

# Musikterapi med mennesker med en spiseforstyrrelse



*Kathrine Nielsen, cand.mag. i musikterapi.  
Musikterapeut på Center for Spiseforstyrrelser  
og Klinik for Spiseforstyrrelser i Region Sjælland.  
Kontakt: kathrine8362@gmail.com*

**I takt med praksis er en artikelserie, der sætter fokus på livsnære skildringer af musikterapeutisk praksis indenfor forskellige målgrupper. Det er inspiration til arbejdslivet i form af konkrete beskrivelser af aktiviteter, sange eller redskaber.**

## Baggrund

Som led i musikterapiuddannelsen er der på 9. semester indlagt en 4 måneder lang praktik. I efteråret 2019 startede jeg min praktik på Center for Spiseforstyrrelser i Roskilde. Efter praktikken blev jeg, under min specialbeskrivelse, ansat i 8 timer om ugen. I juli 2020 blev jeg ansat i 16 timer om ugen, og i skrivende stund er jeg netop blevet tilbudt en fuldtidsstilling – foreløbigt i et år.

## Kort om spiseforstyrrelser

Tal fra 2019 viser, at ca. 75.000 mennesker i Danmark lider af en spiseforstyrrelse (LMS, 21. november 2019). En spiseforstyrrelse kan komme til udtryk ved spisevægring, overspisning eller kompensatoriske adfærdsmønstre i forbindelse med indtagelse af mad. En person med en spiseforstyrrelse oplever at være enormt optaget af mad, vægt og spisning. Spiseforstyrrelser kan medføre både psykiske og somatiske komplikationer (Sundhedsstyrelsen, december, 2005). Ifølge den danske psykolog Loa Clausen og overlæge Ulla Moslet findes der ikke et entydigt

svar på, hvorfor et menneske udvikler en spiseforstyrrelse, men det foreslås, at tab og konflikter, mobning, store præstationskrav, forandringer i levevilkår og under- eller overinvolverede forældre er mulige udløsende faktorer. Derudover beskrives spiseforstyrrelsen som et redskab til at opnå en følelse af kontrol og mestring (Clausen & Moslet, 2019). Sundhedsstyrelsen (december, 2005) nævner både psykologiske, sociale, kulturelle, genetiske og biologiske forhold som udløsende faktorer for udviklingen af en spiseforstyrrelse. Der er endnu ikke publiceret Cochrane Reviews, som kan påvise effekten af musikterapi med patienter med en spiseforstyrrelse. Derfor kan der argumenteres for, at der mangler evidensbaseret forskning og systematiserede undersøgelser indenfor området. For en gennemgang af litteratur, hvor musikterapi og en nervøs spisevægring bliver beskrevet i forbindelse med improvisationsteknikken, vil jeg henvise til mit speciale (Nielsen, 2020), som ligger på musikterapi.aau.dk.

## Musikterapi på afdelingen

Musikterapiens opgave på afdelingen omfatter miljøterapeutisk arbejde, individuelle - eller gruppemusikterapisessioner og videreformidling til personalegruppen.

## Morgensang

Det miljøterapeutiske arbejde består af fælles morgensang hver tirsdag og torsdag morgen. Vi synger to forskellige sange om ugen, men fortsætter med de to samme sange i en måned ad gangen. På den måde er der mulighed for at lære sangen at kende, hvis man ikke kender dem på forhånd. Morgensangen giver mulighed for at skabe et fællesskab for patienter og personale, hvor man mødes i en tryk, musikalsk ramme. Derudover faciliterer morgensangen en ramme for dagen, højtiden eller årstiden.

Vi taler om temaer, som er på spil i sangen, og som er nøje udvalgte til den specifikke patientgruppe. Nogle gange er personale eller patienter med til at vælge morgensange, og andre gange vælger jeg som musikterapeut.



*På gangene i afdeling U2 går personalet rundt, og nynner Susan Himmelblå for sig selv. Det var dagens morgensang, som er en miljøterapeutisk opgave, personale og patienter sammen tager del i. Susan Himmelblå er oprindeligt skrevet som en konfirmationssang, og mens jeg, på en stol placeret i haven i en solplet, stemte guitaren, fortalte jeg om de temaer, jeg lagde mærke til i sangen. Jeg præsenterede min oplevelse af, at en voksen taler til et ungt menneske, som skal til at ud i livet på egne ben. Personale og patienter stod – på grund af covid-19's retningslinjer – med 2 meters afstand, og kiggede ned i den sangtekst, som blev delt rundt. På papiret var også billeder, der relaterede sig til teksten. Komponist og årstal for udgivelse var også tydeliggjort. Nogle patienter kiggede ned i papiret uden at bevæge læberne, mens sangen blev sunget. Andre patienter bevægede læberne i takt til teksten, men uden lyd, der kunne høres af andre, og endelig var der patienter, som tydeligt sang med.*

Jeg akkompagnerer enten på guitar eller klaver til morgensang, hvilket jeg mener, skaber en tryk ramme for det musikalske fællesskab. Det er meget forskelligt, i hvilken grad patienter og personale synger med fra gang til gang. Det afhænger af, hvem der er på arbejde, og hvilken patientgruppe, der er indlagt. Hvis der ikke er så mange patienter og personaler, der synger med, kan sangen hurtigt virke meget skrøbelig. I det tilfælde synes jeg, det fungerer godt at akkompagnere, så der dels er en volumen, der fylder rummet, og dels en tydelig tonalitet at læne sig op ad. Når patient- og personalegruppe synger meget med, inddrager jeg andre musikalske parametre, som f.eks. kanon, variation i dynamik, og hvor meget jeg spiller med på akkompagnementsinstrumentet. Nogle gange har patienter også været med til at akkompagnere på guitar og xylofon. Jeg oplever, at det giver en oplevelse af, at det er en fælles aktivitet, som alle kan tage del i. Derudover mener jeg, at det musikalske samvær giver de patienter, som er med til at spille, en succesoplevelse. Jeg oplever også, at de patienter, som ikke er med til at spille, bliver mere opmærksomme på musikken. Muligvis fordi det bliver mere håndgribeligt og konkret, når medpatienter spiller med – og muligvis fordi der vækkes en interesse for selv at spille med en anden gang. I forhold til sangvalget synes jeg, det er vigtigt at give patienterne medbestemmelse, så vi ikke udelukkende synger sange fra højskolesangbogen. Der står en lille boks, som patienterne kan lægge deres sangønsker i. Vi har for eksempel sunget *Shallow* af Lady Gaga og *Perfect* af Ed Sheeran på patienters opfordring. Jeg transponerer sangene, så de ligger i

et behageligt stemmeleje, indstuderer sangen med gruppen og simplificerer melodien, så der er fokus på fællessang og ikke solistiske fraseringer. Jeg synes, det giver mening at lade patienterne ønske morgensang for at imødekomme deres musikalske præferencer, for på den måde at inkludere dem i aktiviteten. De sange, som vælges af personale eller mig, har andre kvaliteter. Her er der fokus på, at sangen er let sangbar, lægger op til fællessang, typisk er en sang, som mange kender, og at den enten har fokus på et relevant tema eller er årstidsbestemt. I skrivende stund synger vi *Septembers himmel er så blå*, som septembers morgensang om tirsdagen. Når vi vælger sange med et relevant tema, kan det for eksempel være sangen *Danskerne findes i mange modeller* for at fokusere på temaer som mangfoldighed og accept af forskellighed. *Gi os lyset tilbage* har været en anden morgensang, som har haft fokus på temaer som håb og fællesskab.

### **Individuelle - og gruppemusikterapiforløb**

Udover at facilitere den miljøterapeutiske opgave, morgensang, bliver der på afdelingen tilbudt musikterapi både i grupper og individuelt. Forløbene starter op ved behandler eller miljøpersonales henvisning, ved dialog mellem personale og mig selv til møder eller ved patienternes eget ønske om at starte i musikterapi. Forløbet starter typisk med en indledende samtale, hvor jeg fortæller lidt om de forskellige metoder, som vi kan bruge i musikterapien. Jeg nævner blandt andet sangskrivning, sanglytning, improvisationer, mandalategning, samtale, afspænding og det at spille prækomponerede sange. Jeg har er-

---

1 Ifølge ICD-10 (Version: 2019, s. n.) defineres diagnosen nervøse spiseanfaldstilbøjeligheder (F50.2) som: "... overdreven optagethed af vægtkontrol, som fører til et mønster af spiseanfald fulgt af opkastninger eller indtagelse af afføringsmidler" (s. 126).

## Et generelt eksempel på en musikterapi-session i et individuelt forløb

*I musikterapien begynder sessionen som regel med en samtale, hvor jeg spørger ind til, hvilket tema eller hvilken følelse, der fylder hos patienten på dagen. Vi får talt os ind på et tema, som er udgangspunktet for en improvisation. I improvisationen er jeg primært opmærksom på at skabe et fast og forudsigeligt motiv. Derudover tilføjer jeg nogle gange med højre hånd matching af patientens udtryk. Det kan f.eks. være matching af kontur, dynamik eller antal toner. Efter improvisationen spørger jeg patienten, hvordan de oplevede musikken, og om der kan sættes en titel på musikken. Titler kan for eksempel være undrende, ro og utryghed. Derefter maler patienten typisk en mandala, som afspejler oplevelsen af improvisationen. Mandalaen er et produkt, som patienten kan beholde. Derudover kan både patienten og jeg bruge den til at se tilbage på for at opdage, hvad der før har fyldt. Endelig kan jeg vise mandalaerne i videreformidlingen af det musikterapeutiske arbejde til kollegaerne. Som afrunding fortæller jeg patienten, at vi skal til at runde dagens session af, og spørger ind til, om det føles okay for patienten.*

faring med brugen af ovenstående metoder, og vil i denne artikel beskrive to eksempler, hvor improvisationer har været benyttet som metode.

### Casebeskrivelse fra individuelt forløb – 1

En ung kvinde i tyveårsalderen lider af en atypisk spiseforstyrrelse<sup>1</sup> med mange opkastninger dagligt. Jeg kalder hende her Laura. Laura lider udover spiseforstyrrelsen også af en personlighedsforstyrrelse. Udover de somatiske udfordringer, som de mange opkastninger medfører, har Laura svært ved at udholde egne følelser og svært ved at forstå dem. Laura beskriver ofte at have en opgivende følelse, og en oplevelse af, at de krav, som bliver stillet, virker uoverskuelige og umulige at indfri. Laura beskriver yderligere en frygt for, hvem hun er uden sin spiseforstyrrelse, og om folk kan lide hende, for den

hun er uden den.

Laura har været i et længerevarende musikterapiforløb, og vi har på den baggrund udviklet en relation, hvor Laura efterhånden begynder at vise en sårbarhed, som hun ellers oplever at undertrykke.

I musikterapien benytter vi os blandt andet af en improvisationsmetode, hvor Laura spiller på den øverste del af klaveret, mens jeg spiller på den nederste del. Vi kan for eksempel tage udgangspunkt i en aktuel følelse hos Laura og bruge den som spilregel for improvisationen. I én af improvisationerne tog vi fat i en følelse af skam, vrede og frustration. Laura varierede sit spil i tonehøjde, dynamik og volumen undervejs. Laura startede med at spille, og jeg matchede tempofornemmelsen og dynamikken, men fandt hurtigt ind i et fast motiv, som jeg

gentog for at skabe en tryk og forudsigelig musikalsk ramme for Laura. Under improvisationen spillede vi stort set hele tiden i fælles pulsforfølelse. Laura blev rørt, og jeg oplevede for første gang, at hun græd. Efter improvisationen fortalte Laura, at hun oplevede at musikken krøb ind under huden på hende. Den facade eller maske, som hun normalt bruger meget energi på at opretholde blev smidt, og hun oplevede, at det var okay at være ked af det. Det er normalt ikke

en okay følelse for Laura, og ordet "svag" er det værste ord, Laura kan forestille sig. Når Laura føler sig sårbar eller svag, reagerer hun med vrede for at undgå sårbarhedsfølelsen. Laura beskriver en oplevelse af at have en sort boks i maven. Boksen er fyldt med følelser og lukket med kæde og hængelås, da den indeholder sårbart materiale. Hvis den til tider bliver åbnet, eksploderer det, og hun oplever det som en lavine af følelser, hun ikke kan samle sammen igen eller have kontrol over. Nedenfor ses et par udklip fra nogle mandalategninger tegnet af Laura.



I musikken beskriver Laura, at låget på boksen bliver løftet, men uden at eksplodere. Nogle gange laver jeg en kort guidet afspænding, eller Laura maler en mandala for at runde sessionen af og for at give hende oplevelsen af at få kontrol over følelserne igen.

Jeg oplever, at musikterapien skaber et rum for Laura, hvor hun kan udforske følelser, som ellers virker farlige eller utilgængelige, på en måde, hvor det kan udholdes. Jeg mener, at Laura profiterer af at benytte sig af mandalategninger og musik til at udtrykke sig, da det giver hende kropslige sansninger og metaforiske billeder, som hun konstruktivt kan bruge til langsomt at blive mere bevidst om sine følelser, behov og relationelle mønstre. Udover de muligheder, der ligger i musikken og mandalategningerne, mener jeg også, at relationen til mig har en afgørende betydning for Lauras udvikling i musikterapien. Jeg oplever at rumme, lytte til, forstå og acceptere Lauras beskrivelser og oplevelser, hvilket muligvis giver hende en oplevelse af, at hun trygt kan udforske følelsers forskellige udtryk i relationen til mig. Derudover kan jeg i relationen – når det giver mening – udfordre Laura til for eksempel at reflektere over, hvordan en given situation opleves fra



henholdsvis Lauras perspektiv og fra en flue på væggen. Jeg kan på den måde mentalisere<sup>2</sup> med Laura, og jeg kan spørge ind til, hvad Laura opfatter som den egentlige besked fra hendes indre, når hun for eksempel bliver sur over, at opvaskemaskinen ikke er blevet tømt.

Jeg oplever, at relationen og musikken som kommunikationsredskab sammen er med til at skabe rammerne for et trygt terapeutisk rum for Laura, hvor hun i sit eget tempo kan bevidstgøre sit følelsesliv og forstå, hvilke behov hun har, hvorfor de er der, og hvordan hun kan tilgodese dem.

### Casebeskrivelse fra individuelt forløb – 2

En ung kvinde omkring 15-års alderen lider af en nervøs spisevægring<sup>3</sup>. Jeg kalder hende Irene. Irene beskriver selv at føle sig misforstået af sin mor og overrumplet af sin far. Derudover beskriver hun en udfordrende skolegang med opdeling af klasser og skoleskift. Irene fortæller, at det er svært at finde balancen i at dele tilstrækkeligt sårbart materiale uden at komme til at føle, at hun har delt for meget. Hun er desuden meget optaget af, at mennesker omkring hende ikke skal tro, at hun er glad. I en grænseøvelse bliver det desuden tydeligt, at Irenes reaktionsmønster er enten at flygte eller give op. I øvelsen stillede Irene og jeg os over for hinanden med mange meters afstand. I

denne situation var det muligt at stå i en lang gang med ca. 10 meters afstand til hinanden. Langsomt bevægede jeg mig frem mod Irene. For hvert skridt jeg tog, spurgte jeg ind til Irenes kropslige reaktioner og tanker. Irene fik fra starten af øvelsen at vide, at hun skulle række hånden op og sige "stop", når hun kunne mærke, at det ikke var behageligt, hvis jeg nærmede mig yderligere. Irene havde svært ved at mærke, hvornår hun skulle sige stop. Jeg brugte derfor min egen fornemmelse af, hvornår Irenes grænse var nået. Da vi stod med ca. 4 meters afstand, sagde jeg til Irene, at jeg ikke skulle nærme mig yderligere. Det bekræftede Irene, og hun fortalte, at hun oplevede bløde knæ, som enten var klar til at synke sammen for at vise, at hun overgav sig, eller som var klar til at sætte af for at løbe væk.

I musikterapien lytter Irene og jeg til musik, vi har skrevet en sang, vi improviserer sammen på klaveret, og jeg har præsenteret ideen om at optage vores improvisationer, så Irene kan lytte til dem efterfølgende. En metode som den norske musikterapeut Gro Trondalen kalder *selv-lytning* (Trondalen, 2003).

I mit speciale (Nielsen, 2020) præsenterer jeg en fænomenologisk musikanalyse af fire improvisationer fra forløbet med Irene. Jeg



2 Mentalisering defineres som evnen til at se sig selv udefra og andre indefra (Robinson et al., 2018)

3 Ifølge ICD-10 (Version:2019, s. n.) defineres diagnosen nervøs spisevægring (F50.0) som "en tilstand eller lidelse karakteriseret ved tilsigtet vægttab, fremkaldt og vedligeholdt af patienten selv" (s. 125). Herudover skal fem kriterier opfyldes, før diagnosen kan stilles.

konkluderer i specialet, at analysen af improvisationerne belyser aspekter af henholdsvis Irenes *selvudtryk* og *interaktion* mellem Irene og mig. Selvudtrykket kan blandt andet udtrykkes i et musikalsk motiv, som gentages mange gange. Billedet nedenfor viser et eksempel på et af de motiver, som Irene gentager og vender tilbage til i en af improvisationerne.

Jeg tolker, at den musikalske interaktion mellem Irene og mig, kan forstås som et udtryk for relationelle erfaringer, Irene tidligere har gjort sig, et udtryk for den relation Irene og jeg indgår i i nuet eller et ønske fra Irene om, hvordan relationelle mønstre skal udfolde sig i fremtiden. Således er min forståelse, at den musikalske kommunikation mellem Irene og mig kan give Irene nye erfaringer af, hvordan

man kan være sammen med en anden. Den amerikanske professor i psykologi Daniel Stern beskriver begrebet *repræsentationer af generaliserede interaktioner* – eller forkortet RIG'er (Stern, 2000). Irenes RIG'er er muligvis, at voksne ikke lytter til hende, misforstår hende og ikke tilgodeser hendes behov. I musikken er der med de improvisatoriske metoder som for eksempel *grounding, holding, framing* og *matching* (jf. Wigram, 2004) mulighed for at give Irene erfaringen af, at der også er mulighed for at blive mødt, rummet og hørt i en relation.

Nedenfor ses to tegninger, som jeg har tegnet, mens jeg lyttede til improvisationerne i analyseprocessen. Tegningerne tydeliggør, hvilken type relation jeg oplever, der opstår mellem Irene og mig i musikken.







Bruch, 1973; Bruscia, 1998; Skårderud, 2000; Strehlow & Hannibal, 2019; Stern, 2000) og undersøgelser (se f.eks. Robarts & Sloboda, 1994; Trondalen, 2003), som også peger på, at disse fornemmelser giver mening. Dog er der – som i så mange andre tilfælde – også med denne patientgruppe brug for mere forskning, og der er behov for et kritisk og reflekterende blik på den anvendte behandlingsform og behov for at byde tvivlen velkommen.

## Referencer

- Bruch, H. (1973). *Eating disorders. Obesity, anorexia nervosa, and the person within*. New York: Basic Books.
- Bruscia, K. (1998). *The dynamics of music psychotherapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- ICD-10, Version:2019. (s. n.). Behavioural syndromes associated with physiological disturbances and physical factors. (F50-F59). <https://icd.who.int/browse10/2019/en#/F50-F59>
- LMS. (21. november 2019). *Spiseforstyrrelser*. Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskaede. <https://lmsos.dk/spiseforstyrrelser>
- Nielsen, K. (2020). *En undersøgelse af selvudtryk og interaktion med en musikterapeut hos en patient med anoreksi – en fænomenologisk musikanalyse af improvisationer i et individuelt musikterapiforløb*. Kandidatspeciale, Aalborg Universitet. [https://projekter.aau.dk/projekter/da/student-thesis/en-undersoegelse-af-selvudtryk-og-interaktion-med-en-musikterapeut-hos-en-patient-med-anoreksi--en-faenomenologisk-musikanalyse-af-improvisationer-i-et-individuelt-musikterapiforloeb\(8aca91c7-9ea9-4592-979c-5887b7b12df8\).html](https://projekter.aau.dk/projekter/da/student-thesis/en-undersoegelse-af-selvudtryk-og-interaktion-med-en-musikterapeut-hos-en-patient-med-anoreksi--en-faenomenologisk-musikanalyse-af-improvisationer-i-et-individuelt-musikterapiforloeb(8aca91c7-9ea9-4592-979c-5887b7b12df8).html)
- Robarts, J., & Sloboda, A. (1994). Perspectives on music therapy with people suffering from anorexia nervosa. *British Journal of Music Therapy*, 8(1), 7–14.
- Robinson, P., Skårderud, F., & Sommerfeldt, B. (2018). *Hunger: Mentalization-Based treatments for eating disorders*. New York: Springer Publishing.
- Skårderud, F. (2000). Vægten af et selv. Spiseforstyrrelser og selvpsykologi. I S. Karterud & J. Monsen (red.), *Selvpsykologi: Udviklingen efter Kohut* (s. 246-286). København: Hans Reitzels forlag.
- Strehlow, G. & Hannibal, N. (2019). Mentalizing in improvisational music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 28(4), 333–346. <https://doi.org/10.1080/08098131.2019.1574877>
- Stern, D. (2000). *Spædbarnets interpersonelle verden: Et psykoanalytisk og udviklingspsykologisk perspektiv* (3. udg.). København: Hans Reitzels forlag.
- Sundhedsstyrelsen (december 2005). *Spiseforstyrrelser. Anbefalinger for organisation og behandling*. <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2005/Publ2005/PLAN/Spiseforstyrrelser/Spiseforstyrrelser.ashx>
- Trondalen, G. (2003). “Self-listening” in music therapy with a young woman suffering from anorexia nervosa. *Nordic Journal of Music Therapy*, 12 (1), 3–17.
- Wigram, T. (2004). *Improvisation methods and techniques for music therapy clinicians, educators and students*. London: Jessica Kingsley Publishers.