva slags musikk, og på hvilke måter deltakerne kan benytte musikk som helsemusikkering. Musikken bidrar til å skape et «refleksjonsrom» hvor ulike strategier kan utforskes. Strategi handler om fremgangsmåten for å nå målet (Saarikallio, 2017).

Som vi har sett flere eksempler på, kan musikken bidra til å holde fast i selvopplevelsen og knyttes til intensjon og mening, en følelse av å komme hjem. Følelsen av gjenkjenning må være til stede for at det skal skje en utvikling (Monsen & Solbakken, 2013). Flere gjenkjenninger øker muligheten for å bli bevisst følelsenes intensjon og mening. Ved å benytte preferansebasert musikk, vil følelsenes intensjon og mening bekrefte musikalsk identitet. Å utforske denne musikken vil også være en øvelse i å sortere følelsene i primære og sekundære, noe som også er nødvendig i forståelsen av følelsenes intensjon og mening. Det er for eksempel viktig å kunne avdekke om det som gjenkjennes er en del av en fryktbasert forsvarsmekanisme, eller om følelsen har en dyp autentisk intensjon. Å gjenkjenne seg selv igjennom musikken kan vekke grunnleggende behov og sterke følelser. Slike opplevelser styrker forståelsen av musikk som taktikk i møte med spiseforstyrrelser, som hovedsakelig innebærer vansker med å fornemme, gjenkjenne, tåle og uttrykke følelser (Skårderud & Fonagy, 2012).

Et annet tema som kom fram i klientenes ønsker og mål for deltakelsen var «håp og ønsker». Ruud (2020a) peker på musikkens bildeskapende evner som viktig for å bygge håp og mening. Han setter meningsdannelse i sammenheng med musikkens evne til å gi opplevelser av transcendent og spiritualitet. Dette samsvarer med Morenos tanker om at det er nødvendig å utforske seg selv i «surplus reality» (Moreno, 1985). Dette elementet blandes med fortellingene om hvordan de opplever å lytte til musikk hjemme. I denne konteksten virker musikklyttingen i en utvidet virkelighet. Musikken kan bære håpet når de strever med å holde seg oppe. Som vi så i empirien beskrev June «at musikk kan oppleves smertefull, men for min del så har det vært godt at musikken skjønner og vet på en måte». Hun vektla identifikasjon med gitaren «og andre ting ved musikken» som en god opplevelse, og hun følte seg mindre ensom.

Her ser vi hvordan musikk kan benyttes som taktikk for å kjenne håp, og hvordan musikalske preferanser kan ha stor betydning. Like viktig er det å avdekke det som kan ligge til grunn for håpløshet. Dette er en opplevelsesmessig tilstand som bekrefter at ingenting nytter. Stiegler (2015) skriver at håpløshet ofte ligger til grunn i utvikling av depressive lidelser. Han knytter også tilstanden til en uprosessert eller ubearbeidet skamfølelse. En slik forståelse underbygger viktigheten av å kjenne på og tåle følelser som ligger til grunn for symptombildet. Mie forteller om sinne og frustrasjon. Disse følelsene kan være vanskelig å skille fra fryktmekanismenes handlingstendenser; flukt, frys eller kamp. Stiegler påpeker at det er viktig å skille kampmodus fra sinne, som er en sekundær emosjon. Dette krever at terapeutene hjelper klientene med å forstå hva som utløser frykten. Det at de underliggende følelsene ikke blir anerkjent fører til at de mister gyldighet for personen, noe som kan føre til håpløshet og opplevelse av å være «feil» på innsiden. Slike opplevelser samsvarer med spiseforstyrrelsesstrategiene som bidrar til at det kan oppstå en forvrenging av selvbildet og kroppsbilde (Bruch, 1988), og at følelser ikke blir akseptert.

Gjennom TML legges det opp til at preferansebasert musikk og taksonomisk musikklytting kan gi reguleringsstøtte og bidra til økt følelsetoleranse. Vi har sett at gjentatte opplevelser av reguleringsstøtte kan utvikle selvgens og opplevelse av det Reay (2015) betegner som «emosjonell kapital». Ved økt følelsetoleranse gis det samtidig rom for økt affektbevissthet (Monsen & Monsen, 2000). Musikken som presenteres under elementet «emosjonell lytting» kan bidra til bevisstgjøring av følelser. Det å ha oppmerksomhet på egne følelser er viktig for å kunne oppleve intersubjektivitet (Benjamin, 1990). Intersubjektive erfaringer er en viktig for selvgens og mentaliseringsevne (Hart, 2018). God mentalisering innebærer å ha perspektivfleksibilitet, være klar over når fokuset er på en selv og når det er på en annen, og når oppmerksomheten rettes mot begge på samme tid. I studien hadde informantene i utgangspunktet mye fokus på seg selv. Men etter hvert ble de mer oppmerksomme på hverandre, og fikk erfare musikk som reguleringsstøtte.

### 6.8.5 Uttrykke og kommunisere følelser

Et annet element i affektbevissthetsprosessen handler om å *uttrykke følelser*. Flere av informantene var opptatt av musikken de andre gruppedeltakerne delte. Delingen av musikalsk kompetanse skapte emosjonell kontakt og bevegelse. Som studien viser, er det behov for å gå bredt ut med tanke på sjangervalg for å skape kontakt med følelser, og skreddersy strategier for å tåle og regulere dem. Informantene hadde mange interessante kommentarer til musikkpreferansene sine, og hva de betydde for dem. Derfor var noen også spent på om de kunne få inspirasjon av hverandres opplevelser. Inga uttrykte at «det blir spennende å høre hva de andre presenterer og kanskje få noen nye innspill».

Det å finne ord som beskriver tanker og følelser er noe informantene beskrev som utfordrende i samtalerapi, og flere var nysgjerrige på hvordan det ville være å bruke musikk til dette, og på den måten motiveres for å delta i studien. Dette samsvarer med utfordringer knyttet til spiseforstyrrelsens utfordringer med å identifisere og uttrykke dem. Mie beskrev hvordan hun kom til kort i å beskrive følelser da hun var hos psykologen, men erfarte at musikk berørte henne.

Her kom aleksitymien til syne, som utgjør en stor del av spiseforstyrrelsens vesen. Når det mangler ord på følelser og opplevelser kan det være mer hensiktsmessig å lytte sammen, fornemme og kommunisere i et ordløst landskap. Dette for å ikke utvikle prestasjonsangst og devaluering av seg selv. I empirien så vi hvordan Ane reflekterte over hvordan musikken kunne hjelpe henne med å «akseptere» i stedet for å «fjerne seg». Hun beskrev i narrativet også hvordan utfordringer med aleksitymi gjorde det «*vanskelig å koble på hva det gjør med meg å dele når jeg skal si noe etterpå*».

Her setter hun ord på at et krav om å verbalisere følelsene blir til hinder for å la seg berøre og kjenne etter. Dette kan forstås som ambivalens eller betegnes som en dualistisk splittethet mellom kropp og følelser (Skårderud, 2007). Det kan se ut som Mie beskriver at hun enten må være bevisst på ord og verbalisering, eller være opptatt av å fornemme noe.

Med anerkjennelse fra gruppemedlemmene, og aksept for opplevelser uten så mye verbalspråk, motiveres Ane til å dele mer. Musikken uttrykker og kommuniserer emosjoner og budskap. Både teksten og musikken inngår som taktikk. Vi så hvordan Ane beskrev at «sangene driver meg forover». I tillegg til å skape kontakt med følelser, er musikken en pådriver til å sette ord på dem. Hun uttrykker også i narrativet hvordan det var «en *ny greie å sette ord på følelsene. Både å kjenne, sette ord på og være i dem over tid*». Her setter hun ord på at det har skjedd en endring i strategiene. Hun velger å dele mer, og formidler hvordan hun føler det. Musikken synes å ha en reguleringsstøttende funksjon i det den kommuniserer hennes følelser til de andre gruppemedlemmene.

Informantene gir eksempler på det å se musikkpreferanser som musikalsk og emosjonell kompetanse, og gjør det mulig å arbeide systematisk med affektintegrasjon. Å utvikle bevissthet om hvordan musikken kan kommunisere og samhandle vil kunne motvirke tilbaketrekningen i spiseforstyrrelsene på bakgrunn av mangel på gode nok ord (Skårderud & Sommerfeldt, 2013). Opplevelser av at musikken forstår og kan kommunisere budskap, gjør det enklere å åpne seg. Mie sitt utsagn «denne musikken får meg til å føle meg som et helt menneske», bekrefter hvordan musikken kan bevisstgjøre og kommunisere identitet.

Som referert i empirien, grudde Mie seg for å snakke om seg selv. Hun formidlet redsel for at gruppen ikke «tålte» henne. Etter hvert erfarte hun at «folk tåler, og har lignende følelser». Hun oppdaget at «det er fort gjort å ta feil når man er redd». Redselen knytter hun blant annet til opplevelser av at «folk har forsvunnet ut av livet mitt». Deltakelsen i musikkterapien beskrev hun som en «unik opplevelse» og tar med seg «hvor kraftfullt det har vært med musikk». Som eksemplene viser, kan TML bidra til å oppdage og utforske nytteverdien av musikk som taktikk, og etablere hensiktsmessige strategier for å kommunisere vanskelige følelser.

## 7 Resultater: Emosjonell regulering

I dette kapitlet vil jeg behandle forskningsspørsmålet som omhandler hvordan informantene opplever musikkens rolle og funksjon ved regulering av emosjoner. Vi har sett at informantene har ulike fortellinger om hvordan musikken kan være en hjelp til å mestre følelser, falle til ro eller endre stemning. De gir uttrykk for at musikken gir håp i møte med vanskelige følelser og situasjoner. Vi så i teorikapitlet hvordan MåSTMe-rammeverket kunne gi innsikt i hvordan musikk og musikkopplevelse bidrar til emosjonell regulering. I det følgende skal vi se eksempler på hvilke mål deltakerne har for å delta i TML og hvordan de opplever og beskriver musikkens karakter som taktikk og rolle når det gjelder strategier for emosjonell regulering, samt hvilke mekanismer som bidrar til å utløse følelser.

### 7.1 Mål

Fordi spiseforstyrrelsen medfører emosjonell usikkerhet, smerte og ensomhet, kan det være vanskelig å se fremover, sette seg mål og finne mening og håp. Grete lengter etter å kjenne på håp og ønsker at musikken skal hjelpe henne med det. Hun formidler disse tankene:

*Tenkte på dette med tema – og tror at noe av det vanskeligste for meg er å ha håp. Så jeg tenkte at jeg kanskje kan være på utkikk etter musikk som lindrer og gir bittelitt håp. (GGR1EP).*

Her uttrykker hun behov for at musikken kan bringe håp og lindre smerte. Mie uttrykker også forventninger om håp til musikklyttingen, og ønsker å bli mindre anspent sammen med andre. Hun sier dette på slutten av den første samlingen:

*Jeg kom med håp om å lære og senke skuldrene. Jeg forventet lukkede mennesker og hadde ikke høye forventninger til musikken. Men jeg tar med meg fellesskap og at jeg ikke er så alene om det jeg føler. (MIGR2DO).*

I løpet av den første sesjonen uttrykker Mie fornyet håp og beskriver lengselen etter å føle fellesskap og å være mindre ensom. Hun ønsker at musikken skal bringe mer trygghet, i det hun uttrykker:

*Jeg har to refrenger. Jeg kjenner en ensomhet det er vanskelig å bli kvitt. Jeg har mistet mange trygghetskilder, men jeg vil ikke miste den basen. Jeg vil finne den i meg selv.*

*Det er også ensomt å sitte der for seg selv. Det er vanskelig å be om hjelp, men jeg har lyst til å ta imot framtida og prøve å bygge noe. Kjenner på ambivalens. (MIGR2DO).*

Her setter Mie ord på at hun ønsker å etablere trygghet i seg selv, se fremover og «bygge» noe. Grete har også ønske om å bli mindre ensom og gir uttrykk for følgende målsetting:

*Jeg ønsker tilgang til et mangfold innvendig – være meg selv helt. Det er mitt nye prosjekt, viktigheten av å anerkjenne følelser. Det gir rom til å se at jeg gjør mange ting inni meg. Jeg må gå ut av ensomhet, mer enn at andre skal komme inn. (GGR1DO).*

Hun reflekterer over at ensomheten er noe hun må handle nytt i forhold til, og at hun ønsker å bli inspirert av musikken til å finne veien ut av den.

Informantene er opptatt av at spiseforstyrrelsen gir opplevelse av ensomhetsfølelse, mangel på en følelse av trygghet og tilhørighet, og savnet etter å oppleve dette. Tilhørighet formuleres av flere som en viktig målsetting. De setter ord på at spiseforstyrrelsen har vært og er resultat av ensomhetsfølelse og manglende trygghetsfølelse. Flere lengter etter å bli bevisst på hvordan de kan oppleve trygghet.

### 7.1.1 Kontroll

Spiseforstyrrelsens kontrollfunksjon ser ut til å underbygge følelser som usikkerhet og prestasjonsangst i møte med musikklyttingen i sesjonene. Maria uttrykker dette i en av de første sesjonene:

*Jeg kom i dag og var åpen. Hadde ingen forventninger, men usikkerheten var der. Prestasjonsangsten kommer. Jeg skjønner ikke dette – dette får jeg ikke til. Men det oppleves likevel spennende, lærerikt og godt. (MAGR2DO)*

Her beskriver hun en usikkerhet og kjenner på prestasjonsangst, samtidig som hun opplever at dette er noe hun kan ha god bruk for. En viktig målsetting synes å være å oppnå kontroll over spisingen. I en e-post skriver Grete følgende:

*Jeg har mistet kontrollen over spisingen og har gått opp svært mange kilo de siste ukene. Jeg føler at livet mitt går helt i stykker akkurat nå. Jeg er nødt til å gjenvinne en eller annen slags kontroll. Jeg skal prøve å bruke musikk aktivt. (GGR1EP).*

Grete ser til musikken for å undersøke om den kan hjelpe henne med å kjenne en følelse av kontroll. Som vi har sett, uttrykte hun også en målsetting om at musikken kan bidra til å øyne håp. Ane ser også til musikken for å få kontroll på følelsene, når hun sier:

*Nå tenker jeg at jeg kanskje kan høre på en spesiell sang i stedet for å skade meg selv – i det minste kan det hjelpe meg med å utsette det negative. Det er noe med musikk som gjør det enklere å håndtere følelser. (AGR2GI).*

Her så vi at hun vil bruke musikk som en strategi for å utsette negative tanker om selvskading. Kamilla setter ord på hvordan hun opplever at musikken utfordrer henne på en ny måte:

*Jeg blir tvunget til å sette fokus på ting. Noe skjer under lyttingen. Det er både skummelt og interessant. (KGR1DO).*

Det at musikken muliggjør en tilgang til følelser kan oppleves utrygt. Dette ser ut til å kunne henge sammen med et behov for å ha en kognitiv forståelse eller kontroll på det som skjer. Grete sier det slik:

*Musikken gir rik tilgang til følelser, men ser ikke helt koblingen til spiseforstyrrelsen. Blir litt retningsløst. Å relatere det til spiseforstyrrelsen er formålet på en måte. (GGR1EP).*

Her beskriver hun et behov for å forstå sammenhengen mellom musikkopplevelsen og spiseforstyrrelsen, og formulerer med dette en tydelig målsetting.

## 7.1.2 Energi

Et annet mål med å la musikken inngå i en strategi kan være å få tilført energi til å holde ut dagene. Lengselen etter å få kontakt med kropp og følelser bidrar til at informantene leter etter musikk og kontekster hvor de kan kjenne på følelser. Vi har sett eksempler på hvordan informantene benytter musikken til, eller ønsker at musikken skal gi mer energi i arbeidet med følelsetoleranse. For eksempel uttrykte Mie at hun ønsket å «få energi til å komme gjennom dagene». Hun ønsket å få hjelp av musikken til å få energi, slik at hun kan holde motet oppe. Det viser seg å være en viktig målsetting å bli mer utholdende i søken etter å bli kjent med følelser og kroppsfunnelser. Informantene har derfor også et mål om å føle seg trygg og rolig sammen med musikken.



### 7.1.3 Finne trygghet og ro

Når usikkerhet og utrygghet oppleves, blir ønsket om musikk kan tilby en trygg havn fremtredende, noe Tina beskriver:

*Strever med å være trygg. Jeg setter ting opp mot hverandre og trenger bekreftelse fra andre. Blir skuffet når jeg ikke får det. Håper jeg kan finne trygghetsfølelsen ved hjelp av musikken. (TGR2DO).*

Her uttrykker hun et behov for bekreftelse både fra musikk og mennesker. Noen ganger ser det ut til at bare det å møte opp og delta i gruppa kan være en riktig målsetting. Mie sier:

*Jeg har hørt på musikk som vanlig. Kjent på sinne og frustrasjon. Ting er vanskelig. Orker ikke å holde ut. Kjenner igjen det Ane sier. Det at jeg vil ikke forholde meg – det er aldri noen pause. Jeg vil finne ro – roe ned innvendig. Et lite mål er nådd allerede – tenker at det var bra at jeg møtte opp. (MIGR2DO).*

Her ser vi et eksempel på at det kan være vanskelig å finne ro når følelsene ikke er til å holde ut. Det kan se ut som om hun finner videre motivasjon til å nå målet sitt med gruppens støtte, i det hun sier at det var bra for henne at hun møtte opp. Her formidlet hun et ønske om økt bevissthet om hva som kan være til hjelp i musikken.

### 7.1.4 Bevissthet

Det å oppleve et kaotisk følelsesliv, hvor det er vanskelig å skille følelsene fra hverandre, synes å prege noen av deltakerne. Da kan det være et viktig mål bare å sette navn på, eller bli bevisst følelsene, noe Ane ønsker seg, idet hun uttrykker: *Jeg ønsker å bli bevisst på følelser og hvordan jeg kan forholde meg til dem.*

Oppsummert ser vi at et mål for å velge musikklytting som strategi kan være å søke etter kontroll, trygghet, tilføre seg selv energi, håndtere følelser, skape håp og finne ro eller bli mer bevisst egne følelser.

## 7.2 Strategier

Strategier, så vi i teorikapitlet, handler om framgangsmåter for å nå målsettingen. Informantene synes å ha et stort behov for å kjenne på å ha kontroll, men uttrykker også et ønske om å finne verktøy for å håndtere følelsene. Deltakerne uttrykker at de er på leting etter strategier som kan hjelpe dem til å få kontroll over spiseforstyrrelsen. Inga ser til musikken som en mulig hjelp og sier dette:

*Jeg er glad i musikk, og så synes jeg det virket ganske ufarlig å si ja til. Og hvis jeg kan få noe verktøy ut av det – en måte å bruke den på så er det bare kjempebra og en bonus. (IGR111).*

Inga er glad i musikk og ser musikken som en taktikk, et mulig verktøy til å utvikle en strategi. Hun er også ambivalent:

*Det jeg gruer meg til, er at jeg vet at jeg kan synes at det blir veldig intenst og vanskelig å være i en slik gruppe. Følelsen av at jeg må være der – at jeg ikke kommer meg ut. At jeg får panikk – for jeg vet jo at musikk kan sette i gang mange følelser og jeg kan bli stressa og få angst av det. (IGR111).*

Inga setter ord på at følelser kan oppleves overveldende og at det kan føre til økt stress. Ambivalens kommer til syne i flere av fortellingene. Maria bruker også trening som en strategi for å kontrollere spiseforstyrrelsen og ser behovet for større fleksibilitet i tidsbruken sin:

*Jeg har veldig godt av å øve meg på å gjøre noe slikt som dette. Mye er veldig – ja – at den anorexiaen handler om å kontrollere mye. Sånn må det være liksom – det er jeg redd for, det høres sikkert teit ut. Jeg trener hver eneste dag på helsestudio og jeg er redd for at den tiden jeg må trene på kommer i konflikt med gruppetidspunktet. Men jeg må jo lære å være litt fleksibel liksom. (MAGR111).*

Maria sier med dette at hun er oppmerksom på at det er behov for å bryte tvangspregede handlinger. I det ligger det også et mål, eller ønske om utvikling og endring som motivasjon for å delta i studien. Flere ser nødvendigheten av å kunne regulere stress.

### 7.2.1 Regulere seg til ro og finne trygghet

Noen av deltakerne har positive erfaringer med musikk utfra egen musikalsk aktivitet. Som nevnt fortalte June hvordan hun følte ro og trygghet ved å spille piano for seg selv. Det å

erfare og regulere seg selv gjennom å spille et instrument, synes å ha bidratt til at hun har kunnet føle ro og trygghet.

Behovet for å forstå står sentralt hos informantene og flere beskriver et ønske om at musikklyttingen kan fungere som en strategi for å etablere trygghet. Hvis man opplever utrygghet sammen med andre mennesker, synes musikken å ha en viktig funksjon. Maria og Grete har fortellinger som viser at musikk har fungert som et substitutt for dem, at musikken i seg selv har fått en relasjonell mening eller funksjon. Maria kan knapt erindre å ha kjent trygghet eller å ha blitt trøstet. Det er i musikken hun har søkt støtte. Hun sier:

*Jeg har vandret livredd gatelangs i årevis sammen med musikken og bedt til Gud. Jeg har vært så fortvilet – jeg holder det ikke ut. Men samtidig føler jeg at det er en mening, selv om jeg ikke kan se det. (MAGR2II).*

Også her ser vi at det å bruke musikk som en strategi for å roe seg ned i bestemte situasjoner ikke er ukjent for deltakerne. Maria forteller hvordan fokuset på å ikke holde ut kan endres til å føle mening i møte med musikken. Det kom flere eksempler på hvordan musikk kan føre til et annet fokus.

## 7.2.2 Skifte fokus

Spiseforstyrrelsens fokus på kropp og utseende bidrar til at informantene formidler tanker om utfordringer som kan oppstå. Det kan oppstå behov, eller en strategi, for å redusere oppmerksomhet på egen kropp, noe Ane beskriver:

*Det å klare og fokusere på meg og mitt kan bli litt utfordrende. Jeg har prøvd å slappe av med mindfulness og sånne ting, men får det ikke til fordi det er så mye fokus på hvordan kroppen skal være. Men å fokusere på musikken, det er liksom noe annet. (AGR2II).*

Her ser vi hvordan musikken fungerer som en strategi for å endre fokus, og hvordan musikken gjør det lettere å avlede fra å være opptatt av det ytre. Å se på musikken og hvordan den kan gi tilgang til kropp og følelser, er å lytte til, fornemme og gjenkjenne noe i seg selv. Sitatet viser at musikkopplevelsen bidrar til å skifte fokuset vekk fra «hvordan kroppen skal være». At musikken kan dreie oppmerksomheten i en ny retning kan bidra til nye opplevelsesmuligheter. Mie forteller hvordan musikken bidrar til at hun skifter fokus og dermed opplever å få en ny innsikt, eller som hun sier:

*Når jeg er snill med meg selv, føler jeg at andre liker meg. Ikke bare svartmale, men ta kontakt. (MIGR2DO).*

Her ser vi hvordan hun skifter fokus fra negative tanker til å være snill med seg selv. Hun beskriver dette som en viktig erkjennelse for at hun skal ta kontakt og slippe andre mennesker inn i livet sitt. Vi får høre flere eksempler på hvordan musikk benyttes til avledning og distraksjon.

### 7.2.3 Distrahere, avlede

Det å skifte fokus kan være en form for å distrahere seg selv, avlede fra plagsomme tanker. Vi så tidligere at Ane hadde et håp om at musikk kunne hjelpe henne med å kontrollere og unngå selvskading, og hvordan hun oppdaget hvordan musikken kunne avlede spiseforstyrrelsesstrategier. Ane hadde en tydelig målsetting som kunne omsettes til en klar strategi hvor distraksjon og avledning var stikkord.

Det å bli avledet av musikken kan åpne opp et refleksjonsrom som kan gi en pause fra å kjenne på følelser, noe som også ser ut til å kunne føre til innsikt. Her er et annet eksempel fra Ane:

*Jeg følte ikke musikken gav meg så mye, men lå og tenkte på hva som holder meg i gang og hvor tungt og vanskelig ting kan bli. Ser at jeg prøver å unngå å kjenne på det. Tenker på hva som kan funke og ikke. Da musikken stoppet ble jeg mer trist – kjente mer på det som var inni meg. (AGR2DO).*

Her lyttet vi til filmmusikk fra «Moulin rouge» og «The Hours». Kanskje opplevde hun en identifikasjon med, eller støtte fra musikken slik at det ble rom til å reflektere og undre seg over ulike musikkopplevelser? Hun fortsetter:

*Forrige gang var det motsatt – da var det mer plass til følelsene i musikken. Det var derfor jeg la merke til det. Jeg fikk noen tanker om at jeg må ta valg fra magefølelsen og ikke fornuft, både når det gjelder behandling og ellers i livet. Jeg klarte å slippe av og kjenne litt mer etter. Magefølelsen er nærmere meg – følelsen og intuisjonen. (AGR2DO).*

Det kan se ut som om musikken har fungert som en distraksjon fra spiseforstyrrelsestanke og gjort det lettere å komme nærmere følelsene og seg selv. I gruppeprosessen fikk informantene, gjennom musikklyttingen og refleksjon, trening i å avsløre spiseforstyrrelsesmekanismer. Ane gir uttrykk for hvordan spiseforstyrrelsen bidrar til å fjerne seg som strategi:

*Jeg tenker på å fjerne seg som strategi i stedet for kontakt med følelser. Den strategien fungerer så godt at jeg gjør det hele tiden. Slik er det i mange sammenhenger. Det kan jeg relatere til spiseforstyrrelsen også. Begge sangene har betydning for den. I den første sangen hadde jeg gåsehud – det gjorde nesten vondt. Kjente igjen ambivalensen. Det «svingte» og da kunne man høre på det. (AGR2DO).*

Dette er et eksempel på hvordan fokus på musikken bidrar til å kjenne kroppsformannelser. Det er aspekter ved musikken som fører til å holde henne lenger i følelsesopplevelsen.

#### 7.2.4 Kroppsopplevelse og følelse

June har funnet ut at musikken kan hjelpe henne med å forberede seg til psykologtimen. Ved å lytte til musikk vil hun gjøre seg mer emosjonelt tilgjengelig:

*Nå har jeg begynt å høre på musikk før jeg skal noe, som for eksempel ha time hos psykologen min. Da opplever jeg å komme nærmere følelsene mine og hva det handler om. Så kan jeg slippe å bruke hele timen hos psykologen for å komme til det det egentlig handler om, å få mer ut av timen. (JGR1DO).*

June ser at musikken hjelper henne med å «få mer ut av timen» ved at hun ikke bruker så mye tid på «å komme fram til det det egentlig handler om».

Før den taksonomiske musikklyttingen fikk informantene noen tips når det gjaldt å kunne opprette kontakt med et «trygt sted», eller se for seg en person eller noe i naturen som kunne representere en trygg følelse. I tillegg ble det i introduksjonen lagt vekt på at dette kunne være et «spirituelt sted» så vel som et «konkret sted». Mie får en ny kroppsopplevelse av en slik åpen introduksjon. Musikken vi lytter til er Peter Warlock, *Capriol suite nr. 5: Pied-en l'air*. Stykket befinner seg på nivå 3 i taksonomien.

*Det var vanskelig å finne et trygt sted. Men når Ingvild sa «spirituelt sted» så klarte jeg å koble meg på. Jeg har et sted inni meg – i magen. Personen som var med meg i dag, var en venninne. Hun holdt meg, og opplevelsen var kuleformet. Det var veldig godt. Hun ble værende og stakk ikke av. (MIGR2DO).*

Musikken bidro her med billedannelse som førte til at kroppen og følelsen av trygghet ble påkoblet, og hun fikk erfare en god magefølelse. Musikkstykket ble tett etterfulgt av «Reflections» av Ole Edvard Antonsen (nivå 4 i taksonomien). Skiftet av musikk medfører at Mie får en ny kroppsopplevelse og kontakt med flere følelser. Hun forteller:

*Jeg gikk tur med hunden. Kjente meg veldig lett. Følte en uro i forhold til mange muligheter i framtida. Vanskelig å se inn i framtida? Skal jeg bytte studier? Jeg kjente ingen ting, jeg bare hvilte uten at det var tomt. Følte «pause» og fravær av følelser. (MIGR2DO).*

Musikken kan gi et pusterom fra grubling og vonde følelser, og gi en følelse av frihet og god kroppsopplevelse. Maria får også en opplevelse av dette etter å ha lyttet til «Suite fra Forrest Gump», av Alan Silvestri (nivå 6 i taksonomien):

*Musikken var wow! Jeg fløy – jeg så blå himmel og følte meg fri. Jeg har ikke hatt så mye kontakt med kroppen siden jeg var barn. Maten har tatt alt. Jeg kjente igjen den lille jenta som lekte og hoppet rundt. (MAGR2DO).*

Her ser vi at musikkopplevelsen bidrar til å stimulere glede og gi en god kroppsopplevelse. Dette var som vi så, også Kamilla inne på da hun delte sangen «Angel» av Sarah McLachen.

I dette eksemplet bidro musikken til å være til stede i øyeblikket. Hun fortalte om en god opplevelse av ro og tilstedeværelse – en god tristhet. I tillegg kunne hun bruke stemmen sin til å forsterke følelsen av ro, noe hun beskrev som deilig.

Flere eksempler viser hvordan kroppsopplevelsen endres fra å føle ubehag til å kunne kjenne på noe godt. Her er noen sitater fra gruppeintervjuet. Kamilla forteller:

*Jeg har kjent meg anspent, hatt klump i halsen og spenninger. Men jeg har også opplevd å «bade» i gåsehud og opplevd at hele kroppen er berørt. (KGR1GI).*

June fortsetter med å si:

*Enig. Enten har jeg vært lei meg, eller at musikken går gjennom meg slik at jeg glemmer – jeg bare føler musikken. (JGR1GI).*

Grete følger opp med å si følgende:

*Det har jeg jo glemt – jeg har jo vært opptatt av nettopp dette. Jeg har følt meg veldig stor underveis, men har også opplevd at det ikke er så farlig likevel. (GGR1GI).*

Når Inga reflekterer over sine kroppsopplevelser, trekker hun frem dette:

*Hvor går grensa der egentlig? Jeg har grått mye, kjent på angst, og opplevd å ikke få puste. Men jeg har fått støtte i etterkant av begge terapeutene. (IGR1GI).*

Det ser ut som om Inga henger litt fast i ubehagelige kroppsreaksjoner og at hun i motsetning til de andre ikke har kjent på at opplevelsen endrer seg til en mer positiv retning slik de andre informantene beskriver. Ane beskriver og deler sine erfaringer på denne måten:

*Det er noe med at jeg lettere fikk kontakt med følelsene gjennom musikken. I stedet for å stenge av. Jeg kjente en sårhet av musikken og det var litt vondt, men på en måte litt godt også da – litt begge deler. Det har egentlig vært flere ganger hvor jeg ikke har hatt lyst til å høre på den musikken som har vært, som ble litt for sterk. Da har jeg kjent at halsen snører seg sammen og hjertet slår fortere og alt det der. Det har vært litt angst-aktig iblant. (IGR1GI).*

Her kan de se ut som om musikkopplevelsen ble noe overveldende i det hun beskriver ubehagelige kroppsreaksjoner i forbindelse med lyttingen.

De strategiene som har kommet fram gjennom disse sitatene handler om å finne roen, ta bort fokuset på egen kropp, regulere intensiteten i følelsene, komme nærmere følelsene, finne mening, motvirke og utsette selvskading.

### **7.3 Musikk som taktikk og mekanismer bak utløsning av emosjoner**

I intervjuene, da samtalen dreide seg om musikksmak, musikkbakgrunn og kontekster som preget musikkopplevelsen, finner vi eksempler på hvordan musikken, betraktet som taktikk, inngår i de strategiene deltakerne bruker for å nå sine mål. I denne sammenhengen har det vært viktig å finne ut hva deltakerne legger vekt på ved musikken, om det er spesielle trekk ved musikken, type sjangere, om musikken vekker spesielle bilder eller assosiasjoner. Som vi ser av det følgende, kommer Mie til gruppa med en bred musikalsk horisont:

*Etter at jeg begynte å snakke med psykologen min om å delta i denne gruppen, så lagde jeg en liste på Spotify som jeg kalte for – «lista for følelser», hvor jeg la inn sanger som vekker mye følelser i meg. Og det er faktisk mye klassisk musikk – Grieg og sånne ting. Noen ganger hører jeg på Torbjørn Egner – for da er det noen sanger som er trygge sanger på en måte. Samtidig er det mange sanger som jeg ikke blir trygg av og som*

*jeg assosierer med negative perioder av livet. Jeg blir veldig ukomfortabel når jeg hører på Lana del Ray. (MIGR2II).*

Mie forholder seg både til klassisk musikk og barnesanger. Hun har laget spillelister med musikk som utløser følelser hos henne – «lista for følelser». Men hun beskriver også at det er musikk hun ikke føler seg komfortabel med, og som hun «assosierer med negative perioder av livet».

Tina benytter seg av musikk som taktikk når hun regulerer sin energi, og for å få kontakt med positive følelser. Det viser seg at denne strategien ikke bare gjør det lettere å komme gjennom dagene, men det skjer også en endring av den generelle grunnstemningen. Hun sier det på denne måten i en e-post:

*I og med at musikken fyller dagene med mer positivitet, har jeg fått en ny sinnsstemning. Men i går skjemtes jeg for å si det. Likevel reflekterte jeg over at jeg kjente igjen hvor lei meg, trist, frustrert og ensom jeg har vært. (TGR2EP).*

Her reflekterer hun over hvordan hun oppnår å få utbytte av musikklytting. Hun opplever at det har skjedd en endring i sinnsstemningen, noe som kan tyde på at musikken har bidratt til å endre grunnstemningen.

Å åpne opp for musikk i større var, som vi så, også Ane inne på i det hun beskrev at hun «faktisk lytter til musikk på en annen måte», og at hun lot musikken «fylle» hele seg. Hun opplevde at musikken var annerledes å lytte til og at det hadde skjedd en utvikling. Det å la seg berøre av musikk har sammenheng med personlig smak og hvordan musikken utløser mekanismen «estetisk dom».

### 7.3.1 Smak, sjanger og estetisk dom

Når musikken fungerer som taktikk, ser vi at den er i overenstemmelse med egen musikksmak og preferanser. June uttrykker:

*Jeg kjenner at sjanger i stor grad spiller inn på hva som berører meg. Musikk som jeg ikke relaterer meg til gir meg ikke noen spesiell opplevelse. (JGR1II).*

Dette sier noe om å kunne identifisere seg med musikken og at sjanger kan trumfe spesielle kvaliteter i musikken. Sjanger kan også gi noen generelle føringer på hvilket uttrykk musikken bringer med seg. Ane sier:



*Kan gjerne ha noe musikk som rommer sinne og aggresjon, det å ta plass og ta seg til rette. Hissig rap for eksempel. (AGR2II).*

Hun ser behovet for å få kontakt med sinne og aggresjon, og relaterer disse følelsene til å kunne få plass i rap-sjangeren. Hun beskriver også musikk hun ikke liker:

*Jeg liker ikke sånn «relaxed» musikk, men ut over det spiller det ingen rolle. (AGR2II).*

Ane viser med dette hva hun ikke kan identifisere seg med i musikk og relaterer her til «New Age-musikk». I tillegg til å identifisere seg med musikk, er informantene på jakt etter hvordan de kan benytte den som verktøy, noe vi så Inga beskrev. Hun fortalte hvordan musikkgledden er en motivasjon for å delta i musikkterapi og at hun ikke forbinder musikk med risiko, men som en ressurs for å utvikle et verktøy. Grete var som vi så, opptatt av at musikken skal berøre henne og bidra med noe positivt. Hun uttrykte skuffelse over at musikken ble feil da hun gikk på kirkekoncert for å lytte til Bach. Det skjedde ingen identifikasjon, hun fikk ingen god lytteerfaring. Assosiasjoner og følelser som oppstår i møte med musikken kan handle om hvordan musikken påvirker mekanismen «visuelle bilder».

### 7.3.2 Assosiasjoner, tanker og visuelle bilder

Når informantene beskriver sitt forhold til musikk og hvorfor de anser at musikk kan brukes i strategier for å imøtekomme egne spiseforstyrrelser, gir de ofte beskrivelser som peker på «mekanismer» de mener kan utløse følelser. Som vist tidligere beskrev Grete hvordan musikken assosieres med trygghet og at det er aspekter ved musikken som fremkaller følelsen av nærhet.

Som taktikk kan musikk framstå i mange former, gjennom spill eller lytting. For noen av deltakerne kunne «musikk» oppfattes som truende, fordi musikalsk aktivitet ble assosiert med prestasjon. Redselen for å gjøre feil eller ikke prestere, var det flere som var opptatt av. Det ble også kommentert at det ble lettere å se for seg en deltakelse i studien når informantene forsto at studien innebar å lytte til musikk, og at de ikke måtte synge eller spille på instrumenter. June kommenterte:

*Når jeg først hørte om musikkterapien, så tenkte jeg at nå må jeg enten synge eller spille noe, og da tenkte jeg at det var helt uaktuelt. (JGR1II).*

I det hun deler sine tanker, ser det ut som hun har noen negative erfaringer eller preferanser knyttet til det å skulle utøve eller prestere. Slike erfaringer kan påvirke musikkopplevelser.

Ikke alle har rik tilgang på bilder og metaforer når de lytter til musikk. Men her kan gruppe-deltakerne være til hjelp for hverandre, noe June uttrykker:

*Jeg er frustrert over meg selv som ikke får klarere bilder og ord til musikken. Men det er fint å høre hva de andre i gruppen opplever, noe som oppleves som «det var det jeg mente». (JGR1DO).*

Dette eksempelet viser gruppens betydning og verdi når det gjelder å skape bevissthet. Andre ganger kan det se ut som om det er bilder og assosiasjoner som medvirker til følelsesopp-levelsen. Dette sier Ane noe om om etter å ha lyttet til «Vocalise»:

*Musikken traff veldig godt, det var godt å lytte til musikken. Jeg kjente både ro og angst. Jeg kom ikke i kontakt med refrenget tror jeg. Jeg fikk assosiasjon til grønn skog og vind. Når musikken stoppet vokste kroppen, uroen og angsten. Jeg dytter bort behovet for tryggheten. Ro og uro på samme tid. Men det er godt å være i musikken. Jeg var ikke noe bestemt fysisk sted, men fargene var der. (AGR2DO).*

Her opplever hun at musikken gjør det mulig å kjenne ro og uro på samme tid. Hun finner at musikken produserer bilder som fremkaller gode følelser.

Musikkens evne til å produsere bilder og assosiasjoner så vi flere eksempler på. Vi så blant annet hvordan Grete assosierte låta «Hide in your shell» med minner om «en dyp ensomhet» som ung. Grete mener at musikken kan romme et «innvendig mangfold» som hun ønsker å anerkjenne. Musikken ser ut til å skape et rom for refleksjon og opplevelse av mening, en slags «musikalsk forventning».

### 7.3.3 Musikalsk forventning, struktur og materialitet

Vi fikk mange forskjellige forklaringer på hvordan og hvorfor musikk kan utløse følelser. Noen av deltakerne pekte direkte på spesielle trekk ved musikken, klang eller struktur, som oppsøkte for å få en spesiell musikkopplevelse. Dette så vi Grete var opptatt av da hun sa hun trengte «to typer musikk» – celloer og kor. Med dette beskriver hun musikkens klangbilde som vesentlig i opplevelsen av musikken, og setter ord på det hun «trenger» ved å vise til klangen hun forbinder med cello og kor. Grete får motivasjon til å utforske og lytte mer til musikk. Etter et par uker uttrykker hun følgende som viser at hun er mer opptatt av de musikalske kvalitetene, enn å finne «den riktige låten»:

*Jeg er stadig på leting etter musikk som kan fylle rommet for meg (slik som første gang) slik at jeg kan slippe opp og gi mer plass til meg selv. Av og til tenker jeg at det kanskje har mer med volum/kvalitet/bass osv. å gjøre, enn å finne den riktige låten. (GGR1EP).*

Her rettes det oppmerksomhet på kvaliteter ved musikken som fører til at hun kan bli møtt, og finne seg selv. For at musikken skal «treffe» Grete, ser det ut til at mye handler om musikkalsk struktur. Dette går igjen i hennes beskrivelser av å lytte til musikk hun ikke kjenner, og kvaliteten på lyd og innspillinger av musikkpreferanser hun allerede har. Hun uttrykker dette ved å si:

*Bjørn Eidsvåg har truffet meg veldig opp igjennom årene. Men aller mest når arrangementene er gode. Det er ikke alle innspillingene som er like gode, og det er ikke alle som har et stort register av klang. Han har veldig gode tekster, men de kan jeg jo ikke høre på i det uendelige – fordi jeg må ha den klangopplevelsen. Nå spinner jeg veldig her, men jeg hørte Bjørn Eidsvåg med Kringkastingsorkesteret, hvor han hadde med noen yngre artister på et TV-program for noen år siden. Det var kjempefascinerende – det samlet litt nytt liv da fordi Lars Vaular var med blant annet. Han bidro inn med noe helt nytt i de gamle klassikerne hans. (GGR1II).*

Her uttrykker hun et behov for stor klang og spenn i register for at musikken skal gi henne en opplevelse hun trenger eller lengter etter. Hun trekker frem betydningen av det også i dette utsagnet:

*Jeg har vært på noen fantastiske konserter på Modum. Jeg husker da jeg hørte på Iver Kleive og Knut Reiersrud. Det fylte – for det første fylte det lyden og kirken. Men det fylte meg også. (GGR1II).*

Grete verdsetter kvaliteter ved musikken som har betydning for hennes kontakt med kropp og følelser, og at hun skal oppleve å bli «fylt». Hun sier også noe om hvordan hun ser på musikkens funksjon i hennes emosjonelle utviklingsprosess. Som vi så tidligere er hun også opptatt av begreper, i det hun sier at hun vil «være» i følelser og ikke «regulere» dem. Igjen poengterer hun behovet for at musikken skal møte henne og være sammen med henne fremfor at noe skal endres eller reguleres. Det kan det også være nyttig å få hjelp til å endre stemning, noe musikken kan bidra med ved å påvirke mekanismen «emosjonell smitte».

### 7.3.4 Emosjonell smitte

Som forklaring på at musikken kan fungere som en taktikk og at den kan utløse følelser, pekes det på at musikken skal «passe personligheten». Mie sier det slik:

*Musikken må passe personligheten. Den må treffe et eller annet inne i en selv – følelser.*  
(MIGR2II).

Her ser vi hvordan musikken kan bidra til å opprette kontakt med følelser og personlighet, og møte et emosjonelt behov. Grete kommenterer også dette i det hun sier:

*Jeg tenker at det må være slik at musikken må passe til personligheten, treffe følelser, smak, type klang – slike ting.* (GGR1II).

Når mekanismen «emosjonell smitte» blir utløst, kan det også innebære en induksjon av bilder og assosiasjoner. Et eksempel på dette er da Ane får tilgang til følelser ved å lytte til «Vocalise». Temaet, eller refrenget hun jobber med er «trygghet» og «aksept». Hun beskrev som vi så, hvordan musikken «traff» henne. Hun fortalte hvordan musikken bidro til å komme i kontakt med «refrenget». Her ser vi et eksempel på at musikken bidrar til en opplevelse av tilstedeværelse. Musikken rommer en følelse av ro og uro på samme tid.

Når det gjelder å forklare hva det er i musikken eller konteksten som kan medføre emosjonelle reaksjoner, finner vi utsagn som kan peke på bestemte mekanismer. Dette kunne handle om emosjonell smitte, hvor man opplevde en «match» mellom musikken/framføringen og følelseskonturen. Emosjonell smitte kan for eksempel foregå ved at trist musikk treffer en trist følelse. Denne mekanismen kan ha spilt en rolle i det Ane peker på assosiasjoner, bilder og farger som ledsager opplevelsen av musikk. Musikk kan også påvirke «rytmisk medrivning» (entrainment), som kan føre til kroppsopplevelser og følelser.

### 7.3.5 Rytmisk medrivning (entrainment)

Informantene forteller om hvordan de kan begeistres eller oppleve at musikken «svinger». En slik musikkopplevelse ser ut til at det kan kjennes lettere å være i vanskelige følelser. Maria uttrykker:

*Det svingte. Jeg kjente på angst, men musikken svingte – da kunne jeg høre på det.*  
(MAGR2DO).

Her ser det ut som opplevelsen av rytmisk driv gjør det lettere å tåle følelsen av angst og ambivalens. Dette erfarer hun i det hun presenterer låtene «Rock Paper Scissors» og «Hey Ho On the Devil's Back» fra gruppen Katzenjammer. Ane beskriver hvordan musikken hun identifiserer seg med og som «svinger» gjør det lettere å tåle følelsene og utfordre «å fjerne seg» fra følelsene, som er en spiseforstyrrelsesstrategi:

*Jeg tenker på det å fjerne seg som strategi i stedet for kontakt med følelser. Den strategien fungerer så bra at jeg gjør det hele tiden. Slik er det i mange sammenhenger. Det kan jeg relatere til spiseforstyrrelsen også. Begge sangene har betydning for den. I den første sangen hadde jeg gåsehud – det gjorde nesten vondt. Kjente igjen ambivalensen. (AGR1DO).*

Her så vi at det rytmiske drivet i de to irsk-inspirerte låtene blant annet bidro til at hun kunne tåle den vanskelige følelsen av å være ambivalent. Rytmisk meddriving ser også ut til å bli aktivert da Grete deler låten «Hide in your shell» med gruppen Supertramp. Rytmisk driv kan sies å prege låten, og hun forteller:

*Treffer meg midt i brystet. Savnet og lengselen. Musikken er skiftende og blir mer fändenivoldsk. Åpner opp og sier noe om lengsel. En ensom 16-åring. Det er også elementer i teksten. Musikken skifter mellom det såre og det fändenivoldske. Jeg kan ta dere! Det er mitt første ungdomsminne og fungerer når jeg kjører bil. Musikken bidrar til kontakt og møter meg i ensomheten. (GGR1DO).*

Inga uttrykker dette etter å ha lyttet:

*Hørte ikke så mye tekst, men kult at det skiftet. Det var en desperasjon – kul energi. Koblet på kroppen – intenst. Vanskelig å forklare. (IGR1DO).*

Gruppemedlemmene blir revet med når de lytter, også følelsen av empati aktiveres når Kamilla lytter til samme låt. Hun uttrykker seg slik:

*Følte jeg var hos Grete. En oppdagelsesreise. Spannende og tøff musikk. Jeg er beæret av å høre andre fortelle. (KGR1DO).*

Det rytmiske drivet i musikken ser ut til å bringe med seg en følelse av retning. Ane sa dette etter å ha delt to låter av hennes favorittgruppe «Katzenjammer»:

*Sangene driver meg fremover. Jeg får lyst til å danse – setter meg i kontakt med de følelsene jeg har. Det er en ny greie å sette ord på følelsene. Både å kjenne, sette ord på og være i dem over tid. (AGR2DO).*

Det ser ut som om låtens fengslende rytme bidrar til å løfte henne og bekrefte både de gode og dårlige tider. Låtene hun delte var «Rock-Paper-Scissors» og «Hey Ho On the Devil's Back», og er preget av et rytmisk driv. Flere setter ord på det rytmiske drivet som en viktig del av musikkopplevelsen. I tillegg fremstår teksten som sentral.

Maria deler låten «Hard times» av gruppen Baby Huey. Hun er opptatt av å formidle teksten og dele den med gruppa. I tillegg til å identifisere seg med teksten opplever Mie å bli dratt inn i musikken:

*Jeg ble løftet opp og tatt i nakken av musikken. Det finnes gode og dårlige tider og jeg kan jobbe med aksept med denne låten. (MAGR2DO).*

Her ser vi hvordan hun opplever trygghet gjennom et rytmisk driv i det hun forteller at hun kan «jobbe med aksept» til denne musikken.

Vi ser fra sitatene at «musikk» ikke er et entydig fenomen, men at deltakerne opplever spesielle egenskaper ved musikken som gjør at den kan benyttes som strategi. Dette handler om at musikkens assosieres med en følelse, for eksempel trygghet. For andre er den musikalske sjangeren avgjørende, at musikken oppleves i overenstemmelse med egne musikkpreferanser. Andre igjen legger vekt på at musikken skal ha et bestemt uttrykk, eller at musikk generelt oppleves som noe helt ufarlig. Vi ser også at musikk kan oppfattes som truende, især hvis den forbindes med prestasjon.

## 7.4 Musikkens rolle i rammeverket MåSTMe

Fra psykologien kjenner vi eksempler på reguleringsstrategier som identifikasjon, distraksjon, revurdering, tilpasning, dissosiasjon og overgivelse. MåSTMe som rammeverk bidrar til å beskrive den emosjonelle reguleringen som informantene anvender ved hjelp av musikken. Strategiene er også påvirket av kontekstuelle forhold som har relevans for informantene. Vi så at musikklyttingen bidro til å bevisstgjøre musikkens rolle ved de strategier som kan relateres til spiseforstyrrelsen. Denne bevisstgjøringen førte også til utforskning av nye

helsemusikeringsstrategier. Informantene fikk i løpet av gruppeprosessen kjennskap til alle komponentene i emosjonell selvregulering (Baltazar & Saarikallio, 2019).

Komponentene vil nå diskuteres i sammenheng med studiens empiri. Resultatene viser at informantene har ulike målsettinger og at de beskriver musikken som taktikk på ulike måter, samtidig som de viser til ulike strategier som musikken kan inngå i. Ane, så vi benytter musikk som taktikk blant annet når hun regulerer energien sin og ønsker å oppnå kontakt med positive følelser. Hun forteller at «musikken fyller dagene med mer positivitet», og hun beskriver at hun har «fått en ny grunnstemning». Dette kan være et eksempel på at musikken gir *emosjonell smitte*, en viktig mekanisme som tidligere omtalt, noe som igjen fører til at den kan oppleves som en taktikk. Men det kan også være andre mekanismer involvert og kombinasjoner av disse. For eksempel kan både *evalueringsbetingning* og *episodisk hukommelse* være aktivert. Det kan se ut som om mekanismen *evalueringsbetingning* trer i kraft når Inga «hører» og forteller om sanger hun forbinder med koret hun deltok i, gjennom mange år. Det kan tyde på at samspillet mellom musikk og kontekst bringer frem de gode minnene og assosiasjonene hun får. Vi så også eksempel på hvordan det å lytte til barnesanger kunne gi en følelse av trygghet for Mie. Det kan se ut som om musikken også der kan ha utløst emosjoner hvor mekanismer som *evalueringsbetingning* eller *episodisk hukommelse* inngår (Juslin, 2019).

Ane fortalte hvordan hun nyttiggjorde seg musikk for å endre sinnsstemning, noe som kan involvere flere mekanismer. Det kan dreie seg om mekanismer som emosjonell smitte, evalueringsbetingning, estetisk dom, episodisk hukommelse, musikalsk forventning eller rytmisk medrivning. Som vi så tidligere, opplevde hun for eksempel en befriende følelse ved å lytte til «hissig rap». Da er det nærliggende å tenke at både rytmisk medrivning og smitte er involvert. Ved at musikk utløser emosjoner via emosjonell smitte, kan grunnstemningen påvirkes og oppleves som en varig endring.

Noen ganger kan musikken utløse mekanismer som gjør at følelsene eller kroppsopplevelsen utfordres og skaper ubehag. Som vi så i empirien var dette noe Mie opplevde under den taksonomiske musikklyttingen. Hun sa «dette er noe av det verste jeg har opplevd», og beskrev at «kroppen reagerte for mye». Her kan det kanskje se ut som om musikken har påvirket *hjernestammerefleks*er (Juslin, 2019) ved at overraskelsesmomentene, eller intensiteten i musikken ble for høy. Samtidig kan musikken kanskje ha bidratt til å utløse det Hart (2018) refererer som en «optimal frustrasjon». I dette tilfellet kan opplevelsen ha bidratt til neste steg i den emosjonelle utviklingsprosessen. Mie fortalte at «det gikk over mot slutten av musikklyttingen». Hun uttrykte også at «jeg kom over mange hindringer – over den høye pulsen». I refleksjonen sier hun at «jeg tror jeg nettopp lærte noe».

Juslin (2019) beskriver også hvordan *kognitive funksjoner* (standardmekanismen for utløsning av følelser), kan vekkes av musikk. Konteksten vil spille en viktig rolle i denne vurderingen. Dette innebærer en bevissthet om at musikk kan oppleves sterkere i en musikkterapeutisk kontekst. Men det kan også være motsatt, at musikken appellerer sterkere til følelsene når du lytter til den alene. Musikkopplevelsene kan endre karakter i tråd med at lyttingen befinner seg på ulike arenaer. I tillegg til kontekst og musikkpreferanser, finnes det strukturelle egenskaper ved musikk som virker inn på musikkopplevelsen. I det følgende drøftes informantenes opplevelse av de ulike komponentene i rammeverket MÅSTMe.

### 7.4.1 Hjernestammereflekser

Hjernestammereflekser, som er den første av de åtte mekanismene i Juslins modell, er ikke unike for mennesker. De er de eldste mekanismene vi har, og universelle for pattedyr, reptiler, fugler og amfibier. Som nevnt spiller volum og hastighet en viktig rolle i utløsningen av disse refleksene. For at hjernestammereflekser skal være tilpasningsdyktige, er det avgjørende at de reagerer raskt. Et faresignal sendes ut i hjernen før det skjer en klassifisering av lyden. Vi reagerer på lyden eller stimuliet før vi kan gjenkjenne hva det er. Men aktivering av mer spesifikke følelseskategorier krever mer kunnskap om hva slags trussel som oppfattes.

Lyden av musikk kan utløse hjernestammens reflekser akkurat som hvilken som helst annen lyd. (Juslin, 2019). Juslin et al. (2015) viser blant annet til *Allegro con spirito*, fjerde sats, av Johannes Brahms' symfoni nr. 2 i D-dur. Her er det et eksempel på et lyst avsnitt, som i takt 23, plutselig bryter ut med fullt orkester. Slike kontrastfulle og overraskende sekvenser i musikken aktiverer hjernestammen. En hjernestammerefleks er sannsynligvis den første emosjonelle responsen man opplever med musikk. Hjernestammens reflekser på musikk forekommer også før fødselen (Juslin, 2019). Forskere har funnet ut at å spille høy musikk for et foster, påvirker hjertefrekvensen og motorisk respons. Disse refleksene kan være mer vanlig i noen sjangere enn andre, og vil også forekomme oftere under «live»-konserter på grunn av volumet og det faktum at vi ikke har kontroll på musikkens påvirkning. Juslin eksemplifiserer ved at den første tonen på en høylytt rockekonsert ofte vil utløse en hjernestammerefleks, noe som øker spenningen og den fysiologiske opphisselsen når man lytter til de påfølgende tonene.

Hjernestammerefleksene kan forklare de aktiverende og overraskende effektene av musikk, og hvordan ren lyd kan indusere behag eller ubehag. Men det er uklart hvordan mekanismen kan forklare induksjon av spesifikke følelser, utover *overraskelse* og *frykt*. I studien er det eksempler på at musikklytting kan føre til positive eller negative følelser som kan ha sammenheng med aktivering av hjernestammereflekser. Dette kan ha vært en årsak til at Inga fikk sterke skjelvninger og måtte ha reguleringsstøtte fra musikkterapeuten etter at sesjonen



var ferdig. Når musikklytting fører til negative følelser, er en mulig forklaring at musikken påvirker hjernestammerefleksene. Disse kan ha blitt påvirket av musikken var for utfordrende eller ikke kunne tilby identifikasjon, noe som kan ha medført at hun kom for langt utenfor sitt toleransevindu (Nordanger & Braarud, 2014). Juslin (2019) forklarer at hjernestammerefleksene er den første brikken i puslespillet, men representerer kun en liten del av hva våre emosjonelle opplevelser med musikk kan inneholde, og henviser til rytmisk medrivning. Ved å rette oppmerksomhet mot mekanismene som har innvirkning på følelsene når vi lytter til musikk, kan det bidra til å tydeliggjøre hvordan musikken kan benyttes i etablering eller omlegging av en strategi.

## 7.4.2 Emosjonell smitte

Emosjonell smitte handler om det opplevde emosjonelle uttrykket musikken etterligner. Å bli emosjonelt smittet ligger naturlig i oss mennesker og kan skje raskt hvis musikken treffer, det skjer en intern mimesis (Juslin, 2019). Implisitt vet vi at følelser og minner er et kroppslig fenomen. Minnene er ikke koblet til affektene alene, men også til vitalitetsaffektene, intensiteten i følelsene (Stern, 2010). Gjennom den taksonomiske musikklyttingen tilrettelegges det for at informantene skal legge merke til at følelser har ulik intensitet, og at de skal utforske dette. Spennet mellom stress og avspenning kan utforskes ved å tilpasse musikken mest mulig til klientens behov.

Når mekanismen emosjonell smitte blir aktivert, kan det innebære en induksjon av bilder og assosiasjoner. Ane beskrev hvordan hun fornemmet følelser ved å lytte til «Vocalise», i det hun jobbet med «trygghet» og «aksept». Hun refererte til at hun «kjente både ro og angst». Hun fortalte om hvordan musikken bidro som reguleringsstøtte. Hun fortalte at «når musikken stoppet, vokste kroppen, uroen og angsten». Hun beskrev også at hun «fikk assosiasjon til grønn skog og vind», noe som også peker på at musikken utløste visuelle bilder. Studien viser med dette eksempler på hvordan flere mekanismer kan være involvert samtidig i musikkopplevelsen. Vi ser også at musikken igjen tydeliggjør spiseforstyrrelses-mekanismer som ambivalens og behovet for å stenge av for følelser.

Å bekrefte ordløse opplevelser er sentralt i en emosjonell utviklingsprosess og samsvarer med affektinntoning som sentral i samspillet med barnet (Stern, 1985). Dette samspillet innbefatter begreper som timing, form og intensitet i beskrivelsen av samspillet (Stern, 2010). For å beskrive musikkens førspråklige funksjon i kommunikasjon og samhandling benyttes også begrepet «kommunikativ musikalitet»:

Music is, from the beginning of a child's development, the polyrhythmic sound of the human body in adventurous and creative self-possessed activity that loves to communicate what imagines (Panksepp & Trevarthen, 2009, s. 106).

Den kommunikative musikaliteten handler om å dele emosjonell mening gjennom regulering fra omsorgspersonen og synliggjør potensialet som ligger i musikalsk kommunikasjon og samhandling.

### 7.4.3 Bilder, assosiasjoner og minner

Musikken produserer også bilder og farger som deltakerne ikke umiddelbart kobler til sitt tema, men som billedlig fremstilles som presise følelsesformuleringer. Ved å dvele litt ved bildene, kobles det visuelle til det som kan fornemmes og gjenkjennes kroppslig og emosjonelt. På den måten kan bevisstgjøring skje gradvis fra et førspråklig perspektiv og senere kommuniseres med verbalspråk.

Bilder og assosiasjoner utgjør en av mekanismene bak de emosjonelle responsene til musikk. Disse bildene inngår i beskrivelsen av hvorfor musikk kan benyttes som taktikk og som del av en strategi. I søken etter affektbevissthet kan bildene som produseres ivareta prosessen med å fornemme, gjenkjenne og videre bevisstgjøre følelser. Et eksempel på dette var da Ane «så» et bilde på ensomhet. Hun fortalte dette:

*Jeg så meg selv ute i kulda – fikk mange assosiasjoner til nok en gang å være ensom. Det er ingen som er hjemme og venter. (AGR2DO).*

Idet hun fortalte om dette bildet, uttrykte hun ensomhetsfølelsen og vi fikk innblikk i hvordan hun opplevde den.

Vi så flere eksempler på musikkens evne til å produsere bilder og assosiasjoner. Da Grete presenterte låta «Hide in your shell» av gruppen Supertramp, ble også dette belyst gjennom minner om «en dyp ensomhet» som ung. Her setter hun ord på konkrete følelser gjennom bilder eller hendelser som «ensom 16-åring», og «gå ut av ensomhet». Dette er eksempel på musikkopplevelse hvor visuelle forestillinger knytter seg til et semantiske nivå og at musikken videre har et eksistensielt budskap. Å studere musikkopplevelsen på et semantisk nivå åpner for å se koblingen mellom visuelle forestillinger, metaforer og symbolikken som musikken viser til.

Vi så her hvordan musikken produserte et bilde av ensomhet og samtidig formidlet et lys eller en flamme som vokste frem. Det kan kanskje tyde på at musikken har skapt kontakt med

ressurser og framtidshåp. Slike ressursbilder er egnet til å holde fast ved og jobbe videre med i møte med hverdagslivet. Slike bilder er følelsesmetaforer og et bilde på at «dette er meg». Det er vesentlig å se at identiteten ikke utelukkende er ensomhet, men også lys, en flamme og håp for framtida.

#### 7.4.4 Rytmask medrivning (entrainment)

Som vi så i teorikapitlet, gjenspeiler denne mekanismen følelsen av å bli revet med av rytmen i musikken, slik at det oppleves vanskelig å sitte stille (Juslin, 2019). Mange har slike opplevelser fra konsertarrangement. Opplevelsen av å gradvis bli dratt inn i rytmen til du føler deg «i ett» med musikken, musikerne på scenen og i synkroni med de andre tilhørerne på konserten.

Når hjernestammerefleksene reflekterer musikken som lyd og sansning, kan denne medrivningen handle om det rytmiske elementet. Dette er grunnleggende trekk i livet da vi lever i et rytmisk miljø som kan eksemplifiseres med årstider og perioder med lys og mørke. Strogatz (2003, s. 1) beskriver det som om kroppene våre er «symfonier av rytme», og viser til hjerterytme, hjernebølge og søvnmønster.

I studien er det flere eksempler på at rytmisk medrivning er en sentral mekanisme når det gjelder å forstå hvordan musikk kan inngå som reguleringsstøtte. Dette kommer frem når informantene deler musikk med hverandre. Eksempel på dette så vi da informantene beskrev at det ble lettere å kjenne på vanskelige følelser og avdekke spiseforstyrrelsesstrategier når musikken «svingte». Et eksempel var da Ane delte to låter fra gruppen Katzenjammer. Hun reflekterte over det å «fjerne seg» fra følelser som en strategi. Når musikken utløser rytmisk medrivning uttrykte hun at «det «svingte», noe som bidro til at hun kunne lytte videre. Hun refererte til at hun kjente så mye gåsehud at det nesten gjorde vondt.

Her ser vi også eksempel på at musikkopplevelsen kanskje oppleves annerledes når hun lytter til den sammen med gruppe medlemmene, enn det hun har erfart hjemme. Dette samsvarer med musikkopplevelsens økologi, og at musikken aktiverer kognitive funksjoner (Juslin, 2019).

Vi så at denne mekanismen også ble utløst da Grete delte låten «Hide in your shell» med gruppen Supertramp. Rytmask medrivning blir ikke bare aktivert hos henne, men også hos flere av gruppe medlemmene. Grete refererer til at musikken bidro til «kontakt og møter meg i ensomheten». Igjen ser vi eksempel på at denne mekanismen er involvert når vi skal tåle emosjoner og utvide toleransevinduet. Inga fortalte hvordan hun registrerte at musikken opplevdes «intens» og «koblet på kroppen».

Gruppemedlemmene ser ut til å bli revet med i en felles forståelse av musikkens emosjonelle betydning. Vi så at Kamilla uttrykte empati med Grete da hun sa at hun «følte jeg var hos Grete». I tillegg sier hun at hun føler seg beæret av å få ta del i musikken, noe som bidrar til å anerkjenne denne formidlingen av identitet. Igjen ser vi hvordan kompetansen som ligger i preferansebasert musikk, kan anvendes i kommunikasjon av følelser og identitet.

Det kan se ut som rytmisk medrivning bidrar til en form for samstemthet og synkronitet i det alle blir påvirket. I valg av taksonomisk musikklytting i det støttende nivået virker ikke denne mekanismen å være sentral. Rytmisk medrivning ser ut til å frigjøre energi og stemning, noe som kan gi følelse av fellesskap og tilhørighet. Det er derfor viktig å være bevisst på den, og reflektere over musikk som kan involvere denne mekanismen. Denne musikken synes å «koble på» kroppen, eller mer korrekt, alle kroppene som er en del av gruppen for å kunne oppleve seg mer synkrone og nærmere hverandre.

Dette kan også sees i sammenheng med behovet for homeostase (Damasio, 2019). Når musikken utløser rytmisk nedrivning, skjer det en gradvis regulering av den indre kroppsrhythmen, noe som kanskje kan bidra til en følelse av balanse eller samstemthet. Juslin (2019) skriver at rytmisk medrivning ikke er unik for musikk. Fenomenet ble oppdaget i 1965 av Christian Huygens. Han oppdaget at to usynkrone pendelur som hang i nærheten av hverandre etter hvert ble synkrone, ved at forskjellen i energimengde gradvis ble redusert til null, til begge ble synkrone. Et annet eksempel på synkronitet kan være å gå en tur sammen, og etter en stund oppdage at man går i samme takt.

Det å gå i samme takt kan kanskje også forstås som en motsats til ensomhetsfølelse og ambivalens. Ane har fortalt om hvor mye hun har kjent på ensomhet, og har behov for fremdrift. Hun sa det slik: *«Jeg er opptatt av framtida og jeg må ha et driv. Musikken løftet meg til å tørre mer.»* Hva som oppleves som å «bli løftet» kan handle om rytmisk medrivning, men kan også forstås i sammenheng med personlig preferanse, smak og estetisk dom. Dette kan forstås og diskuteres i sammenheng med hvordan musikken fortolkes og framføres. Interpretasjon av musikk kan også sees i sammenheng med oppbyggingen av intensitet.

#### 7.4.5 Interpretasjon og intensitet

Musikk som mekanisme og bruk av taksonomimodellen må sees i sammenheng med musikkalsk interpretasjon og tolkning. Dette kommer frem etter at gruppedeltakerne uttrykker at de er svært nøye på hvilken innspilling som benyttes når de presenterer musikken de selv har en relasjon til. Som terapeut og forsker i studien reflekterer også jeg over dette i arbeidet med å finne lytteeksempler til studien. Det ble lyttet til mange innspillinger før valget falt på

Truls Mørk sin tolkning av «Vocalise» av Rachmaninov. Eksempelen viser hvordan samme musikkstykke kan finne seg ulikt i taksonomien på bakgrunn av intensitet og tolkning som synliggjøres i fremførelsen. Denne innspillingen kan plasseres i taksonomiens nivå 5, mens en annen innspilling av samme stykke kan være på nivå 3. Dette er interessant all den tid nivå 2–3 tilhører kategorien støttende musikk, mens nivå 4–5 har en intensitetsprofil i kategorien blandet støttende/ utfordrende.<sup>2</sup>

Musikklyttingen må også sees i sammenheng med konteksten som tidligere nevnt, den sammenheng musikken oppleves innenfor. Det er også av betydning om stykket presenteres alene eller som en del av et lengre program. Ved bruk av enkeltstående musikksekvenser, er kvalitetene i hvert enkelt stykke ekstra viktig med tanke på oppbygging av intensitet. I GIM er musikkstykkene en del av et lengre program som ser intensitetsprofilen i de enkelte stykkene i sammenheng med de andre stykkene i programmet.

Det er også mulig å programmere intensitet i egenkomponerte spillelister, noe vi så Mie benyttet seg av da hun laget «lista for følelser». Lista som helhet kan sees som en taktikk og inngå i en strategi som skal gi reguleringsstøtte gjennom ulike intensitetsopplevelser. Eksempelen støtter synet på at informantenes bruk av preferansebasert musikk både bør sees på som en kompetanse, og en viktig ressurs som musikkterapeutisk tilnærming.

Egenkomponerte spillelister kan også endres i tråd med nye behov og målsettinger. Disse kan stadig tilpasses og kan bidra i brobyggingen mellom musikkterapien og dagliglivet. Som tidligere påpekt vil spillelistene inngå i en strategi for emosjonell regulering og bli en form for helsemusisering. Bruken av spillelister som musikkterapeutisk redskap, må også sees i sammenheng med den ressursorienterte tilnærmingen.

#### 7.4.6 Strukturelle aspekter og taksonomisk musikklytting

Mange beskrivelser av musikk som taktikk har i første rekke pekt på strukturelle strekk ved musikken. Disse aspektene retter oppmerksomhet mot musikkens taksonomi (Wärja & Bonde, 2014) og betydningen av den taksonomiske musikklyttingen (TML). Taksonomien har som

---

2 Hvordan kan dette forklares i et stykke som består av to instrumenter, cello og klaver? Det er flere grunner til at ulike innspillinger er plassert ulikt i taksonomien. Dette ble blant annet gjenstand for diskusjon i den avsluttende modulen forskeren er en del av i sin GIM-utdanning (GIM III). Her kom det forslag som strakte seg fra nivå to til fem i taksonomien da stykket ble drøftet blant medstudentene. I denne gruppen (GIM III-studentene) var stykket kjent for de fleste. Noen opplevde stykket som vakkert og fikk gode opplevelser og følelser knyttet til musikken. Både ro og trygghet blir nevnt som de mest fremtredende følelsene musikken kan by på. Andre påpekte det intense musikalske uttrykket, på tross av at stykket ikke er så komplekst harmonisk, tematisk eller instrumentalt. Likevel gir stykket en intens og stigende kurve, som gjentas og tar lytteren ned i dybden følelsesmessig. Dette er en viktig erfaring med tanke på det Bonny (1993) peker på som kvalitet i framføring/innspillingen av musikken.

nevnt sammenheng med hvordan vi opplever intensiteten i musikken. Bonde utviklet intensitetsbegrepet til å se nyanser og musikalsk karakter i enkeltstykker fra GIM-programmene (Bonde & Pedersen, 2012). Dette perspektivet har vært til hjelp for å diskutere og forstå musikkens reguleringsstøttende funksjon i informantenes affektbevissthetsprosess.

Vi har sett at musikkens bildeskapende potensiale i tråd med musikkens «intensjon» har vært gjenstand for oppmerksomhet i studien. Det ble konkludert med at det ble for omfattende å innlemme tradisjonell musikkanalyse som redskap i foreliggende studie. Om musikalske strukturer og intensjoner hadde blitt nøye studert, kunne tilnærmingen kanskje bidratt til en diskusjon om musikkens reguleringsstøttende elementer i tråd med ulike musikkbegrep. Da kunne for eksempel informantenes opplevelser blitt diskutert i retning av et mer essensialistisk musikkforståelse. Selv om studien har et tydelig økologisk standpunkt, kan forståelsen av musikkopplevelser nyanseres gjennom forsøk på brobygging mellom ulike filosofiske og teoretiske posisjoner.

Det er flere eksempler på at musikk informantene ikke hadde kjennskap til, utløste sterke emosjoner. Dette skjedde blant annet da vi lyttet til Sjostakovitsj pianokonsert nr. 2. Ingen av informantene var kjent med stykket fra før. Stykket befinner seg i taksonomiens 5. nivå, med blandet støttende/utfordrende intensitetsprofil (Wärja & Bonde, 2014).

Tina forteller at hun kjente på forskjellige følelser. Hun «så» et bilde av mannen sin som «kikket på henne» og «så fortvilet ut». Hun forteller videre at «jeg slipper ikke noen inn på meg». Hun fikk også assosiasjoner til barndommen i det hun uttrykker «jeg så jeg var liten», og «jeg ble lei meg». Samtidig forteller hun at hun kjenner på støtten fra mannen sin.

En passe utfordring eller optimal frustrasjon i tråd med Hart (2018), kan sees i sammenheng med «passe» intensitetsprofil i musikken. En slik tilpasning kan bidra til å aktivere eller utfordre følelsesopplevelser, samtidig som musikken som co-terapeut regulerer personen inn i toleransevinduet. Med tanke på at det kan være ulike behov i gruppen, ivaretar det blandede nivået i taksonmien både trygge og utfordrende elementer. Musikken tilhørende denne kategorien tilbyr en blanding av intensitet og spenningsoppbygging, men samtidig en rolig avrundning (Wärja og Bonde, 2014). Musikk som befinner seg i dette området, vil med en slik forståelse kunne aktivere en følelse av ambivalens med tanke på spiseforstyrrelsesproblematikken (Skårderud, 2016). Forståelsen støttes av Monsen og Solbakken (2013) som vektlegger behovet for å bekrefte emosjonelle kontraster i arbeidet med affektbevissthet. Dette har også Johansson (2017) vært inne på med et litt annet empirisk grunnlag. Hun argumenterer for at en god musikkterapeutisk gjentakelsespraksis handler om å bekrefte forskjeller. Denne

studien kan bekrefte et slikt gjentakelsesprinsipp gjennom resultatene fra å benytte musikk med blandet intensitetsprofil.

Sjostakovitsjstykket kan, på bakgrunn av sin plassering i musikkens taksonomi, bidra både til å bygge opp og utløse spenning. Denne spenningen innebærer et samspill mellom ett eller flere musikalske elementer som melodi, harmonikk, tempo, rytme, klang og styrkegrad. Elementene påvirker både følelser og bildeproduksjon (Bonde & Pedersen, 2012). Stemningen i stykket kan oppleves tung og dystert, og kan derfor appellere til å føle tristhet og fortvilelse. På en annen side utløses spenningen eller intensitetsoppbyggingen, blant annet gjennom et toneartskifte fra moll til dur. Tempo og dynamikk roer seg samtidig ned, noe som bidrar til at lyse toner og en følelse av håp kommer i forgrunnen. Mie assosierer: aksept, bittersøt, håp, lyse toner. Tårene presset på, og jeg prøvde å smile med musikken.

Det kan se ut som om musikkens intensitetsprofil bekreftet ulike og motstridende følelser i samme stykke. Det kan også se ut som om musikken speiler spiseforstyrrelsens ambivalens, i det hun forsøker å smile mens tårene presser på. Det kan se ut som Grete også kjenner på ambivalens når hun beskrev hva hun opplevde i samme stykke:

*Trist i starten. Når musikk treffer, opplever jeg den som sann – en eksistensiell innsikt. Jeg likte åpningssekvensen, men ble etter hvert opphengt i lyd kvaliteten som er for dårlig. Musikkstykket forble utenfor meg. (GGR1DO).*

Her kan vi se at opplevelsen endrer seg fra å føle seg nær musikken, til at den oppleves utenfor eller ikke relevant. Da hun i etterkant av lyttingen reflekterte over opplevelsen, sier hun «jeg er god på å beskytte meg». Her ser vi at hun avslører spiseforstyrrelsesstrategier som innebærer å stenge av for følelser og oppleve ambivalens.

Når det gjelder lyd kvaliteten på opptaket som ble benyttet, kunne den absolutt ha vært bedre. Det viser at det er viktig å forberede seg godt i utvelgelse av musikk. Det handler ikke bare om å velge et musikkstykke, men betraktninger som interpretasjon og lyd kvalitet skal også studeres i tilretteleggingen fra terapeuten. Dette er i tråd med hvordan Bonny (1993) arbeidet i utvelgelsen av klassiske musikkstykker, og sammensetningen av GIM-programmene.

Min studie viser også eksempel på at forskjellige elementer som musikalsk forventning, klang og materialitet har betydning for musikkopplevelsen. Det kan virke som det kan være en fordel at musikken er mer kompleks enn det som er tilfelle i den støttende delen av musikkens taksonomi. Som tidligere pekt på kan det være vanskelig å komme i en lytteposisjon hvor det blir mulig å hengi seg til musikken og kjenne på følelser. Dette kan sees i sammenheng med

at spiseforstyrrelsen bidrar til overdrevent ytre kroppsfokus. I den forbindelse så vi Grete fortalte at hun leter etter musikk som kan hjelpe henne med å «glemme» at hun føler seg stor. Hun leter etter kvaliteter ved musikken som kan «fylle rommet». Hun ønsker at musikken skal tilby henne å «slippe opp og gi mer plass til meg selv». Ønsket kan sees i sammenheng med et behov for mer intensitet i det musikalske uttrykket, i det hun retter oppmerksomhet mot musikkens «volum, kvalitet og bass», mer enn å lytte til et bestemt musikkstykke eller en bestemt sang.

Denne refleksjonen kan sees på som vesentlig i målsettingen hun har for deltakelsen i studien. Hun har ved flere anledninger formulert at hun ikke ønsker å ha så mye oppmerksomhet på begrepet regulering. Hun forbinder begrepet med noe som skal «endres» eller noe som er «feil». Dette kan sees i sammenheng med komponentene i en affektbevissthetsprosess (Monsen & Solbakken, 2013). Å kunne regulere følelser innebærer en prosess hvor emosjoner skal fornemmes, gjenkjennes og tåles. Hvis det ikke er toleranse for følelsene som aktiveres, bør fokuset heller være på å utvide toleransevinduet (Nordanger & Braarud, 2014) for å oppnå terapeutisk utbytte. Grete uttrykker frustrasjon over dette, som vi så, ved å si «jeg vil ikke regulere følelser, jeg vil være i følelser».

Om musikken ikke tilbyr plass til å kjenne på følelser, kan dette kanskje ha sammenheng med strukturelle aspekter og musikkens plassering i taksonomien. Som beskrevet i teorikapittelet hevdet Bonny at det er samsvar mellom de emosjonelle reaksjonene og forventninger og spenninger som har tilknytning til disse. Spenningen sees også i sammenheng med om forventningene innfris i musikken (Grocke, 2019). Involveringen av ulike mekanismer som utløses av musikken, vil også innvirke på hvordan emosjonene utløses (Juslin, 2019).

Bildene og metaforene som musikken produserer kan også påvirkes av hvordan musikken bygger opp og utløser spenning. De musikalske elementene kan spille en rolle her, i det de påvirker bildeproduksjonen.

Som tidligere beskrevet har musikken som befinner seg i denne delen av taksonomien større intensitet i oppbyggingen før det roer seg ned igjen (Wärja & Bonde, 2014). Musikken avrundes på en tydelig måte og inneholder små temaer som gjentas med stadig mindre variasjoner. På den måten kan det tolkes slik at denne musikken inneholder en kombinasjon av forutsigbarhet og logikk, samtidig som den kan tilby opplevelse av følelser som bygger seg opp i intensitet, før de naturlig roer ned til en mer avdempet opplevelse.

Jeg har påpekt at å lytte til preferansebasert musikk, bør sees sammen med den emosjonelle aktivering i musikkopplevelsen. Som vi har sett, kan det være hensiktsmessig å knytte emosjonell



intensitet til tidligere opplevelser, og se dette i sammenheng med kontekst. Eksempelvis så vi at Grete pekte på musikalsk forventning når det gjaldt klang og spesielle instrumenter:

*Det er to typer musikk jeg trenger på en måte. Jeg trenger musikken med de dype klangene, så jeg trenger ofte å høre på (ler litt) – jeg trenger celloer. Celloer og kor trenger jeg. (GGR1II).*

Her ser vi eksempel på strukturelle aspekter ved musikken og musikkens materialitet som har betydning for musikkopplevelsen. Det å søke etter spesielle egenskaper ved musikken, kan som eksemplet viser også ha rot i preferansebasert musikk. Denne kombinasjonen kan være viktige ingredienser i musikk som strategi. Grete refererte til «den riktige låten» som noe som ikke nødvendigvis innebærer et spesielt musikkstykke, men pekte på egenskaper ved musikken. Hun har tidligere nevnt egenskaper som volum, kvalitet og basslyden som vesentlig.

Grete erfarer at hun kan oppleve sterke følelser til musikk, at musikken kan treffe, og at hun er mottakelig. Når mentaliseringssvikten avsløres, gis det rom for å starte en prosess med å gjenkjenne og sette ord på følelser. Lytteeerfaringen hun fikk da vi lyttet til «Vocalise», bidro til at Grete fikk motivasjon til å utforske og lytte mer til musikk: «*leter etter musikk som kan fylle rommet for meg (slik som første gang) slik at jeg kan slippe opp og gi mer plass til meg selv*», som hun sa. Her rettes det oppmerksomhet på kvaliteter ved musikken som fører til at hun kan bli møtt, og føle seg selv gjennom musikken. Grete lytter nå til musikk på en ny måte, hun undersøker og er nysgjerrig.

Empirien viser flere strukturelle egenskaper av betydning for lytteopplevelsen. Som vi har sett, inngår disse som viktige mekanismer når vi skal forstå hvorfor musikken utløser følelser. Denne kunnskapen danner et ytterligere grunnlag for å forstå musikk som taktikk.

## 7.5 Støttende musikk

Det er nærliggende å tenke at musikken først og fremst skal være støttende og befinne seg innenfor de tre første nivåene i taksonomien når målet er å regulere seg til ro. Eksempelvis presenterer Bolette Beck (2017) en kategori for ekstra støttende musikk (New Age). Margareta Wärja ser denne sjangeren i sammenheng med nivå 1 i taksonomien. NewAge-inspirert musikk defineres ofte som fredfull, rolig og med et mykt uttrykk. Den er ofte instrumental, uten sang. Musikken beskrives å være egnet for hvile og meditasjon (Wikipedia). Det viser seg at mange kan ha utbytte av den. På en annen side bemerker et par av informantene at de ikke

liker denne musikken og sier at de ikke ønsker å lytte til den sammen med gruppen. Ane har ingen gode erfaringer med å lytte til musikk hun forbinder med avspenning. Hun sier det slik:

*Jeg liker ikke sånn «relaxed musikk», men ut over det spiller det ingen rolle. (AGR2II).*

Basert på slike erfaringer er det hensiktsmessig å diskutere denne sjangeren i terapismen, da den kan vise seg å fungere mot sin hensikt. NewAge-musikk representerer ofte musikk som kan være svært flytende, uten grunnrytme eller tidsperspektiv. Musikken kan på denne måten virke uforutsigbar og oppleves utrygg. For eksempel kan det være utfordrende å ikke vite om musikken varer i 3 eller 20 minutter. Eller det kan være vanskelig å holde fast ved, eller støtte seg til noen faste musikalske elementer. Med tanke på sympatisk aktivering vil ikke dette nødvendigvis virke beroligende, snarere tvert imot. Grocke & Wigram (2007) skriver at denne musikken kan virke kontraindisert på mennesker som er forvirret, som f.eks. mennesker med demens. En forvirringstilstand kan forverres når det kommer «fuglelyder og fossefall» inn i rommet.

I gruppeprosessen ble valg av musikk utført med bevissthet og varsomhet. Det kan ha bidratt til at noen av musikk eksemplene som ble anvendt var for lite utfordrende, og i for stor grad støttende. Grete gir tilbakemelding på at hun har opplevd en tydelig intensjon om at alle følelser er velkomne, men opplever ikke at musikken hun er blitt presentert har levd opp til denne intensjonen. Hun sier det på denne måten:

*Selv om alle følelsene er tillatt og dette har vært en tydelig intensjon, har jeg følt meg forpliktet til de «snille» følelsene. Jeg opplever en «letthetsmeny» – de enkle følelsene. (GGR1GI).*

Her uttrykker hun et savn etter musikk som kan aktivere et bredere spekter av følelser, og ikke bare de «snille». Det kan tyde på at den taksonomiske musikklyttingen med fordel kunne inneholdt flere eksempler fra en blandet støttende/utfordrende intensitetsprofil. Kanskje hadde det også vært hensiktsmessig å bevege seg over i den utfordrende delen av taksonomien (nivå 7–9). Dette viser noe av utfordringene man står overfor som terapeut når musikk skal velges. I denne studien er det en nødvendig terapeutisk kompetanse å se deltakernes erfaringer i sammenheng med spiseforstyrrelsesstrategier. Som tidligere nevnt er følelsen av ambivalens en problemstilling, noe som også kommer frem i Grete sin refleksjon. Hun uttrykker det slik:

*Jeg har vært litt sånn at «la meg få ha så vanskelige følelser jeg vil». Men det er jo ikke alltid jeg heller har syntes det har vært så enkelt etterpå. (GGR1GI).*

Hun ønsker at musikken skal bidra med å aktivere følelser, gjerne de hun opplever som vanskelige. Samtidig har hun også kjent på at det kan bli utfordrende i etterkant når hun har blitt emosjonelt aktivert. Dette er et eksempel på hvordan ambivalens også kanskje smitter over på terapeutene, og gjør det utfordrende bevisst å gå inn for å aktivere «for mye». For lite eller for mye i denne sammenhengen bør sees i forbindelse med det økologiske perspektivet. Her vil det være mange faktorer som kan ha betydning for hvordan musikken oppleves. Det er derfor nyttig å bidra til å fange opp og bevisstgjøre disse i en affektbevissthetsprosess, noe som kan bidra til å bygge opp en immunogen lyttepraksis.

Litteraturen bygger på kunnskap om at det er hensiktsmessig å benytte støttende musikk i arbeidet med å regulere seg til ro. Det er også med tanke på dette utfordrende som terapeut å velge musikkseksempler i øvre del av taksonomien. I studien har dette vært et viktig element i forskerens valg av musikkseksempler. Forforståelsen av en blandet/støttende intensitetsprofil var i stor grad avgjørende for at omtrent halvparten av eksemplene tilhørte nivå 4–6.

Studien viser at blandet støttende/utfordrende musikk kan føre til svært ulike musikkopplevelser, også når det tilsynelatende ikke er preferanser til musikken. Et eksempel på det er da vi lyttet til «Suite» fra filmen «Forrest Gump». Det at informantene fikk så ulike opplevelser til samme musikkstykke, kan forstås med at musikken er blandet utfordrende og befinner seg på nivå 6 i taksonomien (Wärja & Bonde, 2014). Kanskje ble det for mye for noen av informantene, men for andre bidro intensiteten i musikken til gode og sterke opplevelser. Dette er nyttig informasjon til deltakerne selv, men også til musikkterapeuten som velger musikken. Her er det viktig å reflektere over opplevelsene på flere måter. Hva var det som skjedde? Var forsvarsmekanismer involvert, eller klarte jeg å gi meg hen til musikken? Når slike mekanismer inntreffer, handler det gjerne om at det er vanskelig å tåle følelsene og konteksten de oppstår i. Det kan også hende at følelsene blokkeres og at musikken på den måten skaper distanse.

Selv om studiens empiri sees i sammenheng med musikkens taksonomi, viser informantene at det å anvende preferansebasert musikk har stort potensiale i aktivering av emosjoner, og som reguleringsstøtte. Den preferansebaserte musikken er egnet som taktikk og forbinder musikkterapien og livet ellers. Dette vil nå belyses nærmere.

### 7.5.1 Sjanger og musikalske preferanser

Det viser seg at musikk i sjangere man liker gir lettere tilgang til emosjoner enn musikk man ikke kjenner eller som ikke treffer like godt. Brean & Skeie (2019) viser til en undersøkelse som viser at hjernen bruker under ett sekund på å gjenkjenne sanger eller musikk som er kjent. I løpet av 100–300 millisekunder (0,1–0,3 av et sekund) gjenkjenner hjernen musikk personen

har et forhold til. Dette er med på å forklare hvorfor musikken klienten har en relasjon til er effektiv å benytte for å oppnå emosjonell kontakt og terapeutisk bevegelse.

Studien vektlegger menneskers musikalske ressurser og kompetanse som en viktig del av musikkterapien. Dette innebærer å inkludere klientenes musikalske preferanser, som igjen betyr å inkludere alle sjangere. Taksonomien retter ikke oppmerksomhet mot kompetansen som ligger i preferansebasert musikk og den økologiske musikkforståelsen. Kompleksiteten i intensitetsopplevelsen kan også knyttes til opplevelsen av identitet, og er farget av personlig smak og tidligere erfaringer. Grocke & Wigram (2007) argumenterer for at det kan være effektivt å anvende musikk klienten har preferanse til. På en annen side vises det til musikk de karakteriserer som upassende i reseptiv musikkterapi, og at denne musikken kan være særlig vanskelig å anvende i gruppeterapi:

It is well accepted in music therapy practice that the most effective music genre to use is the client's preferred genre, since it is familiar. Therefore, in choosing music for individual sessions that include relaxation, imagery and other receptive experiences, individual client preferences can be taken into account. However, sometimes the client's preferred genre may not be suitable, for example if the client prefers hard rock, grunge, etc. In addition, when choosing music for group sessions it is not possible to address individual preferences, and the music choice needs to be made by the therapist (s. 47).

Studien utfordrer påstanden om at noen sjangere skal utelukkes. Informantene mener derimot at studien ikke bør begrense musikkpreferanser eller sjangere. Fokus på det som betegnes som «emosjonell lytting» i TML ivaretar alle sjangere som kan utgjøre en del av klientenes musikalske bakgrunn og interesse. Hard rock kan for eksempel utgjøre en viktig del av menneskers musikalske ressurser. Som vi så kan denne musikken møte og utfordre intensiteten i form av sinne og aggresjon, noe Ane påpeker i det hun betegner som «hissig rap». Vi så også Grete, som ved flere anledninger ble frustrert over at hun opplevde musikken som altfor «snill», noe som bidro til at hun ikke kunne identifisere seg med den.

Tidligere så vi Maria fortalte at gruppen Nirvana, har betydd mye for henne da livet så som mørkest ut. Hun beskrev hvordan det å lytte til Nirvana, som tilhører sjangeren «grunge», har bekreftet de «mørke» følelsene og vært til hjelp når livet ikke har vært til å holde ut. Dette forteller oss at vi ikke kan utelate sjangere, men snarere akseptere at all musikk kan bekrefte emosjonelle tilstander, og ha en svært viktig funksjon når det skjer en identifikasjon. Kanskje er det personen som føler seg utenfor, fordi musikksmaken er litt mer heftig eller ekstrem, som er mest oppdatert på verden slik den er dag?

For å velge musikk i den taksonomiske musikklyttingen, er det en forutsetning at terapeuten kjenner musikken godt. Når informantene presenterer musikkseksempler med egen emosjonell tilknytning, må terapeuten kunne lytte til koblingen mellom intensitet i følelser og relasjon til musikken. Ved å arbeide systematisk med musikklytting på denne måten berører det systemer som virker i kroppene våre, som når musikken gir en trygg eller risikofylt opplevelse. Hvis vi opplever høy risiko, er det naturlig å stenge av for kontakt med følelser. Frykt medfører at personen havner i en «fight – flight»-tilstand. Denne formen for «nevropersepsjon» (Juslin, 2019) innebærer følelsen av om det kjennes trygt, farlig eller livstruende.

Om musikkens sjanger eller karakter ikke vekker kontakt med følelser, er det også viktig å reflektere over dette og hvorfor det kan være slik. Kanskje er det noe med konteksten som bidrar til emosjonell distanse, og som påvirker opplevelsen av for lite eller for mye intensitet. Vi har også sett at teksten tillegges stor betydning når følelser skal uttrykkes eller reguleres. Det å dele musikk, og lytte til den i gruppa, bidro til å aktivere og kommunisere ubevisste følelser det ikke var utviklet aksept for. Dette har sammenheng med at musikkpreferansene er tett knyttet til identitet.

Som vi ser av studiens empiri, er det hensiktsmessig å utforske populærmusikk og ulike sjangere i reseptiv musikkterapi og GIM. Dette vil kunne gi oss mer kunnskap om hvordan musikalske ressurser kan benyttes i musikkterapi, og hvordan menneskers musikalske ressurser kan bygge bro mellom musikkterapisesjoner og hverdagen. Dette vil være et viktig bidrag til ressursorientert musikkterapi hvor brukermedvirkning står sentralt. Brukermedvirkning er også en lovbestemt rettighet for pasient og brukere (Helsedirektoratet, 2015). Et slikt perspektiv tar hensyn til det Rolvsjord (2014) betegner som «den kompetente klienten». Hun peker på fire ressursområder det er viktig å identifisere og anvende i musikkterapien. 1) Musikalsk kompetanse, 2) Teorier for forandring, 3) Refleksivitet og agens i terapisesjonene og 4) Anvende terapeutisk utbytte i hverdagen. Studien understreker verdien av å kartlegge og anvende musikalsk kompetanse i arbeid med spiseforstyrrelser. Denne kompetansen legger grunnlag for å forstå og bevisstgjøre følelser. Den skal også bidra til å utvikle empati og selvmedfølelse.

Informantenes musikalske kompetanse kom til syne på ulike måter i studien. Som nevnt handler denne kompetansen om å la seg berøre og bli berørt av musikk. Kanskje kan begrepet *musikalsk empati* være betegnende for forståelsen og respekten som vises mellom deltakerne i den musikkterapeutiske gruppeprosessen. Som for eksempel da Kamilla ble berørt da Grete delte musikk og uttrykte at hun «ble tydeligere» for henne. Her skjer det et musikalsk «møte» hvor Kamilla både «ser» Grete, og selv blir bekreftet av musikken. Det er dette jeg legger i begrepet musikalsk empati, og er en viktig ingrediens i samreguleringen. Det er musikken som bringer frem og uttrykker følelser, som gjenkjennes og bekreftes. Her skjer det som Moreno

(1985) legger i begrepet «terapeutisk agent». Gjennom å ta del i musikken Grete deler, får også Kamilla en følelsererfaring og opplevelse av samregulering.

På bakgrunn av studiens empiri er en nødvendig terapeutisk kvalifikasjon å gi rom for all musikk i reseptiv musikkterapi, da en ressursorientert praksis skal ta utgangspunkt i klientenes musikalske ressurser. Hvis terapeuten og/eller gruppe-medlemmer ikke ønsker å lytte til en bestemt musikkjanger, kan nettopp denne musikken være nyttig å utforske. Hva er det med denne musikken du ikke liker? Hvordan opplever du denne musikken på kroppen? Slik kan det legges til rette for refleksivitet og agens i terapisesjonene. Terapeuten må også reflektere over sin påvirkning på terapisisituasjonen. Kan det hende at terapeutenes føringer hindrer klienter i å få bekreftet forskjeller gjennom musikklyttingen? Dette vil i så fall ikke kunne betegnes som terapeutisk musikklytting. Det vil kunne bety at terapeuten hindrer gruppe-medlemmene i å få kjennskap til en god emosjonell gjentakelsespraksis. En slik praksis handler ikke om å fremleske ekstreme følelsesuttrykk eller budskap, men hjelpe klienter med å utforske andre uttrykk, og intensiteten i følelser. Da vil de kunne finne sin egen måte å regulere dem på, noe som også vil føre til utvikling av nye emosjonelle uttrykk.

## 7.5.2 Musikk og identitet – fra «me-music» til «vi-opplevelse»

Å fornemme og gjenkjenne følelser handler om identifikasjon, musikksmak og preferanser som informantene har til musikken. Som beskrevet satte June ord på at hun ikke ble berørt av musikk hun ikke kunne relatere seg til, og fremhever verdien av ulike sjangere. Dette forteller at det er vesentlig å kunne identifisere noe i eller med musikken. Summer (2010) skriver at det er viktig å tilrettelegge for, og støtte «meg»-opplevelsen i gruppeterapi. Hun vektlegger at kjent musikk gjør det enklere å igangsette gode interaksjoner i gruppen. Hun viser til GIM, hvor terapeuten velger musikk som kan støtte klientens «meg»-opplevelse med musikken. En slik opplevelse er viktig for å videre kunne tåle en «ikke-meg»-opplevelse. Hun sier det slik:

This provides an initial supportive «me» experience in sound. Once a supportive musical space is established, the second stage of the GIM process involves music of a more evocative nature, the «not-me» experience. Whereas the initial piece of music may suggest to the client a comfortable, relaxing scene in a meadow, the second more evocative piece may impel the client away from the comfortable scene, to explore a nearby darkened forest (s. 50).

Summer taler her for at det er viktig at klienten kan relatere seg til musikken, og at musikken berører. Hun ser «ikke-meg»-opplevelsen i sammenheng med det som klienten ikke er bevisst

på, og som er viktig for klientens videre utvikling. «Meg-opplevelsen» med musikken legger grunnlaget for videre utforskning av det som er ukjent og ubevisst.

I studien kan dette overføres til deltakernes søken etter musikk som bekrefter dem – «meg-musikk». Som vi så beskriver June at musikken hun ikke relaterer til, ikke tilbyr det hun betegner som «en spesiell opplevelse».

Når musikken treffer blir det lettere å tåle følelsene og kjenne på dem over tid. Å ha en relasjon til musikk, eller skape en relasjon til den, betinger at musikken berører en klangbunn i en selv. Dette kan utforskes og oppøves gjennom å ta utgangspunkt i musikalske ressurser, noe som innbefatter å anvende klientenes egne musikkpreferanser i musikklytting. At musikken ikke gir noen resonans, er det flere eksempler på i studien. Grete sier det slik:

*Jeg føler at jeg er så mye i tåka, men jeg prøver å være her og nå. Jeg tror det har noe å gjøre med type musikk også. Jeg vil bli engasjert med annen type musikk. (GGR1DO).*

Her peker hun på sin lengsel etter å bli «engasjert med annen type musikk». Som tidligere nevnt, hadde Ane et konkret forslag om å lytte til «hissig rap» som hun mente kunne romme sinne og aggresjon.

Behovet for å kjenne på sinne og aggresjon kan bidra til å sette fokus på emosjonell intensitet og kraft, noe som gjør det mulig å mestre og ta plass. Som vi har sett eksempler på har flere etterlyst musikk med høyere intensitet. Summer (2010) skriver at det i tillegg til «meg»-opplevelsen, er viktig å tilrettelegge for en «vi»-opplevelse i gruppesammenheng. Dette relaterer hun til arbeidet med å bygge gruppens identitet. Hun skriver at musikk som gruppe-medlemmene er kjent med, kan bidra til gode interaksjoner i starten av en gruppeprosess. Som eksempel nevner hun at tekster som reflekterer felles utfordringer bidrar til å knytte bånd mellom gruppe-medlemmene.

I empirikapittelet så vi eksempel på at tekster som beskriver ensomhet, kan fremme en «vi»-opplevelse. Felles erfaringsgrunnlag og forståelse av spiseforstyrrelsesproblematikken bidrar også til identifikasjon og forståelse, og gradvis øke interessen og empatien for hverandre. Fra å ha oppmerksomhet på egen motivasjon for deltakelse, vokste det fram en fellesskapsfølelse gjennom å dele musikkopplevelser med hverandre. Som nevnt tok noen av informantene kontakt med hverandre, og delte musikk mellom TML-sesjonene. Dette bidro også til å fremme «vi»-opplevelsen og synliggjøre relevansen i å dele musikalsk kompetanse. Å se ressursene i å anvende musikalsk kompetanse vil nå diskuteres i sammenheng med en økologisk forståelse av musikk.

## 7.6 Et økologisk musikkbegrep

Et økologisk syn på musikk fremhever *praksisen* som musikkopplevelsen er en del av. En økologisk musikkforståelse handler om å se sammenhenger i forhold til «hvor» og «når» musikkopplevelsen fant sted. Ved å studere de ulike komponentene som virker inn på musikkopplevelsen, kan vi forstå dens betydning og funksjon (Ruud, 2020b). Denne måten å se musikk på er viktig i forståelsen av valget av musikk som taktikk. I studien knyttes opplevelsen av mening til hvordan musikken blir brukt. «Det er gjennom måten ordet «musikk» viser seg på i praksis, at det gis en mening» (Ruud, 2020b s. 16). Å forstå musikalsk mening innebærer perspektivfleksibilitet mellom ulike kontekster. I TML er det for eksempel oppmerksomhet på vekselvirkningen mellom musikklytting sammen med andre, og å lytte til musikk alene. Utforskning av denne sammenhengen bygger bro til hverdagslivet, hvor nye strategier innarbeides i samsvar med en ressursorientert musikkterapi (Rolvsvjord, 2010).

Musikk kan tilby opplevelser som i seg selv kan være tilstrekkelig til at det skjer en endring. Dette støttes i beskrivelser av musikkens rolle som co-terapeut (Wärja & Bonde, 2014). Relasjonen til musikk kan bidra til en myndiggjøring gjennom musikk (empowerment) og utvikle eller styrke selvagens (Rolvsvjord, 2004). Dette skjer ved at informantene tar ansvar for sin musikkrelasjon og måten de anvender musikklytting på for å regulere følelser. Informantenes opplevelser i gruppeterapien og i hverdagslivet sees i sammenheng med en økologisk musikkforståelse. Samspillet mellom kontekst og opplevelser skaper unike samspill hvor agens og innsikt kan bli til nye strategier. I arbeidet med å utvikle musikk som taktikk i emosjonell regulering, er det hensiktsmessig å forsøke å forstå hva musikken kan tilby og hvordan den approprieres.

Et økologisk syn på musikk har også potensiale i tverrfaglig samarbeid. Dette erfarte vi som terapeuter i studien, da mange samtaler dreide seg om å forstå potensialet i TML-tilnærmingen. Det var mange spørsmål og diskusjoner underveis som dreide seg om å forstå musikkopplevelsene i ulike kontekster og i relasjon til spiseforstyrrelsen.

Som beskrevet i teorikapitlet vil musikkforståelsen være avgjørende for hva musikk betyr og hvordan den påvirker oss. Musikkbegrepet er avhengig av hvilken kunnskapstradisjon og musikalsk praksis som studeres. Ruud (2016, s. 107) viser til begrepet «paramusikalitet» for å betegne at det alltid vil medfølge noen konsekvenser av musikalsk virksomhet (Stige et al., 2010, s. 298–99). Den musikkterapeutiske praksisen kan innebære å se musikk som «lærefelt», «kompetanse» og «sosial kapital».



Ulike syn på musikk vil påvirke musikkterapeutisk praksis og forståelsen av hva som kan bidra til en hensiktsmessig utvikling og kunnskap. Som beskrevet i teorien, vil det tredelte skillet mellom absolutt, referensielt eller konstruktivistisk musikk syn ha betydning for utøvelsen av musikkterapi. Studien utforsker ikke hvordan ulike perspektiver på musikk påvirker empirien. Den posisjonerer seg i tråd med en økologisk musikkforståelse (Ruud, 2020b), og støtter et musikk syn som innebærer å se musikkopplevelse som en kompetanse. Dette er i samsvar med forståelsen av *opplevelsesmuligheter* og *handlingsbegrepet* som vesentlig for å oppnå en følelse av helse og velvære. I den sammenheng anses kunnskap om hvordan musikkopplevelse kan danne grunnlag for følelseskunnskap og emosjonell regulering som viktig.

Som studien viser kan musikk bidra til å utvikle kunnskap om musikk som reguleringsstøtte, noe som betegner en spesiell kompetanse og kanskje også en egen musikkforståelse. Musikk som reguleringsstøtte innebærer et syn på musikk som en form for emosjonell kapital, og handler om følelseskunnskap som samsvarer med et referensielt og konstruktivistisk musikk syn.

## 8 Resultater: Musikkens rolle i TML og overføring til hverdagen

Vi har i de foregående kapitlene støtt på flere eksempler på hvordan emosjonelle reaksjoner til musikk kan utnyttes i det terapeutiske forløpet. I dette kapitlet vil jeg ta for meg hvordan disse reaksjonene kan utnyttes i terapien. Empirien eksemplifiserer ulike reaksjoner som ble gjenstand for utforskning i den musikkterapeutiske gruppeprosessen. Det ble forsøkt å avsløre hvilke reaksjoner som hadde rot i spiseforstyrrelses-mekanismer, og hvilke kroppslige tilstander musikken aktiverte. I denne sammenheng drøftes også hvordan informantene kan benytte musikk som reguleringsstøtte i hverdagen.

### 8.1 Musikk som co-terapeut

Musikken kan være en viktig co-terapeut for både klient og terapeut. Terapeuten kan speile reaksjoner og følelser som oppstår i møte med musikken og konteksten. At terapeutene ga uttrykk for identifikasjon, kan også ha hatt en reguleringsstøttende funksjon gjennom opplevelser av samregulering (Tronick & Beeghly, 2011). Ved å stille spørsmål til klientene om hva musikken forteller eller uttrykker, rettes oppmerksomheten mot musikken som co-terapeut (Wärja & Bonde, 2014). I en gruppeterapeutisk kontekst kan delinger av opplevelser og reaksjoner skape rom for nye opplevelser i nåtidige øyeblikk (Stern, 2004) og kan innebære nye intersubjektive erfaringer i møte med tidligere opplevelser og erfaringer. I musikklyttingen og samtalene har vi sett at det er mulig å oppdage mekanismer som aktiveres, og som utløser emosjoner. Slik kan implisitt følelseskunnskap formidles (Vist, 2009). Ved at klientene får uttrykke denne kunnskapen med egne ord, gjennom bilder eller metaforer, kan dette føre til en kroppslig bevisstgjøring. Spørsmål som «hva legger du merke til og hvor kan du kjenne det i kroppen?», bidrar til å fornemme og gjenkjenne reaksjoner og kan bidra til at den estetiske kroppen plasseres i bakgrunnen og frigi rom for opplevelser av emosjonell regulering ved hjelp av musikk som co-terapeut. I gruppeprosessen opplevde vi at dette måtte vies oppmerksomhet, da det oppsto ambivalens mellom ønsket om å åpne opp for følelser samtidig som spiseforstyrrelsesmekanismene bidro til å stenge følelsene ute.

Samtalene er viktig i TML. Selv om tilnærmingen orienterer seg mot førspråklige opplevelser og erfaringer, er det viktig å utvikle et verbalspråk. Som beskrevet i empirien var dette en målsetting med deltakelsen i studien. Delinger fra gruppe medlemmene og terapeutene er vesentlig når kroppslige og emosjonelle reaksjoner beskrives, og det var flere som kjente seg

igjen i hverandres beskrivelser. Dette ble uttrykt i utsagn som «du satte ord på det jeg følte» og «jeg har kjent meg mye igjen i dere».

Den taksonomiske musikklyttingen er nyttig i arbeidet med å utvide et musikalsk spekter. Det gjør det mulig å tilpasse musikk til gruppetemaer. Her må terapeuten delta i den innledende samtalen. Det er nødvendig å stille spørsmål ved gruppe medlemmenes behov og ønsker til musikken. Det vil bygge opp en «vi»-følelse og bidra til oppmerksomhet både på egne og andres behov. Å skape en slik følelse er en viktig kvalitet i selvgens, og skapes gjennom opplevelser av synkronitet (Hart, 2018). Dette samsvarer med det Moreno (1985) betegner som «rollebytte» og er nyttig for å utvikle perspektivfleksibilitet og tydeliggjøring av egne og andres behov. Hva musikken uttrykker eller hvilket budskap den har, betraktes her som et rollebytte, og kan inngå i en hensiktsmessig strategi i emosjonell regulering. Å gi råd til seg selv, bidrar til å utvikle selvmedfølelse og anerkjennelse. I empirien så vi uttrykk for takknemlighet da informantene fikk kontakt med kroppen. Det å romme følelser bidro til at den estetiske kroppen og spiseforstyrrelsestankene fikk mindre betydning.

Spørsmål og instruksjoner fra musikkterapeuten kan bidra til at det skapes bevissthet om de musikalske mekanismene (Juslin, 2019). Dette erfarte vi i gruppeprosessen i introduksjonen til den taksonomiske musikklyttingen. I innledningen fikk informantene føringer eller «knagger» for hvilke assosiasjoner musikken kunne gi. Det kunne handle om å «se» en støttespiller og lytte til budskapet personen kom med. Dette er eksempel på hvordan teknikken «rollebytte» kan benyttes i etableringen av trygghet, og gi rom for åpenhet. Rådene informantene fikk av seg selv, ga viktig informasjon og motivasjon i gruppeprosessen. I empirien så vi eksempler på at «et trygt sted» ble visualisert ved hjelp av musikken. Stedet ble konkretisert, benevnt som fantasisted, og som et «sted i kroppen». Som beskrevet var assosiasjoner til trygghet fraværende, og derfor nødvendig å fokusere på for å etablere et reguleringsgrunnlag.

Erfaringer av å føle seg trygg er viktig for å bygge håp og kjenne tilhørighet både til egen kropp og til andre. De relasjonelle opplevelsene fra gruppeprosessen bidro til aksept og selvmedfølelse, noe som danner en motstandsressurs i møte med spiseforstyrrelsens kontrollbehov. Vi så i empirien at det å øve på å akseptere, medførte en rausere holdning til seg selv. Mie fortalte at «jeg tror jeg har blitt snillere med meg selv. Jeg tillater meg selv å ikke ha kontroll hele tiden». Det ble viktig å vise raushet for hverandres musikalske kompetanse da denne musikken er nært knyttet til identitet. Denne musikken kan assosieres med viktige hendelser og livsepoker, og er viktig for opplevelse av mening og sammenheng. Verdsetting av musikalsk kompetanse utvikler musikalsk empati.

### 8.1.1 Emosjonell og kognitiv refleksivitet

Ane beskrev flere ganger hvordan musikken bidro til å gjenkjenne spiseforstyrrelsestanker samtidig som hun klarte å mestre ny strategi ved hjelp av musikken. Musikkopplevelsen bidro til å kjenne på kropp og følelser, og holde ut den emosjonelle intensiteten til den gikk over. Hun skildret metaforer som «fylt med bagasje» til å føle «lettelse» for å beskrive musikken som reguleringsstøtte. Dette er et eksempel på mestring. Hun setter ord på at det har skjedd en endring i strategiene. Tidligere aktiverte musikken en form for dissosiering, men nå fungerer musikken som reguleringsstøtte. Her setter hun ord på hvordan opplevelsen har endret seg etter denne gruppesesjonen.

Å dele musikkopplevelser synes å bidra til at tanker revurderes, som i sin tur gir håp og motivasjon til en positiv endring. Ane tydeliggjør at den emosjonelle opplevelsen er intensjonal og retningsgivende. Hun velger en ny strategi for å åpne seg mer for andre, som følge av at hun mestret dette og erfarer at det ikke er så farlig – at det farlige uteblir eller går over. Dette er i samsvar med intensjonen om å benytte musikk som befinner seg i det støttende nivået i taksonomien. Her har musikken og konteksten musikken befinner seg i bidratt til følelser og assosiasjoner som fremmer håp og optimisme i forhold til fellesskap og sosiale relasjoner. Musikken synes å tilby en lengsel og håp om fellesskap og tilhørighet, hvis hun tør å gi fra seg kontroll og slippe andre inn på seg. Dette er et eksempel på at en ny erfaring som møter tidligere erfaring kan danne ny forforståelse og ny følelseskunnskap. Vi så i empirien hvordan hun reflekterte over behovet for å stenge av følelser knyttet til jula, som hun har et vanskelig forhold til.

I løpet av julen skriver Ane følgende i en e-post:

*Har sett i notatene mine at alle lytteøvelsene vi har hatt (unntatt første gangen) har minnet meg om jul/familie/idyll. Jeg tenker at det er derfor jeg har stengt av for, og benektet alt annet som jeg assosierer med jul (julemusikk på kafeer, gaver, pynt, kort, nisser, julefeiring osv.). Forrige samling begynte jeg så vidt å akseptere julen i alle sammenhenger. Før julaften hørte jeg faktisk på julemusikk («Christmas pop; Spotify»). (AGR2EP).*

Her beskriver hun hvordan hun har jobbet med «å akseptere julen». Hun forteller at hun i førjulstiden lyttet til julemusikk i stedet for å «benektet alt» som hadde med jul å gjøre. Ane tydeliggjør musikkens påvirkning på aksept og følelsetoleranse. Det arbeides systematisk med målsettingen. I hver sesjon har hun en intensjon om å kunne kjernne seg trygg i møte med musikken. I den forbindelse utforsker hun også musikk som hun tidligere ikke har kjent seg

hjemme i. Hun uttrykte at «musikken kan bidra til å være sammen med meg i ensomheten», og refererer til «punk og depressiv musikk».

Her viser Ane eksempel på utprøving av å utvide sitt repertoar av musikk som taktikk. Å utforske «annerledes» musikk har bidratt til å kjenne på sinne, og hun erfarer en befriende følelse. Hun peker på at en stadig utforskning av sjangere kan være stimulerende, og tilby nye emosjonelle erfaringer. Det kan se ut som den økende trygghetsfølelsen hun formidler har fremmet nysgjerrighet. Som referert i empirien, uttrykte hun behov for å gi plass til positive følelser. Det er en viktig terapeutisk oppgave å tilrettelegge for ulike følelsesuttrykk slik at det ikke blir et for ensidig fokus på negative emosjoner. Musikkterapeuten må anerkjenne hver enkelt og tydeliggjøre de emosjonelle forskjellene i gruppen. Ved å ha gjentakende oppmerksomhet på dette perspektivet, kan terapeutene bidra til økt toleranse og en transformerende gjentakelsespraksis.

Ane er et eksempel på at det går an å nyttiggjøre seg musikklytting til å endre sinnsstemning, ikke bare glimtvis, men noe som oppleves som en varig endring. Gjentatt lytting til musikk som vekker positive følelser ser ut til å kunne danne varige opplevelser av en positiv stemning. Ane peker med dette på at musikkens evne til emosjonell smitte kan føre til langvarige endringer på et dypere plan, en opplevelse av en lysere grunntone eller stemning. Det at hun har et annet emosjonelt erfaringsgrunnlag kan bidra til at spiseforstyrrelsen som strategi påvirkes og endres. Slike erfaringer kan bidra til at spiseforstyrrelsens kontroll av følelsene erstattes med musikkens evne til å regulere følelser. Gjentatte erfaringer med at musikken kan endre stemning, kan bidra til stadig større kapasitet og mestring av emosjonell regulering.

### 8.1.2 Sosial tilhørighet

Med tanke på å utvikle og etablere nye handlingsstrategier, er det nødvendig å revurdere tankene og meningen i forhold til de etablerte strategiene. Det er et mål for terapien å stimulere nye tankemønstre i endringsprosesser, for å få øye på nye handlingsalternativer. Den taksonomiske musikklyttingen kan bidra som inspirasjon når den appellerer. Ane opplevde dette etter en lytteerfaring i den taksonomiske musikklyttingen like før jul. Siden jula er nært forstående bærer også musikk eksempelene som blir valgt preg av det. Julia er for mange av informantene den vanskeligste tida i året, hvor assosiasjoner til mat og mangel på sosial tilhørighet trenger seg på.

I empirien så vi at informantene opplevde ensomhet som en del av spiseforstyrrelsesproblematikken. Imidlertid bidrar musikken til både emosjonelle og relasjonelle «møter». Garred (1996) viser til musikkens evne til å tale til oss i øyeblikket. Han fremmer det fenomenologiske

perspektivet ved at dette møtet finner sted i vår livsverden. Ved å dele musikkopplevelser med andre kan dette bidra til en følelse av fellesskap og tilhørighet. Mie sa det slik:

*Jeg synes det har vært fint å høre likheter – andres historie. Man føler seg ikke så alene.*  
(MIGR2GI).

Lengselen etter å få kontakt med kropp og følelser bidro til at informantene lette etter musikk og sosiale kontekster hvor de fikk anledning til å kjenne på følelser. Grete oppsøkte konserter i håp om å bli berørt av musikk, men ble ofte skuffet. Som tidligere nevnt fortalte hun om skuffelsen etter en kirkekonsert hvor hun lyttet til musikk av Bach. Hun uttrykte skuffelse over at musikken ble «feil». Det skjedde ingen identifikasjon og hun fikk ingen god lytteerfaring.

### 8.1.3 Kontroll

I det informantene bringer med seg musikk, får de selv ansvar for å velge og gis ansvar og mulighet til å oppleve en følelse av kontroll på situasjonen. Samtidig viser det seg at det ikke er så enkelt på forhånd å predikere hvordan det oppleves å lytte her og nå. Her ser vi at musikkopplevelsen endrer seg når konteksten endrer seg, noe som samsvarer med en økologisk musikkforståelse (Ansdell, 2014). Selv om informantene fikk mulighet til å planlegge musikken de skulle dele, ble det ikke mulig å forutse kroppsreaksjonene og følelsen som oppsto under eller i etterkant av lyttingen. Som vi så i en e-post fra Grete, tok det tid før hun forsto hva som egentlig skjedde med henne under delingen av Bjørn Eidsvåg sin sang «Skyfri himmel». Dette viste seg i etterkant, da musikken formidlet følelser hun tidligere ikke har delt eller satt ord på.

Studien eksemplifiserer hvordan den preferansebaserte musikken kan benyttes som en taktikk og en motvekt til spiseforstyrrelsens kontrollfunksjon. Musikken informantene har en relasjon til, og som er knyttet til følelser, tanker, mennesker og situasjoner, fikk en emosjonsregulerende målsetting for personen. Denne musikken skapte kontakt med en positiv ressursorientert identitet fremfor å spille på lag med sykdommen. Dette ble belyst nærmere i informantenes beskrivelse av musikkens rolle og funksjoner ved regulering av følelser.

### 8.1.4 Selvagens

Betydningen av den preferansebaserte musikken ble synlig gjennom beskrivelser av «musikk som relasjon» og «musikken har alltid vært der», for å nevne noen sitater. Å kunne reflektere over musikkopplevelsenes betydning og se egne ressurser knyttet til disse kan bidra til selvagens. Ruud beskriver sammenhengen mellom musikalsk og personlig agens. Dette knytter

han både til handlingsbegrepet og opplevelsesbegrepet (Ruud, 2020a, s. 104–105). Agens sees her som en kapasitet til å være uavhengig og gjøre frie valg, til å handle og ha kontroll over eget liv. Slik sett har agens, eller «agency» slektskap med begrepet «empowerment» som på norsk kan oversettes med «myndiggjøring».

Musikkens bildeskapende evner gjør det mulig å utvikle selvagens gjennom musikkopplevelser. Musikkopplevelser innebærer handlinger ved å fremskaffe minner eller fantasibilder. Å utforske handlingen musikken bringer frem kan bidra til å se seg selv utenfra. Dette skjer blant annet gjennom identifikasjon med ulike bilder og metaforer og er et viktig terapeutisk aspekt i GIM (Bonny, 1993). Slike opplevelser utforskes ved å sette scenen og vise handlingen i psykodrama. Moreno (1985) vektlegger handlingsaspektet gjennom å vise eller gjøre, fremfor å fortelle. Å handle gir grobunn for spontanitet, kreativitet og nye løsninger, noe som bidrar til at protagonisten kan se og handle nytt til en gammel situasjon.

Morenos inspirasjon fra eksistensiell psykologi vektlegger protagonistens evne til selv å velge hva som er det neste skrittet i utviklingen (Moreno 1985). Det å speile situasjonen og observere handlingen på avstand kan lede til ny innsikt. Denne bevisstheten skjer gjennom prosessen med å skape seg selv og konstruere egen identitet som en pågående prosess som varer livet ut. Siden musikken produserer minner og skaper sammenheng og kontinuitet i livet, kan den preferansebaserte musikken ha et stort potensial for å utforske et indre psykodrama. Fortellingene kan gjennom musikken gi reguleringsstøtte eller musikken kan peke på en fortelling hvor det var mangel på støtte, og gi rom for å utforske hvordan dette burde eller kunne vært ved hjelp av musikken og musikkterapien. I tråd med Moreno (1995) er det å gå inn i vanskelige følelser og jobbe seg igjennom dem en viktig renselse (katarsis). I dette arbeidet kan situasjonen bearbeides gjennom å konstruere fortellingen på nytt ved å videreutvikle identitet.

Som empirien viser, vekker den preferansebaserte musikken konkrete minner som synligjør ressurser og bidrar til terapeutisk refleksjon. Ressursene bør ikke utelukkende knyttes til positive opplevelser og bilder, men også som vanskelige følelser og opplevelser. I en affektbevissthetsprosess er det viktig å bevisstgjøre både positive og negative følelser (Monsen & Solbakken, 2013). Denne preverbale refleksjonen samsvarer med spedbarnsforskningen (Stern, 1985), som synliggjør viktigheten av ordløse bekreftelser i den emosjonelle utviklingen. Musikkopplevelser kan vise vei og bidra til å bevisstgjøre agens. Hart (2018) ser begrepet agens i sammenheng med en nonverbal mentaliseringsprosess.

Studiens empiri og resultater peker på betydningen av å rette oppmerksomhet mot opplevelsesperspektivet for å fremskaffe bevissthet om følelser og dermed se muligheter til å handle

nytt. Moreno vektlegger psykodramaets mulighet for å utforske nye handlinger gjennom det han benevner som rolleprøve for framtida (Røine, 1992). Disse rollene ses i henhold til utvikling av strategier. Å se på spiseforstyrrelsen som en strategi, synliggjør et behov for å forstå og bevisstgjøre hva som har bidratt til å utvikle den. Rollene framtrer innenfor en kontekst og det sosiale nettverket personen er en del av (Slettemark, 2004). Den preferansebaserte musikken har bildeskapende evner og kan aktivere psykosomatiske roller eller projeksjoner hos personen som kan gi følelsesinformasjon. Assosiasjonene og minnene musikken tilbyr har et potensiale i å utforske og bevisstgjøre følelsenes intensjon og mening. Denne prosessen kan beskrives og forstås ved å studere komponentene i emosjonell regulering (Baalazar og Saarikallio, 2016).

Denne forståelsen støttes av ressursorientert musikkterapi hvor klientenes musikalske kompetanse danner grunnlaget for følelseskunnskapen, og reguleringen av emosjoner (Rolvsjord, 2010). De musikalske ressursene utgjør en kobling mellom handling eller agens, og livskvalitet. Musikkterapeutisk tilpasning handler om å bygge bro mellom terapi og hverdag gjennom et systematisk samarbeid med hva som er helsemusikkering for hver enkelt klient. Foreliggende studie viser hvordan musikk som reguleringsstøtte bidrar til at ambivalensen får mindre betydning og musikk som taktikk blir mer fremtredende.

Gjennom preferansebasert musikklytting og inntonning fra terapeuter og gruppe-medlemmer, bygger informantene et utvidet *selvagensrepertoar*. Dette begrepet forstår jeg som en mer retningsgivende handling, hvor bevissthet om at musikken eller handlingen har en reguleringsstøttende funksjon er sentral. Hart (2018) mener at evnen til selvagens og mentaliseringsevne henger sammen. Hun viser til at begrepet selvagens først ble benyttet på 50-tallet av psykologen Lewin, sosialpsykologen Bandura og nevroforskeren Libet. Begrepet innbefatter evnen til innflytelse og påvirkning på egen og andres atferd. Hart beskriver at begrepet selvagens rommer den nonverbale kommunikasjonen, mens mentaliseringen er avhengig av språkliggjøring (Hart, 2018). I TML handler mye av inntonningen om å «se» og forstå klientenes musikalske ressurser i sammenheng med den preferansebaserte musikken.

Å bygge struktur er en av flere viktige dimensjoner i god selvagens. Hart (2018) fremhever at god struktur signaliserer både ansvar og trygghet fra terapeuten. Videre fremheves evnen til å skape en «vi-følelse» gjennom gode møter. Betydningsfulle møter eller «signifikante øyeblikk» er virksomme terapeutiske faktorer som felles musikkopplevelser kan tilby (Trondalen, 2004). Trondalen beskriver disse øyeblikkene i sammenheng med musikalsk improvisasjon mellom klient og terapeut, ved samspill på instrumenter. Denne studien viser at betydningsfulle øyeblikk også oppstår ved å dele opplevelser gjennom musikklytting.



Å vise engasjement beskrives som en viktig faktor i god selvagens (Hart, 2018). Å la seg berøre av hverandres musikkdelinger handler nettopp om å dele personlig og emosjonelt engasjement. Det er gjennom felles oppmerksomhet at forståelse og omsorg kan formidles. Å være omsorgsfull handler om tilstedeværelse, og å forstå balansen mellom støtte og utfordring. Hart påpeker at det er viktig at terapeuten tilbyr utfordringer. En passende utfordring benevner hun som tidligere benevnt, som en «optimal» frustrasjon (Hart, 2018).

### 8.1.5 Tilhørighet

Musikken kan oppleves som en ressurs for å føle tilhørighet. Som teorien om spiseforstyrrelser viser, innebærer det å ha en spiseforstyrrelse å føle seg ensom, og oppleve vansker med å være sosial (Dapelo, 2015). Grete setter ord på at musikk vekker en følelse av «tilhørighet», noe som er et savn hos henne. Hun beskriver også hvordan hun gjenkjenner følelsen av «nærheten til kropp og tilværelsen». Hun forklarer at hun føler seg «mindre isolert» når hun hører på musikk. Studien peker på hvordan musikk benyttes som sosial ressurs gjennom å dele den med grupped medlemmene og venner. Dette så vi et eksempel på da June delte musikk med vennene sine for første gang. Ved å dele preferansebasert musikk av Debussy, formidlet hun noe av sin identitet.

Her ser vi hvordan preferansebasert musikk benyttes som taktikk, som en del av en kommunikasjonsstrategi i formidlingen av identitet. Å bruke musikalske ressurser som en integrert del av hverdagen kan sees i sammenheng med sosial kapital slik Procter forstår begrepet betydning for musikkterapi (Procter, 2011). Dette samsvarer med ressursorientert musikkterapi hvor Rolvsjord beskriver at musikalsk kompetanse kan sees i sammenheng med bruk av musikk i hverdagen og vektlegger det sosiale aspektet (Rolvsjord, 2010 s. 75).

### 8.1.6 Kontakt med emosjoner og tidlige minner

Vi har sett hvordan musikalske ressurser deltakerne brakte med seg dannet en viktig forutsetning for å skape kontakt med emosjoner. Disse musikalske erfaringene utgjør en viktig musikalsk kompetanse og synliggjør et grunnlag for en ressursorientert musikkterapeutisk tilnærming. Noen av fortellingene beskrev hvordan musikk ble benyttet til å holde motet oppe, og til å kjenne på glede eller følelsen av «blomstring». Flere fortalte om minner og assosiasjoner knyttet til både musikklytting, ferdigheter i sang eller spill på instrumenter og framføringer. Her kom både positive og negative erfaringer av emosjonelle aspekter frem. Noen fokuserte på mestringsfølelse og tilhørighet, mens andre beskrev utenforskap og mangel på følelser knyttet til dette. Fortellingene reflekterer emosjonell forståelse ved at musikkopplevelsene

gjenspeiler emosjonell refleksivitet. Dette synliggjør forholdet mellom musikkopplevelse og følelseskunnskap (Vist, 2009).

Det å kommunisere følelser og identitet gjennom å dele preferansebasert musikk, kan bidra med en hensiktsmessig utfordring for å oppnå optimal frustrasjon. Dette så vi eksempler på både når musikken ble omtalt i intervjuene, delt i TML-sesjonene og kommunisert i e-postutvekslingene. Det å dele musikk i gruppeprosessen var utfordrende for informantene. Flere opplevde uro og spenning knyttet til valgene av musikk, og veide for og imot hvilke eksempler som skulle benyttes. Sett i sammenheng med spiseforstyrrelsens aktivering av ambivalens, er det forståelig at følelsen også oppstår ved valg av musikk som kommuniserer følelser. Følelsen av ambivalens oppsto både før, under og i etterkant av musikkterapisesjonene.

June beskriver at hun hadde følt et «tomrom» hvis musikken ikke var der. Hun forteller også om en følelse av å få «abstinens» hvis hun ikke hadde tilgang til å spille piano. Hun beskriver hvordan hun mister tidsopplevelsen og uttrykker at «da går det plutselig to timer, og så har jeg bare spilt». Sett i sammenheng med spiseforstyrrelsens overdrevne ytre kroppsfokus, kan vi forstå verdien og ressursene som ligger i å «bare spille» og glemme det Leder (1990) betegner som den «estetiske kroppen». I stedet skapes det kontakt med den «ekstatiske» kroppen, noe som kan bidra til en pause fra spiseforstyrrelsestanker. Studien viser at kroppsopplevelsen kan reguleres ved hjelp av musikk. Med tanke på det store kroppsfokuset som følger med spiseforstyrrelser, er det også interessant at den kan «glemmes».

Selv om studien i hovedsak støtter preferansebasert musikk som en ressurs, så vi i en av Kamilla sine fortellinger, hvordan følelsen av usunn sorg kunne næres gjennom gjentatt lytting. På en annen side uttrykker hun også hvordan hun kan kjenne en god tristhet til sangen «Angel» av Sarah McLachen. Denne sangen vekker en god opplevelse av ro og tilstedeværelse, noe hun beskriver som en god tristhet. Hun forteller også hvordan hun bruker stemmen som ressurs til å forsterke følelsen av ro. Bruk av stemmen utgjør slik sett en taktikk i emosjonsreguleringen.

Informantenes fortellinger beskriver minner og assosiasjoner fra fortid. Maria fortalte om kroppsopplevelsen å «bli vugget», som noe hun erfarte fra før hun ble født. Med dette peker hun på musikkens potensiale til å skape kontakt med førspråklige kroppsfornemmelser. Slike minner kan også sees i sammenheng med musikalske ressurser som musikken kan bringe frem og anvendes terapeutisk når hun trenger trygghet og trøst.

Sett i sammenheng med spiseforstyrrelsens kontrollfunksjon, er det hensiktsmessig at musikken kan gjenskape kontakt med tidligere opplevelser av frihetsfølelse. Under den taksonomiske musikklyttingen fikk Maria kontakt med denne følelsen da vi lyttet til «Suite fra Forrest Gump».

Etter lyttingen beskrev hun hvordan hun «fløy» og kunne se «blå himmel». Musikken vekket en frihetsfølelse hun ikke hadde hatt kontakt med siden hun var barn. Hun kunne føle «den lille jenta som lekte og hoppet rundt».

Her så vi eksempel på at musikken fremskaffet positive minner og assosiasjoner fra barndommen og før sykdommen satte stort preg på livet hennes. Musikkens evne til å skape dialog med gode kroppsopplevelser og minner kan være svært betydningsfullt i en affektbevissthetsprosess. Slike opplevelser danner en viktig motvekt til devaluerende spiseforstyrrelsestanker, og det å fjerne seg fra følelser. Musikkopplevelsene legger grunnlag for refleksjon og affektbevissthet. Å dele slike opplevelser formidler egen identitet og kommuniserer ressurser. At musikken skaper kontakt og formidler vanskelige følelser, bør også sees på som en ressurs. Det er viktig å oppøve oppmerksomhet og toleranse for de mørkere følelsene (Solbakken et al., 2011).

Musikk som knyttes til ferdigheter oppleves ikke nødvendigvis som en ressurs. Slike preferanser kan vekke stress og en følelse av utilstrekkelighet. Kamilla fortalte at hun kjente seg litt «mislykket». Følelsen knyttet hun til at «drømmen er så stor». Hun drømmer om å stå på en scene og synges, og føler et stort savn når hun ser artister på TV og lytter til musikkprogram. En ressursorientert musikkterapeutisk tilnærming handler om å tåle og anerkjenne vanskelige følelser. Bevisstgjøring av disse følelsene kan bidra til «empowerment» og samsvarer med å ha en ressursorientert musikkterapeutisk tilnærming (Rolvsjord, 2010).

Som informantene viser, reflekterer musikkbruken ofte en følelse av å få støtte eller hjelp, og utløser positive emosjoner. Slike følelser innebærer også fortellinger om gode relasjonelle erfaringer i historiefortellingen vår. Opplevelsene har derfor hatt betydning for utvikling og opplevelsen av egen identitet. For eksempel fortalte June om bestefaren som lagde en egen vals til henne, og fikk navnet «Junes vals». Selv om bestefaren ikke lever lenger, kan følelsene og minnene fremkalles gjennom musikken. Hun kan gjennom disse musikalske minnene kjenne på omsorg, trygghet og nærhet til en god bestefar. Slike ressursbilder kan bidra til å få en pause fra vanskelige følelser og tanker. Musikk, og tilhørende minner og erfaringer, kan dermed bevisstgjøre følelser og menneskelige kvaliteter som vi ønsker oss eller setter pris på.

Tia DeNora (2013) skriver om hvordan vi opparbeider nye ressurser som kan investeres i nye delte sosiale erfaringer når vi ommøblerer eller nyinnreder livet vårt gjennom frirom musikken skaper. Det å la seg bli revet med av musikk kan skape kontakt og dialog med musikalske ressurser. Minner om gode kroppsopplevelser aktualiseres i lytteerfaringen her og nå, og kan bevisstgjøres gjennom å ha fokus på ressurser. Vi ser at å hvile i slike kroppsfornemmelser kan fremme trivsel, hva DeNora legger i begrepet «asyl». Det å kjenne fornemmelse av lek og kreativitet reflekterer også en følelse av trygghet og kontroll. Denne formen for kontroll

handler om å utvide toleransevinduet og gi erfaringer med å regulere følelser. Tåleevnen og reguleringen sammenfaller med informantenes ønsker og målsettinger og er motsatsen til spiseforstyrrelsens kontroll som er tvangspregget. TML bidrar til å utforske og bekrefte forskjellene i opplevelser av kontroll.

Å bli bevisst musikalske ressurser kan bidra til å gjenoppleve noe godt, og føre til noe som forløses. Som referert i teorikapittelet, ser Røine (1992) en forløsning i sammenheng med metaforen «å løse opp i emosjonelle knuter». Disse «knutene» relateres til det Moreno kaller psykosomatiske roller (Moreno, 1985). Forløsningen skjer når knutene løses opp ved å aktualisere, eller gjenskape seg selv gjennom nye opplevelser og nytt handlingsrepertoar. Nytt handlingsrepertoar gir nye opplevelsmuligheter og handlingsmuligheter ved hjelp av musikk som reguleringsstøtte. Ved å utforske musikkpreferanser i gruppen bidrar konteksten til at opplevelsen blir ny eller oppleves annerledes. Terapeutene og gruppe medlemmene får også en reguleringsstøttende funksjon når et spesifikt musikkstykke spekket med følelser og fortellinger blir delt her og nå.

### 8.1.7 Kontinuitet i livserfaring

Musikksmak kan ha betydning i forståelsen av egen identitet, og bidra til økt livskvalitet gjennom opplevelse av kontinuitet og mening. Musikk kan være egnet til å oppleve kontinuitet i livserfaring. Dette er i tråd med Antonovsky sitt begrep «sense of coherence» (1979). Opplevelsen av kontinuitet knytter seg til opplevelsen av mening i tilværelsen og utgjør slik sett en viktig motstandsressurs overfor sykdom.

Å ta utgangspunkt i preferansebasert musikkkompetanse kan føre til bedre livskvalitet. Studien bekrefter dette gjennom flere eksempler på hvordan informantene får kroppsopplevelser, og kontakt med følelser. Det er når de lytter til musikk de har et nært forhold til, de blir mest berørt. Det er også eksempler på det samme i fortellingene om hvordan de benytter stemme eller instrumenter til å uttrykke seg. I tillegg forteller informantene hvordan de benytter sine musikalske erfaringer i gruppeprosessen til å finne måter å appropriere musikk på i hverdagen.

Musikkopplevelser og musikkpreferanser som oppleves som viktig, informerer oss samtidig om hvordan disse er knyttet til betydningsfulle relasjoner, følelser eller hendelser. Disse emosjonelle erfaringene kan knyttes til mekanismer som utløser disse følelsene, og peker dermed på potensialet musikk har som taktikk og viktig del av reguleringsarbeidet (Juslin, 2019).

### 8.1.8 Noen oppsummerende momenter

Studien viser at nye opplevelsesmuligheter og muligheter til å gjøre noe nytt eller annerledes, kan bidra til økt emosjonell kapital. Dette fokuset vil kunne bidra til at klientene kan anvende affektbevissthet som opparbeides i musikkterapien, som terapeutisk utbytte i hverdagen. I prosessen med å bevisstgjøre følelser virker det å være avgjørende å få opplevelser og erfaringer med å kunne falle til ro. Studien viser at det i denne prosessen er flere veier å gå musikalsk. Alle sjangere bør inkluderes. Det kan med fordel fokuseres på autonom regulering fremfor utelukkende affektbevissthet. Autonom regulering er i tråd med toleransevindummodellen som tilnærming. Å utforske intensitet vil aktivere prosesser som ligger forut for følelser, og skaffe mer kunnskap om musikk som autonom reguleringsstøtte. Menneskers musikalske ressurser og preferanser har allerede kontakt med det autonome nervesystemet. Det bør derfor utvikles mer praktisk kunnskap hvor dette musikksynet ligger til grunn.

Videre vil musikk med støttende intensitetsprofil være egnet til å «holde» klienten rolig over tid. Her henvises til bruken av KMR (Wärja, 2018) hvor den støttende musikken (nivå 1–3) bidro til å redusere psykologisk stress i tilfriskningen etter gynekologisk kreft.

Lisa Summer (2009) argumenterer for hvordan ett og samme musikkstykke kan repeteres for å forlenge og holde klienten i et ønsket emosjonelt rom. Ved å gjenskape eller minne om slike opplevelser, samt legge til rette for nye erfaringer, vil lyttingen gi nye impulser som påvirker reguleringsmekanismen. Dette vil være en god gjentakelsespraksis av musikken. En slik forståelse er i samsvar med å se traumeerfaringer som noe som kan reprogrammeres, reguleres, eller repareres.

## 8.2 Toleransevinduet – med musikk som reguleringsstøtte

Som vi så ovenfor er den preferansebaserte musikken nært knyttet til emosjonell kontakt, identitet og er egnet i arbeidet med emosjonell regulering. Hvordan emosjoner utløses har sammenheng med det autonome nervesystemet og søken etter å opprettholde likevekt (Damasio, 2019). Det å bli stresset eller oppleve ubalanse innebærer ikke utelukkende påvirkning av fysiologiske mekanismer, men innbefatter også personens opplevelse av egne ressurser i møte med miljøets forventninger (Lazarus & Folkman, 1984). Autonom regulering har stor innflytelse på opplevelse av helse og livskvalitet. Forstyrrelser i autonom regulering forbindes med psykiske vansker og sårbarhet for vedvarende eller senere utfordringer (Fiskum, 2022).

Toleransevindummodellen retter oppmerksomhet mot hvordan reguleringsstøtte erfares gjennom gjentatte øyeblikk av samregulering (Tronick & Beeghly, 2011). Samregulering handler om å tone seg inn og lytte til behovet for å dele affektive tilstander med andre. Manglende erfaring av affektinntoning kan føre til reguleringsvansker i form av over- eller underaktivering (Nordanger & Braarud, 2014). Dette har, som tidligere nevnt, betydning for emosjonell tåleevne. Som vi har sett eksempler på, kan musikk bidra som reguleringsstøtte og aksept av emosjoner. Det var flere eksempler på dyader av samregulering både under og etter musikklyttingen. Musikalsk kommunikasjon og samhandling kan bidra til å stimulere og innlemme nye erfaringer av samregulering. Musikk som taktikk vil her kunne forstås i tilknytning til førspråklig dyadisk samregulering. Koslowska (2016) viser i sin forklaringsmodell hvordan kroppens forsvarssystem samspiller med evnen til å regulere seg selv.

TML er en klinisk tilnærming med fast struktur og faste elementer, men som også gir rom for fleksibilitet i gjennomføringen. En slik gjentakelsespraksis, som kan stimulere et emosjonelt spenn i følelser, tilpasses emosjonell tåleevne og reguleringskapasitet. Praksisen innebærer oppmerksomhet på å etablere et reguleringsgrunnlag, gjennom førspråklige erfaringer av samregulering med terapeuter og gruppe-medlemmer. Å gi rom for et emosjonelt spenn er nødvendig for å kunne utforske og synliggjøre forskjeller, noe som nevnt kjennetegner en god gjentakelsespraksis (Johansson, 2017).

Vi har sett at hensikten med å regulere følelser er å komme inn i toleransevinduet og roe ned nervesystemet. Dette er en forutsetning for å være til stede i seg selv og i forhold til omgivelsene. Ved å erfare en opplevelse av ro, vil det gradvis kunne påvirke de etablerte og uhensiktsmessige strategiene som spiseforstyrrelsen representerer. TML synes å legge til rette for affektbevissthet som kan bidra til etablering av mer funksjonelle reguleringsmekanismer. Gjennom å tåle følelser kan mekanismer for alarmberedskap tre i kraft når det er en reell fare, slik at den uhensiktsmessige beredskapen nedtrappes (Nordanger & Braarud, 2014). Å være i en tilstand av konstant beredskap er det motsatte av følelsesregulering. Informantene setter ord på at de lengter etter å føle tilhørighet i stedet for å kjenne seg ensom eller isolert.

Vi trenger kunnskap og erfaring om hvordan vi som musikkterapeuter kan arbeide med emosjonell utholdenhet og følelsesregulering. Toleransevindummodellen er egnet som en felles forståelsesramme og et felles handlingsrom på tvers av ulike tradisjoner. Informantene forteller om traumer på grunn av manglende tilknytning, og omsorgssvikt i oppveksten. Nordanger & Braarud (2014) viser til at utviklings- og traumepsykologien de senere årene har blitt integrerte disipliner, og fremhever regulering som nøkkelbegrep. Toleransevindummodellen kan benyttes for å se på spiseforstyrrelsens fastlåste og tvangspregede atferdsmønstre, og anvendes i psykoedukativt (undervisning) arbeid. Modellen ble ikke benyttet som psykoedukasjon i

gruppeterapien, men var en forståelsesramme for meg og min co-terapeut i det terapeutiske arbeidet. Som et ledd i å forstå toleransevindumodellen er det etter min oppfatning viktig å se at det er to vinduer i møtet mellom klient og terapeut. I gruppesammenheng vil det være like mange toleransevinduer som det er gruppelemmer. Terapeuten må også arbeide med sin egen oppmerksomhet og tilstedeværelse. Det er viktig å jobbe med egen selvforståelse og aksept som en del av følelseskunnskapen. Dette gjelder såvel klientene som terapeutene. Selvforståelse innebærer også en emosjonell forståelse og kunnskap. Denne kunnskapen er individuell og subjektiv da vi alle har ulike opplevelser og erfaringer. Vi kan ikke måle vitalitetsformer eller følelseskunnskap, men å ha strategier for å regulere følelser anser jeg som svært viktig i menneskelig utvikling.

Ved å benytte KMR kan etterreaksjoner og traumer stabiliseres og bearbeides (Wärja, 2018). Vi har sett at støttende musikk bidrar til å etablere et emosjonelt rom som kan skape kroppsopplevelser, som å bli «holdt» eller «vugget» av musikken. Slike erfaringer assosieres med «musikken» i mors liv, eller den trygge følelsen spedbarnet har av å fysisk bli holdt eller vugget (Stern, 1985). Ved å benytte gjentakelsesprinsippet (Summer, 2015), og spille samme musikk flere ganger, kan følelsen av aksept og trygghet kroppsliggjøres. En dårlig bruk av gjentakelsespraksis vil kunne være lytting til musikk som stimulerer negative følelser og tanker, noe som oppfordrer til negative handlinger (Stene, 2009b; McFerran & Saarikallio, 2014). Det er viktig å være oppmerksom på at «trist» musikk kan stimulere grubling, mens «glad» musikk bidrar til å gjøre lytteren mer oppmerksom på musikken i seg selv (Taruffi, Phers, Skouras & Koelsch (2017).

### 8.2.1 Terapeutenes rolle i arbeidet med toleransevinduet

I arbeidet med å utvikle et toleransevindu har terapeuten en sentral funksjon. Terapeuten har en regulerende rolle idet musikken tilpasses, men også intervensjonen, knyttet til grad av følelsesmessig aktivering i klientenes musikkopplevelser. Intervensjonsprosessen er avgjørende for om det kan kalles terapi eller ei. Vi så hvordan Bruscia definerer musikkterapi som en systematisk intervensjonsprosess, basert på musikkopplevelser «and the relationships that develop through them as dynamic forces of change» (Bruscia, 1998, s. 20). Musikken sees i sammenheng med terapeutens evne til å forstå klienten og til å føre eller holde klienten innenfor toleransevinduet. Dette samspillet minner om det tidlige samspillet mellom barnet og omsorgspersonen, noe Stern (1985) betegner som «affektinntoning». Relasjonen er avgjørende i musikkterapi. Terapeuten og co-terapeuten legger premissene for relasjonsbygging mellom terapeutene og klientene, men også gruppedeltakerne imellom.

I løpet av sesjonene kan vi som terapeuter imidlertid bidra til at det emosjonelle arbeidet dreies mot en intellektualisering av følelser i stedet for følelsesopplevelsen. Dette fordi vi av og til benytter for mange ord og setninger, og glemmer å ivareta opplevelsen. Mange av klientene har som nevnt et rikt ordforråd med tanke på å samtale om følelser, noe som også er en kjent strategi for å fjerne seg fra å kjenne på følelsene. Det å ha et rikt følelsesspråk er ikke ensbetydende med å ha følelses toleranse i forhold til samtalens innhold, men kan like gjerne avsløres som mentaliseringssvikt om det ikke er kontakt mellom følelsene og det som uttrykkes med ord. I TML er det musikkens bildeskapende potensiale og kroppsliggjorte erfaringer som har hovedfokus i personens psykodramatiske fortelling om seg selv. Dette samsvarer med synet på at det er følelsene som «snakker sant» og har forrang fremfor verbal kommunikasjon (Stiegler, 2015).

### 8.2.2 Her-og-nå-perspektivet

Her-og-nå-perspektivet er svært sentralt når målet er å utvikle følelseskunnskap. Det å rette oppmerksomhet på virkeligheten slik den erfares i øyeblikket, kan stimulere kreativitet og gi nye opplevels- og handlingsmuligheter. Dette er i tråd med Morenos filosofi og metode (Moreno, 1985). Perspektivet er utfordrende fordi informantene har et utpreget kontrollbehov, noe spiseforstyrrelsen bidrar til å opprettholde. Dette ser vi kan handle om tankekjør, avvisning og avledning fra den emosjonelle kroppen. Å ta utgangspunkt i emosjoner, innebærer å anerkjenne den emosjonelle kroppens forsøk på å formidle det som er «sant», noe som støtter det nye paradigme med emosjonsfokustert terapi (Stiegler, 2015). I denne studien foregår musikkterapien over en begrenset periode, mens studiens målgruppe kan være tjent med et lengre terapeutisk forløp. Dette anses som en svakhet ved studien. Ved et lengre terapeutisk forløp kunne studien bidratt til mer kunnskap om hvordan et godt musikalsk reguleringsgrunnlag kan få betydning for tilfriskning. Dette støttes av forskning som fremhever nødvendigheten av lengre musikkterapeutisk forløp i arbeid med alvorlige psykiske lidelser (Gold et al., 2009).

Variasjonen i sesjonene og søkelyset på musikkopplevelser ser ut til å ha hatt betydning for at informantene raskere fikk kontakt med refrengene/målene sine, sammenlignet med tidligere erfaringer. Variasjonen i metoden bidrar til å holde oppmerksomheten her og nå fra ulike perspektiver. Når klientene kjenner på følelser, kan arbeidet med å tåle dem og bevisstgjøre dem starte. Som referert i narrativet til Ane opplevde hun denne variasjonen positivt.

Empirien gir eksempler på hvordan musikkopplevelser kan bidra til opplevelse av trygghet, nærhet til følelser og aksept av følelser. Informantene beskriver erfaringer med å oppleve seg roligere på innsiden. Likevel er det for noen vanskelig, for andre umulig å erindre at de har opplevelser knyttet til en trygghetsfølelse. At noen ikke kan huske en slik følelse, kan handle



om et over- eller underaktivert nervesystem, i tråd med toleransevindummodellen (Nordanger & Braarud, 2014). I løpet av studien er det eksempler på at trygghet kan oppleves fraværende, ikke-eksisterende, eller noe som i hvert fall ikke kan registreres «her og nå». Dette behøver ikke nødvendigvis å bety at informantene aldri har erfart et trygt sted, men det kan også være realiteten. Som tidligere nevnt, kan det hende noen må helt tilbake til fosterstadiet for å hente kroppserfaringer med et rolig og regulert nervesystem.

Spedbarnsforskningen (Stern, 1985) og det utviklingspsykologiske perspektivet i kombinasjon med traumeperspektivet (Nordanger & Braarud, 2014), legger grunnlag for forståelse av et nervesystem som kan repareres eller omprogrammeres basert på erfaringer med å regulere følelser. Dette henger sammen med et ressursorientert syn på manglende tilknytning og traumer, som noe som kan påvirkes, utvikles eller repareres. Blom (2014) har i sin forskning utviklet en egen forståelse av den intersubjektive prosessen som innebærer å kunne overgi seg til musikkopplevelsen i GIM. Hun beskriver ulike nivå i dette relasjonelle arbeidet. Denne forståelsen ble for omfattende å benytte i denne studien, men vil kunne utforskes i arbeid med den individuelle TML-tilnærmingen.

Vi registrerte at musikken kunne bidra til å holde fast i selvopplevelsen og knytte den til intensjon og mening, en følelse av å komme hjem, «dette er meg». Følelsen av gjenkjenning må være til stede for at det skal skje en utvikling. Som beskrevet medførte slike «meg»- musikkopplevelser å berøre dype emosjoner og opplevelse av identitet. Disse opplevelsene bidro til intersubjektive erfaringer og samregulering. Terapeutene ble også berørt, noe som kan ha bidratt til at informantene våget å tro på muligheten til en forandring.

Som jeg har vært inne på, bør man, for å jobbe terapeutisk med dette, forstå hva som skjer, og kraften i det som skjer. Det er en nødvendig terapeutisk oppgave at også terapeuten «ser» og kan skape en følelse av å virkelig bli «sett». Musikkens evne til å oppnå denne kontakten vil virke kontraindisert om ikke terapeuten evner å fange opp betydningen. Når musikken har åpnet opp et «emosjonelt rom» og klienten har vist dette frem, må opplevelsen bekreftes for at det skal oppnås trygghet og tillit i den terapeutiske relasjonen. Da kan klienten erfare «jeg tror at du ser meg, du vet hvem jeg er». Dette er en viktig oppgave i terapien og samsvarer med nødvendigheten av intersubjektive erfaringer (Stern, 1985). I slike situasjoner skjer det en forandring/utvikling. Da kan terapien virke motiverende og meningssskapende gjennom at følelsene blir delt, regulert og symbolisert.

Vi har også sett hvordan TML-tilnærmingen understreker arbeidet med opplevelsene og erfaringene her og nå, med inspirasjon fra både preferansebasert og taksonomisk musikklytting. Gruppemedlemmene forteller eller reflekterer over tidligere minner og erfaringer, men det er

den emosjonelle opplevelsen i øyeblikket som er det vesentlige i gruppesesjonene. Hvordan er det å være deg akkurat nå? Eller hvordan tror du denne erfaringen påvirker deg i dag? Slike spørsmål bidrar til å sette søkelyset på her-og-nå-opplevelsen, som er vesentlig for å knytte kontakt med følelsene slik de oppstår eller er i øyeblikket. Disse følelsene og opplevelsene anerkjennes og danner utgangspunkt for videre refleksjon og utvikling. Morenos begrep «*The significant encounter*» innebærer møter uten fordommer og subjektive tolkninger. Slike erfaringer danner grunnlag for mestringsopplevelser og endring av atferd (Røine, 1992).

### 8.2.3 Den musikkterapeutiske gruppeprosessen

Musikken, musikkterapeuten og co-terapeutens oppgave er å bidra til bevisstgjøring, slik at informantene kan gjenkjenne følelser, hvorfor, og i hvilke sammenhenger de oppstår. Dette gjøres gjennom å bekrefte og reflektere over følelsererfaringer. Denne kroppstenkningen er sentral fordi den er et medfødt format – et forventet mønster som omhandler intermodal persepsjon (Stern, 1985). I et gjensidig samspill bestående av musikk, gruppede medlemmer og terapeut kan informantene trene på å kjenne at «jeg er meg» og at «du også kjenner noe». Denne anerkjennende terapeutiske relasjonen forutsetter at terapeuten er nysgjerrig på følelsen og intensjonaliteten hos deltakerne. Intensjonaliteten gir viktig informasjon om målsetting og opplevelsen av mening. Terapeut(e) bidrar med å lese intensjonen og meningen bak atferden eller det som blir sagt. Hvis dette lykkes, skapes det intersubjektive opplevelser som Stern (1985) fremhever som svært sentralt i vår emosjonelle utvikling. Intersubjektiviteten innebærer å dele og regulere opplevelser gjennom musikken og refleksjoner i etterkant.

Vi har også sett hvordan gruppen som arena spiller en viktig rolle i refleksjonsarbeidet. Gruppede medlemmene bidrar med å tone seg inn og lytte, noe som er sentrale komponenter i intersubjektive opplevelser. Intersubjektiviteten omtales som den tredje «bevegelsen» – jeg kjenner at du kjenner at jeg kjenner (Benjamin, 1990). Dette er ferdigheter som må etableres for å kunne mentalisere. I fravær av intersubjektive erfaringer, viser informantene i studien eksempler på hvordan musikken kan fylle et slikt tomrom. Som Maria formulerer det:

*Jeg vet ikke hvor jeg hadde vært uten musikken. Den betyr alt for meg og har vært der i stedet for mennesker. (MAGR2II).*

I fravær av nære relasjoner kan musikk oppleves som en relasjonell erfaring, noe som forstår, trøster og bidrar som reguleringsstøtte. I TML bidrar både gruppede medlemmene og terapeutene til å tydeliggjøre temaer i det musikkterapeutiske arbeidet. I bevisstgjøringsprosessen har relasjonene i gruppen en viktig funksjon. Prosessen med å håndtere og bevisstgjøre følelser krever en co-terapeut med god kunnskap om målgruppen og emosjonelle utviklingsprosesser.

Grete beskrev også som nevnt, at musikken er «det nærmeste jeg kan komme trygghet og nærhet til andre».

Her beskrives musikken som en viktig livbøye. Musikken blir betegnet som relasjonen, samtidig som det kan se ut som om det skjer en dissosiasjon eller tilbaketrekning fra omgivelsene. Det kan også indikere at det trer i kraft strategier som handler om å stenge menneskene ute, samtidig som målet er å åpne seg for musikken. Ønsket om å få ny musikk som kan føre til trygghet synes klart. Utryggheten Grete beskriver i forhold til de andre gruppe medlemmene kommer til uttrykk som at hun ikke er interessert. Dette kan f.eks. settes i sammenheng med at skamfølelsen er svært fremtredende ved spiseforstyrrelser, eller at manglende erfaringer med trygge relasjoner bidrar til at hun ikke har forventning eller tillit til fellesskapet i gruppen.

Kommunikasjonen på e-post viser seg å være verdifull. Vi så i en e-post fra June at hun reflekterer over kroppsformennelser etter sesjonen, og musikken hun delte med resten av gruppen, at hun er både sliten og lett i kroppen på samme tid. Hun trekker frem at deling av egen musikkrelasjon motvirker redsel og ensomhetsfølelse. Hun benytter begrepet *aksept* som kan knyttes til følesestoleranse. Musikkdelingen bidrar også til en klar intensjon og målsetting om at hun vil endre sine tanke- og følelsesmønstre. Ved å gjenta ny atferd og overføre denne til ulike arenaer, etableres nye strategier. Det vil på bakgrunn av nye handlingsalternativer også kunne dannes nye automatiserte mekanismer. Denne omprogrammeringen av nervesystemet er en mer hensiktsmessig emosjonell GPS. Å dele musikk kan være en god strategi for å lære å kommunisere viktige tanker og følelser som ellers er vanskelig å formidle.

Som tidligere nevnt går følelsen av trygghet og tilhørighet igjen som tema gjennom hele gruppeprosessen. Informantene beskriver på ulike måter at musikken representerer trygghet. Tryggheten relaterer de blant annet til noe de gjenkjenner (me-music) og som kan gi reguleringsstøtte. Eksempelvis gjennom å visualisere bilder, eller opplevelse av å gjenkjenne seg selv gjennom musikken. Å se seg selv fra et utenfra-perspektiv, med en ny bevissthet, blir mulig ved at musikken fungerer som et speil. Dette er også et element i psykodramametoden, hvor protagonisten visualiserer sine indre bilder gjennom å iscenesette dem.

Moreno (1985) ser på viktigheten av at mennesket ikke bare reproducerer, men skaper seg selv. Den russiske teaterpedagogen og regissøren Stanislavskij uttaler at en må lære å elske rollene i seg selv, ikke seg selv i rollene. Hans grunntanke er at identifisering vekker følelser som en følge av menneskers grunnleggende evne til empati (Meek, 2000). Her er det på plass med et kritisk blikk på det humanistiske perspektivet, slik at fokuset ikke utelukkende blir individualistisk. Det er et særdeles viktig perspektiv at mennesker trenger hverandre i sin emosjonelle utvikling. Dette perspektivet er sentralt for å forstå TML, hvor musikk er ment å

tilrettelegge for opplevelser av empati både med seg selv (selvmedfølelse) og de andre gruppe-medlemmene. Selvmedfølelse handler om å være sin egen beste venn. I musikkterapigruppen er det et vesentlig poeng at musikken åpner opp for symboler og metaforer som kan si mer enn ord i denne sammenhengen. Med tanke på denne studiens målgruppe, og deres utfordringer med å sette ord på følelser, fungerer «bildene» som presise følelsesformuleringer og ord blir sekundære. På den måten kan musikken tilby symbolsk og metaforisk mening og innsikt, som grunnlag for en mentaliseringsprosess. GIM og psykodramametoden utgjør til sammen et teoretisk fundament for TML som psykoterapeutisk praksis.

Utrygghet i forhold til relasjoner vil også spille en stor rolle i en gruppeterapeutisk kontekst. Men selv om det ikke alltid oppnås kontakt med førspråklige fysiske opplevelser, kan likevel andre gruppe-medlemmer utvikle et ordforråd gjennom sine fortellinger om musikkopplevelser. På den måten vil det utvikles et språk i løpet av et gruppeterapeutisk forløp. Konteksten eller omstendighetene kan også bidra til opplevelse av håp og mening. Dette synet er like viktig som det å betrakte musikken som det som utelukkende gir konteksten mening. Relasjonene som utgjør et godt gruppeterapeutisk klima, kan stimulere bevisstheten om at «dette er bra for meg». En gryende førspråklig bevissthet kan bidra til at vi forstår at det er «noe», og er avhengig av å erfares før vi oppnår en kognitiv visshet om hvordan dette faktisk henger sammen.

Studien viser eksempler på at musikklyttingen også innbefatter en tilbaketrekning fra andre mennesker. Det er mange fortellinger om hvordan musikklytting praktiseres alene og hvor musikken får en relasjonell funksjon. Dette er ikke vanskelig å forstå med tanke på symptom-bildet ved spiseforstyrrelser som innbefatter relasjonelle utfordringer. Her vil jeg poengtere verdien av gruppeterapi og prinsippet med emosjonell lytting og deling av musikkopplevelser med andre. Dette for å motvirke at musikklytting utelukkende benyttes til å stimulere tilbaketrekning ved psykiske lidelser. Hense, McFerran & Mcgorry (2014), peker på at psykiske helseproblemer kan endre bruk av musikk og dermed bidra til at identiteten eller «musikkidentiteten» endrer seg ved sykdom. Denne studien peker i retning av at emosjonell lytting kan føre til en positiv endring, eksempelvis når June deler musikk med vennene sine for første gang.

### **8.3 Behandlingsallianse og samarbeid**

Spiseforstyrrelsen bidrar til å kontrollere personen og overtar eller gjennomsyrrer personens daglige aktiviteter med spiseforstyrrelsestanker og handlinger. Flere forskere bemerker at det kan være vanskelig å skape behandlingsallianse med personer med spiseforstyrrelser på bakgrunn av vansker med behandlingsmotivasjon og ambivalens under behandlingen. Stor

grad av «drop out» under behandling fremheves også som et problem (Fassino et al., 2009). For ensidig søkelys på spiseforstyrrelsen og for lite oppmerksomhet på personens egentlige identitet blir også kommentert (Nielsen et al., 2019). Behovet for å utvikle metoder som innebærer tilpasning til hver enkelt etterlyses også (Skårderud, 2013).

TML-tilnærmingen retter oppmerksomhet mot betydningen musikkopplevelse kan ha for utvikling av identitet og helse. Her er det mulig å tilpasse musikkterapien til hver enkelt uten å la spiseforstyrrelsesstrategier få for mye plass, noe som kan styrke behandlingsalliansen. Det vil kunne bidra positivt at klienter opplever å få synliggjort identitet, og ikke bare sykdomsbildet.

### 8.3.1 Det tverrfaglige samarbeidet med co-terapeut

I det kliniske arbeidet har TML lagt til rette for å arbeide med emosjoner, følelser og kroppsreaksjoner gjennom systematisk intervensjon og musikklytting. Selv om musikklyttingen er det sentrale, har det tverrfaglige samarbeidet vært en sentral del av konteksten som omgir musikkopplevelsen, og co-terapeuten har spilt en vesentlig rolle.

TML er gjennomført i samarbeid med psykolog i det kliniske arbeidet, og studiens resultater må sees i sammenheng med dette. Å være to terapeuter i gruppeterapien gir økt faglig trygghet og gir gjennomføringen av den kliniske metoden større fleksibilitet. Informantene i studien understreker også betydningen av å ha to terapeuter. Co-terapeuten ble involvert i studien et års tid før oppstart av TML, og vi har hatt et tett samarbeid både før, under og etter hver gruppesesjon. Vår egen rolle, samarbeidet og musikkens rolle i sesjonene er gjenstand for diskusjon. Underveis er det viktig å lytte til co-terapeutens betraktninger om prosessen. Han har en sentral rolle i å veilede gruppedeltakerne gjennom deres opplevelser i sesjonene. Dialogen mellom sesjonene er musikkterapeutens oppgave. Spørsmål som oppstår underveis, har blitt diskutert med co-terapeuten i etterkant.

Selv om studien i hovedsak retter oppmerksomheten mot informantenes opplevelser av prosessen, legges det også vekt på intervensjonene mellom terapeutene og informantene. Når det gjelder forskerens bakgrunn, er den som nevnt forankret i musikkterapi, psykodrama og GIM. Terapeutisk «stil» i intervensjoner har også verdi for terapeutisk utbytte. Dette perspektivet kunne med fordel blitt mer vektlagt. Men med tanke på studiens omfang, fikk musikkens rolle i TML-arbeidet hovedfokus. Det vil nå gjengis noen tilbakemeldinger fra informantene. Maria ga denne responsen:

*Veldig bra samarbeid, veldig ekte. De har virket ærlige og sagt fra, brutt inn på tvers av hverandre og sagt sine ting – de utfyller hverandre. De har ikke alltid vært enige, og det syns jeg er bra. (MAGR2GI).*

Vi fikk også tilbakemeldinger på noe vi kunne forbedre. Ane sa det slik:

*Jeg har aldri følt meg presset. De gangene jeg har satt grenser, så har de blitt respektert. Det er et eller annet med at det av og til kan bli litt mange ord. Noe har hatt tendens til å bli litt mye analysert. Kanskje det at det ikke alltid er nødvendig med så mange ord. (AGR2GI).*

Her kan det tyde på at analytikeraspectet ved terapeutrollen har fått for stor plass. Kellermann (1992) påpeker overfortolkning som en fallgrube og som medfører at terapeuten kan gå glipp av hele sammenhengen. Det blir også gjengitt som en trygghetsfaktor at terapeutene har samtalt og reflektert med hverandre uten nødvendigvis å ha de samme synspunktene. Dette samsvarer med intensjonen i reflekterende team (Skjerve & Reichelt, 2009).

Det syntes å være tillitsvekkende at terapeutene kommuniserer som selvstendige individer. Dette bidrar til at terapeutene fremstår troverdige, og informantene erfarer at det ikke er en fasit. Disse erfaringene fremheves som en kvalitet i det terapeutiske samarbeidet. En god terapeutisk prosess og et godt gruppeklime krever god tilrettelegging. Hver enkelt skal kunne utvikle seg og bli sett fra sitt ståsted, i tillegg til at hele gruppen skal ivaretas. Dette krever årvåkenhet, kunnskap om alle aspektene ved terapeutrollen og systematisk arbeid over tid med musikken. Bruscia legger også vekt på dette i sin definisjon av musikkterapi. Han peker på at det er den systematiske bearbeidelsen av musikalske erfaringer, og relasjonene som er involvert, som bidrar til endring (Bruscia, 2014).

Det tverrfaglige samarbeidet kan beskrives som nærende, lærerikt og vesentlig for klientenes opplevelse av trygghet og utbytte i TML. Selv om jeg som terapeut og forsker har stått for planleggingen av innholdet i gruppesesjonene, har innspillene fra co-terapeuten vært verdifulle både i planleggingsfasen, og i refleksjonene i etterkant av hver sesjon. Fordelingen av arbeidsoppgaver og hvem som «leder» er naturlig, og det er rom for spontane innspill underveis. Som nevnt legger terapeutene opp til å tenke høyt, og samtale med informantene om det vi opplever og tenker. Dette blir poengtert og fremheves som positivt i gruppeintervjuene. Samarbeidet har stor betydning for utviklingen av egen mentaliseringsevne, da vi ofte diskuter hendelser og temaer fra egne livsanskuelser. Det gis rom for diskusjoner og kritisk refleksjon omkring gjennomføringen, situasjoner som oppstår og valg av musikk. Det må

heller ikke bli for mye usikkerhet og diskusjon da terapeutene ikke skal fremstå som usikre, det kan føre til uro hos informantene.

Det faller oss begge naturlig å være personlig når vi deler egne opplevelser og erfaringer. Vi har begge hovedfokus på gruppeprosessen, noe som bidrar til at det ofte må improviseres. Dette innebærer både personlige delinger og valg av musikk. Vi tar tak i det som viser seg å være viktig fra gang til gang. Improvisasjonen kommer godt med, da det av og til byr på tekniske utfordringer i musikklyttingen, og hvem som kan ha behov for ekstra plass og oppfølging i gruppen fra gang til gang. Terapeutene kan heller aldri forutse om informantene selv vil bidra med musikk, selv om det legges opp til dette. Begrepet *musikalsk samspill* kan beskrive opplevelsen jeg har med co-terapeuten. I begge gruppeprosessene er det latter og humor innblandet i alvoret.

Det at vi klarte å skape et godt gruppeklima kan være en viktig årsak til at det ikke er «drop out» blant informantene. TML kan bidra til opplevelser av god tilknytning gjennom musikklytting. Informantene i studien viser til at de har manglende tilknytningserfaringer, noe som er en sårbarhetsfaktor for å utvikle spiseforstyrrelser. Dette må ikke sees som en fasit, men mer som et teoretisk rammeverk for å arbeide med musikk som reguleringsstøtte. Som tidligere nevnt måtte en av informantene trekke seg på grunn av jobbreise, mens en annen ikke kunne delta og ble aldri med i studien av medisinske årsaker. Det vitner om at det ikke var motivasjon det sto på, men at det var andre faktorer som spilte inn.

### 8.3.2 Terapeutisk relasjon og intersubjektivitet

I TML er det ikke utelukkende musikken som spiller en rolle. Relasjonen til terapeutene står også sentralt. Gode terapeutiske relasjoner legger til rette for intersubjektive møter. I det intersubjektive feltet er affekter og følelser viktige (Blom, 2014). Da kommer vi ikke utenom å fokusere på kroppen.

Jeg har vist til Daniel Stern som med sin spedbarnforskning har vist hvordan selvfølelsen oppstår som en gjensidig interaksjonsprosess med våre nærmeste omsorgspersoner. Han skriver om hvordan barnets følelser kan deles og reguleres non-verbalt via barnets affektivitet. Vi må lese barnets intensjonalitet og respondere på denne for at barnet skal legge merke til seg selv og skape en visshet om seg selv (Stern, 1985). Denne kroppstenkingen er medfødt, et forventet mønster som omhandler intermodal persepsjon. I et gjensidig samspill kan barnet kjenne at «jeg er meg» og at «du kjenner også noe». Dette er en nødvendighet i den terapeutiske relasjonen. Terapeuten må være nysgjerrig på følelsen og intensjonaliteten hos klienten. Intensjonaliteten er den dypeste følelsen av mening. For å få kontakt med emosjonelle

intensjoner og forstå disse kreves det ro i nervesystemet. Denne nødvendige roen kan etter min mening sees på som etablering av et emosjonelt toleransevindu.

Stern (1985) er svært sentral i utviklingspsykologien. Intersubjektiviteten innebærer å dele og regulere opplevelser. Et eksempel på en intersubjektiv opplevelse i gruppen var da en av deltakerne delte en Debussy-komposisjon. Det oppstod en helt spesiell situasjon hvor ikke bare terapeutene «så», men også de andre gruppemedlemmene. Det var stor grad av gjenkjenning og bekreftelse da hun delte dette stykket, som nettopp representerte hennes opplevelse av hvordan hun egentlig hadde det. Slike opplevelser er nødvendige for å få en total tilstedeværelse.

Total tilstedeværelse og trygghet i relasjonen kan åpne for et transpersonlig opplevelsesrom (Blom, 2014). Det som skjedde etter denne intersubjektive erfaringen i musikkdelingen i gruppen, var at informanten for første gang turte å dele musikk med vennene sine. Dette ble lagt merke til og kommentert av de andre. Hun fikk tilbakemeldinger på at det var fint at hun også kunne by litt mer på seg selv, og at hun gjerne måtte dele mer musikk sammen med dem.

Dette er et eksempel på at nye strategier kan utvikle seg gjennom erfaringer, ved å dele musikk man har et personlig og emosjonelt forhold til med andre. Musikken bidrar til å vise hvem man er når kontroll slippes. Studien viser flere eksempler på nye reguleringsstrategier. Som for eksempel da Mie gikk alene på konsert med Oslofilharmonien og benyttet konserten til å jobbe bevisst med aksept av følelser.

For å tydeliggjøre terapeutens funksjon i lytteprosessen, har hun en viktig rolle med tanke på å bistå klienten for å påse at den emosjonelle lyttingen blir terapeutisk. Som jeg beskrev innledningsvis, har jeg vært bevisst på at musikklytting ikke utelukkende er positivt. Dette ble jeg oppmerksom på under arbeidet med masteroppgaven (Stene, 2009a). I løpet av arbeidet med avhandlingen har jeg fått bekreftet dette, som for eksempel i beskrivelse av informanten som snakker om «en usunn sorg». Å være «mindful» kan være direkte antiterapeutisk om personen faktisk øver på å retraumatiseres, i stedet for at den emosjonelle lyttingen får bli en god terapeutisk prosess. Det er terapeutens oppgave å føre frem dette perspektivet og dermed bidra til at det blir reflektert over. Terapeuten har i tillegg en viktig anerkjennende rolle i den emosjonelle utviklingsprosessen. Det er ikke alltid lett å se sin egen utvikling. Noen ganger er opplevelsen at det blir verre før det blir bedre. Dette har å gjøre med smerteopplevelsen eller opplevelsen av frykt. Det er vanskelig å stole på at man gjør noe bra for seg selv når alarmberedskapen i nervesystemet aktiveres. Her må terapeuten ved hjelp av musikk som reguleringsstøtte bidra til at klienten holder ut og utfordrer spiseforstyrrelsesbehandlingen og heller velger en annen taktikk.



E-postkorrespondansen med klientene mellom sesjonene har som tidligere vist vært nyttig for å opprettholde en god relasjon og fremme intersubjektivitet. Det å oppmuntre til dialog og anerkjenne opplevelser som skjer i klientenes hverdag, bidrar til at klientene føler seg sett og kan dele tanker og opplevelser. June uttrykte seg slik:

*Det går bra etter tirsdagen. Jeg kjenner meg tryggere. Og så har jeg begynt å tenke på at det bare er to ganger igjen av gruppetimene, og at jeg kommer til å savne dem veldig. Jeg gruer meg litt til det ikke blir flere timer. (JGR1EP).*

Informantene kommenterer at det arbeides med flere ulike følelsetemaer gjennom musikklyttingen. Flere nevner begrepet aksept i sammenheng med toleranse og bevissthet. Musikklytting beskrives blant annet som en strategi for å akseptere seg selv. Gjennom lyttingen øver informantene opp en bevissthet og en tilstedeværelse i eget følelsesliv, ved å lytte til musikken og registrere hvordan de på samme tid berøres av den (emosjonell lytting). De bemerker også at de ønsker mer bevissthet omkring musikk som taktikk i hverdagen.

## 8.4 TML, KMR og GIM – en sammenlikning

Som tidligere nevnt, er både TML og KMR inspirert av kunnskap om den opprinnelige GIM-metoden (Bonny, 1993). I de opprinnelige GIM-programmene eksisterer ikke nivå 1–2 i beskrivelsene. Det er først i Wärlja sin metode KMR det settes fokus på de minst utfordrende nivåene (Wärlja & Bonde, 2014). Metoden er viktig i forståelsen av hva musikk kan tilby i arbeidet med GIM. Musikken i KMR byr på et mye mindre «rom» å oppleve emosjoner i enn de tradisjonelle GIM-programmene. Musikken i KMR har hovedfokus på musikkens støttende funksjoner og har vist seg å fungere godt i arbeidet med mennesker som har opplevd, eller opplever traumer og eksistensielle livskriser. I tillegg til å være støttende er det mange eksempler på at musikken også stimulerer bildedannelse.

Kunnskapen om å benytte musikk i arbeidet med å bearbeide traumer er et viktig tillegg til traumeforskningen. Musikk egner seg som reguleringsstøtte til et belastet nervesystem. Når nervesystemet er overaktivert kan følelser, bilder og tanker «ligge utenpå» mennesket. I slike tilfeller er det nødvendig å finne små «rom» som «holder» og «rammer inn». Det gir nervesystemet tilstrekkelig ro og musikken får funksjon som co-terapeut (Wärlja, 2018). Om det tilbys musikk med for høy intensitet og kompleksitet, kan dette virke mot sin hensikt ved at «rommet» oppleves å være for stort. Denne kunnskapen støttes også av Kozłowska et al. (2020), og teorien om nervesystemets søken etter homeostase.

I TML tas det utgangspunkt i klientenes musikalske ressurser i musikklyttingen. Som vi har sett innebærer dette at klienten selv tar ansvar for å velge musikken vi skal lytte til. Egne valg av lytteeksempel viste seg å være egnet i arbeidet med affektbevissthet. I TML benyttes også taksonomien som arbeidsmodell i terapeutens valg av musikk. Her benyttes kortere musikkseksempler med større musikalske «rom» når det gjelder musikkens intensitet. Metoden inneholder ingen bestemte musikkseksempler som i KMR, men musikken velges med forankring i dens taksonomi (Wärja & Bonde, 2014).

I GIM er det mye oppmerksomhet på hva musikken kan tilby, og det relateres ofte til musikkens «affordances». Senere har det blitt mer fokus på hvordan man tar musikken i bruk, hvordan musikken approprieres. Det har etter hvert blitt utviklet nye programmer og modifiseringer i GIM hvor nye måter å anvende musikken på beskrives. Som eksempel har det vært pekt på potensialet i å benytte samme musikkstykke flere ganger (Summer, 2009), og Margareta Wärja sin metode (KMR) med støttende musikk (Wärja, 2018). Gjentakelsesprinsippet samsvarer med å benytte «extendere» for å skape gode avslutninger eller overganger. Dette innebærer at man velger et ekstra musikkstykke for å avrunde på en tilfredsstillende måte. Svein Fuglestad har blant annet utviklet et program som utelukkende består av Peter Gabriels utgivelse «New blood» i instrumentalversjon (Fuglestad, 2017). Her benyttes ikke klassisk musikk som er det vanlige i GIM. Han trekker frem et eksempel på at programmet har vekket sterke emosjoner hos en klient som har lyttet mye til Peter Gabriels låt «Don't give up». Dette er et eksempel på betydningen av å anvende musikk som klienten allerede har et sterkt forhold til.

Da TML utfordrer klientene i å presentere musikk de er sterkt knyttet til kan ikke disse eksemplene direkte knyttes til en taksonomi for å se sammenhenger mellom musikken og intensiteten i følelser. Musikken informantene lytter til er mer variert enn hva tilfellet er i GIM og KMR. For å forstå hvordan musikken de deler gir tilgang til følelser, har jeg referert til tverrfaglig kunnskap om hva som leder til emosjoner (Juslin, 2019), komponentene i emosjonell selvregulering (Saarikallio, 2017) og toleransevindummodellen (Nordanger & Braarud, 2014). Disse teoriene bidrar til å forstå hvorfor musikken gjør det lettere å tåle følelser. I tillegg til å være en god tverrfaglig teoretisk arbeidsmodell for behandlere, er toleransevindummodellen også godt egnet til psykoedukativt arbeid i gruppeterapisesjonene. I den sammenheng er en bevissthet om hvordan musikklytting kan benyttes som vekst og utvikling i hverdagen med på å øke følelsesbevissthet. Når musikk her karakteriseres som «reguleringsstøtte», må dette ses som et viktig funn i avhandlingen.

## 8.5 På hvilke måter kan informantene benytte musikk som reguleringsstøtte i hverdagen?

Det siste forskningsspørsmålet handlet om hvordan informantene kunne overføre erfaringer fra gruppemusikkterapien til å benytte seg av musikken som reguleringsstøtte i hverdagen. Informantene utforsket hvordan musikkopplevelser kunne ha overføringsverdi og bidra med ny innsikt de kunne anvende i sin hverdag, og i tiden mellom sesjonene. Grete setter ord på hvordan hun mener at det å dele musikk kan fungere i denne sammenhengen:

*Det fungerer å ha som tema å finne musikk som jeg kan presentere. Da blir det en prosess i løpet av uka. Da kan jeg tenke på hva jeg vil dele og hva jeg ikke vil dele – ha god tid til å tenke. Hva betyr musikk for meg? Hva dukker opp og hvorfor? Det kan gi en aha-opplevelse. (GGR1DO).*

Det ser ut som om det kan være nyttig å stimulere lytting til egne musikkpreferanser, fordi denne musikken er nært forbundet med følelser og livstemaer. Musikk som gir en form for gjenklang eller resonans synes å kunne ha en forbindelse til musikalske ressurser som kan komme til nytte i hverdagslivet. Ane har ingen erfaring med å benytte instrumenter som kommunikasjon og mestring, og deltar utelukkende fordi hun vet at det er musikklytting studien handler om. June har i likhet med Kamilla positive erfaringer med å spille et instrument, selv om hun aldri har gjort det foran publikum. Det å erfare og regulere seg selv gjennom å spille et instrument kan som beskrevet bidra til å føle ro og trygghet. Her rettes oppmerksomheten mot hvordan musikken kan approprieres ved å spille selv, noe som kan bidra til å regulere seg til å føle ro. Maria kan knapt huske at hun har følt trygghet eller blitt trøstet av voksne da hun var barn. Vi så hvordan hun «vandret gatelangs i årevis sammen med musikken». Det er i musikken hun har søkt trøst og trygghet, og følt at «det er en mening selv om jeg ikke kan se det».

Her ser vi at Maria holder seg «oppe» ved hjelp av å lytte til musikk hun har et forhold til. Hun formidler her hvordan musikklyttingen bidrar til å skape en følelse av mening i tilværelsen. Det er flere eksempler på hvordan musikken fungerer som et speil når det gjelder å skape tilstedeværelse og bevissthet om følelser. Vi så blant annet hvordan Kamilla identifiserte seg med «Angel» av Sarah McLachen, og sang karaoke for seg selv på kvelden. June ble rørt av samme sang og har også kunnet speile seg i musikken utfra sin opplevelse. Hun fortalte at hun forbandt denne sangen med vanskelige følelser hvor hun kjente på ensomhet:

*Opplever at det er ingen der. Jeg blir tatt med tilbake til en tid hvor det var så ensomt og trist og jeg dyrket det triste. Hørte på den for å forsterke det triste. Men det var litt trøst i det også. (JGR1DO).*

June sier at sangen vekker vonde følelser hos henne, men at musikken bidrar til å tolerere følelsene og opplever den som en trøst. Mie bruker erfaringene fra gruppeprosessen til å utforske nye måter å appropriere musikk på i hverdagen. Hun velger å gå på en konsert for å få en opplevelse av å være sammen med andre uten å aktivere følelsen av frykt. Hun skriver følgende i en e-post:

*Jeg var og hørte på Oslo Filharmonien på onsdag kveld, de spilte Tsjajkovskys 5. symfoni. Dette gjorde jeg alene. Det ga meg utrolig mye at jeg dro selv om jeg ikke hadde noen å dra med, og mens jeg hørte på musikken jobbet jeg med aksept. Jeg så meg selv og livet mitt foran meg, og tenkte «Ja, sånn har det vært, og sånn er det. Jeg er ikke utenfor eller ensom for det. Alle har en historie». På tirsdag tar jeg med et lytteeksempel. Jeg tar med den sangen jeg snakket om på tirsdagen. Egentlig betyr den mye for meg, men jeg klarer ikke helt å finne ut hva. Det er litt spennende! (MIGR2EP).*

Vi ser hvordan Mie aktivt oppsøker musikk i hverdagen for å arbeide med affektbevissthet og aksept av følelser. Hun har hatt som målsetting og kunne kvitte seg med noe av frykten hun kjenner på sammen med andre. Her får hun erfare noe nytt og uttrykker en følelse av inspirasjon og ønske om å dele mer av sine opplevelser. Det å gi aksept for vanskelige følelser og de «mørke følelsene» er også noe Ane aktivt utforsker ved å lytte til musikk hjemme. Hun forteller:

*Jeg har hørt på litt «annerledes» musikk siden sist. Punk og depressiv musikk. Jeg har tillatt meg å være sint og irritert, og være lei og forbanna. Det har vært deilig! Jeg er lei av alt som skal være bra. Det er mye fokus på at ting skal bli bedre, men sånn er det akkurat nå! (AGR2DO).*

Dette er et annet eksempel på utforsking av nye strategier i hverdagen. Ved å erfare at det er andre veier å gå for å tåle, og utvikle aksept for følelser, ser det ut til at Ane kjenner på lettelse etter at hun tillot seg å være sint. Musikklyttingen kan på den måten gjøre det lettere å få både tilgang til, gjenkjenne og tåle følelser på en mer hensiktsmessig måte.

Tina reiser også et viktig spørsmål. Hva når det ikke oppleves så tungt og vanskelig lenger? Som vi har sett, uttrykte hun at det føltes litt skamfullt å fortelle at hun hatt «fått en ny sinnstemning» på bakgrunn av at «musikken fyller dagene med mer positivitet». Tina forteller

at det går an å nyttiggjøre seg musikklytting til å endre sinnsstemning, ikke bare glimtvis, men noe som oppleves som en varig endring. Gjentatt lytting til musikk som vekker positive følelser som strategi, kan bidra til å etablere en ny grunnstemning (mood), og legge grunnlag for varige positive stemninger. Hun peker med dette på at musikkens evne til emosjonell smitte kan føre til langvarige endringer på et dypere plan – en opplevelse av en lysere grunntone eller stemning. Det at hun har et annet emosjonelt erfaringsgrunnlag kan kanskje bidra til at spiseforstyrrelsen som strategi påvirkes og endres. Slike erfaringer gjør at spiseforstyrrelsens kontroll av følelsene erstattes med musikkens evne til å regulere følelser. Gjentatte erfaringer med at musikken kan endre stemning, ser ut til å kunne bidra til stadig større kapasitet og mestring av emosjonell regulering.

Studien viser at deltakernes musikalske bakgrunn og ressurser har vært retningsgivende for hvordan musikklyttingen har utviklet seg som reguleringsstrategi i dagliglivet. Det har vært en svært sentral komponent i TML som tilnærming å støtte opp om formidlingen av følelser og identitet som uttrykkes i informantenes valg av musikk. Musikken de har et relasjonelt forhold til er egnet til daglig navigasjon og reguleringsstøtte. Utforskning og etablering av nye lyttestrategier bidrar, som vi har sett, til å utsette og endre spiseforstyrrelsesatferd. Betydningen av å delta i musikalske fellesskap som for eksempel kor, beskrives av Inga som svært viktig for hennes mestringsopplevelse og følelse av tilhørighet.

Vi ser en dramatisk utvikling når det gjelder spiseforstyrrelser med kraftig økning av registrerte tilfeller under koronapandemien (Surén et al., 2022). Dette kan forstås som økt behov for kontroll på fryktmekanismer og emosjoner. Å utforske og anvende musikk som taktikk i emosjonell regulering er viktig i et samfunn med stadig mer oppmerksomhet på den estetiske kroppen. I et folkehelseperspektiv vil det ha stor verdi å skaffe innsikt i hvordan musikalsk kompetanse og egne ressurser kan anvendes som taktikk både i forebyggende helsearbeid og i behandlingssammenheng.

### 8.5.1 Musikalsk kompetanse som helseressurs

Musikalsk kompetanse kan benyttes for å etablere eller bevisstgjøre helsefremmende strategier, og harmonerer som vi har sett med en ressursorientert musikkterapeutisk tilnærming (Rolvsjord, 2010). Dette så vi da Inga anvendte sine musikalske ressurser gjennom å lytte til favorittbandet sitt, «Kent», gå på konserter eller forestille seg at hun er på konsert med dem. Hun fortalte hvordan assosiasjoner til musikken bidro til kroppskontakt og positive følelsesfølelser. Hun uttrykte at «det kan jeg kjenne i kroppen». Ved å forestille seg konsertopplevelsen, beskrev hun følelsen av å bli «tullete lykkelig». Hun beskriver hvordan

hun bruker musikken til å komme i kontakt med en stor glede eller lykkefølelse, og hvordan hun kan gjenkjenne følelsen i kroppen.

Inga fortalte hvordan deltakelse i en musikalsk aktivitet, i dette tilfellet kor, fører med seg gode minner og kan skape en følelse av fellesskap og tilhørighet senere i livet. Hun fortalte om å føle «tilknytning» og en følelse av å være «veteran». Selv om koret ikke eksisterer lenger, har hun et sosialt fellesskap med flere av kormedlemmene, og de synger sammen når de møtes. For Inga er deltakelsen i koret, og opplevelsene gjennom mange år en viktig helseressurs. Deltakelsen skaper mening og sammenheng og gir henne mestring og glede i livet. Dette bidrar til «empowerment» i møte med spiseforstyrrelsesstrategier som avvisning, selvfornektelse og ensomhet. Vi ser her eksempel på hvordan hun anvender sin musikalske kompetanse som en helseressurs i hverdagen.

Inga setter ord på hvordan musikalske ressurser kan utgjøre et reguleringsgrunnlag gjennom tilknytningserfaringer, og hvordan det musikalske fellesskapet utgjør en form for helsemusikkering. Minner fra musikkopplevelser og fellesskap kan senere fremkalles og benyttes i en emosjonell utviklingsprosess. At musikken stimulerer multisensorisk kan bidra til å skape kontakt med den emosjonelle kroppen. Å kunne gjenskape kroppsopplevelser og følelser har vi sett er en viktig strategi i arbeidet med emosjonell regulering og bevisstgjøring av følelser. Vi så også hvordan deltakelse i kor har stor betydning for Kamilla, og hvordan hun beskriver det som sosial mestring. Hun vektlegger at hun alltid har «vært stille og alltid holdt tilbake». I koret får hun oppmerksomhet og rom til å uttrykke seg.

## 8.5.2 Emosjonell kapital og helsemusikkering

Informantene utforsket musikklytting i hverdagen parallelt med gruppeprosessen og gjorde seg ulike erfaringer. Empirien gir eksempler på hvordan de omgir seg med musikk for å få kontakt med kropp og følelser, samt tolerere ulike reaksjoner. Det viste seg også at oppmerksomhet på musikk som taktikk ble utforsket etter at gruppeprosessen var avsluttet. Grete skrev dette i en e-post:

*Jeg vil bare gjerne fortelle at jeg skal kjøpe en ny høyttaler til hjemmet mitt. Det er fordi jeg i musikkterapien la merke til hvor mye lyden hadde å si. Jeg kan høre de samme låtene her hjemme, men de fyller ikke rommet på samme måte. Jeg tenker at god lyd som fyller rommet hjelper meg med å tørre å fylle meg selv. Kjenne helt etter, være til stede i kroppen på en måte. (GGR1EP).*

Her rettes det oppmerksomhet på kvaliteter som gjelder musikkens materialitet. I tillegg kan man fra en økologisk musikkforståelse se at ulike kontekster har betydning for musikkopplevelsen. Vi ser her eksempel på at musikkopplevelsen endrer seg når lyttingen foregår på en annen arena. Dette samsvarer med teori om at musikk kan utløse følelser gjennom kognitive funksjoner med sterk påvirkning fra musikkopplevelsens kontekst (Lazarus, 1991; Juslin, 2019). Vi ser også at bevissthet om aspekter ved musikken, som for eksempel lyd kvalitet, har betydning for lytteopplevelsen.

Flere av informantene erfarte at det oppleves ulikt å lytte til musikk hjemme og i gruppen, og fremhever gruppens betydning. Ane beskrev det slik:

*Dette er noe jeg vil fortsette med, fordi jeg føler det er viktig. Det er litt vanskelig å lytte til musikk hjemme. I gruppen er det andre til stede. Man blir på en måte veileda gjennom det, kanskje. Jeg hadde ikke så mye forventninger i utgangspunktet, men føler jeg har fått noe ut av det. Det å dele sin egen opplevelse med andre. (AGR2GI).*

Her beskriver hun hvordan kognitive funksjoner påvirker følelsene, og hvordan opplevelsen endres i ulike kontekster. Dette samsvarer med beskrivelsen av at kognitive funksjoner utgjør standardmekanismen når følelser påvirkes, og må sees i tillegg til beskrivelsen av de åtte andre mekanismene (Juslin, 2019 s. 260). Ane reflekterer over forskjeller i opplevelsen av å lytte alene hjemme, og sammen med gruppemedlemmene. Hun fremhever det relasjonelle aspektet og støtten hun har følt fra gruppemedlemmene som betydningsfullt for opplevelse av å ha «fått noe ut av det». Her ser vi en beskrivelse av distinksjonen mellom musikkterapeutisk praksis og praktisering av «mindfulness». Den systematiske prosessen er avgjørende for terapeutiske endringsprosesser. Det er opplevelser av samregulering akkompagnert av musikk, som gir en følelse av å bli «veileda gjennom det».

Trondalen (2016) beskriver det relasjonelle perspektivet i musikkterapi og poengterer at musikalsk aktivitet involverer både kommunikasjon og interaksjon. Hun fremhever også musikkens evne til å gi intersubjektive erfaringer. Sitatet ovenfor viser verdien av det relasjonelle. Videre beskrives verdien av å dele musikk. Musikkens evne til å åpne opp for følelser har bidratt til at Ane har blitt mer emosjonelt tilgjengelig gjennom gruppeprosessen. Denne tilgjengeligheten ser ut til å utvikles i takt med opplevelse av å tåle egne følelser. Når egne følelser blir gjenkjent i oss selv, virker de nærmere hverdagens følelsesmessige opplevelser, men farget av den generelle karakteren i musikken (Saarikallio, 2017 s. 606; Ruud, 2020a s. 95). En slik forståelse innebærer oppmerksomhet på kompleksiteten som ligger til grunn når musikk anvendes som en taktikk i emosjonell regulering (Juslin, 2019). Å tilrettelegge

for å øve på, og praktisere følelsetoleranse, er svært sentralt for å kunne regulere følelser og fremme affektbevissthet (Monsen, 2013).

Som beskrevet i narrativet om Ane, delte hun noen av opplevelsene i etterkant av studien. Hun vektla at hun «lytter til musikk på en annen måte enn før». Hun nevner opplevelsen av å fornemme kropp og følelser, i det hun lar musikken «trenge inn i kroppen» og lar den «fylle helle meg». Hun sier også at hun «lytter mer i dybden av låtene, oppdager detaljer». Dette samsvarer med forståelsen av at musikkens karakter kan knytte oss nærmere følelsesopplevelser i hverdagen, og bidrar til å forstå potensialet som ligger i å benytte musikk som taktikk (Saarikallio, 2017). Ane beskrev hvordan musikkens evne til å fordype den emosjonelle erfaringen bidro til utforskning av en mer hensiktsmessig mestringsstrategi. Ane beskrev hvordan musikklyttingen bidro til å utsette spiseforstyrrelsesatferd og gi pusterom fra spiseforstyrrelsen.

Ane setter ord på det TML har bidratt til. Hun har endret følelses- og tankemønster fra å bli kontrollert av overspisingen («binge listening», som hun kaller det) til å oppleve «mindful lytting». Musikklyttingen blir en ny strategi hun kan benytte i hverdagen. En konkret strategi hun beskriver er å lytte til en bestemt låt i stedet for å selvskade, fordi det kan hjelpe henne med å utsette og unngå selvskadingen. Dette er et eksempel på endring av både et tanke- og handlingsmønster som inngår i hennes helsemusikkering. Det at hun lytter og kan glede seg over musikken på en ny måte, ved å oppdage nye kvaliteter ved den, har sammenheng med den emosjonelle lyttingen. Hun mestrer å lytte med hele seg og komme nærmere seg selv.

Ane bruker erfaringene fra musikkterapigruppen som en pådriver til å etablere nye lyttestrategier. Denne gangen i betydningen av å kjenne på nye positive følelser, og det kan virke som om spiseforstyrrelsessymptomene er mindre fremtredende. Hun endrer nå atferd i det hun bevisst eksponerer seg for følelser gjennom musikklyttingen, i motsetning til tidligere hvor hun har benyttet unngåelsesstrategier. Dette er et eksempel på brobygging mellom opplevelsene i gruppeterapien og hverdagen hennes. Hun drar nytte av erfaringene og prøver nå ut nye strategier gjennom å lytte bevisst. Ane ser seg tilbake i en e-post og skriver dette:

*Jeg opplever at jeg har kommet til en ny fase i spiseforstyrrelsen. For bare 7 mnd. siden besto dagene av overspising og oppkast. Jeg har tilbakefall enkelte dager, men opplever mye sjeldnere trangten til konstant overspising. Arbeidet med gruppen og psykologen min er viktig for meg. Jeg skal fullføre, og jeg vil bli frisk. Dere har hjulpet meg med å kjenne aksept – å finne det selv. Det føltes som et uendelig stort gjennombrudd å finne refrenget første gang på gruppetimen. «Kan jeg finne trygghet gjennom musikken»? Du kan ikke ane hvor mye det har bidratt til en mer positiv tankegang. (AGR2EP).*



Her beskriver hun hvor viktig det var for henne å bli bevisst på at hun kunne benytte musikk som taktikk for å regulere seg til trygghet. Hun forteller at musikken og gruppeprosessen har bidratt til at hun kan «kjenne aksept», noe som bidro til følelsen av «et uendelig stort gjennombrudd». Slike erfaringer kan beskrives som opplevelsen av vendepunkt eller «gyldne øyeblikk», som Trondalen (2004) beskriver. Vi så i empirien hvordan Ane beskrev prosessen med å få kroppslig kontakt med refrenget sitt, og hvordan hun jobbet med musikk som taktikk for å akseptere og bevisstgjøre emosjoner. Hun beskrev hvordan hun «søker ensomhet og spiseforstyrrelser i stedet for fellesskap». Intersubjektivitet innebærer å dele følelsesmessige tilstander. Johns (2018) beskriver at slike ferdigheter kan oppøves ved gjentatte positive erfaringer av emosjonell regulering.

### 8.5.3 Øving og praktisering av selvagens

Vi så hvordan Ane avslører hvordan spiseforstyrrelsesstrategier har vært en løsning på problemet med å uttrykke følelser. Hun beskrev også hvordan hun erkjente at disse gjorde det vanskelig for henne, fordi «det er det som er det trygge». Dette samsvarer med teori som beskriver utfordringer når det gjelder motivasjon for å endre mestringsstrategi (Skårderud, 2013). Ane setter ord på at det å bli bevisst problemet ikke er nok til å gjøre en endring. Hun sier at «å se meg selv utenfra, det kan jeg, men det er vanskelig å gjøre noe med det». Å forholde seg kognitivt til følelser er en strategi som kan være nyttig for å oppleve kontroll og oversikt i en terapeutisk prosess. Det er imidlertid den emosjonelle og kroppslige forankringen som bidrar til endring, som kan bidra til agens og bruk av musikk som taktikk. Empirien viser at aha-opplevelser blir vendepunkt gjennom refleksjoner som «hva betyr musikk for meg?», og «hva dukker opp og hvorfor?»

Ane har i løpet av den musikkterapeutiske gruppeprosessen blitt bevisst på hvordan hun kan lytte til musikk på en hensiktsmessig og helsebringende måte. Som beskrevet ga hun tilbakemelding på dette i en e-post. Dette handlet om å ta valg, i det hun skriver «jeg bruker mye tankekraft på å forstå at jeg kan velge». At dette oppleves krevende forstås på bakgrunn av spiseforstyrrelsens ambivalens og selvfornektende strategier. Hun setter ord på hvordan opplevelser av empati og støtte fra deltakerne i gruppen har bidratt til å motvirke ensomhetsfølelsen. Hun fortalte at «fra tirsdagens time tok jeg med meg at jeg ikke er alene om å føle meg slik jeg føler meg». Hun beskrev også hvordan hun benyttet konkrete musikkseksempler for å forberede seg til psykologtimen ved å si «da hørte jeg på noe rolig – Ed Sheeran og albumet X».

Her bidrar musikken som reguleringsstøtte, og vi ser eksempel på MåSTMe-kategoriene. Hun anvender musikk til å jobbe med målsettingene. Hun lytter for «å bli løftet opp, få energi og pågangsmot». Hun sier også at hun vil finne trygghet i seg selv. Ane benytter kognitiv

refleksivitet i det hun sier «jeg bruker mye tankekraft på å forstå at jeg kan velge». Disse tankene benytter hun som taktikk ved hjelp av musikklytting. Det å lytte til musikk hun selv føler kan hjelpe henne («da hørte jeg på noe rolig – Ed Sheeran»), bidrar til å regulere henne til ro. Her ser vi eksempel på hvordan musikkpreferansene benyttes som taktikk for å oppnå autonom regulering i samsvar med polyvagal forståelse (Porges, 2010). Gjentatte erfaringer med å regulere seg selv kan bidra til å konstruere identitet i en positiv retning. DeNora benytter begrepet «selvets teknologi» for å beskrive hvordan identitet kan artikuleres og stabiliseres ved å lytte til musikk (DeNora, 2000, s. 40). En slik forståelse støttes av Skånland (2012) som eksemplifiserer hvordan musikklytting kan bidra til egenomsorg i hverdagen.

Vi ser at informantene bruker sin musikalske kompetanse til å finne ro, trygghet, fokusskifte, avledning og distraksjon fra uhensiktsmessige strategier forbundet med spiseforstyrrelsen. Fortellingene gir eksempel på helsemusikkeringsstrategier som anvendes i hverdagen. Denne kompetansen approprierer informantene og bruker som ressurs, gjennom økt affektbevissthet og kunnskap om musikk som taktikk. Gjennom emosjonell refleksjon opparbeider informantene økt emosjonell kapital. Kapitalen opparbeides i takt med økt affektbevissthet og styrking av egen musikalsk kompetanse. Det viktigste er bevissthet om hvordan denne kompetansen kan anvendes som helseressurs for hver enkelt. I tillegg til emosjonell refleksjon gis det eksempel på både relasjonell og spirituell refleksivitet.

Helsemusikkingen handler om aksept av følelser gjennom å spille eller lytte til musikk. I denne prosessen agerer informantene utfra eget aktørskap, og ikke fra spiseforstyrrelsesmekanismer. Uttalelser som «jeg føler at det er en mening, selv om jeg ikke kan se det», gir uttrykk for håp og mening og kan roe ned fryktmekanismer. Det å spille eller synge, kan også bidra til å regulere seg til ro. June forteller om økt selvagens når hun deler musikk med vennene for første gang, og setter ord på en ny konkret sosial handling eller væremåte. Den musikalske kompetansen ble anvendt som ressurs i kommunikasjon og formidling av identitet.

Studien viser at en stor del av det terapeutiske arbeidet består i å utforske spennet mellom spiseforstyrrelsens kontrollfunksjon og arbeidet med å tolerere følelsesmessige og kroppslige reaksjoner. I denne prosessen er det viktig å ikke gå seg vill ved utelukkende å ha fokus på en kognitiv forståelse og kontroll, men heller stimulere en følelse av aksept og tilstedeværelse her-og-nå. Preferansebasert musikklytting har, som tidligere nevnt, allerede kontakt med kropp og følelser. Dette gir musikken et fortrinn med tanke på emosjonell kontakt og gjenkjennelse. Problemet kan oppstå om musikken utelukkende stimulerer grubling. Det vil potensielt kunne nære spiseforstyrrelsens selvfornektelse og ambivalens fremfor å utvikle selvagens.

Denne studien hverken karakteriserer eller konkretiserer musikk som «glad» eller «trist». På bakgrunn av synet på klienten som kompetent (Rolvsvjord, 2014), fokuseres det på et mer komplekst grunnlag for regulering av følelser, heller enn utelukkende å se musikkopplevelsen i sammenheng med strukturelle aspekter og musikkens taksonomi. Kunnskapen om spiseforstyrrelsens kontrollbehov og tankekjør utfordres, og kan erstattes ved bruk av musikk som taktikk for å få en pause fra spiseforstyrrelsestanke.

#### 8.5.4 Lyttepraksis i hverdagen som terapi?

Musikklytting som praktiseres i hverdagen må ikke sees på som musikkterapi hvis den som utøver praksisen ikke har deltatt på en musikkterapeutisk arena, enten i individualterapi eller gruppeterapi. Så lenge informantene var en del av TML-prosessen bidro deres lyttepraksis som en naturlig del av den musikkterapeutiske gruppeprosessen. På en annen side kan ikke egen lyttepraksis i hverdagen defineres som musikkterapi om egenlyttingen ikke er en del av musikkterapeutisk praksis som innbefatter en systematisk oppfølging av musikkterapeuten. TML vektlegger lyttepraksisen i hverdagen som svært sentralt med tanke på å nyttiggjøre seg emosjonelle erfaringer med musikk, og bringe disse tilbake til en relasjon som også inkluderer terapeuten. Den musikalske erfaringen i egenlytting kan være verdifull og bidra til nye opplevelser og strategier. Men dette betyr ikke at det er slik i alle tilfeller. Noen ganger kan musikklyttingen bidra til en nedadgående og uhensiktsmessig spiral som tidligere nevnt. I slike tilfeller er relasjonen til terapeuten helt nødvendig for å komme på sporet av en positiv utviklingsspiral. God terapi handler ikke bare om å «holde ut», men utvikle seg til å kunne leve livet med sitt fulle potensiale. Jeg vil her sitere Moreno, som i en tale på den internasjonale psykodramakongressen i New York, mai 1972 sa følgende:

Spill deg selv slik du aldri var, slik at du kan begynne å være hva du kunne bli. Vær din egen inspirasjon, din egen forfatter, din egen aktør, din egen terapeut og til slutt din egen skaper (Moreno (1972), i Røine, 1992 s. 21).

På bakgrunn av prosessen med å skape seg selv og videreutvikle identitet, kan det reises spørsmål om lyttepraksisen kan sees på som musikkterapi etter at TML-prosessen er avsluttet. I skillet mellom terapi og hverdag er det grobunn for diskusjoner og ny kunnskap om terapeutisk bruk av musikk i hverdagen. I arbeidet med TML må det understrekes at det er en viktig målsetting å utvikle bruk av musikk som strategi i hverdagen. Etter at klienten har vært en del av TML-prosessen kan det på bakgrunn av denne studiens empiri og resultater tyde på at informantene har utviklet helsemusikkering og musikalsk egenomsorg. På den måten står de bedre rustet ved at de kan benytte musikk som taktikk og helsemusikkere i hverdagen ved å revurdere og endre strategier. Men med tanke på kunnskapen vi har om

hvordan spiseforstyrrelser arter seg, kan det komme vanskelige perioder der spiseforstyrrelsesstrategier på nytt tar kontroll over personen, og det kan tenkes at musikken kan bli en del av en nedadgående spiral i stedet for å fungere som reguleringsstøtte.

I psykoterapeutisk praksis er det etter min mening nødvendig å trekke opp et tydelig skille mellom terapi og egenpraksis. Med bakgrunn i spiseforstyrrelsesproblematikken kan det være vanskelig å skille mellom egen identitet og spiseforstyrrelsens vesen (Skårderud, 2016). For å tydeliggjøre utfordringer knyttet til sykdom, kan det være nyttig å spørre seg om man kan si at man praktiserer fysioterapi ved å gjøre fysiske øvelser hjemme etter anbefaling av fysioterapeuten. Det vil nok mange være uenig i. Men det er god grunn til å ha tillitt til at man kan benytte musikk eller fysiske øvelser på en mer helsebringende måte etter å ha erfart betydningen av egenpraksis under veiledning av autorisert behandlingspersonell. Egen lyttepraksis kan sees som en utvikling hvor man på bakgrunn av nye opplevelser og erfaringer kan anvende musikk som taktikk på nye måter og i nye sammenhenger. I TML er musikklyttingen en del av musikkterapien så lenge personen deltar i den musikkterapeutiske gruppeprosessen. Her er musikklyttingen en del av en systematisk intervensjonsprosess i og mellom sesjonene og samsvarer med Bruscia (2014) sin definisjon av hva som kan betegnes som musikkterapi. Dette innebærer e-postutveksling med oppfølging av prosessen med å benytte musikk som taktikk, og at musikklyttingen i hverdagen får en reguleringsstøttende funksjon. TML utvikler bevissthet om hvordan musikken kan fungere som en strategi i hverdagen, og bidrar til at informantene blir motiverte til å utforske nye måter å bruke musikken på. Slik blir musikken en aktiv co-regulator, noe de kan støtte seg til.

## 8.6 Musikk som fristed

Blant de mange narrativ om hvordan musikk kan være en immunogen praksis, beskriver DeNora (2013) hvordan musikken kan benyttes som strategi for å oppleve et fristed. Hun benevner fristedet som «asylum», og benytter denne termen for å beskrive et pusterom fra det som er vanskelig, og hvor det er mulig å trives (flourish). Hun benytter begrepet «flourish», på norsk «blomstre», som en helsebringende opplevelse. Et «asylum» betegner med ord som «rom», ontologisk trygghet, kontroll og kreativitet, glede, validering av selvet, følelse av å passe, flow og trøst. DeNora foreslår to ulike former for «asylum» og viser til disse som «removal» og «refurnishing» (DeNora, 2013; Ruud, 2020a, s. 77). Å fjerne seg eller trekke seg tilbake gir et asylum som beskytter oss fra den ytre verden. Det er markant forskjell på strategier for tilbaketrekning og ommøblering. Når vi tar del i aktiviteter som bidrar til en ommøblering, kan vi hente gevinst i nye ressurser som vi kan investere i nye sosiale opplevelser med andre.

Spiseforstyrrelser er en form for tilbaketrekning hvor sykdommen blant annet hindrer personens tilgang til følelser, og kan virke invalidiserende i sosiale relasjoner.

Studiens empiri har flere eksempler på hvordan musikk bidrar til å gi et pusterom fra spiseforstyrrelsestanke. Mie beskrev musikken som «et fritt rom og en rømningsvei» og hvordan hun i hverdagen dyrker frihetsfølelsen gjennom å «bli tatt med» av musikken. Hun bruker musikken til å få en pause fra plagsomme tanker. Hun opplever å gi seg hen til musikken og la seg bli ført av sted. Denne tilbaketrekningen svarer til DeNora sin beskrivelse av begrepet asyl. At musikken representerer et slikt sted eller en slik tilstand, støttes også av Noer (2015; 2020) som utforsket dette pusterommet i sin masteroppgave.

Mie reflekterer også over denne tilstanden:

*Jeg er ikke sånn vanligvis, jeg er veldig opptatt av å ha kontroll på ting. (MIGR2DO).*

Her beskriver hun hvordan hun vanligvis opplever å være underlagt spiseforstyrrelsens kontrollbehov. Dette kan føre til endring, ved å bli ledsaget av musikken til «steder» hvor man kan føle trivsel og hvile.

Informantene viser at TML som musikkterapeutisk tilnærming kan bidra til å etablere musikk som reguleringsstøttestrategi i arbeid med selvregulering og affektbevissthet. Strategiene informantene anvender som reguleringsstøtte, bygger på kunnskap om hvordan egne musikkpreferanser og interesser kan spille en viktig rolle. Den taksonomiske musikklyttingen bør derfor ikke anvendes på bekostning av utforskningen av egen musikkrelasjon. Musikken informantene har eller utvikler et forhold til, viser seg å være løsrevet fra en taksonomisk beskrivelse av musikken, og bør sees i sammenheng med musikkens økologi. Studien viser at musikkpreferanser bør være gjenstand for mer forskning når det gjelder å minske avstanden mellom musikkterapi og hverdagsliv. Denne musikken kan ha en reguleringsstøttende funksjon og benyttes strategisk i en affektbevissthetsprosess. Det bør derfor forskes mer på hvordan emosjonell lytting (preferansebasert musikklytting) kan gjennomføres i GIM, og andre former for reseptiv musikkterapi. Musikkterapi som profesjon må innbefatte kunnskap om hvordan mennesker kan bevisstgjøres egne musikalske ressurser, og hvordan disse kan anvendes som helsemusikkering. I dette arbeidet kan vi få ny kunnskap om hvordan ressursorientert musikkterapi kan bistå i behandling, og forebyggende helsearbeid.

Det er viktig med økt oppmerksomhet på hvordan musikken blir appropriert, og ikke bare hva den kan tilby. Å undersøke nærmere hva som oppnås eller stimuleres ved bruk av musikk, er nødvendig i et terapeutisk forløp, for å stimulere en god utvikling. Vi så at Mie utforsker nye

opplevelses- og handlemulighet ved å gå på konsert med Oslo Filharmonien. Dette gjorde hun blant annet for å gi seg selv en sosial mestringsopplevelse. Hun er kjent med at det å være sosial utløser en følelse av frykt. Hun fortalte om hvordan hun lyttet og samtidig jobbet med å akseptere det som har vært, og gi seg selv støtte. Musikken og konteksten bidro til å kjenne på følelsen av fellesskap, noe som plasserte ensomhetsfølelsen i bakgrunnen. Konsertopplevelsen ga en ny opplevelse og hun utvidet handlingsrepertoaret sitt.

Ane gjør nye valg når hun skal lytte til musikk. Hun velger «punk og depressiv musikk» i det hun ønsker å anerkjenne sin irritasjon og sinne. Hun lytter for å bekrefte det hun føler i øyeblikket – «sånn er det akkurat nå». Hun peker på at det ofte kan bli mye fokus på bedring, noe som kan bidra til å glemme eller overse opplevelsen her og nå. Her ser vi hvordan sinne kan få utløp gjennom musikken. Å anerkjenne negative følelser og å gi utløp for disse, støttes av tidligere forskning (DeNora, 2000; Skånland, 2009; Sloboda, 2010; Beckmann, 2014; Ruud, 2016).

## 8.7 Narrativer om musikk som en helseressurs

Vi trenger flere fortellinger om hvordan musikk kan reflektere emosjonelle tilstander og bidra til emosjonell regulering. I narrativet om Ane, så vi hvordan hun ved hjelp av musikk jobbet med emosjonell regulering med oppmerksomhet på å akseptere følelser og kroppsreaksjoner. Hun utforsket sjangere hun ikke hadde erfaringer med fra før. Irritasjon og sinnet ble bekreftet og ventilert gjennom å lytte til «hissig rap». Vi så hvordan intensiteten i musikken bidro til å speile og gjenkjenne sinne. Skånland (2013) gir eksempel på musikkens potensiale når det gjelder å regulere følelser i narrativet om Lisa. Eksempelet samsvarer med forståelsen av at preferansebasert musikklytting kan benyttes som viktig mestringsstrategi.

Skånland beskriver også hvordan musikklytting kan gi en personlig kontroll som bidrar til en opplevelse av emosjonelt velvære. Strategier for emosjonell regulering sees som motstandsressurs mot stress og sykdom. En narrativ tilnærming er nyttig i konstruksjonen av mening og forståelse av opplevelser. Et narrativ kan bidra til å belyse det økologiske perspektivet musikkopplevelsene er en del av, og tillegger fortellingene mening i konteksten. Det er fortellingen, eller formidlingen som assosieres med mening (Frank, 2010). Slike fortellinger har betydning for opplevelsen av identitet og har eksistensiell betydning.

Musikklytting lar seg kombinere med andre aktiviteter og kan derfor danne grunnlag for å etableres som taktikk og del av en strategi (Skånland, 2012). Informantene i denne studien

gir også eksempler på dette i beskrivelser av å lytte mens de går, kjører bil eller buss, trener, eller forbereder seg til avtaler. De beskriver musikk som viktig når det gjelder å skape kontakt med følelser og få økt utbytte av samtaleterapi. Her ser vi hvordan musikkterapien kan bidra med tverrfaglig brobygging og skape sammenheng mellom terapi og hverdagssituasjon. Vi blir også oppmerksomme på hvordan musikken kan anvendes og utvikles med utgangspunkt i musikalsk kompetanse. Musikk som taktikk benyttes som del av en hensiktsmessig musikkteringsstrategi. Bevisstgjøring av følelser og praktisering av helsemusikkering bidrar til økt livskvalitet, gir økt trygghets- og frihetsfølelse. Mie beskrev hvordan hun etter musikkterapien fikk det bedre i det hun sier at «jeg har hatt det jevnt bra etter at musikkterapien tok slutt». Hun forteller at hun daglig øver seg på egenomsorg, noe som «føles mer og mer som frihet og trygghet».

Skånland (2012; 2013) beskriver hvordan musikklytting kan reflektere og regulere følelser og energi. Denne studien bekrefter at det er nyttig å bevisstgjøre hvordan strategier for emosjonell regulering kan utvikles og benyttes som helseressurs. Denne studien tilfører kunnskap om hvordan mennesker kan utvikle og praktisere helsemusikkering og skape tettere bånd mellom terapi og dagligliv.

## 9 Oppsummerende diskusjon og konklusjon

Denne studien handler om musikk som reguleringsstøtte i arbeid med emosjonell regulering. Studien utforsker den kliniske tilnærmingen «Terapeutisk musikklytting» (TML) i det musikkterapeutiske arbeidet med kvinner med spiseforstyrrelser. Det ble tatt utgangspunkt i følgende problemformulering:

*Hvordan beskriver kvinner med spiseforstyrrelser egen deltakelse i en musikkterapeutisk gruppeprosess, og hvordan opplever de at Terapeutisk Musikklytting (TML) påvirker emosjonell selvregulering?*

Informantenes opplevelser og erfaringer ble studert ved hjelp av 5 forskningsspørsmål. Empirien springer ut fra kvalitative forskningsstrategier bestående av kvalitative forskningsintervju deltakende observasjon og e-post utveksling. Analyseprosessen har hovedsakelig hatt en deduktiv tilnærming.

Dette kapittelet består av en oppsummerende diskusjon og konklusjon. I tillegg til diskusjonen i de foregående kapitlene oppsummeres og diskuteres resultatene i forhold til noen sentrale faktorer. Diskusjonen er kortfattet og støtter seg til nyere litteratur (Bensimon, 2023) for å fokusere på noen momenter og unngå gjentakelser. Deretter beskrives studiens implikasjoner for praksis og videre forskning. For å tydeliggjøre resultatene har jeg valgt å summere problemstilling og forskningsspørsmål i følgende punkter som relaterer seg til forskningsspørsmålene:

1. Hvilke musikalske ressurser bringer informantene med seg inn i musikkterapien og hva betyr dette for etablering av musikalsk kompetanse og preferanser for musikk?
2. Hvilke emosjoner/følelser/kroppreaksjoner beskriver informantene under lyttingen, og hvordan forholder disse seg til spiseforstyrrelsesstrategier?
3. Hvordan opplever informantene musikkens rolle og funksjon ved regulering av emosjoner?
4. Hvordan kan emosjonelle og kroppslige reaksjoner til musikk utnyttes i terapien?
5. På hvilke måter kan informantene benytte musikk som reguleringsstøtte i hverdagen?

Følgende punkter benyttes videre som overskrifter for å oppsummere og tydeliggjøre resultatene.



1. Bruk av musikalske ressurser og preferansebasert musikk
2. Affektbevissthet og musikk som emosjonell kapital
3. Musikkens rolle og funksjon som reguleringsstøtte
4. Terapeutiske konsekvenser og overføring til hverdagen

## 9.1 Bruk av musikalske ressurser og preferansebasert musikk

Informantene hadde ulike sjangere og musikkpreferanser knyttet til positive opplevelser og minner fra barndommen. De kunne fortelle om både sangglede, dans og det å spille for seg selv og i sosiale sammenhenger. Noen mente dette var viktig for opplevelse av mestring. Disse erfaringene dannet en viktig motvekt til ensomhetsfølelsen spiseforstyrrelsen medførte, og de brukte egen stemme til å synge, trøste seg selv og føle håp.

Alle informantene fortalte at de lyttet mye til musikk og at det gav dem en pause fra tankekjør knyttet til spiseforstyrrelsen. Flere benyttet også musikk i kombinasjon med andre hverdagsaktiviteter som å gå, kjøre bil og reise kollektivt. De lyttet for å komme i en annen stemning, eller forsterke følelser de allerede kjenner på, og for å få mer energi.

Studien viste at musikk som informantene har et emosjonelt forhold til er egnet til å bevisstgjøre affekter. Informantene kunne oppleve det som utfordrende å sette ord på opplevelsene, eller dele dem med andre. Den preferansebaserte musikken ble satt i dialog med de musikalske ressursene informantene brakte med seg inn i musikkterapien og la føringer for den terapeutiske målsettingen. Å ta utgangspunkt i musikkpreferanser hører tradisjonelt ikke hjemme i GIM. Resultatene i studien utfordrer i så måte en avgrensning av musikksjangere i GIM, og peker på mulighetene som ligger i å ta utgangspunkt i musikkpreferanser og musikalsk identitet. Den preferansebaserte musikken ga mulighet for musikkterapeutisk «skreddersøm». Informantene i studien tydeliggjorde at musikken de har en relasjon til har betydning for kontakt med kropp og følelser og har et terapeutisk potensial. Bevisstgjøring av denne kompetansen bidro til selvagens, og ga nye handlemuligheter.

Sett i sammenheng med MÅSTMe-rammeverket var preferansebasert musikk egnet i arbeidet med emosjonsregulering. Som vi så, påvirket denne musikken mekanismene som er forløperen til følelsene. Preferansebasert musikklytting som taktikk innebærer videre å anvende variert musikk og mange sjangre. Musikklytting som strategi viste til verdien av gjentakende musikklytting for å ivareta grunnleggende forutsetninger for affektbevissthet. Som studien

viser er preferansebasert musikk en ressurs for å minne om, eller bygge positiv identitet. I tillegg fremstår den som sentral for autonom regulering.

Studien viser også at musikken kunne benyttes som taktikk for å opprettholde negative tankespiraler eller atferd. Det er derfor en viktig musikkterapeutisk oppgave å anerkjenne at musikk som taktikk ikke utelukkende er positivt. For eksempel kan musikklytting være ødeleggende om den benyttes til å indusere negative følelser og opprettholde et negativt selvbilde. Da vil musikken gi næring til spiseforstyrrelsen i stedet for å bidra som en ressurs i forhold til sykdommen.

Denne studien viser konkret hvordan egne musikkpreferanser kan benyttes som ressurs i musikkterapi med overføringsverdi til hverdagspraksis. Å anvende musikalske ressurser er også å ivareta individets rettigheter til brukermedvirkning på individnivå, noe som er en lovfestet rettighet (Helsedirektoratet, 2015). TML åpner opp for brukermedvirkning ved at klientene selv kan bestemme innholdet i terapien og påvirke hvordan terapeutisk utbytte skal utforskes og anvendes i eget liv.

## 9.2 Affektbevissthet og musikk som emosjonell kapital

Som vi har sett er musikk en form for emosjonell kapital som kan bevisstgjøres og anvendes i i arbeid med emosjonell regulering. Musikkopplevelsene i gruppeprosessen ga ny kunnskap i arbeidet med affektbevissthet, og bidro til å gi ny emosjonell kunnskap, kommunisere og uttrykke følelser. Preferansebasert musikk skapte et godt grunnlag for å arbeide ressursorientert og gjøre tilpasninger til hver enkelt. Å ha preferanser til musikk og lytte til denne, bidro til å aktivere følelser, bilder og metaforer som er viktig i en emosjonell utviklingsprosess. Resultatene i studien peker mot at det nettopp er musikkpreferansene som spiller hovedrollen i prosessen med å fornemme, gjenkjenne, tåle, regulere og bevisstgjøre emosjoner. Vi så flere eksempler på hvordan egne musikkpreferanser skapte en følelse av mening og sammenheng i livet og bidro til følelse av håp og egen identitet.

## 9.3 Musikkens rolle og funksjon ved reguleringsstøtte

Et sentralt punkt i avhandlings problemstilling er *hvordan deltakerne opplever at Terapeutisk Musikklytting (TML) påvirker emosjonell selvregulering*. Dette krever derfor en mer utførlig

oppsummering. Arbeidet med denne studien har bidratt til å tydeliggjøre elementene mål (Må) – strategi (S)-taktikk (T) og mekanisme (Me) som er viktig i emosjonell selvregulering. Hver av komponentene er forbundet med hverandre og TML bidrar til å etablere bevissthet om musikk som reguleringsstøtte. Vi har sett at å arbeide med emosjoner i tilknytning til musikklytting, kan gi kunnskap om hvordan følelser kan ha betydning for å redusere overaktive mekanismer og gi opplevelse av ro. Mekanismene responderer tydelig og umiddelbart på eksponering av musikk, både ved taksonomisk musikklytting og emosjonell musikklytting. Dette ble tydelig i TML-sesjonene, samt i tilbakemeldinger fra informantene. Polyvagal teori viser seg å være sentral sett i sammenheng med studiens funn, da det relasjonelle aspektet ved musikken kan føre til avspenning og en opplevelse av ro både i sesjonene og ved bruk av musikk som taktikk.

Gruppemedlemmene viste i e-postutvekslingen at musikkopplevelsene i gruppen medførte nye refleksjoner og læring. Flere tema og mål ble bevisstgjort og gav rom for læring og ny kunnskap. Denne kunnskapen handler først og fremst om å oppdage og utøve musikk som reguleringsstøtte. Erfaringer med hvordan musikk kan benyttes som taktikk ga økt et opplevelsesgrunnlag og dermed også reguleringsgrunnlag. Musikken danner også bindeleddet mellom terapisisituasjonen og hverdagslivet når musikk som taktikk anvendes i arbeidet med emosjonell regulering. En musikkterapeutisk gruppeprosess ga delingserfaringer og vende- punktopplevelser ved at medlemmene bekreftet og inspirerte hverandre. Emosjonell kapital handler om å investere i følelseskunnskap og i relasjoner.

Musikken bidro til å skape et reguleringsgrunnlag for å tåle fryktreaksjoner. Musikkopplevelsene ble slik sett en motstandsressurs. Dette ga følelsesmessige reaksjoner som opplevdes trygt, og skapte framtidshåp. Informantene erfarte å kjenne seg trygge og rolige, noe som bidro til erkjennelse av at følelser ikke er farlige. Denne måten å handle på, og reflektere omkring musikkopplevelser i gruppen og i hverdagslivet, kunne bidra til en gradvis omprogrammering av mekanismer i nervesystemet. Det er denne kunnskapen som skaper et nytt og bedre utgangspunkt for å tilegne seg følelseskunnskap. Å oppøve denne ferdigheten bidro til at den estetiske kroppen fikk en birolle i stedet for å spille hovedrollen. Å oppleve at musikken hentet noen ut av et tankekjør, og som førte dem til et annet sted, bidro til å fremme en oppmerksomhet som førte til å fornemme, gjenkjenne, tåle, regulere og kommunisere følelser.

TML legger ingen føringer for hvilken musikk som skal anvendes, men benytter taksonomien som arbeidsmodell i utvelgelsen av musikk. Det er klientens opplevelse som skal anerkjennes uavhengig av om den stemmer med en taksonomisk tankegang eller ei. Konteksten denne musikken har vært en del av, eller er en del av, er det som er vesentlig å fange opp og forstå.

Det som ble interessant i denne sammenhengen er hvordan klientens formidling av disse opplevelsene bidro til økt følelsesbevissthet og selvmedfølelse. Gruppemedlemmene kunne i lys av disse opplevelsene utvikle empati og forståelse med andre, samt identifisere følelser og opplevelser hos seg selv. På den måten ble gruppen terapeutiske agenter for hverandre, samtidig som de øvde på å bli tydeligere for seg selv og andre. Gruppen ble en øvingsarena for å oppøve evnen til å mentalisere.

Musikk som har en blandet intensitetsprofil viste seg å være godt egnet til å aktivere og skape emosjonell aktivitet. Om musikken ikke har intensitetsutsving, kan den heller ikke speile følelser på samme måte. Men når følelsene er aktivert og klientene befinner seg utenfor sitt emosjonelle toleransevindu, kan musikken tilby en tryggere ramme og et mindre musikalsk rom å bevege seg i. Dette forstås ved at musikken evner å gi en «passe» følelsesmessig utfordring som bidrar til å danne et reguleringsgrunnlag. Musikken gir rom for å identifisere og akseptere både positive og negative følelser.

Studien viser at preferansebasert musikklytting er egnet som reguleringsstøtte både når det gjelder opplevelser og handlinger. Det ble synlig at alle sjangere respekteres og anvendes i musikkterapi. Musikkpreferansene knyttet til å mestre følelser utløst av mekanismer, ble påvirket av musikkopplevelsens kontekst. Det ble tydelig hvordan musikkpreferanser er individuelle og en kompetanse som bør sees som en viktig ressurs i musikkterapi. Preferanser kunne også sees løst fra musikkens strukturelle aspekter og musikkens taksonomi.

Vi fant også at vi trenger bevegelse gjennom nye impulser, med repetisjoner for å stimulere og utvikle følelseskunnskap. Studien viser at musikk med blandet støttende/utfordrende intensitetsprofil er egnet som reguleringsstøtte og at musikken kan gjenta og bekrefte emosjonelle forskjeller. Musikkopplevelser påvirker mekanismer som har betydning for emosjonell regulering. Bevisstgjøring av disse ga opplevelser og erfaringer i hvordan musikk kunne benyttes som taktikk og del av en strategi i reguleringsarbeidet.

Å aktivt bruke musikk som en ressurs på denne måten synes å være en god praksis. Som vi har sett kan denne musikken være en ressurs i møte med ulike emosjonelle utfordringer i hverdagen. Preferansebasert musikk er, som studien viser, en taktikk for regulering av følelser. Gjennom preferansebasert musikk påvirkes mekanismer som utløser følelser og gir på denne måten rom for affektbevissthet og identitetsfølelse. I denne prosessen spiller de musikalske ressursene en aktiv rolle og funksjon, og bidrar til å bygge bro mellom musikkterapien og informantenes hverdagsliv. Å aktivt anvende egne musikkpreferanser i hverdagen blir slik sett en form for helsemusikkering og en immunogen væremåte.

## 9.4 Terapeutiske konsekvenser og overføring til hverdagen

TML synes å legge til rette for intermodal tilstedeværelse som følge av opplevelse av et roliger nervesystem. Denne roen er nødvendig for å kunne fokusere på følelser og bevissthet knyttet til hvilke intensjoner følelsene har, og bli bevisst handlinger som er strategier knyttet til opprettholdelse av spiseforstyrrelsen. Informantene snakket mye om angsten, som kan relateres til psykosomatiske roller. Gjennom arbeidet med TML så vi eksempler på at angsten gikk fra å spille hovedrollen, til å innta en birolle. Når lysere følelser som for eksempel glede slapp inn og gikk i «dialog» med angsten, foregikk det en emosjonell smitte som etablerte en ny grunnstemning. Psykosomatiske roller omhandler også følelser og stemninger som ble aktivert gjennom musikk. Bevisstgjøring av disse emosjonene bidro til aksept og forståelse, og skapte økt toleranse.

Det synes å oppstå en slags milepæl i terapisisituasjonen når gruppe medlemmene utvider sitt toleransevindu med støtte fra musikken. Her vil jeg bemerke hvor lett det er å bli for fokusert på enkelte begrep, som for eksempel regulering og mentalisering. Toleransevindumodellen vektlegger å være bevisst på å tåle noe i større eller mindre grad. I løpet av prosessen har jeg imidlertid erfart viktigheten av å rette fokus mot musikkens evne til å etablere et reguleringsgrunnlag. Flere av informantene i denne studien mangler et toleransevindu når det gjelder følelser. Det har medført at begrepet mentalisering har fått mindre plass enn det jeg først så for meg. Å drøfte mentalisering som det mest sentrale i denne gruppeprosessen vil være å «skytte over mål», selv om det foreligger eksempler i det empiriske materialet som kan gi grunnlag for en slik diskusjon. Derimot er begrepet toleranse og regulering sentrale begreper.

Kjennskap til og kunnskap om hvordan musikken påvirker mekanismer kan bidra til å oppøve musikklytting for å indusere positive følelser. Det er mange som trenger å lære hvordan de kan benytte musikk som taktikk for å kjenne på noe godt. Dette så vi eksempler på i studien da musikken ikke stemte eller traff. For noen er det lettere å kjenne på negative følelser enn positive, mens for andre er det motsatt. Det er derfor ikke utelukkende positivt å benytte musikk som taktikk for å bekrefte positive følelser. Det er nødvendig med følelseskunnskap som innebærer erfaringsgrunnlag for emosjonelle forskjeller og hvordan disse kan bekreftes og reguleres. Søken etter homeostase innebærer å bevege seg mellom ulikheter i stemning og intensitet.

Basert på teorien om toleransevindumodellen, Kozlowskas tilnærming til stresssystemet og funnene i denne studien, synes det for meg viktig at musikken først og fremst stimulerer ro. Terapeutens oppgave blir dermed å velge musikk som kan bidra til å reprogrammere (balansere) nervesystemet. Men selv om terapeuten har kunnskap om musikk og hvordan den kan virke,

er det ikke mulig å forutse hvordan klientene i en gruppe vil bli påvirket. Terapeuten må være forberedt på overraskende reaksjoner. Når klientene selv velger musikk har terapeuten ingen mulighet til å forutse, eller forberede reaksjonene. Klientene kan kanskje planlegge og se for seg hvordan det blir å dele musikk med gruppemedlemmene, men vil aldri kunne være helt forberedt på egne reaksjoner og tanker i denne konteksten. Det å lytte til musikk hjemme er noe helt annet enn å lytte i en gruppe. På bakgrunn av endring i kontekst, og at musikken allerede kan representere en intensjon, vil det følgelig ikke være like naturlig å knytte denne musikken til taksonomien på samme måte som når terapeuten velger musikk klientene ikke har et forhold til, eller aldri tidligere har hørt.

Det er viktig å merke seg at vi trenger bevegelse gjennom nye impulser, med repetisjoner for å kunne stimuleres og utvikles. Å velge musikk man «trenger» betyr ikke alltid å velge musikk som roer ned, da det gjerne kan bety at noe må fornektes eller undertrykkes. Hvis målet alltid er å roe ned, og gjøre det samme, kan musikken bidra til å opprettholde tvangstanker i stedet for å nå målsettingen. Vi fant at det er viktig å variere sjanger og intensitetsprofil i musikken for å få kontakt med et bredt følelsesspekter. Bevegelse kan også føre til at det blir lettere å ta imot, i stedet for at klienten blir apatisk og bare hører på det terapeuten sier, eller får «tilrettelagt» musikk som terapeuten mener passer.

Det er en viktig terapeutisk vurdering om det er hensiktsmessig å bare roe ned, eller om det alene bidrar til en tvangsmessig spiral som handler om en undertrykking av følelser. Musikk skal favne hele følelsesregisteret og kunne etablere kontakt med begge sider. Dette kan bidra til en affektbevissthet, slik at klienten kan velge musikken som hun vil ha eller har behov for. Musikken skal aktivere «refrenget» (som er målsettingen) som er drivkraften i læringsprosessen. Ved å fokusere på sitt refreng, kan klienten benytte musikk som terapi i sin hverdag. Det betyr å kunne velge musikk som møter behovet her og nå.

Et relevant spørsmål er om terapeuter kan være for støttende overfor klienter, slik at de føler at det ikke er rom for vanskelige eller kraftfulle emosjonsuttrykk i terapien. Studien peker på at det kan være nødvendig med musikk som har en mer krevende intensitetsprofil for å gi rom for ulike følelser. Det er ikke dermed sagt at klientenes emosjoner kommer sterkere til uttrykk, men de kan stimuleres eller utfordres av musikkvalget

Kunnskapen om hvordan musikk utløser emosjoner betinger at terapeuten er bevisst på sin rolle i valg av musikk. Dette for å møte klienter der de befinner seg emosjonelt. Å støtte klienten innebærer også å utfordre, og ønske det intense og vanskelige velkommen. Å gi aksept for mørke emosjoner vil kunne bidra til at klienten kommer videre i sin utvikling, og føle seg tryggere på følelsene sine.

Det kan se ut som en god flyt mellom de ulike elementene i TML bidrar til å flytte fokus fra den estetiske kroppen til den ekstatiske kroppen. Det å få en følelse av «flow» eller glemme tiden kan være et resultat av at man må føle kroppen for å kunne glemme den.

Musikken og terapeuten må ikke stimulere til en unnamanøver fra det klienten ønsker å skjule. Terapeuten og musikken må ta tak i det klienten har behov for å kvitte seg med (katarsis). Hvis klienten får tak i følelser, må terapeuten støtte og bekrefte «der fikk du tak i noe», «nå kan du være sint, gråte, frigjøre deg etc.». Deretter kan terapeuten bidra med musikk eller spørre hvilken musikk klienten trenger for å roe seg ned.

Negative følelsesopplevelser knyttet til musikk kan sees på som en ressurs i musikkterapeutisk arbeid med emosjonell regulering. Slike opplevelser inneholder viktige fortellinger som kan bidra til å opprettholde spiseforstyrrelsesstrategier. Intensiteten i de vonde eller negative følelsene avtar i det de uttrykkes i en trygg terapeutisk kontekst. De må bekreftes mange ganger og erfare at de går over. På bakgrunn av at spiseforstyrrelsen begrenser tilgang til å kommunisere og uttrykke følelser, oppstår også en ambivalens som heller går i retning av selvfornektelse. Her må terapeuten utfordre og skape rom for følelsene gjentatte ganger for å skape et reguleringsgrunnlag for dem. Dette kan gjøres både ved å ta utgangspunkt i personens musikalske ressurser og tilby musikk som kan tjene prosessen med emosjonell regulering. Musikken skal gi rom for emosjonell kontakt og erfaring med samregulering. Når ressursene bevisstgjøres blir de en del av en musikalsk følelseskompetanse som kan anvendes, og som kan bidra til økt emosjonell kapital.

Informantene har igjennom arbeidet med TML erfart at deres opplevelser har betydning for andre. De har kjent seg mindre ensomme på bakgrunn av opplevelsen av å ikke være helt alene. Dette er en viktig interpersonell erfaring og læring. De har også erfart å være trygge.

TML innbyr til bevegelse mellom de ulike elementene i metoden. Ikke bare i form av forskjellige måter å lytte til musikk på, men ved at det blir variasjon og forflytning av oppmerksomhet og at det i tillegg foregår en forflytning fysisk (legge seg ned på gulvet og sette seg opp igjen). På den måten blir det også naturlige pauser mellom de ulike elementene, fokuset blir flyttet fra å se innover til å rette oppmerksomheten utover mot gruppe medlemmene. Denne variasjonen i bevegelse blir referert til som positiv i det avsluttende gruppeintervjuet. De fleste informantene har vært vant til en terapiform hvor de sitter på samme sted under hele sesjonen. Forflytningen mellom de ulike elementene ser også ut til å gjøre noe med tidsopplevelsen.

Selv om det i denne studien forskes på mennesker med spiseforstyrrelser, kommer det frem viktig kunnskap om musikkens endringspotensiale som kan generaliseres til andre psykiske

lidelser og stressrelaterte tilstander. Studien er et supplement til flere arenaer som kan spenne fra medisinske kontekster og prosedyrer til populærvitenskapelige perspektiver på selvutvikling. For eksempel vil andre profesjoner innenfor kunstterapi og mindfulness-tradisjonen få økt kunnskap om musikkens funksjoner og hvor vesentlig det er å ha kunnskap om strukturelle aspekter og musikkens taksonomi. Den økologiske musikkforståelsen vil også bidra til å synliggjøre musikkens terapeutiske potensiale. En slik kunnskap vil også være samfunnsnyttig og gagne andre profesjoner som arbeider med å fremme helse. TML kan benyttes i utdanning av helsearbeidere. Økt forståelse av hvordan musikk påvirker oss og hvordan den kan benyttes som reguleringsstøtte, vil bidra til økt kunnskap og forståelse for musikkopplevelse som emosjonell kapital.

Resultatene i studien viser at den musikkterapeutiske gruppeprosessen har bidratt til økt livsmestring gjennom at informantene er blitt bevisst på og utviklet strategier for helsemusikking som også kan overføres til hverdagen. Dette samsvarer med teorien om mestring som en dynamisk prosess som innebærer å velge hensiktsmessige strategier i møte med sykdom og stress (Lazarus og Folkman, 1984). Strategiene kan utforskes og bevisstgjøres gjennom arbeidet med komponentene i emosjonell regulering (Baltazar & Saarikallio, 2019). Studien støtter seg til tidligere forskning som viser hvordan musikkopplevelse kan bidra som en ressurs i utvikling av livsmestring, identitet og helse.

I et folkehelseperspektiv er det behov for kunnskap om hvordan musikk kan anvendes til å regulere stress og emosjonelle utfordringer i hverdagen. En slik kunnskap er viktig for å regulere fysisk og psykisk velvære. Musikk virker positivt på regulering av følelser, og utgjør en ressurs i sosiale relasjoner. Det viser seg å være en tydelig sammenheng mellom deltakelse i musikkaktiviteter og følelsen av livskvalitet (Bonde & Theorell, 2018). Å arbeide med folkehelse er et samfunnsansvar og innebærer samfunnets virksomhet for å påvirke helsefremmende arbeid og trivsel i befolkningen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020a).

Studien fremmer reseptiv musikkterapi og TML som arbeidsmodell i møte med informantenes målsettinger. I denne prosessen kom det fram viktig informasjon om hvordan preferansebasert musikklytting kan anvendes i reseptiv musikkterapi og GIM. Denne musikalske kompetansen har et stort potensial som tilnærming til psykoterapeutisk praksis. Modellen er egnet for tverrfaglig samarbeid og har en eklektisk teoretisk tilnærming som kan bygge bro til andre yrkesgrupper som arbeider med å fremme psykisk helse og livskvalitet. På bakgrunn av studiens resultater er det grunn til å anta at preferansebasert musikklytting kan ha en viktig funksjon i emosjonell regulering og utvikling av helse og livsmestring i et folkehelseperspektiv. Det er derfor viktig at denne personlige kompetansen blir bevisstgjort som reguleringsstøtte i møte med sykdom og stress.



Ved å benytte TML på flere arenaer vil det kunne fremme kunnskap som kan benyttes som en ressurs i et folkehelseperspektiv. Det kan gi økt innsikt i hvordan mennesker på egen hånd kan benytte musikk til å fremme helse ved å benytte den som reguleringsstøtte i sin hverdag. I skrivende stund er det en pågående pandemi (Covid 19). Det medfører større usikkerhet i befolkningen, noe som fører til økt stress og et behov for reguleringsferdigheter. Det vil være svært nyttig å videreutvikle TML i møte med stressrelaterte lidelser for å bidra til å utvikle økt opplevels- og handlingskompetanse til mennesker som trenger et konkret verktøy for stresshåndtering og emosjonell regulering.

I tillegg til musikkterapeutisk praksis vil være økt kunnskap om hvordan metoder kan tilrettelegges med tanke på emosjonelle og eksistensielle erfaringer gjennom musikk. Slike erfaringer vil bidra til å anerkjenne hvert enkelt individ og danne motvekt til mediekulturens ensidige fokusering på kropp og utseende.

Slik jeg ser det, er det viktig å være to terapeuter i arbeidet med TML. Dette for å ivareta klienter som ikke mestrer å regulere seg inn i sitt toleransevindue, noe studien viser kan forekomme. Å sette av tid etter sesjonene er nødvendig i tilfelle det er noe terapeutene ikke har fanget opp. Det kan være noen som trenger et grundigere etterarbeid. Det er av stor betydning at det settes av god tid til avrundning og lukking av gruppen på en god måte. E-postutvekslingen er også viktig med hensyn til oppfølging av klientene slik at de føler seg sett og ivaretatt. Alle vil nok ikke ha like stort behov, men denne studien viser at noen følte dette som en viktig del av oppfølgingen og motivasjonen. Terapeuten må by på seg selv, være interessert og personlig i sin omgang med klientene.

## **9.5 Studien i lys av tidligere forskning**

Litteraturgjennomgangen viste at det praktiseres musikkterapi for studiens målgruppe i mange ulike behandlingskontekster og tradisjoner (Heiderscheit 2016; Trondalen 2016a). Det gis eksempler på at musikkterapi foregår poliklinisk og i døgnavdelinger på somatiske sykehus, psykiatriske sykehusavdelinger, og i privatpraktiserende virksomheter. Det er ulike teoretiske tilnærminger knyttet til behandling av spiseforstyrrelser. I litteraturen beskrives ulike psykoterapeutiske praksiser som blant annet mentaliseringsbasert behandling, kognitive eller humanistisk orienterte tilnærminger.

Foreliggende studie er et supplement til et ressursorientert behandlingsperspektiv i samsvar med Rolvsjord (2010). Studien støtter forståelsen av at behandling av spiseforstyrrelser er

tjent med en multiteoretisk tilnærming (McFerran & Heiderscheit, 2016). For eksempel har denne studien fokus på polyvagal teori, teorier fra utviklingspsykologi og traumefeltet, i tillegg til et standpunkt når det gjelder musikkens syn. Studien argumenterer for en multiteoretisk behandlingsdiskurs og fremmer et tydelig musikkens syn ved å argumentere for en økologisk musikkforståelse (Andsdell, 2014; Ruud, 2020b). Litteraturgjennomgangen viser at det er færre reseptive enn ekspressive musikkterapeutiske tilnærminger (Testa et al. 2020). Av reseptive studier viser det seg at GIM-forløp og modifiseringer av GIM kan være hensiktsmessig (Heiderscheit, 2016), noe denne studien støtter. Resultatene peker mot, og viser eksempler på, at musikkpreferanser kan ha en viktig funksjon i arbeidet med GIM.

TML har hovedfokus på klientenes egne musikkpreferanser og hvordan denne musikken skal kunne bevisstgjøres, utvikles og benyttes som taktikk i etablering av nye strategier for emosjonell regulering i tråd med MÅSTMe-rammeverket (Baltazar & Saarikallio, 2016). TML har en manual for hvordan sesjonene foregår og presenterer en multiteoretisk ramme, og støtter en traume-informert musikkterapeutisk praksis i samsvar med Bensimon (2023). TML kan også sees som resiliensbasert musikkterapi som beskriver musikalske preferanser som motstandsressurs ved å bevisstgjøre musikalsk kompetanse som mestringsressurs i arbeid med traumer. Foreliggende studie støtter sangtekstenes betydning i det musikkterapeutiske arbeidet i samsvar med berepet «trigger songs» (Punch, 2016).

Sett i forhold til annen forskning, kan en nylig oppsummering av Bensimon (2023) om endringsmekanismer ved traumeinformert musikkterapi med voksne pasienter gi støtte til foreliggende studie. Pasienter utsatt for traumer er en sammensatt klientgruppe med mange likheter i symptombilde med pasienter som lider av spiseforstyrrelser, særlig i forhold til stressrelaterte reaksjoner og i målsettinger om å regulere seg til ro i nervesystemet. Bensimon tar også utgangspunkt i polyvagal teori, slik jeg skisserte i teorikapitlet. Han skisserer deretter fem endringsmekanismer i et forsøk på å forklare hvorfor musikkterapi kan føre til bedring. Nå er Bensimons fokus særlig på musikkens rolle, og han isolerer i sin diskusjon musikken, noe som ikke helt samsvarer med denne studiens økologiske forståelse. Imidlertid vil vi med et mer helhetlig syn på terapien finne at hans endringsmekanismer kan gjenfinnes i denne studien.

For det første peker Bensimon (2023, s. 151) på avspenningens rolle (relaxation). Han gjør dette ved å peke på anvendelse av en bestemt type rolig og avspennende musikk. I denne studien har vi sett at preferansebasert musikk og en taksonomisk forståelse av musikkvalget kan bidra til en slik avspenning. Dernest påpeker Bensimon verdien av «lekenhet» (playfulness), noen som innebærer prosesser av kreativitet, spontanitet, og hvor musikkens evne til å vekke emosjoner, ideer, bilder, fantasier, minner, hendelser og situasjoner som oppleves «her

og nå». Han tredje mekanisme viser til emosjonens rolle og musikkens evne til å bære fram et uttrykk som språket ikke alltid makter å formidle. Han viser til Patrik Juslins emosjonsteori om «super-expressive emotions», og den mekanismen som i mine data er omtalt som «emosjonell smitte» (Bensimon, 2023, s. 153). Denne «emosjonelle» endringsmekanismen står også sentralt i foreliggende studie.

Den fjerde endringsmekanismen som omtales handler om opplevelse av kontroll (sense of control). Som vi har sett har arbeidet med musikklytting, med bruk av noen ganger utfordrende musikk utfordret emosjonell toleranse. Ut ifra en forståelse av nødvendigheten av å utvide toleransevinduet og med bruk av musikk som reguleringsstøtte, har deltakerne oppøvet sin evne til å falle til ro og således oppnådd større kontroll over reguleringsmekanismene. Også den siste endringsmekanismen viser til sammenfall med denne studiens resultater. Her handler det om den mellommenneskelige synkroniseringen (interpersonal synchronization) som kan oppstå i en gruppe. Selv om synkronisering er enklere oppnåelig via rytmiske samspill eller samsang, ble verdien av gruppeprosesser og deling av musikkopplevelser godt dokumentert i foreliggende studie. På denne måten ivaretok studien musikkterapiens muligheter for å motvirke ensomhet, utenforskap og fremmedgjøring, noe som Bensimon (2023, s. 155) peker på som et sentralt ønskemål for terapien.

Ved hjelp av polyvagale forståelse kan det være hensiktsmessig med fokus på preferansebasert musikk som co-regulering i hverdagen og bevisstgjøre egne musikalske ressursers reguleringsstøttende potensiale. Det relasjonelle perspektivet i den polyvagale teorien er sentral med tanke på å oppleve en trygg tilknytning og opplevelse av ro. Preferansebasert musikk viser seg å være egnet for å fornemme og gjenkjenne trygghet gjennom å produsere minner og bilder som forbindes med trygghet. Tryggheten etableres ved at musikken sender nevrofysiologiske signaler til nervesystemet (Porges, 2004), påvirker mekanismer, som igjenn utløser en følelse av trygghet og ro (Juslin, 2019).

I litteraturen er det få studier som presenterer en systematisk oversikt over hvordan musikkterapien har foregått, og i mange sammenhenger er det ulike kreative kunstterapi som kombineres i et behandlingsforløp. I lys av tidligere forskning kan denne studien, med sin replikerbarhet gi et supplement til reseptiv musikkterapeutisk praksis. Det har vært en målsetting å tydeliggjøre den kliniske tilnærmingen slik at den i fremtiden kan etableres som en selvstendig behandlingsmetode i arbeid med målgrupper som strever med emosjonell regulering.

Som litteraturen peker på er det flere studier som viser at en kombinasjon av musikkterapi og andre kunstterapi kan være hensiktsmessig, noe denne studien støtter. Selv om det er

musikken som er det sentrale, benyttes også psykodramateknikker. Dette er tydeliggjort i beskrivelsen av en TML-sesjon, i tillegg er co-terapeutens rolle er beskrevet. I tverrfaglig arbeid er det behov for protokoller man kan dele for å gjøre det lettere å samarbeide og fordele roller.

Som Testa et al. (2020) beskriver er det i effektstudiene vanskelig å fastslå om resultatene kan tilskrives selve musikken fordi den ble kombinert med andre visuelle stimuli. Det ble ikke i disse to RCT-studiene undersøkt verdien av preferansebasert lytting.

## 9.6 Videreutvikling av TML

Forståelsen av kroppsspråkets betydning er noe jeg konkret vil studere mer ved å lytte til musikken på nytt i etterkant av musikkreisen, da med et fokus på at hver og en kan utforske bilder og bevegelser på gulvet til musikk. Når det gjelder studiens målgruppe er det avgjørende å etablere kontakt med den emosjonelle kroppen og ha oppmerksomhet på å utvikle autonom trygghet som et viktig terapeutisk fundament, i samsvar med polyvagal forståelse (Porges, 2004). Dette fordi livet ikke kan mestres ved utelukkende å fokusere på den ytre estetiske kroppen, men heller ha oppmerksomhet på å tolerere og uttrykke superekspressive emosjoner (Juslin, 2019; Bensimon, 2023). Det vil på bakgrunn av dette perspektivet være behov for langvarige terapeutiske forløp, hvor det er hensiktsmessig å fokusere på strategier for å leve med sykdommen. Å ha realistiske forventninger er nødvendig for å mestre og etablere håp og optimisme i det terapeutiske forløpet. Gjennom deltakelse i TML bidrar musikkopplevelsen til nyttig erfaring som kan forbindes til følelser og erfaringer. Terapeuten må hjelpe til med å «oversette» og skape refleksjoner om betydningen av å lytte til den emosjonelle kroppen.

TML-tilnærmingen er en metode som kan anvendes på flere arenaer for å kunne lære mer om hvordan musikk kan bidra som reguleringsstøtte. Metoden kan med fordel anvendes på ulike typer stressrelaterte lidelser, der det handler om å få regulert et system som har «hengt seg opp» (Koslowska et al., 2020). Metoden er godt egnet som tverrfaglig samarbeid med helsefaglige yrkesgrupper som arbeider med psykologiske utfordringer og har fokus på stresshåndtering og emosjonell regulering.

Relasjonens betydning er avgjørende i musikkterapeutisk praksis (Trondalen, 2016). I prosessen med TML viser informantene i studien til musikalske «møter» hvor musikken alene fremheves som relasjonell, og en viktig stedfortreder for menneskelige relasjoner. For å belyse musikkens mening i denne sammenhengen, kan det være nyttig å bevege seg mellom dikotomien musikk *i relasjon*, og musikk *som relasjon*. Den kliniske relevansen kommer frem i

denne studien. Musikken viser seg å være et mulig rom for både emosjonelle og relasjonelle «møter». Eksempelvis kan musikk gi co-regulerende opplevelser som trygghet og tilhørighet. Slike opplevelser bør bevisstgjøres og anvendes som reguleringsstøtte både i terapi og hverdag, med støtte i en polyvagal forståelse. Ved å velge musikk med en «passe» utfordring, vil hvert enkelt individ kunne tilpasse et emosjonelt aktiviseringsnivå i samsvar med Hart (2018), fordi musikken kan mobilisere det sosiale engasjementsystemet på en positiv måte.

Jeg vil videre arbeide med å utvikle denne studien til en behandlingsmanual hvor det vil bli lagt vekt på musikklytting som emosjonell mestringsressurs. Nervesystemets evne til omprogrammering er et potensiale som må utnyttes. Kropporienterte tilnærminger er viktig i arbeid med autonom regulering, noe som forklares med sammenhengen mellom tilgang til indre kroppslige signal, regulering og psykisk helse (Koslowska et al, 2020). Polyvagal teori peker på fysiologiske og evolusjonsmessige betingelser i arbeidet med emosjonell regulering, og Juslin (2019) viser eksempler på hvordan musikken kan påvirke mekanismer som utløser følelsene, og leder mot en traume-informert musikkterapi (Bensimon, 2023).

Studien viser at det er behov for økt oppmerksomhet på dette området i musikkterapeutisk praksis. Det vil være hensiktsmessig å utvikle flere musikkterapeutiske tilnærminger med oppmerksomhet på dette teoretiske landskapet. Teorien bør få en større tyngde inn i flere etablerte ekspressive og reseptive musikkterapeutiske arenaer. Et slikt teoretisk bakteppe er forenelig med toleransevinduet som forståelsesmodell (Nordanger & Braarud, 2019; Eide-Midsand, 2017). Polyvagal teori harmonerer også med en økologisk musikkforståelse i arbeidet med en ressursorientert tilnærming, utvikle identitet og bevisstgjøring av kroppslige aspekter. Det er her relevant å vektlegge preferansebasert musikk basert på denne studiens resultater.

Det er på bakgrunn av denne studien også aktuelt å utforme en egen manual for individualterapi og guidet musikklytting, hvor jeg også spesifikt vil anvende klientenes musikkrelasjon som basis i det emosjonelle reguleringsarbeidet.

Jeg mener TML kan tilpasses og innlemmes som en del av en medisinsk behandlingskontekst, og anvendes i en større sammenheng med målgrupper som sliter med avhengighetsproblematikk og/eller har bruk for å mestre stress og emosjonelle utfordringer. Metoden vektlegger både et selvutviklingsperspektiv og behandlingsperspektiv, da jeg mener det er nødvendig å fokusere på menneskers egen evne til å velge det som er bra for seg selv i samsvar med en lovfestet rettighet til brukermedvirkning (Helsedirektoratet, 2015).

## 9.7 TML som klinisk tilnærming – noen avsluttende bemerkninger

I studien er TML den terapeutiske rammen eller konteksten som aktiverer følelser og refleksjon hos informantene. De får oppleve hvordan musikken kan være sentral i en terapeutisk målsetting, hvordan musikken kan inngå i nye strategier hvor lyttingen fungerer som reguleringsstøtte, og bidrar til å etablere og utvide informantenes toleransevindu.

I tillegg er TML en arena for å følge opp klientene mellom sesjonene, og bidrar med ulike strategier for reguleringsstøtte når klientene jobber med sine målsettinger. Informantene profiterer på å kommunisere og være i dialog med musikkterapeuten mellom sesjonene. Oppmerksomhet på å formidle tanker og følelser via e-post, bidrar til at informantene føler seg sett, noe som skaper trygghet og tilhørighet. Å være tilgjengelig for samtaler på telefon, samt at informantene kan få litt tid rett etter gruppesesjonens slutt, er positivt. Det er tydelig at det er til hjelp for klientene at de legges merke til utover gruppesesjonene. Det er nødvendig med tett oppfølging når klientene prøver ut nye opplevelses- og handlingsmønstre.

Studien viser at ved å kombinere emosjonell og taksonomisk musikklytting, opplever klientene å bli utfordret følelsesmessig ved at musikken påvirker mekanismer. De utvider også sitt toleransevindu for aktivering av emosjoner. Denne kombinasjonen viser seg å være en strategisk bruk av musikklytting for å utvikle emosjonell bevissthet om musikk som reguleringsstøtte. Å dele musikk fra sitt personlige lytterepertoar gir mulighet for god tilpasning til hver enkelt. Det gis rom for å formidle egne opplevelser og vise musikalsk identitet gjennom musikkens språk, og samtidig oppleve tilhørighet i en gruppe. Ved å bevisstgjøre hvilken musikk som skaper assosiasjoner, fornemmelser og følelser, utvikles følelseskunnskap og kunnskap om hvordan musikken kan benyttes som en helseressurs og bli en immunogen praksis. Musikklytting som strategi og reguleringsstøtte gir et nytt og mer bevisst møte med uheldige strategier som bidrar til, eller er med på å opprettholde spiseforstyrrelsen.

Gjennom erfaringene klientene får i møte med TML, får de ny innsikt i hvordan musikken på ulike måter kan gi tilgang til følelser som omhandler relasjonelle erfaringer, både i fortid og her og nå. Det relasjonelle perspektivet er avgjørende i gruppeterapi. Informantene tar i bruk positive erfaringer fra TML-prosessen og gis anledning til å tilpasse erfaringene i sin hverdag.

Musikkens evne til å vekke kroppsforannelser gir et unikt utgangspunkt for ny bevissthet og tolkning av virkeligheten. Det skjer en emosjonell reorientering gjennom å uttrykke seg gjennom billedskapning og symbolikk. Erfaringene i studien viser at det er nyttig med en mer bredspektret og samarbeidende terapi, enn ved kun å rendyrke kognitive metoder.

Ved å se på kroppen som subjektivitetens kjerne (Merlau-Ponty, 2014) er opplevelsen av mening viktig for å holde motivasjonen oppe, noe som er avgjørende i en tidkrevende endringsprosess. Når innarbeidede handlingsmønstre skal omprogrammeres til fordel for nye og bedre strategier, korreleres utviklingen i tråd med graden av autonomi og meningsopplevelse. Musikkens evne til å gi opplevelse av ro, mening, trøst og selvmedfølelse viser seg å være avgjørende når den terapeutiske utfordringen i stor grad handler om å være utholdende.

Det er viktig å legge til rette for å kunne føle og erfare et førspråklig og ordløst nivå i arbeid med emosjonell utvikling. De ordløse erfaringene ligger til grunn i dette arbeidet og krever at terapeutene har kunnskap om hvordan det kan tilrettelegges for en slik utviklingspsykologisk plattform. Fokus på bilder, metaforer og kroppsspråk må anerkjennes som et emosjonelt språk. Det er viktig for å kunne fornemme, gjenkjenne, tåle, regulere og uttrykke følelser. Alt dette må erfares og reflekteres kroppslig for at det skal kunne bevisstgjøres. En målsetting om affektbevissthet krever derfor at det jobbes mye med grunnlaget for at dette skal være mulig å erfare.

Når det gjelder mentaliseringsbegrepet, innebærer dette en avansert refleksjonsprosess som terapeuter må være klar over. I forbindelse med spiseforstyrrelser er det et grundig og tidkrevende arbeid. Likevel er begrepet svært utbredt i behandling av denne målgruppen, og innebærer mye fokus på kognitive prosesser. Det er derfor en fare for at mennesker som sliter med spiseforstyrrelser ensidig utfordres til å få en kognitiv affektbevissthet, i stedet for at det blir en emosjonell kroppsliggjort erfaring. Å overvåke følelser kan i verste fall underbygge spiseforstyrrelsesstrategier i stedet for å utvikle nye og hensiktsmessige strategier, som innebærer å tåle de emosjonelle utfordringene. Distraksjon og avledning er kognitive prosesser som absolutt kan fungere godt i mange situasjoner, men informantene i studien vektlegger behovet for å forstå intensjonen i egne følelser i tilfriskningsprosessen. Disse behovene kan sees i sammenheng med den kroppsliggjorte og ikke-verbale bevisstheten. Musikkopplevelser kan bidra med økt kunnskap om musikkens påvirkning på mekanismer. Det er denne formen for bevissthet som danner grunnlaget for å forstå hva som er «meg» og hva som ikke er det. Vekslingen mellom preferansebasert og taksonomisk musikklytting ivaretar personens egne ressurser og kompetanse i møte med nye utfordringer.

Terapeutens evne til å involvere seg og lytte er avgjørende når musikk skal velges og for å ivareta klientenes musikkpreferanser. Kontroll og ambivalens må møtes med en trygg terapeut og regissør. Regissøren bidrar til å skape bilder og metaforer og bygger scenen hvor opplevels- og handlingsmulighetene utspiller seg og samsvarer med viktige aspekter ved terapeutrollen. Vi så eksempel på hvordan Mie strevde med å finne et «trygt sted». Når jeg i introduksjonen regisserte muligheter for at det trygge stedet kunne være et spirituelt sted,

eller fantasisted, kunne hun fornemme stedet kroppslig. Hun fortalte «jeg har et sted inni meg – i magen» I tillegg klarte hun å «se» en person som støttet henne og ikke «stakk av». Å bidra til å skape et emosjonelt refleksjonsrom er en viktig musikkterapeutisk oppgave. Bilder og metaforer bidrar til å tydeliggjøre og kommunisere identitet og skaper mening og sammenheng igjennom musikk som «lydspor» til fortellingene om oss selv.

Det relasjonelle aspektet er en viktig forutsetning for mentalisering, og de intersubjektive erfaringene ligger nettopp i å kunne dele de ordløse og førspråklige musikkopplevelsene. Dette innbefatter relasjonen til både musikken, terapeuten og gruppemedlemmene. Dette må sees sammen med konteksten hvor følelsene oppstår. Når informantene deler musikkopplevelser med hverandre oppstår gjenkjennelse, speiling og gjensidig empati. Mimikk, kroppsspråk og ordløs følelseskunnskap er viktige ingredienser i intersubjektivitet. Slike opplevelser er nært knyttet til tilstedeværelse her og nå. Å lytte er noe aktivt, det er helsemusikking og noe annet enn bare å høre på musikk som bakgrunn.

## 9.8 Studiens begrensninger

Resultatene i studien er sterkt influert av forskerens vitenskapsteoretiske, fagteoretiske, metodiske og erfaringsbaserte tilnærming. Allerede i utformingen av kategorier er forskeren påvirket av teoretisk og praktisk kunnskap om studiens målgruppe. Hvordan studien ble iverksatt er også basert på forskerens tidligere mastergradsstudie. Det som studeres kan derfor ikke sies å være nøytralt fra forskerens side.

Dokumenteringen av det som kom frem i intervjuene og i selve gruppeprosessen er influert av forskerens holdninger og hvordan hun forstår det som blir formidlet hos informantene. Informantenes fortellinger produserer en ny virkelighet i forskerens fortolkning. Ved at forskeren selv intervjuer informantene satte det i gang en refleksjonsprosess hos dem i kraft av seg selv og sine holdninger, som i dette tilfellet innebærer et fokus på at følelsene snakker sant. Forskerens musikksyn, utfra en teoretisk og klinisk forståelse, har vært en pågående assosiativ og hermeneutisk prosess, hvor egen forskerstemme er forsøkt tydeliggjort.

Fokus på begrepet mentalisering var stort i starten av studien, på bakgrunn av kunnskapen om at god mentalisering er et sentralt begrep forbundet med studiens målgruppe. Etter hvert beveget jeg meg fra å være svært opptatt av mentalisering til å studere materialet på nytt med fokus på helt grunnleggende former for menneskelig kommunikasjon. Etter en tid med avstand fra materialet ble fokuset på førspråklige opplevelser og nyanser i den kliniske tilnærmingen



gjenstand for mest oppmerksomhet. I denne fasen ble teoretiske begreper mer underordnet. Jeg ser i ettertid at jeg har arbeidet mye med forskerrollen. Jeg hadde lite erfaring med den tidligere da jeg utelukkende har vært en kliniker/praktiker med teoretisk kunnskap. Å se verden fra et forskerperspektiv har vært en lang og krevende utviklingsprosess. Det har vært utfordrende å få klinikerstemmen og forskerstemmen til å snakke sammen.

Det har vært mye å skaffe seg oversikt over og innsikt i. Teorifeltet har vært omfattende og kan kanskje kritiseres for å favne for bredt og bli smurt for mye utover. Den kliniske utprøvingen resulterte i et stort empirisk materiale som jeg gjennomgikk flere ganger. I tillegg til teoriutviklingen bygger TML på kunnskap og erfaring fra flere psykoterapeutiske praksiser. Forskeren må derfor ta selvkritikk for at studien har så mange momenter at det har gått ut over dybden i avhandlingen. Å ha regi på den kliniske gjennomføringen i tillegg til forskerrollen er en dobbeltrolle med ulemper. For eksempel medfører det et stort etisk ansvar. Det å ha nærhet til datamaterialet som skal studeres og kunne bidra i deltakernes kreative prosess har vært positivt og den viktigste motivasjonen for gjennomføring av studien. Samtidig er det problematisk med en slik nærhet til deltakerne når forskerperspektivet er så sentralt.

Forskeren har tillagt studiens kliniske metode stor vekt med tanke på resultatene. Metoden tilrettelegger for å benytte verktøy som kan bedre situasjonen for klienter. Denne verktøykassen må legge føringer fra terapisisuasjonen til dagliglivet. I samme periode som studien pågikk var de fleste informantene under behandling og i samtaler med psykolog. Disse samtalen har selvfølgelig også bidratt til informantenes emosjonelle utviklingsprosess og bevisstgjøring.

Et ressursorientert syn på musikklytting kan ha bidratt til et noe ensidig positivt fokus på musikken som reguleringsstrategi. Forskeren har hatt mye oppmerksomhet på å la informantene selv ta ansvar. Selv om det har vært oppmerksomhet på det faktum at musikk ikke utelukkende bidrar til positive utviklingsspiraler, er det en reell fare for at forskeren kan ha oversett eksempler på dette, eller at informantene har valgt å utelate informasjon om negative strategier.

I og med at relasjonen står sentralt i terapi, har både forsker og co-terapeut stor innflytelse på resultatene. Dette samarbeidet har innvirkning på hvordan informantene har kunnet delta i gruppeprosessen. Empirien må derfor sees i kombinasjon med de terapeutiske kvalifikasjonene. Det betyr at andre som forsøker å gjøre det samme kan få andre resultater. Terapeuter blir også påvirket av musikken og trenger å sortere egne følelser og reaksjoner for å øke sin emosjonelle kapital. Et kritisk blikk på den musikkterapeutiske tilnærmingen og terapeutiske kvalifikasjoner er nødvendig for økt kunnskap og forståelse av musikk som reguleringsstøtte.

Musikkterapeuter har rettet oppmerksomhet mot feministisk teori i sitt engasjement for kritiske perspektiver på musikkterapeutisk praksis og teori. Feminisme og kjønnsperspektiv står på agendaen når humanistiske perspektiver fremmes i musikkterapien. Rolvsjord (2017) støtter en slik forskningstilnærming og har bidratt til å tydeliggjøre feministiske verdier. Hun sier at denne forskningstradisjonen er egnet til å utfordre eksisterende forskning.

Feministisk forskningstradisjon og kjønnsstudier kunne med fordel blitt studert nærmere med tanke på denne studiens målgruppe, da spiseforstyrrelser er mest utbredt blant kvinner, og har blitt et omfattende samfunnsproblem. Samfunnets syn på kroppsideal, trening og kosthold bidrar til forekomst og opprettholdelse av spiseforstyrrelser. Rolvsjord og Hadley (2016) peker på metodologiske strategier som er relevant og typisk for feministisk forskning. Her nevnes blant annet vurderingen av hvordan kjønn har relevans, og bevissthet om rollen kropp og følelser kan spille i utvikling av kunnskap. Det er også oppmerksomhet på betydningen språk og kulturelle tekster kan ha i konstruksjonen av mening. Ved spiseforstyrrelser blir kropp og atferd et språk som forteller om emosjonelle og relasjonelle utfordringer.

En svakhet ved studien er at det ensidig settes søkelys på kvinner med spiseforstyrrelser. Som nevnt i metodekapittelet, var dette ikke et bevisst valg fra forskerens side, men ble et resultat av prosessen med å skaffe informanter.

Selv om studien ikke har fordypet seg i feministisk metodologi, posisjonerer TML-tilnærmingen seg som en egnet arbeidsmodell for å arbeide etter feministiske og kritiske perspektiver. Dette for å motvirke stigmatisering, fremme likeverd og demokratiske verdier. For eksempel baner tilnærmingen vei for å vise respekt og verdsette alle musikalske sjangere i reseptiv musikkterapi og GIM. Å inkludere musikkpreferanser kan informere og bekrefte variasjoner i sosiokulturell lokalisering, noe Rolvsjord & Hadley (2016) nevner som typisk for feministisk forskning. Det økologiske perspektivet vil også fremheve feministiske verdier ved blant annet å vektlegge musikkopplevelsens betydning for identitet og helse. Musikalsk likeverd innebærer en forståelse av at all musikk kan benyttes som taktikk i emosjonell regulering.

Det er for få informanter i studien til å generalisere funnene til å gjelde alle kvinner med spiseforstyrrelser. Deltakerne i studiene er representert i ulik grad på bakgrunn av at de deltok i ulike grupper med ulikt antall sesjoner. I tillegg var informantene ulike når det gjaldt å verbalisere opplevelser og uttrykke seg i e-postkorrespondansen. Litteraturgjennomgangen viser at terapeutisk bruk av musikk kan bidra positivt. Men det er holdepunkter som viser at musikkterapi også har bidratt negativt (Testa et al., 2020). Det er nødvendig med flere studier som kan synliggjøre hvordan musikkterapi kan benyttes som reguleringsstøtte for studiens målgruppe.

## 9.9 Implikasjoner for videre forskning

Denne studien viser behovet for en større følgestudie hvor musikk som reguleringsstøtte utforskes på flere arenaer og med flere målgrupper. Det er behov for økt oppmerksomhet på utvikling av tilnæringer basert på teori som har tilkommet de siste årene. Jeg støtter meg til Juslin (2022) som foreslår et tettere samarbeid mellom forskere og praktikere for å oppnå mer effektive tilpasninger. Jeg vil her peke på potensialet som ligger i å anvende musikkpreferanser som reguleringsstøtte. Dette bør etter min mening utforskes videre i GIM-praksis. Det er mye som tyder på at det er behov for mer kunnskap om hvordan musikkens påvirkning på mekanismer kan fremme helse. Juslin sier det slik:

Ändå skulle man nog med fog kunna hävda att musikens fulla poensial som hälsofrämjande verktyg inte har realiserats ännu – detta bl.a. för at de teorier som har formulerats under senare år inte ännu har tillämpats i praktiken. Det är min förhoppning att framtida samarbete mellan forskare och praktiker kan leda till ännu mer effektiva tillämpningar av musik än vad som redan existerar. (Juslin, 2022 s. 671.)

Denne studien viser eksempler på musikk som reguleringsstøtte, både i en terapeutisk kontekst og i hverdagslivet i arbeid med følelser. Studien kan bidra til økt interesse for å utvikle protokoller som tilrettelegger for tverrfaglig samarbeid i en klinisk kontekst, og som del av en konkret strategi i hverdagslivet som omgir klientene mesteparten av tiden. Dette gir et godt grunnlag for å planlegge større RCT-studier. Dileo (2015) argumenterer for at musikkterapeuter tar del i utforming av protokoller i arbeid i medisinske kontekster. I tillegg er det viktig at musikkterapeuter bidrar i implementeringen. Spiseforstyrrelser, og utfordringer knyttet til disse tilhører både en medisinsk og en psykoterapeutisk kontekst. Denne studien viser at TML er en egnet protokoll for tverrfaglig samarbeid.

Foreliggende studie har vist hvordan TML kan være en egnet tilnærming i arbeidet med affektbevissthet. Vi har sett hvordan musikalske mekanismer kan aktiveres gjennom både preferansebasert og taksonomisk musikklytting. Det er behov for flere studier som beskriver hvordan musikkterapeutisk intervensjon foregår og hvordan emosjonelle og kroppslige reaksjoner kan utnyttes i et musikkterapeutisk forløp. Musikk som reguleringsstøtte kan utvikles og anvendes ved bevisstgjøring av musikkens påvirkning på mekanismer. En slik følelseskunnskap kan bidra til økt emosjonell kapital, helsemusikkering og egenomsorg i hverdagen. Musikk som reguleringsstøtte er et fenomen som i framtiden kan utforskes, teoretiseres og videreutvikles som en egen musikkforståelse. Denne forståelsen kan knyttes til traume-informert musikkterapi (Bensimon, 2023) som ser musikkens funksjon i samsvar med endringsmekanismer, og støtter seg til teori om hvordan musikk utløser følelser (Juslin, 2019).

Studien peker på et behov for økt kunnskap om tilnærminger som kan bidra til å utvikle og opprettholde helsemusikkering. Slik kunnskap vil kunne bidra til at mennesker kan utvikle et tilpasset reguleringsverktøy de kan benytte i sine liv. Dette vil føre til en selvstendigjøring av klienten, som vil kunne utvikle en opplevelse av fleksibel kontroll i form av å regulere seg selv i stedet for å bli kontrollert av forhold knyttet til sykdom. Vi trenger flere studier som kan se på hvordan musikk kan benyttes som taktikk i arbeidet med å regulere følelser, og hva dette kan medføre av emosjonell kunnskap og utvikling. Det bør også forskes mer på hvordan preferansebasert musikklytting systematisk kan benyttes i arbeid med å utvikle affektbevissthet. Dette perspektivet vil også kunne ha potensiale ved bruk av ekspressive musikkterapeutiske tilnærminger.

Musikk i taksonomiens øvre del (7–9) ble ikke prøvd ut i denne studien, men bør være gjenstand for videre forskning med tanke på studiens målgruppe og andre som strever med emosjonell regulering. Det er viktig å øve på reelle fryktreaksjoner, og håndtering av disse i en trygg terapeutisk kontekst. En slik tilnærming samsvarer med en polyvagal forståelse og traume-informert musikkterapi (Bensimon, 2023). Med tanke på å benytte musikk med høy intensitetsprofil, kan disse i første omgang utforskes og benyttes til fysisk bevegelse. Det vil kreve en mer forsiktig tilnærming å utforske den, enn om den blir benyttet etter avspenning. Her vil det være avgjørende å se an hvilke klienter man arbeider med. Om gruppen består av mange med høy indre aktivering vil det kanskje kunne oppleves forløsende å bevege seg til musikk tilhørende nivå 7–9 i taksonomien.

Jeg vil i videre praksis av TML knytte forestillingsbildene sterkere til kroppens bevegelser. For eksempel kan klientene få i oppgave å legge merke til små fingerbevegelser eller bevegelse i større muskelgrupper. Dette fordi bilder og små bevegelser som kroppen selv produserer i møtet med musikken utgjør et reelt følelsesspråk. Slike bevegelser kan ha betydning og bør være gjenstand for mer utforsking.

Det vil være nyttig å undersøke utfallet, eller de terapeutiske konsekvensene av TML, både som uavhengig tilnærming og i kombinasjon med andre kreative tilnærminger for å best mulig tilpasses ulike målgrupper og klienters ulike ressurser og behov. Forskingen viser at kreative kunstterapi er et egnet behandlingssupplement til klienter med spiseforstyrrelser. Det bør videre forskes nærmere på TML som selvstendig klinisk tilnærming, og i samarbeid med tradisjonell medisinsk og psykoterapeutisk behandling. Det kan være nyttig å utvikle og benytte tydelige protokoller for å kunne se og evaluere terapeutiske konsekvenser av en spesifikk musikkterapeutisk tilnærming.

Det kan også være hensiktsmessig å forske på hva TML kan tilføre korte terapeutiske forløp versus en lengre behandlingssekvens. Studien peker på at også kortere forløp kan gi resultater i arbeidet med affektbevissthet.

Det er behov for flere studier som vektlegger hverdagslivet som en viktig del av terapien eller behandlingsopplegget. Hverdagslivet er en viktig arena med tanke på forebyggende arbeid. Det forebyggende perspektivet vil kunne ha fokus på det som skjer utenfor en tradisjonell terapeutisk kontekst, og sette søkelyset på hverdagslivet fremfor en behandlingssammenheng. Kunnskap om musikk som reguleringsstøtte innebærer å anerkjenne musikkens potensiale som co-regulering, og se den i et relasjonelt perspektiv. Et slikt perspektiv vil være mer samfunnsøkonomisk enn utelukkende å ha et behandlingssammenheng fordi oppmerksomheten rettes mot å anvende musikk som daglig helsemusikkering og immunogen praksis. En visjon for fremtiden er et godt tverrfaglig samarbeid med gode praktiske anvendelige modeller på tvers av profesjoner. Et tverrfaglig søkelys på individets beste, hvor solidaritet og empati er en del av profesjonsgrunnlaget, vil også være til det beste for samfunnet.

## 10 Litteraturliste

- Abrams, B. (2019). Transpersonal dimensions of the Bonny Method of Guided Imagery and Music (BMGIM). I D. Grocke (Red.), *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and beyond* (s. 339–358). (2. utg.) Dallas, TX: Barcelona.
- Aksnes, H. (2002a). *Perspectives of musical meaning: A study of selected works by Geirr Tveitt*. (Doktoravhandling). Universitetet i Oslo.
- Allen, J. & Fonagy, P. (Red.). (2006). *Handbook of mentalization-based treatment*. New York: Wiley.
- Alvesson, M. & Sköldbberg, K. (1994). *Tolkning och reflection: Vitenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Alvesson, M. & Sköldbberg, K. (2009). *Reflexive methodology: New vistas for qualitative research*. London: Sage.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Ansdell, G. (2014). *How music helps in music therapy and everyday life*. Farnham: Ashgate.
- Anschutz, D., Engels, R., Van Leeuwe, J. & van Strien, T. (2009). Watching your weight? The relations between watching soaps and music television and body dissatisfaction and restrained eating in young girls. *Psychological Health*, 24(9), 1035-1050.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Baltazar, M. & Saarikallio, S. (2016). Toward a better understanding and conceptualization of affect self-regulation through music: A critical, integrative literature review. *Psychology of Music*, 44(6), 1500–1521.
- Baltazar, M. & Saarikallio, S. (2019). Strategies and mechanisms in musical affect selfregulation. A new model. *Musicae Scientiae*, 23(2), 177–195.
- Bateman, A. W. & Fonagy, P. (Red.). (2012). *Handbook of mentalizing in mental health practice*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Bath, H. (2015). The three pillars of TraumaWise Care: Healing in the Other 23 Hours. *Reclaiming Children and Youth*, 23(4), 5–11.
- Bath, H. & Seita, J. (2018). *The three pillars of transforming care: Trauma and resilience in the other 23 hours*. Winnipeg: University of Winnipeg.
- Beck, B. D. (2012). Guided Imagery and Music (GIM) with adults on sick leave suffering from work-related stress – a mixed methods experimental study. Hentet fra <https://vbn.aau.dk/en/publications/guided-imagery-and-music-gim-with-adults-on-sick-leave-suffering->

- Beck, B. D. (2015). Guided Imagery and Music with clients on stress leave. I D. Grocke (Red.), *Guided Imagery and Music*. London: Jessica Kingsley.
- Beck, B. D. (2017). En neuroaffektiv forståelse af GIM-terapi med stressramte. I C. Lindvang & B. D. Beck (Red.), *Musik, krop og følelser: Neuroaffektive processer i musikterapi* (s. 211–228). Frederiksberg: Frydenlund Academic.
- Beckmann, H. B. (2014). *Den livsviktige musikken: En kvalitativ undersøkelse om musikk, ungdom og helse*. (Doktoravhandling). Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Bell, B. T. & Dittmar, H. (2011). Does media type matter? The role of identification in adolescent girls' media consumption and the impact of different thin-ideal media on body image. *Sex Roles: A Journal of Research*, 65(7-8), 478-490.
- Benjamin, J. (1990). An outline of intersubjectivity: The development of recognition. *Psychoanalytic Psychology*, 7 (suppl), 33–43.
- Bensimon, M. (2023). Mechanisms of change in music therapy when treating adults coping with Trauma. I L. E. Beer & J. C. Birnbaum (Red.), *Trauma-informed music therapy*, (s. 150-157). New York & London: Routledge.
- Berglind, H. (1998). *Skapande ögonblick*. Stockholm: Cura.
- Bibb, J., Castle, D. & Newton, R. (2015). The role of music therapy in reducing post meal related anxiety for patients with anorexia nervosa. *Journal of Eating Disorders*, 3(1), 50–55.
- Bibb, J., Castle, D. & Skewes, McFerran, K. (2019). Reducing anxiety through music therapy at an outpatient eating disorder recovery service. *Journal of Creating Mental Health*, 14(3), 306–314.
- Bisgaard, N. J. (1996). *Iagttagelse – psykologisk og pædagogisk*. København: Gad.
- Bjørndalen, B. & Lieberg, S. (1978). *Nye veier i didaktikken*. Oslo: Aschehoug.
- Blom, K. M. (2014). *Experiences of transcendence and the process of surrender in guided imagery and music (GIM)*. (Doktoravhandling). Aalborg Universitet, Aalborg.
- Bonde, L. O., Pedersen, I. N. & Wigram, T. (2001). *Musikterapi: Når ord ikke slår til. En håndbok i musikterapiens teori og praksis i Danmark*. Århus: Klim.
- Bonde, L. O. (2005). *The Bonny Method of Guided Imagery and Music (BMGIM) with cancer survivors: A psychosocial study with focus on the influence of BMGIM on mood and quality of life*. (Doktoravhandling). Aalborg Universitet, Aalborg.
- Bonde, L. O. (2007). Music as metaphor and analogy: A literature essay. *Nordic Journal of Music Therapy* 16(1), 73–81.
- Bonde, L. O. (2009). *Musik og menneske. Introduktion til musikpsykologi*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Bonde, L. O. & Pedersen, I. N. (2012). Musiklytning og indre billeder: Receptiv gruppemusikterapi med ambulante psykiatriske patienter. *Musikterapi i Psykiatrien Online*, 7(2), 45–63.

- Bonde, L. O. (2014). Musikkterapi – et historisk perspektiv. I L. O. Bonde (Red.), *Musikkterapi: Teori – utdanning – praksis – forskning* (s. 21–30). Århus: Klim.
- Bonde, L. O. (2017). Musik og menneske. Om en teoretisk musikforståelsesmodell i Even Ruuds tenkning og om dens forhold til musikkvitenskapen. I K. Stensæth, G. Trondalen & Ø. Varkøy (Red.), *Musikk, handlinger, muligheter: Festskrift til Even Ruud* (s. 69–77). Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Bonde, L. O. & Theorell, T. (Red.). (2018). *Music and public health: A Nordic perspective*. Cham: Springer.
- Bonny, H. L. (1993). *GIM Monograph # 2. The role of taped music programs in the GIM process*. Salina, KS: The Bonny Foundation.
- Bonny, H. L. (2002). *Music consciousness: The evolution of Guided Imagery and Music*. (L. Summer, Red.) Gilsum, NH: Barcelona.
- Borzekowski, D. L.G., Robinson, T. N. D & Killen, J. D. K. (2000). Does the camera add 10 pounds? Media use, perceived importance of appearance, and weight concerns among teenage girls. *Journal of Adolescent Health*, 26, 36–41.
- Bourdieu, P. (1995). *Distinksjonen: En sosiologisk kritikk av dømmekraften*. Oslo: Pax.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss, Volume I: Attachment*. London: Hogarth Press.
- Bradt, J., Burns, D. S. & Creswell, J. W. (2013). Mixed methods research in music therapy research. *Journal of Music Therapy*, 50(2), 123–148.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3(2), 77–101.
- Brean, A & Skeie, G. O. (2019). *Musikk og hjernen: Om musikkens magiske kraft og fantastiske virkning på hjernen*. Oslo: Cappelen Damm.
- Brentano, F. C. (1973). *Psychology from an empirical standpoint* (A. C. Rancurello, D. B. Terrell & L. McAlister, Overs.). London: Routledge. (Først publisert i 1874).
- Bruch, H. (1962). Perceptual and conceptual disturbances in anorexia nervosa. *Psychosomatic Medicine*, 24, 187–194.
- Bruch, H. (1973). *Eating disorders. Obesity, anorexia nervosa, and the person within*. New York: Basic Books.
- Bruch, H. (1988). *Conversation with anorexics: A compassionate and hopeful journey through the therapeutic process*. New York: Basic Books.
- Bruscia, K. E. (1998). *Defining music therapy*. Gilsum, NH: Barcelona.
- Bruscia, K. & Grocke, D. (Red.). (2002). *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond*. Gilsum, NH: Barcelona.
- Bruscia, K. E. (2014). *Defining music therapy*. Gilsum, NH: Barcelona.
- Bruscia, K. E. (2014). *Discography of Guided Imagery and Music (GIM) programs*. Gilsum, NH: Barcelona.



- Bohn, K & Fairburn, C. G. (2008). EDE-Q-Eating Disorder Examination Questionnaire (6.0). I C. G. Fairburn, *Cognitive behavior therapy and eating disorders* (D. L. Reas & Ø. Rø, Overs.) Regional avdeling for spiseforstyrrelser (RASP). Oslo: Oslo universitetssykehus HF.
- Bunt, L. & Stige, B. (2014). *Music therapy: An art beyond words*. London: Routledge.
- Cameron, N. & Kipnis, S. (2016). Making sense through creativity: Creative arts therapy with adolescents in an inpatient eating disorder program. I A. Heiderscheit (Red.), *Creative arts therapies and clients with eating disorders* (s. 142-164). London: Jessica Kingsley.
- Cardi, V., Esposito, M., Clarke, A., Schifano, S. & Treasure, J. (2015). The impact of induced positive mood on symptomatic behaviour in eating disorders. An experimental, AB/BA crossover design testing a multimodal presentation during a test-meal. *Appetite*, 87, 192-198.
- Cardi, V., Lounes, N., Kan, C. & Treasure, J. (2013). Meal support using mobile technology in Anorexia Nervosa. Contextual differences between inpatient and outpatient settings. *Appetite*, 60, 33-39.
- Chavis, G. (2016). Poetry therapy in the treatment of eating disorders. I A. Heiderscheit (Red.), *Creative arts therapies and clients with eating disorders* (s. 263-292).
- Clark, S. M. (2016). DBT in action: Integrating art therapy techniques and dialectical behavior therapy skills training into the treatment of eating disorders. I A. Heiderscheit (Red.), *Creative arts therapies and clients with eating disorders* (s. 183-217). London: Jessica Kingsley.
- Cooper, Z. & Fairburn, C. (1987). The eating disorder examination: A semi-structured interview for the assessment of the specific psychopathology of eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 6(1), 1-8.
- Conrad, K., Dixon, T. & Zhang, Y. (2009). Controversial rap themes, gender portrayals and skin tone distortion: A content analysis of rap music videos. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 53(1), 134-156.
- Creswell, J. W. & Clark, V. L. P. (2007). *Designing and conducting mixed methods research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Damasio, A. (2019). *Tingenes mærkelige orden. Liv følelse og skabelse af kulturer*. København: Hans Reitzel.
- Dapelo, M. A. M. (2015). *Emotion recognition and expression in individuals with eating disorders*. London: Institute of Psychiatry, Psychology and Neuroscience, King's College.
- DeNora, T. (2000). *Music in everyday life*. New York: Cambridge University Press. DeNora, T. (2013). *Music asylums: Well-being through music in everyday life*. Farnham, UK: Ashgate.

- Dileo, C. (2015) Introduction: Definitions and perspectives on advanced practice in medical music therapy. I C. Dileo (Red.), *Advanced practice in medical music therapy: Case reports* (s. 1–19). Cherry Hill, NJ: Jeffrey Books/Music Therapy Resources.
- Dingle, G. A., Hodges, J. & Kunde, A. (2016). Turned in emotional regulation program using music listening: Effectiveness for adolescents in educational settings. *Frontiers in Psychology* 7(109).
- Dohnt, H. K. & Tiggermann, M. (2006). Body image concerns in young girls: The role of peers and media prior to adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*. 35. 135.
- Eide-Midsand, N. (2010). Behind a dark gaze: Part I. Behavioural problems as an expression of the brain's response system to stress and danger. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 47(12), 1098–1102.
- Eide-Midsand, N. (2017). Affect regulation problems among developmentally traumatized children in the perspective of Stephen Porge's polyvagal theory. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 55(10), 918–926.
- Fairburn, C. G. (2008). *Cognitive behavior therapy and eating disorders*. New York: Guildford Press.
- Fassino, S., Piedro, A., Tomba, E. & Abbate-Daga, G. (2009). Factors associated with dropout from treatment for eating disorders: A comprehensive literature review. *BMC psychiatry*, 9(1), 67.
- Fendel, U., Sandler, H., Papachristou, C. Voight, B., Rose, M. & Klapp, B. F. (2018). Bodily experiences of patients diagnosed with anorexia nervosa during treatment with the body monochord. A modified grounded theory approach. *Arts Psychotherapy*. 59, 7-16.
- Fiskum, C. (2022). Betydningen av autonom regulering for psykisk helse og hvordan påvirke denne positivt. *Psykologi i kommunen* 22(1).
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L. & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. New York: Other Press.
- Frank, A. W. (2010). *Letting stories breathe: a socio-narratology*. Chicago: University of Chicago Press.
- Frisch, M., Franko, D. & Herzog, D. (2006). Arts-based therapies in the treatment of eating disorders. *Eating Disorders*, 14, 131-142.
- Fritz, R. L. & Vandermause, R. (2018). Data collection via in-depth email interviewing: Lessons from the field. *Qualitative Health Research*, 28(10), 1640–1649.
- Fuglestad, S. (2017). 'New Blood': A contemporary GIM programme. *Approaches: An Interdisciplinary Journal of Music Therapy*, 9(2), 343–358.
- Gabrielsson, A. (2008). *Starka musikkupplevelser*. Stockholm: Gidlunds Förlag.
- Gadamer, H.-G. (2012). *Sannhet og metode. Grunntrekk i en filosofisk hermeneutikk*. (L. Holm-Hansen, Overs.) Oslo: Pax.

- Gärdenfors, P. (2003). *How homo became sapiens: On the evolution of thinking*. Oxford: Oxford University Press.
- Garred, R. (1996). Musikalsk improvisasjon som 'møte'. *Nordisk Tidsskrift for Musikterapi* 5(2), 76–86.
- Gilbert, P. (2010). *Medfølelse og mindfulness. Fra selvkritik til selvværd*. Århus: Klim.
- Gold, C., Solli, H. P., Krüger, V. & Lie, S. A. (2009). Dose-response relationship in music therapy for people with serious mental disorders: Systematic review and metaanalysis. *Clinical Psychology Review*. 29(3), 193–207.
- Grocke, D. & Wigram, T. (2007). *Receptive methods in music therapy*. London: Jessica Kingsley.
- Grocke, D. E. & Moe, T. (Red.). (2015). *Guided Imagery and Music (GIM) and music imagery methods for individual and group therapy*. London: Jessica Kingsley.
- Grocke, D. E. (Red.). (2019). *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and beyond*. Dallas, TX: Barcelona.
- Gustavsson, B. (2000). *Kunskapsfilosofi. Tre kunskapsformer i historisk belysning*. Stockholm: Wahlstrom & Widstrand.
- Hannibal, N., Nygaard Pedersen, I., Bonde, L. & Bertelsen, L. (2019). A Pilot study investigating research design feasibility using pre-post measures to test the effect of music therapy in psychiatry with people diagnosed with personality disorders. *Voices: A world forum for music therapy* 19(1). <https://doi.org/10.15845/voices.v19i1.2731>
- Hansen, E. S. & Karlsson, B. (2009). Den forskende terapeut – refleksjoner over forskningsetikk og kvalitativ metodologi. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 46(11), 1044–1048.
- Hart, S. (2018). *Psychometric properties of the emotional development scale: Investigating reliability and validity including correlations with the marschak interaction method and the neuroaffective mentalizing interview*. (Doktoravhandling). Aalborg Universitet, Aalborg.
- Heiderscheit, A. (2008). Discovery and recovery through music: An overview of music therapy with adults in eating disorder treatment. I S. L. Brooke (Red.), *The creative therapies and eating disorder* (s. 20-141). Springfield IL: Charles C. Thomas Publishers.
- Heiderscheit, A. (2013). Deprivation and its contribution to pain in eating disorders. I J. Mondanario & G Sara (Red.). *Music and Medicine: Integrative models in the treatment of pain*. New York City: Satchnote Press. Hilliard.
- Heiderscheit, A. (2015). GIM in the Therapeutic hour and case illustration of an adult client in eating disorder treatment. I D. Grocke & T. Moe (Red.). *Guided Imagery and Music (GIM) and Imagery Methods for Individual and Group Therapy* (s. 99-107). London: Jessica Kingsley.

- Heiderscheit, A. (2016). *Creative arts therapies and clients with eating disorders*. London: Jessica Kingsley.
- Heiderscheit, A. (2016). The Bonny method of guided imagery and music in eating disorder treatment. I A. Heiderscheit (Red.), *Creative arts therapies and clients with eating disorders*. (s. 120-141). London: Jessica Kingsley.
- Heiderscheit, A. & Marmor, T.L. (2016). Collaborative work in creative arts therapies. I A. Heiderscheit (Red.), *Creative arts therapies and clients with eating disorders* (s. 326-338). London: Jessica Kingsley.
- Heiderscheit, A., Marmor, T. M. & Saindon, S. (2016). Collaborating with a creative arts therapist. I A. Heiderscheit (Red.), *Creative arts therapies and clients with eating disorders* (s. 357-376). London: Jessica Kingsley.
- Heiderscheit, A & Wellstone, L. (2016). Family and multi-family experimental work using creative arts therapies. I A. Heiderscheit (Red.), *Creative arts therapies and clients with eating disorders* (s. 339-356). London: Jessica Kingsley.
- Helsedirektoratet (2015). § 3-1. *Pasientens eller brukerens rett til medvirkning*. Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 08. august 2022, lest 23. april 2023). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/pasient-og-brukerrettighetsloven-med-kommentarer/rett-til-medvirkning-og-informasjon/pasientens-eller-brukerens-rett-til-medvirkning>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2020a). *Folkehelse*. <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/folkehelse/id10877/>
- Hense, C., McFerran, K. & McGorry, P. D. (2014). Constructing a grounded theory of young people's recovery of musical identity in mental illness. *The Arts in Psychotherapy*, 41(5), 594–603.
- Johansson, K. (2017). *Gjentakelse i musikkterapi. En kvalitativ instrumentell multippel casestudie*. (Doktoravhandling). Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Johns, U. T. (2012). Utviklingsrettet intersubjektiv terapi med barn. I B. Svendsen et al. (Red.), *Utviklingsrettet intersubjektiv psykoterapi med barn* (s. 35–73). Bergen: Fagbokforlaget.
- Johns, U. T. (2018). *Musical dynamics in time-limited intersubjective child psychotherapy. An exploration based upon microanalysis of therapeutic interplay*. København: Aalborg University.
- Juslin, P. N. (2000b). Vocal expression and musical expression: Parallels and contrasts. I A. Kappas (Ed.), *Proceedings of the 16th conference of the International Society for Research on Emotions* (s. 281–284). Quebec City, Canada: ISRE.
- Juslin, P. N. (2001a). Music and emotion: Introduction. I P. N. Juslin & Sloboda, J. A. (Red.), *Music and emotion. Theory and research* (s. 3-20). New York: Oxford University.

- Juslin, P. N. (2013a). From everyday emotions to aesthetic emotions: Toward a unified theory of musical emotions. *Physics of Life Reviews*, 10, 235–266.
- Juslin, P. N., Barradas, G. & Eerola, T. (2015). From sound to significance: Exploring the mechanisms underlying emotional reactions to music. *American Journal of Psychology*, 128, 281–304.
- Juslin, P. N. (2019). *Musical emotions explained*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Juslin, P. N. (2022). Musik och känslor: Teoriens betydelse för effektiv tilläpning. *Socialmedicinsk Tidskrift*, 5-6, 655–665.
- Jøraas, T., Rimehaug, T., Birkeland, M. S. & Arefjord, K. (2009). E-terapi som supplement i poliklinisk oppfølging av ungdom – en kvalitativ studie av terapeuterfaringer. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 46, s. 355–361.
- Karterud, S. (1999). *Gruppeanalyse og psykodynamisk gruppepsykoterapi*. Oslo: Pax.
- Kellermann, P. F. (1992). *Focus on psychodrama: The therapeutic aspects of psychodrama*. London: Jessica Kingsley.
- Koelsch, S. (2009). A neuroscientific perspective on music therapy. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1169(1), 374–384.
- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition & Emotion*, 23(1), 4–41. 174
- Kozłowska, K. (2016). The body comes to family therapy: Utilising research to formulate treatment interventions with somatising children and their families. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 37, 6–29.
- Kozłowska, K., Scher, S. & Helgeland, H. (2020). The stress-system model for functional somatic symptoms. I K. Kozłowska, S. Scher & H. Helgeland (Red.), *Functional somatic symptoms in children and adolescents: A stress-system approach to assessment and treatment* (s. 69–94). Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-46184-3>
- Kulbartz-Klatt, Y., Florin, I. & Pook, M. (1999). Bulimia nervosa: Mood changes do have an impact on body width estimation. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 279–287.
- Kulset, N. B. (2018). *Din musikalske kapital*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kvale, S. (2002). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kvamme, T. S. (2008). Musikk for demensrammede, en livsnødvendighet? I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med musikkterapi* (s. 489–499). Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford: Oxford University Press.
- Leder, D. (1990). *The absent body*. Chicago: The University of Chicago Press.

- LeDoux, J. E. (2000). Cognitive-emotional interactions: Listen to the brain. I R. D. Lane & L. Nadel (Red.), *Cognitive neuroscience of emotion* (s. 129–155). Oxford: Oxford University Press.
- Lejonclou, A. & Trondalen, G. (2009). Perspectives on practice. «I've started to move into my body». Music therapy with woman suffering from eating disorder. *Nordic Journal of Music Therapy*, 13(1), 47–63.
- Liesert, R. (2017). Vom Symptom zum Gefühl. Guided Imagery and Music für stationäre Psychosomatik.
- Malterud, K. (1999). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2012). *Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Marmor, T. M. (2016). Body and self: The use of art therapy in eating disorder treatment. I A. Heiderscheit (Red.), *Creative arts therapies and clients with eating disorders* (s. 165-182). London: Jessica Kingsley.
- Maslow, A. (1964). *Religions values, and Peak-Experiences*. Ohio: Ohio State University Press.
- McFerran-Skewes, K. (2005). Using songs with groups of teenagers: How does it work? *Social Work With Groups*, 27(2), 143–157.
- McFerran, K., Baker, F., Patton, G. C. & Sawyer, S. M. (2006). A retrospective lyrical analysis of songs written by adolescents with Anorexia Nervosa. *European Eating Disorders Review*, 14, 397–403.
- McFerran, K., Garrido, S. & Saarikallio, S. (2013). A critical interpretive synthesis of the literature linking music and adolescent mental health. *Youth and Society*. Published online before print, December 2, 2013. <https://doi.org/10.1177/0044118X13501343>
- McFerran, K., & Heiderscheit, H. (2016). A multi-theoretical approach for music therapy in eating disorder treatment. I A. Heiderscheit (Red.), *Creative Arts Therapies and Clients with Eating Disorders* (s. 49-66). London: Jessica Kingsley Publishers.
- McFerran, K. S. & Saarikallio, S. (2014). Depending on music to feel better: Being conscious of responsibility when appropriating the power of music. *The Arts in Psychotherapy*, 41, 89–97.
- Meek, A. (2000). *Lek, drama og teater i skolen*. Oslo: Tell.
- Merleau-Ponty, M. (1994). *Kroppens fenomenologi*. (B. Nake, Overs.). Oslo: Pax.

- Minde, Å., Vigdal, O. & Halvorsen, T. F. (2014). Kunstpsykoterapi og spiseforstyrrelser. *Tidsskriftet Den Norske Laegeforening*, 134(21), 2066-2067.
- Mischner, I. H. S., van Schie, H. T., Wigboldus, D. H. J., van Baaren, R. B. & Engels, R. C. M. E. (2013). Thinking big: The effect of sexually objectifying music videos on bodily self-perception in young women. *Body Image*, 10(1), 26-34.
- Monsen, J. T. & Monsen, K. (2000). Affekter og affektbevissthet: Et bidrag til integrerende psykoterapimodell. I A. Holte, G. H. Nilsen & M. H. Rønnestad (Red.). *Psykoterapi og psykoterapiveiledning: teori, empiri og praksis* (s. 71–90). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Monsen, J. T. & Solbakken, O. A. (2013). Affektintegrasjon og nivåer av mental representasjon: Fokus for terapeutisk intervensjon i Affektbevissthetsmodellen. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 50(8), 741–751.
- Moreno, J. L. (1985). *Psychodrama*. Beacon, NY: Beacon House.
- Moreno, J. L. (2005). *Acting your inner music: Music therapy and psychodrama*. Dallas, TX: Barcelona.
- Myskja, A. (2005). Bruk av musikk som terapeutisk hjelpemiddel i sykehjem. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 125(11), 1497–1499.
- NESH. (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. De nasjonale forskningsetiske komiteene. Oslo: Oktan.
- Nielsen, J. V. & Skårderud, F. (2012). Familiefortellinger: Multifamilieterapi og mentalisering. Familiens forestillinger om seg selv og andre. *Mellanrummet. Nordic Journal of Child and Adolescent Psychiatry*, 27, 6–18.
- Nielsen, J. V., Hage, T. W., Rø, Ø., Halvorsen, I. & Oddli, H. (2019). Minding the adolescent in family-based inpatient treatment for anorexia nervosa: A qualitative study of formerinpatients' views on treatment collaboration and staff behaviors. *BMC Psychology*. Oslo: UIO.
- Noer, M. L. (2015). Breathing Space in Music: Guided Imagery and Music for adolescents with eating disorders in a family-focused program. I D. E. Grocke & T. Moe (Red.), *Guided Imagery and Music (GIM) and music imagery methods for individual and group therapy* (s. 73–85). London: Jessica Kingsley.
- Noer, M. L. (2020). *Pusterom i musikk: Musikkterapi til foreldre i familiebasert behandling til ungdom med spiseforstyrrelse på sykehus*. (Masteroppgave). Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2014). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 51(7), 530–536.
- Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer. Regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget.

- Nordstrom-Loeb, B. (2016). Beyond words: Listening to the body. I A. Heiderscheit (Red.), *Creative arts therapies and clients with eating disorders* (s. 218-240). London: Jessica Kingsley.
- North, A. C., Hargreaves, D. J. & Hargreaves, J. J. (2004). Uses of Music in Everyday Life. *Music Perception*, 22(1), 41–77.
- Oddli, H. W. (2016). Nyttan av dekantering. Trenger vi utvikling av stadig nye Terapimodeller, eller er det stort sett gammel vin på nye flasker. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 53(2), 134–138.
- Ogden, P. & Fisher, J. (2015). *Sensorimotori psychotherapy: Interventions for trauma and attachment*. New York: Norton.
- Ogden, P., Minton, K. & Pain, C. (2006). *Trauma and the body: A sensorimotor approach to psychotherapy*. New York: Norton.
- Pedersen, G. (2013). Spørreskjema for måling av kroppsopplevelse. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 50(10), 992–998.
- Papanikolau, E. (2015). Short Guided Imagery and Music (GIM) Sessions in the treatment of adolescents with eating disorders. I D. Grocke (Red.), *Guided Imagery and Music* (s. 63–72). London: Jessica Kingsley.
- Panksepp, J. & Trevarthen, C. (2009). The neuroscience of emotion in music. I S. Malloch & C. Trevarthen (Red.). *Communicative Musicality*. New York: Oxford University Press.
- Ploog, D. W. (1992). The evolution of vocal communication. I H. Papousek., U. Jürgens & M. Papousek (Red.), *Nonverbal vocal communication: Comparative and developmental approaches* (s. 6–30). Cambridge: Cambridge University Press.
- Polkinghorne, D. E. (1988). *Narrative knowing and the human sciences*. State University of New York Press.
- Porges, S. W. (2004). Neuroception: A subconscious system for detecting threats and safety. *Zero to Three*. 24(5), 19–24. Washington, DC.
- Porges, S. W. (2010). Music therapy & trauma: Insights from the polyvagal theory. I K. Stewart (Red.), *Music therapy and trauma: Bridging theory and clinical practice* (s. 3–15). New York: Satchnote Press.
- Procter, S. (2011). Reparative musicing: Thinking on the usefulness of social capital theory within music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy* 20(3), 242–262.
- Punch, S. (2016). Resilience-based music therapy in the treatment of adolescents with eating disorders. I A. Heiderscheit (Red.), *Creative arts therapies an clients with eating disorders*, (s. 71-95). London: Jessica Kingsley.
- Reay, D. (2004). Gendering Bourdieu's concepts of capitals? Emotional capital, women, and zocial class. *The Sociological Review*, 52, 57–74.
- Reay, D. (2015). Habitus and the psychosocial: Bourdieu with feelings. *Cambridge Journal of Education*, 45(1), 9–23.



- Ricoeur, P. (1992). *Oneself as another*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Roberts, J. & Sloboda, A. (1994). Perspectives on music therapy with people suffering from Anorexia Nervosa. *Journal of British music therapy*, 8(1), 7-14.
- Rolvsvjord, R. (2004). «Therapy as empowerment: Clinical and political implications of empowerment philosophy in mental health practices of music therapy». *Nordic Journal of Music Therapy*, 13(2), 99–111.
- Rolvsvjord, R. (2007). «Blackbird singing»: Explorations of Resource-Oriented Music Therapy in Mental Health Care. Aalborg: Aalborg University.
- Rolvsvjord, R. (2010). *Resource-oriented music therapy in mental health care*. Gilsum, NH: Barcelona.
- Rolvsvjord, R. (2013). Music therapy in everyday life 'the Organ as the Third Therapist'. I L. O. Bonde, E. Ruud, M. Skånland & G. Trondalen (Red.), *Musical life stories: Narratives on health musicking*. Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Rolvsvjord, R. (2014). The Competent Client and the Complexity of Dis-ability. *Voices: A World Forum for Music Therapy*. <https://doi.org/10.15845/voices.v14i3.787>
- Rolvsvjord, R., Gold, C. & Stige, B. (2005). Research rigour and therapeutic flexibility: Rationale for a therapy manual developed for a randomised controlled trial. *Nordic Journal of Music Therapy* 14(14), 15–32.
- Rolvsvjord, R. & Stige, B. (2013). Concepts of context in music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 24(1), 44–66.
- Rolvsvjord, R. & Hadely, S. (2016). Critical inquiries: Feminist perspectives and transformative research. I B. Wheeler (Red.), *Music therapy research* (s. 479-490). Gilsum: Barcelona Publishers.
- Rolvsvjord, R. (2017). Feministiske perspektiver i musikkterapi. *Musikkterapi*, 1, 8-21.
- Ruud, E. (1979). Musikkterapi. *Musikk i skolen*, 4, 34–35.
- Ruud, E. (1990). *Musikk som kommunikasjon og samhandling*. Oslo: Solum. Ruud, E. (1997). *Musikk og identitet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ruud, E. (1998). *Music therapy: Improvisation, communication, and culture*. Gilsum, NH: Barcelona.
- Ruud, E. (2002). Music as a Cultural Immunogen – Three Narratives on the Use of Music as a Technology of Health. I: I. M. Hanken, S. G. Nilsen & M. Nerland (Red.), *Research in and for Higher Music Education. Festskrift for Harald Jørgensen* (Vol. 2/2002, s. 109–120). Oslo: NMH Publications.
- Ruud, E. (2005). *Lydlanskap. Om bruk og misbruk av musikk*. Oslo: Fagbokforlaget.
- Ruud, E. (2008). Et humanistisk perspektiv på norsk musikkterapi. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi* (s. 5–28). Oslo: Norges musikkhøgskole.

- Ruud, E. (2011). Musikk, identitet og helse – hva er sammenhengen? I K. Stensæth & L. O. Bonde (Red.), *Musikk, helse, identitet* (s. 13–23). Oslo: Norges musikkhøgskole. Ruud, E. (2013). *Musikk og identitet* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Ruud, E. (2016). *Musikkvitenskap*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ruud, E. (2020a). *Toward a sociology of music therapy: Musicking as a cultural immunogen*. Dallas, TX: Barcelona.
- Ruud, E. (2020b). En økologisk musikkforståelse. I Ø. Varkøy & H. Holm (Red.), *Musikkfilosofiske tekster. Tanker om musikk – og språk, tolkning, erfaring, tid, klang, stillhet m.m.* (s. 13–26). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Roine, E. (1992). *Psykodrama – om å spille hovedrollen i sitt eget liv*. Oslo: Artemis.
- Saarikallio, S. & Erkkilä, J. (2007). The role of music in adolescents' mood regulation. *Psychology of Music*, 35(1), 88–109.
- Saarikallio, S. (2008). Music in mood regulation: Initial scale development. *Musicae Scientiae*, 12(2), 291–309.
- Saarikallio, S., Gold, C. & McFerran, K. (2015). Development and validation of the healthy/unhealthy music scale. *Child and Adolescent Mental Health*, 20(4), 210–217.
- Saarikallio, S. (2017). Musical identity in fostering emotional health. I R. Macdonald, D. J. Hargreaves & D. Miell (Red.), *Handbook of musical identities* (s. 602–623). Oxford UK: Oxford University Press.
- Salovey, P., Bedell, B. T., Detweiler, J. B. & Mayer, J. D. (1999). Coping intelligently. Emotional intelligence and the coping process. I C. R. Snyder (Red.), *Coping, the psychology of what works*. New York: Oxford University Press.
- Schibby, A. L. L. (1996). Anerkjennelse: En terapeutisk intervensjon? *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 33(6), 530–537.
- Schoenemann, P. T. (1999). Syntax as an emergent characteristic of the evolution of semantic complexity. *Minds and Machines*, 9, 309–346.
- Skarpeid, G. (2008). Unge jenter, musikklytting og psykisk helsevern. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk musikkterapi* (s. 429–438). Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Skjerve, J. & Reichelt, S. (2009). Bruk av reflekterende team i veiledningsgrupper: En intervjuundersøkelse. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 46(3), 246–251.
- Skånland, M. S. (2009). «(Mobil) musikk som mestringsstrategi». I E. Ruud (Red.) *Musikk i psykisk helsearbeid blant barn og unge* (s. 113–130). Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Skånland, M. S. (2012). *A technology of well-being: A qualitative study on the use of mp3 players as a medium for musical self-care*. (Doktoravhandling). Norges musikkhøgskole, Oslo.

- Skånland, M. (2013). A Young Woman's Narrative on the Role of Mobile Music in Coping with Everyday Life. I G. Trondalen (Red.), *Musical life stories. Narratives on health musicking* (s. 59–74). Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Skårderud, F. (1991). *Sultekunstnerne: Kultur, kropp og kontroll*. Oslo: Aschehoug.
- Skårderud, F. (2007). *Sterk/Svak: Håndbok om spiseforstyrrelser*. Oslo: Aschehoug.
- Skårderud, F., Haugsgjerd, S. & Stänicke, E. (2010). *Psykatrieboken, sinn – kropp – samfunn*. Oslo: Gyldendal.
- Skårderud, F. & Fonagy, P. (2012). Eating disorders. I A. Bateman & P. Fonagy (Red.), *Handbook of mentalizing in mental health practice* (s. 347–383). Washington DC: American Psychiatric.
- Skårderud, F. (2013). Hilde Bruch (1904–1984) – the constructive use of ignorance. *Advances in eating disorders: Theory, research and practice*, 1, 174–181.
- Skårderud, F. & Sommerfeldt, B. (2013). *Miljøterapi*. Oslo: Gyldendal.
- Skårderud, F. (2016). Kroppen i snakkesalige rom. I A. K. Bergem (Red.), *Kroppen i psykoterapi* (s. 103–123).. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Skårderud, F. (2016). Spiseforstyrrelser. I L. E. O. Kennair og R. Hage (Red.), *Psykiske lidelser* (s. 177–197). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Skårderud, F., Sommerfeldt, B. & Robinson, P. (2020). *SULT: Mentaliseringsbaserte tilnærminger til spiseforstyrrelser*. Oslo: Gyldendal.
- Slettemark, G. (2004). *Psykodrama og sosiometri i praksis*. Oslo: Fagspesialisten.
- Sloboda, A. (1993). Individual therapy with a man who has an eating disorder. I M. Heal & T. Wigram (Red.), *Music therapy in health and education*. London: Jessica Kingsley.
- Sloboda, A. (1995). Individual music therapy with anorexic and bulimic patients. I D. Doktor (Red.), *Arts therapies and clients with eating disorders. Fragile boards*. London: Jessica Kingsley.
- Sloboda, J. A. (1985). *The musical mind: The cognitive psychology of music*. London: Oxford science.
- Sloboda, J. A. & Juslin, P. N. (2001). Psychological perspectives on music and emotion. I P. N. Juslin & J. A. Sloboda (Red.), *Series in affective science. Music and emotion: Theory and research* (s. 71–104). Oxford: Oxford University Press.
- Sloboda, J. A. (2005a). Emotional response to music: A review. I J. A. Sloboda (Red.), *Exploring the musical mind: Cognition, emotion, ability, function* (s. 215–223). New York: Oxford University Press.
- Small, C. (1998). *Musicking: The meanings of performing and listening*. Hanover: Wesleyan University Press.
- Smink, F. R. E., Van Hoeken, D. & Hoek, H. W. (2013). Epidemiology, course, and outcome of eating disorders. *Current opinion in Psychiatry* 25(6).

- Solbakken, O. A., Hansen, R. S & Monsen, T. (2011). Affect integration and reflective function: Clarification of central conceptual issues. *Psychotherapy Research* 21(4), 482–496.
- Solbakken, O. A., Hansen, R. S., Havik, O. E. & Monsen, J. T. (2012). Affect integration as a predictor of change: Affect consciousness and treatment response in open-ended psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 22, 656–673.
- Solbakken, O. A. (2013). Arbeid med følelser – integrerende element i psykoterapi. I E. D. A. Benum & E. Hartmann (Red.), *God psykoterapi: Et integrativt perspektiv* (s. 142–171). Oslo: Pax Forlag.
- Solbakken, O. A., Rauk, M., Solem, A., Lødrup, W. & Monsen, J. T. (2017). Tell me how you feel and I will tell you who you are: First validation of the affect integration inventory. *Scandinavian Psychologist*, 4, e2. <https://doi.org/10.15714/scandpsychol.4.e2>
- Solli, H. P., Rolvsjord, R. & Borg, M. (2013). Toward understanding music therapy as a recovery-oriented practice within mental health care: a meta-synthesis of service users' experiences. *Journal of Music Therapy*, 50(4), 244–273.
- Solli, H. P. (2014). *The groove of recovery. A qualitative study of how people diagnosed with psychosis experience music therapy*. (Doktoravhandling). UIB, Bergen.
- Solli, H. P. & Rolvsjord, R. (2015). «The opposite of treatment». A qualitative study of how patients with psychosis experience music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 24(1), 67–92.
- Stein, E. (2000). *Philosophy of psychology and the humanities*. Stein, Edith/the collected works of Edith Stein. Washington DC: ICS
- Steinhausen, H. C. (2009). Outcome of eating disorders. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 18(1), 225–42.
- Steinsholt, K. (1997): *Refleksjon og ettertanke*. Trondheim: Tapir.
- Stene, I. (2009a). *Musikkopplevelse, identitet og helse. En empirisk studie av unge jenter i en musikkterapeutisk gruppeprosess*. (Masteroppgave). Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Stene, I. (2009b). Musikkterapi som gruppetilbud for ungdom. I E. Ruud (Red.), *Musikk i psykisk helsearbeid for barn og unge* (s. 85–100). Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Stern, D. N. (1985). *The interpersonal world of the infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology*. New York: Basic Books.
- Stern, D. N. (2004). *The present moment in psychotherapy and everyday life*. New York: WW Norton & CO
- Stern, D. N. (2010). *Forms of vitality: Exploring dynamic experience in psychology, the arts, psychotherapy, and development*. Oxford: Oxford University Press.

- Stern, D. N., Sander, L. W., Nahum, J. P., Harrison, A. M., Lyons-Ruth, K., Morgan, A. C. et al. (1998/2006). Ikke-fortolkende mekanismer i psykoanalytisk terapi: «Noget mere» end fortolkning. I J. H. Sørensen (Red.), *Affektregulering i udvikling og psykoterapi* (s. 229–254). København: Hans Reitzel.
- Stige, B.; Malterud, K.; Midtgarden, T. (2011). EPICURE: Et dialogisk redskab til evaluering af kvalitativ forskning. *Nordisk sygeplejeforskning* 1(1), 33-56.
- Stige, B.; Andsdell, G.; Elefant, C.; Pavlicevic, M. (2010). When things take shape in relation to music: Towards an ecological perspective on music's help. I B. Stige, G. Ansdell, C. Elefant & M. Pavlicevic, *Where music helps: Community music therapy in action and reflection* (s. 277–308). Farnham: Ashgate.
- Stiegler, J. R. (2015). *Emosjonsfokuseret terapi. Å forstå og forandre følelser*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Strogatz, S. (2003). *Sync: The emerging science of spontaneous order*. New York: Hyperion.
- Summer, L. (1988). *GIM in the institutional setting*. St. Louis: MMB.
- Summer, L. (2009). *Client perspectives on the music experience in music-centered guided imagery and music (GIM)*. (Doktoravhandling). Aalborg Universitet, Aalborg.
- Summer, L. (2010). Music: The Aesthetic Elixir. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 10(3). <https://doi.org/10.15845/voices.v10i3.558>
- Summer, L. (2015). The journey of guided imagery and music (GIM) training from self-exploration to a continuum of clinical practice. I D. E. Grocke & T. Moe (Red.), *Guided Imagery and Music: A spectrum of approaches* (s. 339–348). London, UK: Jessica Kingsley.
- Surén P, Skirbekk AB, Torgersen L, Bang L, Godøy A, Hart RK. Eating Disorder Diagnoses in Children and Adolescents in Norway Before vs During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Netw Open*. 2022;5(7): e2222079. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.22079>
- Svartdal, F. (2016). Selvregulering. I *Store norske leksikon*. Hentet fra <https://snl.no>.
- Taruffi, L., Pehrs, C., Skouras, S. & Koelsch, S. (2017). Effects of sad and happy music on mind-wandering and the default mode network. *Scientific Reports*, 7, 14396.
- Testa, F., Arunachalam, S., Heiderscheit, A. & Himmerich, H. (2020). A systematic review of scientific studies on the effects of music in people with or at risk for eating disorders. *Psychiatria Danubina*.
- Thagaard, T. (1998). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Thagaard, T. (2003). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.

- Thoma, M. V., La Marca, R., Brönnimann, R., Finkel, L., Ehlert, U. & Nater, U. M. (2013). The effect of music on the human stress response. *PlosOne*, 8(8), e70156. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0070156>
- Tiggemann, M. & Pickering, A. (1996). Role of television in adolescent women's body dissatisfaction and drive for thinness. *International Journal of Eating Disorders*, 20, 199-203.
- Tiggemann, M. (2005). Television and adolescent body image: the role of program content and viewing motivation. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(3), 361-381.
- Trondalen, G. (2004). *Klingende relasjoner. En musikkterapistudie av «signifikante øyeblikk» i musikalsk samspill med unge mennesker med anoreksi*. (Doktoravhandling). Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Trondalen, G. (2016). *Relational music therapy: An intersubjective perspective*. Dallas, TX: Barcelona.
- Trondalen, G. (2016a). Expressive and receptive music therapy in eating disorder treatment. I A. Heiderscheit (Red.), *Creative arts therapies and clients with eating disorders* (s. 99-119). London: Jessica Kingsley.
- Tronick, E. Z. (1998). Dyadically expanded states of consciousness and the process of therapeutic change. *Infant Mental Health Journal*, 19(3), 290-299.
- Tronick, E., Beeghly, M. (2011). Infants' meaning-making and the development of mental health problems. *American Psychologist*, 66(2).
- Van Goethem, A. & Sloboda, J. (2011). The functions of music for affect regulation. *Musicae Scientiae*, 15(2).
- Van Manen, M. (2001). *Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy*. (2.nd Ed.). Ontario: The Althouse Press.
- Vende, K., Orinska, S., Majore-Dušele, I. & Upmale. (2016). Dance and movement therapy for patients with eating disorders: Model of expressive therapies continuum. I A. Heiderscheit (Red.), *Creative arts therapies and clients with eating disorders* (s. 241-262). London: Jessica Kingsley.
- Vist, T. (2009). *Musikkopplevelse som mulighet for følelseskunnskap. En studie av musikkopplevelse som medierende redskap, med vekt på emosjonell tilgjengelighet og forståelse*. (Doktoravhandling). Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Wang, C. & Xiao, R. (2021). Music and art therapy combined with cognitive behavioral therapy to treat adolescent anorexia patients. *American Journal of Translational Research*, 13(6), 6534-6542.
- Wärja, M. & Bonde, L. O. (2014). Music as co-therapist: Towards a taxonomy of music in therapeutic Music and Imagery Work. *Music & Medicine*, 6(2), 16-27.

- Wärja, M. (2018). Arts-based psychotherapy for women recovering from gynecological cancer. A randomized trial evaluating the effects on psychological distress. (Doktoravhandling). København: Aalborg University.
- Willig, C. (2001). *Introducing qualitative research in psychology. Adventures in theory and method*. London: Open University Press.
- Winnicott, D. W. (1971). *Playing and reality*. (2005). London: Routledge Classics.
- Wood, L.L (2016). Eating disorder as protector: The use of internal family systems and drama therapy to help clients understand the protective functions of their eating disorders. I A. Heiderscheit (Red.), *Creative arts therapies and clients with eating disorders* (s. 293-325). London: Jessica Kingsley.
- Yager, J. (2003). Monitoring patients with eating disorders by using e-mail as an adjunct to clinical activities. *Psychiatric Services*, 54, s. 1586–1588.
- Zeeni, N., Doumit, R., Abi Kharma, J. & Sanchez-Ruiz, M. J. (2018). Media, technology use, and attitudes: Associations with physical and mental well-being in youth with implications for evidence-based practice. *Worldviews on Evidence-based Nursing*, 15, 304–312.
- Zhang, Y, Dixon, T. & Conrad, K. (2009). Rap music videos and African American women's body image: The moderating role of Ethnic identity. *Journal of Communication*, 59(2), 262-278.





## Vedlegg

- Vedlegg 1: Plakat/flyer
- Vedlegg 2: Etiske godkjenninger: REK 2a, 2b og 2c (sluttmelding), 2d (bekreftelse NSD)
- Vedlegg 3: Intervjuguide til individuelle intervju
- Vedlegg 4: Intervjuguide til gruppeintervju
- Vedlegg 5: Spørreskjema
- Vedlegg 6: Samtykkeerklæring
- Vedlegg 7: Musikk eksempler
- Vedlegg 8: Litteratursøk



**Vedlegg 1:**

**Plakat/flyer**



Norges  
musikkhøgskole  
Norwegian Academy  
of Music

VILLA SULT  
INSTITUTT FOR  
SPISEFORSTYRRELSER

## Vil du delta i en forskningsstudie i musikkterapi?

Studien undersøker hvordan musikkterapi kan bidra til å fremme helse hos mennesker med spiseforstyrrelser. Det er gratis å delta.

### Hva innebærer studien?

- Delta i en gruppe med 6 personer.
- Vi møtes 11 tirsdager fra 17.30 - 19.00. Datoer; 27/10, 3/11, 10/11, 17/11, 24/11, 1/12, 8/12, 15/12-2015, og 5/1 12/1 og 19/1-2016.
- Vi skal lytte til musikk og snakke om musikkopplevelsen.
- Du får mulighet til å ta med deg egen musikk, og du vil få lytte til musikk de andre har med seg.
- Bli bedre kjent med deg selv og andre ved å lytte til musikk.
- Musikken kan vekke til liv følelser som kan bety noe positivt for deg.

Musikktérapeut Ingvild Stene og psykolog Jan-Vegard Nilsen leder gruppen. Musikktérapigruppen gjennomføres ved Institutt for spiseforstyrrelser, Villa SULT, som er stiftet – og ledes av psykiater og professor Finn Skårderud ([www.spiseforstyrrelser.no](http://www.spiseforstyrrelser.no)).

Forskningsprosjektet er et doktorgradsprosjekt i musikkterapi ved Norges musikkhøgskole ([www.nnmh.no](http://www.nnmh.no)). Veiledere er professor Gro Trondalen (Norges musikkhøgskole) og professor Finn Skårderud (Villa SULT).

### Er du interessert?

Ta kontakt med musikktérapeut Ingvild Stene, tlf. 950 66 598, [ingvild.stene@nnmh.no](mailto:ingvild.stene@nnmh.no) eller professor Finn Skårderud [finn.skarderud@spiseforstyrrelser.no](mailto:finn.skarderud@spiseforstyrrelser.no).

Doktorgradsprosjektet gjennomføres ved NMH i samarbeid med Villa SULT

Illustrasjon: Siri Røed

## **Vedlegg 2:**

**REK-godkjenninger (2a og 2b)**

**Sluttmelding fra REK (2c)**

**Bekreftelse (e-post) fra NSD (2d)**

## 2a: REK-godkjenning



<b>Region:</b> REK sør-øst	<b>Saksbehandler:</b> Anette Solli Karlsen	<b>Telefon:</b> 22845522	<b>Vår dato:</b> 05.11.2014	<b>Vår referanse:</b> 2014/1699/REK sør-øst A
			<b>Deres dato:</b> 23.09.2014	<b>Deres referanse:</b>

Vår referanse må oppgis ved alle henvendelser

Finn Skårderud  
Institutt for spiseforstyrrelser

### 2014/1699 Musikkterapi i behandling av spiseforstyrrelser

**Forskningsansvarlig:** Institutt for spiseforstyrrelser, Norges musikkhøgskole  
**Prosjektleder:** Finn Skårderud

Vi viser til søknad om forhåndsgodkjenning av ovennevnte forskningsprosjekt. Søknaden ble behandlet av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK sør-øst) i møtet 23.10.2014. Vurderingen er gjort med hjemmel i helseforskningsloven (hfl.) § 10, jf. forskningsetikklovens § 4.

#### Prosjektomtale

Formålet med dette prosjektet er å undersøke hvordan musikklytting og musikkopplevelse samt bearbeiding av denne, kan forebygge og behandle spiseforstyrrelser. Anorexia nervosa er den psykiatriske lidelsen med høyest dødelighet. I tillegg er det høy forekomst av andre komorbide psykiske lidelser som angst og depresjon. Det forekommer varierende behandlingsprognoser fordi utfordringene med sykdommen er sammensatt og vanskelig å behandle. Det er behov for mer forskning på denne pasientgruppen både når det gjelder gruppeterapi og musikkterapi. I prosjektet vil det undersøkes hvorvidt musikkopplevelser og ulike måter å anvende musikk på kan bidra til positiv identitetsutvikling og mestringsopplevelser hos ungdommene i studien. Slike mestringsopplevelser kan åpne for alternative handlemuligheter og opplevelsen av en bedret psykisk helse. Prosjektet beskrives som todelt, et pilotprosjekt og et hovedprosjekt. I pilotprosjektet ønsker man å utvikle en behandlingsmetode og et klinisk program, blant annet gjennom semi-strukturerte intervju og deltakende observasjon. Resultatene fra piloten, om hvordan musikkterapi kan benyttes i den terapeutiske prosessen, skal benyttes for å utforme hovedstudien. Det er planlagt å inkludere 8 pasienter i alderen 16 – 20 år til pilotstudien, og 16 pasienter i samme aldersgruppe vil inngå i hovedstudien hvorav 8 vil være kontroller. Pasientene skal ha hatt diagnosen Anorexia Nervosa i minst ett år før deltakelse og være i en fysisk stabil tilstand. Et etablert behandlingsapparat skal følge opp deltakerne underveis. Relevante helseopplysninger som diagnose vil bli innhentet fra journal. Standardiserte spørreskjema med opplysninger om hvordan ungdommene opplever å ha spiseforstyrrelser (EDEQ og CIA) vil bli benyttet før og etter gruppeprosessen med musikkterapi.

#### Vurdering

Komiteen anser dette som et nyttig prosjekt, som potensielt kan frembringe ny kunnskap om behandling av spiseforstyrrelser.

Det er uklart hvorvidt man i denne søknaden mener å søke om godkjenning til gjennomføring av både pilot- og hovedstudien. Hovedstudien skal bygge på funn/resultater som fremkommer i pilotstudien, og slik

komiteen forstår det er den foreliggende søknaden og informasjonsskrivet utformet med tanke på gjennomføring av pilotprosjektet. Komiteen har av den grunn valgt å ta stilling til kun pilotprosjektet, og imøteser en separat søknad for hovedstudien når denne er utformet.

Deltakelse i prosjektet er trolig forbundet med få ulemper utover den tid som går med til gjennomføring av musikkterapien. Søker angir at musikk kan fremkalle sterke belastende følelser som øker pasientenes sårbarhet samt at deltakelse kan virke stigmatiserende. Deltakerne vil få tilbud om individuelle samtaler for å bearbeide eventuelle reaksjoner som måtte oppstå. Etter komiteens syn er belastningene forbundet med deltakelse sannsynligvis mindre enn fordelene. Av denne grunn anser komiteen pilotprosjektet som forsvarlig å gjennomføre.

Det bes om at informasjonsskrivet utarbeides etter mal på REKs hjemmesider, samt at det her oppgis direktenummer til aktuell kontaktperson. Det må videre opplyses om hvor lenge opplysninger skal lagres i prosjektet.

### **Vedtak**

Pilotprosjektet godkjennes med hjemmel i helseforskningsloven §§ 9 og 33.

Godkjenningen er gitt under forutsetning av at prosjektet gjennomføres slik det er beskrevet i søknaden og protokollen, og de bestemmelser som følger av helseforskningsloven med forskrifter.

Det bes om at revidert informasjonsskriv innsendes til vårt arkiv.

Godkjenningen gjelder til 15.12.2016.

Av dokumentasjonshensyn skal opplysningene oppbevares i 5 år etter prosjektslutt. Opplysningene skal oppbevares avidentifisert, dvs. atskilt i en nøkkel- og en datafil. Opplysningene skal deretter slettes eller anonymiseres, senest innen et halvt år fra denne dato.

Forskningsprosjektets data skal oppbevares forsvarlig, se personopplysningsforskriften kapittel 2, og Helsedirektoratets veileder for «Personvern og informasjonssikkerhet i forskningsprosjekter innenfor helse- og omsorgssektoren».

Prosjektet skal sende sluttmelding på eget skjema, jf. helseforskningsloven § 12, senest et halvt år etter prosjektslutt.

Dersom det skal gjøres endringer i prosjektet i forhold til de opplysninger som er gitt i søknaden, må prosjektleder sende endringsmelding til REK, jf. helseforskningsloven § 11.

Komiteens vedtak kan påklages til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag, jf. helseforskningsloven § 10 tredje ledd og forvaltningsloven § 28. En eventuell klage sendes til REK sør-øst A. Klagefristen er tre uker fra mottak av dette brevet, jf. forvaltningsloven § 29.

Med vennlig hilsen

Knut Engedal  
Professor dr. med.  
Leder

Anette Solli Karlsen  
Komitesekretær

**Kopi til: [finn.skarderud@spiseforstyrrelser.no](mailto:finn.skarderud@spiseforstyrrelser.no); [gro.trondalen@nmh.no](mailto:gro.trondalen@nmh.no); [post@spiseforstyrrelser.no](mailto:post@spiseforstyrrelser.no); [post@nmh.no](mailto:post@nmh.no)**

## 2b: REK-godkjenning



---

<b>Region:</b> REK sør-øst	<b>Saksbehandler:</b> Anette Solli Karlsen	<b>Telefon:</b> 22845522	<b>Vår dato:</b> 05.07.2015	<b>Vår referanse:</b> 2014/1699/REK sør-øst A
			<b>Deres dato:</b> 03.07.2015	<b>Deres referanse:</b>

Vår referanse må oppgis ved alle henvendelser

Finn Skårderud  
Institutt for spiseforstyrrelser

### 2014/1699 Musikkterapi i behandling av spiseforstyrrelser

**Forskningsansvarlig:** Institutt for spiseforstyrrelser, Norges musikkhøgskole  
**Prosjektleder:** Finn Skårderud

Vi viser til søknad om prosjektendring datert 03.07.2015 for ovennevnte forskningsprosjekt. Søknaden er behandlet av leder for REK sør-øst på fullmakt, med hjemmel i helseforskningsloven § 11.

#### Vurdering

REK har vurdert følgende endringer i prosjektet:

- Hovedstudien gjennomføres som forlengelse av godkjent pilot, med kun få deltakere. Det er planlagt 6 deltakere i musikkterapigruppen og 6 kontroller. Behandlingsmanual er vedlagt.
- Mailutveksling med deltakerne i intervensjonsperioden.

Komiteens leder har vurdert søknaden og har ingen innvendinger til de endringer som er beskrevet.

Komiteen har tidligere kun godkjent pilotstudien, og bedt prosjektleder sende inn ny søknad for gjennomføringen av hovedstudien. Imidlertid fremkommer det av endringsmeldingen at hovedstudien er å betrakte som en forlengelse av pilotstudien. På dette grunnlag kan omsøkte endringer godkjennes.

#### Vedtak

Komiteen godkjenner med hjemmel i helseforskningsloven § 11 annet ledd at prosjektet videreføres i samsvar med det som fremgår av søknaden om prosjektendring og i samsvar med de bestemmelser som følger av helseforskningsloven med forskrifter.

Dersom det skal gjøres ytterligere endringer i prosjektet i forhold til de opplysninger som er gitt i søknaden, må prosjektleder sende ny endringsmelding til REK.

Av dokumentasjonshensyn skal opplysningene oppbevares i 5 år etter prosjektslutt. Opplysningene skal oppbevares avidentifisert, dvs. atskilt i en nøkkel- og en datafil. Opplysningene skal deretter slettes eller anonymiseres, senest innen et halvt år fra denne dato. Forskningsprosjektets data skal oppbevares forsvarlig, se personopplysningsforskriften kapittel 2, og Helsedirektoratets veileder for «Personvern og informasjonssikkerhet i forskningsprosjekter innenfor helse- og omsorgssektoren».

Prosjektet skal sende sluttmelding til REK, se helseforskningsloven § 12, senest 6 måneder etter at



prosjektet er avsluttet.

Komiteens vedtak kan påklages til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag, jf. helseforskningsloven § 10 tredje ledd og forvaltningsloven § 28. En eventuell klage sendes til REK sør-øst A. Klagefristen er tre uker fra mottak av dette brevet, jf. forvaltningsloven § 29.

Med vennlig hilsen

Knut Engedal  
Professor dr. med.  
Leder

Anette Solli Karlsen  
Komitesekretær

**Kopi til:** *finn.skarderud@spiseforstyrrelser.no; gro.trondalen@nmh.no*

## 2c: Sluttmelding fra REK



<b>Region:</b> REK sør-øst A	<b>Saksbehandler:</b> Elin Evju Sagbakken	<b>Telefon:</b> 22845502	<b>Vår dato:</b> 10.10.2022	<b>Vår referanse:</b> 9814
---------------------------------	--	-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------

### Svarbrev til prosjektleder

Gjelder: Sluttmelding

Søknadsnummer: 9814

Tittel: Musikkterapi i behandling av spiseforstyrrelser

#### Prosjektsøknad

Innsender: Finn Skårderud  
Forskningsansvarlig: Norges musikkhøgskole

REK tar sluttmelding til orientering.

Vennlig hilsen,

Regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk

*Denne e-posten kan ikke besvares. Ta kontakt med ditt sekretariat dersom du har spørsmål. <https://rekportalen.no/#omrek/REK>*

Kopi til:

Norges musikkhøgskole  
Norges musikkhøgskole  
Finn Skårderud

---

**REK sør-øst A**

Besøksadresse: Gullhaugveien 1-3, 0484 Oslo

Telefon: 22 84 55 11 | E-post: [rek.sorost@medisin.uio.no](mailto:rek.sorost@medisin.uio.no)

Web: <https://rekportalen.no>

## 2d: Bekreftelse (e-post) fra NSD (2d)



Siri Tenden via RT <kontakt@sikt.no>

Til: Du



to. 06.10.2022 09:50

Hei,

Prosjektet ditt trengte aldri en vurdering fra oss, og dette kan vi bekrefte nå.

Du oppgir at dere fikk godkjenning av REK i 2014 og i denne perioden var det ikke nødvendig, eller et krav for den del, med en vurdering fra oss.

Før helseforskningsloven (vedtatt 2010), og etter GDPR (2018) stiller loven krav om en egen personvernvurdering i tillegg til REKs etiske forhåndsgodkjenning. Men i perioden 2010 til 2018 var det tilstrekkelig med REK-godkjenning før oppstart av et helseforskningsprosjekt.

Så vi bekrefter med dette at det ikke var et krav om vurdering fra oss.

Ta kontakt med oss hvis dere har spørsmål.

Vennlig hilsen,

Siri Tenden

seniorrådgiver, Seksjon for Personverntjenester



## **Vedlegg 3:**

### **Intervjuguide til individuelle intervju**

## Intervjuguide individuelle intervju

Forskningsintervjuet er et semistrukturert intervju. Dette medfører at det er informantenes fortelling som er det vesentlige. Spørsmålene skal bidra til at informantene åpner seg og forteller med egne ord om sine opplevelser. Spørsmålene vil derfor ikke nødvendigvis bli stilt i rekkefølge. Noen spørsmål vil kanskje heller ikke bli stilt, da informanten selv kan komme inn på spørsmålene i sin fortelling om seg selv.

Hensikten med intervjuet er å høre om informantenes musikkopplevelser, og undersøke hvilken betydning de tillegger i disse. Ingen av informantene vil kunne bli gjenkjent, da ingen andre vil få lytte til båndet. Båndet vil bli slettet straks intervjuene er transkribert – senest 1. august 2015 i den første gruppen og senest 1. januar 2016 i den andre gruppen.

1. Hvorfor hadde du lyst til å delta i gruppen?
2. Hva er ditt forhold til musikk?
3. Hvor ofte hører du på musikk?
4. Hva betyr musikk for deg?
5. Har du en favoritt sjanger, favorittartist eller favorittsang? Kan du fortelle meg hva du liker med denne sjangeren, artisten eller sangen?
6. Kan du si noe om det finnes musikk eller artister du ikke liker? Kan du fortelle meg hva du ikke liker?
7. Kan du fortelle meg om den første musikken eller sangen du kan huske? Hvor gammel tror du at du var? Kan du beskrive hva du tror det er som gjør at du husker denne musikken/sangen så godt?
8. Hender det at du noen ganger bruker musikk for å komme i en bestemt stemning? Med stemning mener jeg for eksempel å slappe av, for å sovne, dempe smerte, når du er engstelig, oppleve bestemte følelser.
9. Har det hendt at du har benyttet musikk for å søke en annen stemning enn den du er i?
10. Kan du assosiere tre ord til musikk? Hva opplever du er det viktigste ordet?
11. Hvordan tror du det blir å høre på musikk sammen med andre?

## **Vedlegg 4:**

### **Intervjuguide til gruppeintervju**

## **Intervjuguide fokusgruppeintervju 16.02.2016**

Dette innledende avsnittet er informasjon til den som intervjuer og involverer ikke informantene.

Forskningsintervjuet er semistrukturert. Dette betyr at det er informantenes fortellinger som er det vesentlige. Spørsmålene er ment å åpne for at informantene forteller med egne ord om sine opplevelser. Spørsmålene vil derfor ikke nødvendigvis bli stilt i rekkefølge da informantene selv kan komme inn på spørsmålene i sin fortelling om seg selv. Spørsmålene formuleres med «du» i stedet for «dere» selv om det er en gruppe. Dette for å hjelpe informantene til å holde fokus på seg selv.

Lykke til og takk for hjelpen!



1. Hvordan har du opplevd å lytte til musikk i gruppe, og hvordan har du opplevd å dele musikkopplevelser i en gruppe hvor alle har spiseforstyrrelser?
2. Metaforen «refreng» har blitt benyttet og du har underveis jobbet med å «formulerer ditt refrang». Hvordan har det vært å gjøre dette, og hvordan har det vært å høre på de andre?
3. Har ditt forhold til musikklytting endret seg gjennom samlingene? Hvis så, hvordan/på hvilke måter?
4. Kan du si noe om hvordan du opplever å selv presentere musikk i motsetning til å bli presentert for musikk?
5. Hva tenker du om å benytte musikkterapi i behandling av spiseforstyrrelser? Har dette tilbudet vært til hjelp for deg? Ev. hva vil du trekke frem?
6. Opplevde du at du fikk kontakt med følelsene dine gjennom musikklyttingen? Fikk du noen fysiske reaksjoner?
7. Tror du at du kan mestre hverdagen på nye måter ved hjelp av musikklytting? Har du ev. et eksempel på dette?
8. Svarte musikkterapitilbudet til forventningene? Hvis ja, kan du nevne noe? Hvis nei, hva kunne vært annerledes?
9. Har du tanker om gruppestørrelsen – og hvordan har du opplevd at gruppen har blitt redusert?
10. Nå som gruppen avsluttes; Er det noe du ønsker å gi tilbakemeldinger om – noen konkrete erfaringer du vil dele?
11. Hvis du tenker på andre behandlingstilbud du har erfaring fra; hva kjennetegner de viktigste forskjellene?
12. Har du opplevd å bli ivaretatt av terapeutene? Hvis ja, hva var det som gjorde at du følte deg ivaretatt? Hvis nei, hva var det du savnet?
13. Har du noen tips til terapeutene og deres samarbeid?

14. Har det å delta i gruppen gjort en forskjell for deg? -Har gruppedeltagelsen påvirket spiseforstyrrelsen og hvordan du forholder deg til mat, kropp/utseende?
  
15. Kunne du tenke deg å delta i en slik gruppe igjen? Kunne du anbefalt andre å benytte et slikt tilbud?

**Vedlegg 5:**

**Spørreskjema**



**Vedlegg 6:**

**Samtykkeerklæring**

## Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet ”Musikterapi i behandling av spiseforstyrrelser”

### Bakgrunn og hensikt

Vil du delta i en forskningsstudie i musikkterapi? Studien undersøker hvordan musikkterapi kan bidra til å fremme helse hos ungdom i alderen 18-24 år med spiseforstyrrelser.

Musikkterapeut Ingvild Stene og psykolog Jan-Vegard Nilsen leder gruppen.

Musikkterapigruppen gjennomføres ved det nyåpnede Institutt for spiseforstyrrelser, Villa SULT, som er stiftet – og ledes av psykiater og professor Finn Skårderud

([www.spiseforstyrrelser.no](http://www.spiseforstyrrelser.no)). Selve forskningsprosjektet er et doktorgradsprosjekt i musikkterapi ved Norges musikkhøgskole ([www.nmh.no](http://www.nmh.no)). Veiledere er professor Gro Trondalen (Norges musikkhøgskole) og professor Finn Skårderud (Villa SULT).

### Hva innebærer studien?

Å være med i studien betyr å delta i en gruppe med 8 ungdommer. Her lytter vi til musikk og snakker om musikkopplevelsen. Du får mulighet til å ta med deg egen musikk, og du vil få lytte til musikk de andre har med seg. Gruppen møtes 10 tirsdager, to timer per gang, fra januar 2015 til april 2015. I forkant og i etterkant av deltakelse i gruppen vil du bli intervjuet i ca 15-20 min, om dine opplevelser og interesser når det gjelder musikk. I tillegg skal du fylle ut spørreskjema slik at vi forstår mer av hvordan du opplever å ha spiseforstyrrelser. Ved behov vil du ved siden av å delta i gruppen få tilbud om individuelle samtaler med tanke på å kunne bearbeide følelser.

### Mulige fordeler og ulemper

Gjennom å lytte til musikk kan du bli bedre kjent med deg selv og andre. Musikken kan vekke til liv følelser som kan bety noe positivt for. Noen vil kanskje oppleve disse følelsene som belastende, eller føle seg stigmatisert ved deltagelse i gruppen.

### Hva skjer med informasjonen om deg?

Informasjonen som registreres om deg skal kun benyttes som beskrevet i hensikten med studien. Alle opplysningene vil bli anonymisert. Videoopptak blir benyttet for å kunne

veilede terapeutene i gruppearbeidet. Opptakene vil være låst inne og drøftes kun med professor Gro Trondalen og professor Finn Skårderud. Videoopptakene og intervjuene blir slettet når datainnsamlingen og veiledningen er avsluttet, og senest 31.12.2018. Du får tilgang til informasjon om utfallet av studien. Resultatet av studien vil bli anonymisert og publisert i offentlig tidsskrift.

### **Frivillig deltakelse**

Det er frivillig å delta i studien. Du kan når som helst, og uten å oppgi noen grunn, trekke deg fra studien. Dersom du ønsker å delta, må du undertegne samtykkeerklæringen nederst på siden. Om du nå sier ja til å delta, kan du senere trekke tilbake ditt samtykke uten at det påvirker øvrige behandlingstilbud du eventuelt deltar i. Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til studien, kan du kontakte Ingvild Stene på tlf. 950 66 598, [ingvild.stene@nmh.no](mailto:ingvild.stene@nmh.no), eller Finn Skårderud [finn.skarderud@spiseforstyrrelser.no](mailto:finn.skarderud@spiseforstyrrelser.no). Du kan be om å få slettet opplysninger som er registrert om deg. Dette gjelder også etter prosjektavslutning. Opplysningene i prosjektet lagres til forskningsprosjektet er avsluttet og senest 31.12.2018.

Forskningsstudien er godkjent av Regional komité for medisinsk forskningsetikk (REK), Region Sør-Norge.

### **Samtykke til deltakelse i studien**

Jeg er villig til å delta i studien

.....  
(signert av prosjektdeltaker, dato)





## **Vedlegg 7:**

### **Musikkseksempler**

**Lytteeksempler i studien under elementet taksonomisk musikklytting**

(Eksempelene er ikke et fast lytteprogram i TML. Lytteeksempler under elementet emosjonell musikklytting blir ikke gjengitt på grunn av personvern hensyn).

- |   |        |
|---|--------|
| 1. Lyndon-Gee, Christopher (2006): <i>Sjostakovitsj pianokonsert No. 2 in F Dur 2. Sats Andante</i> . New Zealand Symphony Orchestra.             | Nivå 5 |
| 2. Kraemer, Nicholas (2001): <i>Peter Warlock. Capriol suite: 5. Pied-en-Lair</i> . Academy of St. Martin in the Fields.                          | Nivå 3 |
| 3. Antonsen, Ole Edvard & Halstensen, Atle (2007): <i>Landscapes. Reflections</i> . OEA Records.  | Nivå 4 |
| 4. Silvestri, Alan (1994): <i>Forrest Gump – Original Motion Picture Score. Suite fra Forrest Gump</i> .  | Nivå 6 |
| 5. Scrolls, Elder (2012): <i>Far Horizons. Skyrim</i> . Crouch End Festival Chorus & London Philharmonic Orchestra.                               | Nivå 5 |
| 6. Arnesen, Kim Andre (2014): <i>Cradle Hymn</i> . Nidarosdomen jentekor. <a href="https://youtu.be/F003sSzpwS0">https://youtu.be/F003sSzpwS0</a> | Nivå 3 |
| 7. Tveitt, Geirr (1989): Suite Nr.1 Fra « <i>Hundraede hardingtoner</i> ». <i>Velkommen med æra</i> . Royal Philharmonic Orchestra.               | Nivå 5 |
| 8. Irgens-Jensen, Ludvig (2002): <i>Norwegian Rhapsody – Orchestral Favourites. Bols vise</i> . Stavanger Symphony Orchestra.                     | Nivå 3 |
| 9. Rachmaninov, Sergei (1996): <i>Rachmaninov/Miaskovsky: Cello Sonatas. Vocalise</i> . Truls Mørk & Jean-Yves Thibaudet. Warner Classics.        | Nivå 5 |
| 10. Tiersen, Yann (2001): <i>Amalie from Montmartre (original SoundTrack). Le moulin</i> . Parlophone France.                                     | Nivå 2 |
| 11. Zimmer, Hans; Badelt, Klaus; Gerrard, Lisa (2007): <i>The best of Lisa Gerrard. Now we are free</i> . 4AD                                     | Nivå 3 |
| 12. Yiruma (2001). <i>'First Love' (The Original &amp; the Very First Recording)</i> . <i>River flows in you</i> . Stomp Music.                   | Nivå 2 |
| 13. Rakhmaninov, Sergei (1988). <i>Racmaninov: Piano Concerto No. 2 i C-moll Op. 18:3</i> . György Lehel & Jenő Jandó. Naxos.                     | Nivå 6 |

- 
14. Taupin, Bernie & John, Elton (2002): *Moulin Rouge. Your Song*  
(From The Rehearsal Montage Scene). Armstrong, Craig.  
Moulin Rouge/Interscope. Nivå 3
- 
15. Glass, Philip (2002): *The Hours (Music from the Motion Picture Soundtrack).*  
*The Poet Acts.* Nonesuch/Warner Records. Nivå 4
- 
16. Piazzola, Astor (2007) *Combo Tango. Oblivion.*  
Milonga Del Angel. Acoustic Records. Nivå 4



**Vedlegg 8:**

**Litteratursøk**

Søkeresultater PubMed 27.01.2022:

1. Wang C, Xiao R. Music and art therapy combined with cognitive behavioral therapy to treat adolescent anorexia patients. *Am J Transl Res* 2021;13(6):6534-42.
2. Spalatro AV, Marzolla M, Vighetti S, Daga GA, Fassino S, Vitiello B, et al. The song of Anorexia Nervosa: a specific evoked potential response to musical stimuli in affected participants. *Eat Weight Disord* 2021;26(3):807-16.
3. Krishna Priya A, Applewhite B, Au K, Oyeleye O, Walton E, Norton C, et al. Attitudes Surrounding Music of Patients With Anorexia Nervosa: A Survey-Based Mixed-Methods Analysis. *Front Psychiatry* 2021;12:639202.
4. Czepczor-Bernat K, Modrzejewska A, Modrzejewska J, Majzner R. Comparison of Food-Based and Music-Based Regulatory Strategies for (Un)Healthy Eating, Depression, Anxiety and Stress. *Nutrients* 2021;14(1).
5. Benna P. Letter about "The song of Anorexia Nervosa: a specific evoked potential response to musical stimuli in affected participants" by Spalatro et al. (<https://doi.org/10.1007/s40519-020-00898-4>), published online: 05 May 2020. *Eat Weight Disord* 2021;26(3):1013.
6. Amianto F. Answer to the Letter about "The song of Anorexia Nervosa: a specific evoked potential response to musical stimuli in affected participants" by Spalatro et al. (<https://doi.org/10.1007/s40519-020-00898-4>), published online: 05 May 2020. *Eat Weight Disord* 2021;26(8):2811-2.
7. Testa F, Arunachalam S, Heiderscheidt A, Hammerich H. A Systematic Review of Scientific Studies on the Effects of Music in People with or at Risk for Eating Disorders. *Psychiatr Danub* 2020;32(3-4):334-45.
8. Bucharová M, Malá A, Kantor J, Svobodová Z. Arts Therapies Interventions and Their Outcomes in the Treatment of Eating Disorders: Scoping Review Protocol. *Behav Sci (Basel)* 2020;10(12).

Search	Query	Results
#1	Search: (((("Mental Health" [Mesh]) OR ("Mental Disorders"[Mesh])) OR (Mental-disorder* [Title/Abstract] OR mental-illness*[Title/Abstract] OR mental-disease* [Title/Abstract] OR psychiatric-disease* [Title/Abstract] OR psychiatric-illness* [Title/Abstract])) AND (((("Music"[Mesh]) OR ("Music/therapeutic use" [Mesh])) OR ("Music Therapy"[Mesh])) OR ("Music Therapy/therapeutic use"[Mesh])) OR (Music[Title/Abstract] OR music-therap* [Title/Abstract] OR "music listening"[Title/Abstract] OR "therapeutic music listening"[Title/Abstract]))) AND (((((((("Emotional Regulation"[Mesh]) OR ("Affect"[Mesh])) OR ("Adaptation, Psychological" [Mesh])) OR ("Quality of Life"[Mesh])) OR ("Activities of Daily Living"[Mesh])) OR (Imagery, Psychotherapy)) OR ("Stress, Psychological" [Mesh])) OR ("Self-Control" [Mesh])) OR (Emotional-regulation*[Title/Abstract] OR emotional-regulation-support*[Title/Abstract] OR emotional-regulation-strateg*[Title/Abstract] OR emotion-regulation* [Title/Abstract] OR emotion-self-regulation* [Title/Abstract] OR emotional self-regulation* [Title/Abstract] OR affect[Title/Abstract] OR affect regulation* [Title/Abstract] OR	139

Search	Query	Results
	coping[Title/Abstract] OR "everyday-life" [Title/Abstract] OR "quality of life"[Title/Abstract] OR "activities of daily living" [Title/Abstract] OR "daily life activity"[Title/Abstract] OR psychological-need* [Title/Abstract] OR stress[Title/Abstract] OR "psychological stress" [Title/Abstract] OR "chronic stress"[Title/Abstract] OR "stress management" [Title/Abstract] OR "guided imagery"[Title/Abstract] OR "psychotherapy imagery" [Title/Abstract])) Filters: from 2020 - 2022	

Search	Query	Results
#1	<p>Search: (((("Feeding and Eating Disorders"[Mesh]) OR ("Anorexia Nervosa"[Mesh]) OR ("Bulimia Nervosa"[Mesh]) OR ("Binge-Eating Disorder"[Mesh])) OR (Eating-disorder* [Title/Abstract] OR anorexia* [Title/Abstract] OR anorexia-nervosa* [Title/Abstract] OR bulimia[Title/Abstract] OR bulimia-nervosa* [Title/Abstract] OR binge-eating-disorder* [Title/Abstract])) AND (((("Music"[Mesh]) OR ("Music/therapeutic use"[Mesh]) OR ("Music Therapy"[Mesh]) OR ("Music Therapy/therapeutic use"[Mesh]) OR (Music[Title/Abstract] OR music-therap* [Title/Abstract] OR "music listening" [Title/Abstract] OR "therapeutic music listening" [Title/Abstract])) Filters: from 2020 - 2022</p>	8

Search	Query	Results
#1	<p>Search: (((("Mental Health"[Mesh]) OR ("Mental Disorders"[Mesh]) OR (Mental-disorder* [Title/Abstract] OR mental-illness* [Title/Abstract] OR mental-disease* [Title/Abstract] OR psychiatric-disease* [Title/Abstract] OR psychiatric-illness* [Title/Abstract])) AND (((("Music"[Mesh]) OR ("Music/therapeutic use"[Mesh]) OR ("Music Therapy"[Mesh]) OR ("Music Therapy/therapeutic use"[Mesh]) OR (Music[Title/Abstract] OR music-therap* [Title/Abstract] OR "music listening" [Title/Abstract] OR "therapeutic music listening" [Title/Abstract])) Filters: from 2020 - 2022</p>	418



Database: Embase <1974 to 2020 April 17>

Search Strategy:

- 
- 1 eating disorder/ (22991)
  - 2 anorexia nervosa/ (19870)
  - 3 bulimia/ (14027)
  - 4 binge eating disorder/ (6951)
  - 5 mental health/ (134082)
  - 6 mental disease/ (215737)
  - 7 1 or 2 or 3 or 4 (47562)
  - 8 5 or 6 (330613)
  - 9 (Eating disorder\* or anorexia\* or anorexia nervosa\* or bulimia or bulimia nervosa\* or binge eating disorder\*).ab.ti. (61404)
  - 10 (Mental disorder\* or mental illness\* or mental disease\* or psychiatric disease\* or psychiatric illness\*).ab.ti. (104659)
  - 11 7 or 9 (74863)
  - 12 8 or 10 (376802)
  - 13 music/ (17009)
  - 14 music therapy/ (6847)
  - 15 13 or 14 (22987)
  - 16 (Music or music therap\* or music listening or therapeutic music listening).ab.ti. (19500)
  - 17 15 or 16 (27522)
  - 18 11 and 17 (82)
  - 19 12 and 17 (1129)
  - 20 limit 18 to exclude medline journals (13)
  - 21 limit 19 to exclude medline journals (193)
  - 22 affect/ (22526)
  - 23 coping behavior/ (57418)
  - 24 "quality of life"/ (460464)
  - 25 daily life activity/ (87836)
  - 26 stress/ (147909)
  - 27 stress management/ (5061)
  - 28 chronic stress/ (9570)
  - 29 guided imagery/ (1359)
  - 30 self control/ (7230)
  - 31 autoregulation/ (15350)
  - 32 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 (770141)
  - 33 (Emotional regulation\* or emotional regulation support\* or emotional regulation strateg\* or emotion regulation\* or emotion self regulation\* or emotional self regulation\* or affect or affect regulation\* or coping or everyday life or quality of life or activities of daily living or daily life activity or psychological need\* or stress or psychological stress or chronic stress or stress management or guided imagery or psychotherapy imagery).ab.ti. (2158044)
  - 34 32 or 33 (2404457)
  - 35 19 and 34 (351)
  - 36 limit 35 to exclude medline journals (71)

Database:  
Embase <1974 to 2022 January 27>

#	Query	Results from 28 Jan 2022
1	eating disorder/	26,401
2	anorexia nervosa/	21,591
3	bulimia/	14,802
4	binge eating disorder/	8,043
5	mental health/	165,035
6	mental disease/	240,585
7	1 or 2 or 3 or 4	52,886
8	5 or 6	383,265
9	(Eating disorder* or anorexia* or anorexia nervosa* or bulimia or bulimia nervosa* or binge eating disorder*).ab,ti.	68,125
10	(Mental disorder* or mental illness* or mental disease* or psychiatric disease* or psychiatric illness*).ab,ti.	119,672
11	7 or 9	83,404
12	8 or 10	436,946
13	music/	19,188
14	music therapy/	7,889
15	13 or 14	26,058
16	(Music or music therap* or music listening or therapeutic music listening).ab,ti.	22,722
17	15 or 16	31,320
18	11 and 17	100
19	12 and 17	1,326
20	limit 18 to exclude medline journals	17

21	limit 19 to exclude medline journals	238
22	affect/	24,180
23	coping behavior/	66,708
24	"quality of life"/	538,960
25	daily life activity/	100,894
26	stress/	151,834
27	stress management/	6,002
28	chronic stress/	11,192
29	guided imagery/	1,541
30	self control/	8,335
31	autoregulation/	16,858
32	22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31	876,055
33	(Emotional regulation* or emotional regulation support* or emotional regulation strateg* or emotion regulation* or emotion self regulation* or emotional self regulation* or affect or affect regulation* or coping or everyday life or quality of life or activities of daily living or daily life activity or psychological need* or stress or psychological stress or chronic stress or stress management or guided imagery or	2,478,664

	psychotherapy imagery).ab,ti.	
34	32 or 33	2,756,199
35	19 and 34	431
36	limit 35 to exclude medline journals	90
37	limit 20 to yr="2020 - Current"	5
38	limit 21 to yr="2020 - Current"	47
39	limit 36 to yr="2020 - Current"	20

Database: APA PsycInfo <1806 to April Week 3 2020>

Search Strategy:

- 
- 1 Eating Disorders/ (15962)
  - 2 Anorexia Nervosa/ (11057)
  - 3 Bulimia/ (7597)
  - 4 Binge Eating Disorder/ (1707)
  - 5 Mental Health/ (64278)
  - 6 Mental Disorders/ (83404)
  - 7 1 or 2 or 3 or 4 (29315)
  - 8 5 or 6 (139783)
  - 9 (Eating disorder\* or anorexia\* or anorexia nervosa\* or bulimia or bulimia nervosa\* or binge eating disorder\*).ab,ti. (34565)
  - 10 (Mental disorder\* or mental illness\* or mental disease\* or psychiatric disease\* or psychiatric illness\*).ab,ti. (98131)
  - 11 7 or 9 (37749)
  - 12 8 or 10 (195008)
  - 13 Music Therapy/ (4746)
  - 14 Music/ (16290)
  - 15 Music Perception/ (2395)
  - 16 13 or 14 or 15 (21468)
  - 17 (Music or music therap\* or music listening or therapeutic music listening).ab,ti. (29673)
  - 18 16 or 17 (33545)
  - 19 11 and 18 (87)
  - 20 12 and 18 (628)
  - 21 Emotional Regulation/ (9994)
  - 22 Coping Behavior/ (47262)
  - 23 "Quality of Life"/ (40295)
  - 24 "Activities of Daily Living"/ (5913)
  - 25 Stress/ (60294)
  - 26 Stress Management/ (5056)
  - 27 Chronic Stress/ (2583)
  - 28 Psychological Stress/ (8840)
  - 29 Guided Imagery/ (741)
  - 30 Self-Control/ (9296)
  - 31 Self-Regulation/ (9747)
  - 32 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 (182736)

33 (Emotional regulation\* or emotional regulation support\* or emotional regulation strateg\* or emotion regulation\* or emotion self regulation\* or emotional self regulation\* or affect or affect regulation\* or coping or everyday life or quality of life or activities of daily living or daily life activity or psychological need\* or stress or psychological stress or chronic stress or stress management or guided imagery or psychotherapy imagery).ab,ti. (513088)

34 32 or 33 (551671)

35 19 and 34 (18)

36 20 and 34 (137)

**Søk på music listening avgrenset til 2020–2022 i Journal of music therapy:**

**Title:** [Search Results | Journal of Music Therapy | Oxford Academic \(oup.com\)](#)

**Abstract:** [Search Results | Journal of Music Therapy | Oxford Academic \(oup.com\)](#)

**Søk på music listening avgrenset til 2020–2022 i Nordic journal of music therapy:**

**Title:** [Search results | Taylor & Francis Online \(tandfonline.com\)](#)

**Abstract:** [Search results | Taylor & Francis Online \(tandfonline.com\)](#)

**Søk på music listening avgrenset til 2020–2022 i Music and medicine:**

Her er det ikke mulig å søke på tittel og abstract, dette er derfor et samlet søkeresultat:  
[Search | Music and Medicine \(iammonline.com\)](#)

**Søk på music listening avgrenset til 2020–2022 i Music therapy perspectives:**

**Title:** Ingen nye treff

**Abstract:** [Search Results | Music Therapy Perspectives | Oxford Academic \(oup.com\)](#)

**Søk på music listening avgrenset til 2020–2022 i British journal of music therapy:**

**Title:** Ingen nye treff

**Abstract:** Ingen nye treff

**Søk på music listening avgrenset til 2020–2022 i Music perception:**

**Title:** [Search Results | Music Perception | University of California Press \(ucpress.edu\)](#)

**Abstract:** [Search Results | Music Perception | University of California Press \(ucpress.edu\)](#)

Temaet for Ingvild Stenes avhandling er hvordan musikk kan brukes i gruppeterapi for kvinner med spiseforstyrrelser. Spiseforstyrrelser er et alvorlig samfunnsproblem og utfordrende å behandle. I denne studien utforsker Stene sin egenutviklede kliniske metode «Terapeutisk Musikklytting» (TML) i det musikkterapeutiske arbeidet. I arbeidet med å bevisstgjøre følelser og reaksjoner benytter tilnærmingen deltakernes egne musikkpreferanser i tillegg til musikkterapeutens valg.

Studien tilfører ny kunnskap om kliniske metoder som kan anvendes i arbeid med mennesker som lider av spiseforstyrrelser. Studien viser at deltakerne først og fremst har behov for å kjenne sine kroppslige reaksjoner og arbeide med å formulere sine følelsesmessige opplevelser. I TML-forløpet vektlegges deltakernes musikalske ressurser i arbeidet med å fornemme, gjenkjenne, tåle, bevisstgjøre og uttrykke følelser. Studien viser også at musikk med variasjon i intensitet er egnet i det musikkterapeutiske arbeidet med studiens målgruppe.

Resultatene i studien, basert på informantenes erfaringer, viser at TML er egnet til å arbeide med følelsesbevissthet, og at deltakerne opplever økt emosjonell tåleevne ved bruk av musikk som taktikk. Studien viser også hvordan musikklytting kan ha en relasjonell og regulerende funksjon som bidrar til nye opplevelser og handlingsmuligheter ved emosjonelle utfordringer i hverdagen.

Ingvild Stene er faglærer i musikk, fiolinpedagog, musikkterapeut, psykoterapeut og snart ferdig GIM-terapeut. GIM er en forkortelse av metoden «The Bonny Method of Guided Imagery and Music».