

Master i Musikterapi 2010

MARIA
BOVIN DE
LABBÉ

SLAGEN FRÅN DITT HJÄRTA ÄR RYTMEN AV DIN SJÄL

En kvalitativ studie i musikterapeutisk
trumpraktik med gravida kvinnor



NORGESMUSIKKHØGSKOLE
Norwegian Academy of Music



*Imagine the drum
is your Mother.
Don't hit her –
Just nudge her to sing.*

(Diamond 1999)



Tack.

Det är med stor värme jag avslutar arbetet med denna masteruppsats, ett arbete som fått mig att växa både som människa, musiker och musikterapeut. Trots det ser jag det som att jag bara tagit de första stegen på den stig jag sökt så länge.

Min tro på musiken, på trummornas kraft som terapeutiskt medium har med detta arbete styrkts och jag ser fram emot att möta fler människor med trummorna och andra instrument.

Jag vill rikta ett stort tack till:

Paco, Isak, Ludde, Dina och Amaru.

De fantastiska kvinnorna som så hängivet gav sig in i "trummans värld".

Min vägledare, Gro Trondalen, som så klokt visat vägen.

Rita Strand-Frisk, för tron på mig och mitt arbete.

Kristi Stedje, Benedicte Dahl Slaastad, Steffi Lund och Mamma för läsning.

Trummorna.

Utan Er hade det inte blivit någon uppsats.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1.	INLEDNING	1
1.1	Presentation av uppsatsen	1
1.2	Mål	2
1.2.1	Avgränsning	3
1.3	Problemställning	3
1.4	Hur uppsatsen är uppbyggd	3
1.4.1	Återkommande begrepp	4
1.5	Litteratursökning	4
2.	MITT MUSIKTERAPEUTISKA NÄRMANDE	5
2.1	Musikaliska sammankomster	6
2.2	Kliniska mål	10
3.	METOD	11
3.1	En framväxande process	11
3.2	Fenomenologisk & hermeneutisk förståelsegrund	12
3.3	Datainsamling	14
3.3.1	Kvalitativ forskningsintervju	14
3.3.2	Deltagande observation	16
3.4	Analysen	17
3.5	Etik	20
3.6	Rollen som forskare, musiker och musikterapeut	22
3.7	Validitet och trovärdighet	23
4.	TEORI	26
4.1	Trumman som terapeutiskt medium	27
4.1.1	Trummorna	27
4.1.2	Trummans plats i musikterapeutisk tänkning	29
4.1.3	Shamanens bruk av trumman	31

4.2	Trummans bruk i terapi	32
4.2.1	Musikens funktioner i grupper	36
4.3	Graviditet	37
4.3.1	Moderskapskonstellationen	39
4.4	Kropp	41
4.4.1	Kroppar i samspel: ”Interbodilyness”	42
4.4.2	Affektintoning	43
4.5	Nuet	44
4.5.1	Mindfulness	45
5.	RESULTATUTVECKLING	46
5.1	Teman som kom fram före musikterapi	46
5.2	Teman som kom fram efter musikterapi	50
6.	DISKUSSION	56
6.1	Olikhet	56
6.2	Upplevelse av trumning på olika plan	57
6.2.1	Transformation: förvandling	57
6.2.2	Doing: estetiskt deltagande	60
6.2.3	Being: tillvaro, existens	62
6.3	Musikterapigruppen	65
6.4	Sammanfattning och avslutning	67
Epilog		70
	LITTERATURFÖRTECKNING	71

Bilagor

Intervjuguide	vi
Svar från REK och NSD.	vii-viii
Presentation av projektet till REK och NSD.	ix
Samtyckeförklaring	x

1. INLEDNING

1.1 Presentation av uppsatsen

Denna masteruppsats handlar om ett forskningsprojekt som genomfördes på Norges Musikkhøgskole hösten 2008 under namnet *Slagen från ditt hjärta är rytmen av din själ*¹. I projektet samlas en liten grupp gravida kvinnor för att uppleva trumning tillsammans med musikerterapeut och initiativtagare till projektet.

Drumming is an expression of ourselves, the inner self, because we are the origin of the beats. So, the drum, in fact, is more than a drum, It is a vehicle for healing.

Shi-Hong Loh (i Friedman 2000)

Studier har visat att trumning hjälpt människor i olika åldrar och med olika behov att förbättra sin fysiska och psykiska hälsa (Friedman 2000). Fler och fler använder t.ex. handtrumman för personlig förändring, psykologisk och fysisk "healing" och för att skapa gemenskap. Även om bruket av handtrumman i förhållande till healing absolut inte är ny är det först på senare tid som forskning på handtrummans helande egenskaper uppstått. Denna forskning visar att handtrumman och dess rytmer bidragit till att förbättra sjukdomar där den medicinska vetenskapen haft få svar (ibid.). Det mesta av forskningen föregår i USA, där t.ex. *REMOInc.*² upprättat ett forskningscenter för att undersöka trummans livsförbättrande kvaliteter under namnet *Health Rhythms*³. I Skandinavien är det till nu lite forskning att finna på trummans helande egenskaper.

Som gravid går man till regelbunden, fysisk kontroll hos sin fasta läkare, alternativt till en barnmorska. Många läkare och barnmorskor tar sig tid för den gravida. Men, det finns inte plats och resurser i hälsosystemet för att hjälpa den gravida att möta alla förändringar som känns så tydligt i kropp och själ. Många gravida har ingen arena för att uttrycka sina tankar, känslor och rädslor som följer med en graviditet och ett blivande moderskap (Stern 1998). Det är här trumningen kommer in. Musiken har visat sig ha en speciell förmåga att både framkalla känslor och ge en möjlighet att uttrycka dem (Ansdell & Pavlicevic 2005). Att mötas i en grupp med andra som är i samma situation kan ha stor

¹ Det var under detta namn deltagarna presenterades för projektet.

² En av världens största trum- och trumskintillverkare.

³ För vidare läsning om *Health Rhythms*, se <http://remo.com/portal/hr/index.html>

betydelse för en kvinna i denna fas. Det kan skapa ett rum med plats för att uttrycka sig, för gemenskap och för att ta kontakt med sin egen kropp. Det kan kanske även skapa ett rum där det är ”tillåtet” att bara sitta stilla med sin baby i magen?

Då jag började på *Musikk og helse* på Norges Musikkhøgskole hade jag redan en stark tro på trummornas kraft som terapeutiskt medium.⁴ Önskan om att använda trummorna i terapi fanns redan men utan en konkret idé. Under utbildningens framskridande, och början på *Master i Musikkterapi*, har min närhet till trummorna förstärkts. På praktikplatserna har jag alltid använt trummorna och andra slaginstrument så mycket som möjligt och fått positiv respons på det. Under två terminer på rad med ”egenpraktik” har jag jobbat aktivt, med olika klienter, för att skapa en trummetod inom musikterapifältet.

Idén till denna studie, till forskningsprojektet, föddes samtidigt med min son, till rytmen av min trumma. Jag spelade under födseln på en *dufftrumma*, en arabisk handtrumma. Det var en varm och stark upplevelse. En upplevelse som jag gärna skulle dela med andra i samma situation. Men att som födande komma kånkande på trumman till förlossningskliniken är inte så lätt. Många ser konstigt på en. Det kräver en etablerad trygghet till instrumentet. Att mötas i en grupp med andra med lika liten erfarenhet av trumman kan däremot, vara ett steg till att uppleva något av detsamma som jag, om inte under födseln så i alla fall under graviditeten och kanske även under spädbarnsperioden.

1.2 Mål

Det överordnande målet med projektet är att pröva ut en ny musikterapeutisk praktik för gravida. Det har tidigare inte varit vanligt att använda trumning i samband med graviditet. Jag vill också belysa trummorna som potentiellt verktyg i musikterapi. Detta innebär att till exempel använda trummor på ett sätt som låter klienten uppleva djup insikt och kontakt med sin fysiska kropp. Man kan även tänka sig att trummorna kan användas för att stötta upp under annan typ av behandling, t.ex. samtalsterapi. Möjligheterna är

⁴ Tidigare studerade jag slagverk på den 3-åriga instrumentalpedagogiska linjen, Østlandets Musikkonservatorium, samt kammarmusik på Norges Musikkhøgskole (1990-1996).

oändliga. I framtiden kan man tänka sig att överföra metoden till andra målgrupper, med andra behov och utmaningar.

1.2.1 Avgränsning

Masteruppsatsen undersöker tre gravida kvinnors upplevelser av att spela trummor, genom kvalitativ forskningsintervju, loggbok och självreflekterande notat. Studien ligger inom det musikterapeutiska fältet där musikterapi kan definieras som: ”an interpersonal process wherein musical experiences are used to improve, maintain, or restore the well-being of the client” (Bruscia 1998 s. 267). Det handlar alltså om en mellanmänsklig process där musikupplevelser används för att förbättra, bevara eller återskapa välbefinnande hos klienten.

1.3 Problemställning

Som forskare söker jag kvinnornas upplevelser av trumning under graviditet. Masteruppsatsens problemställning lyder:

Hur upplever gravida kvinnor att spela trummor i en musikterapigrupp under graviditet?

I frågan ligger en undran om trumningen kan bistå de gravida i att möta alla förändringar som sker under en graviditet. De personliga: vem är jag nu, som gravid? De relationella: tankar om den blivande rollen som mor, förhållandet mor-barn. De emotionella, psykiska och fysiska (Stern 1998).

1.4 Hur uppsatsen är uppbyggd

I det inledande kapitlet introduceras forskningsprojektet: tema, bakgrund, mål och problemställning. I följande kapitel presenteras det musikterapeutiska närmandet: hur gruppen såg ut, vad vi faktiskt gjorde samt kliniska mål. Därefter visas i metodkapitlet vägen till att svara på forskningsfrågan. Jag redogör för hur jag funnit, samlat och bearbetat kunskapen för att komma fram till ett resultat. Vidare redogör jag för varför jag

valde de vägar jag gjorde samt vilka vetenskapliga tankar som ligger bakom undersökningen.

I nästa kapitel, teorikapitlet, presenteras litteraturen som ligger till grund för forskningen. Här koncentreras bruket av trumman som terapeutiskt medium, trummans plats i musikerapeutisk och shamanistisk tänkning, trummans bruk i terapi samt musikens funktioner i grupper. Vidare följer ett avsnitt om moderskap och inträdet i ”moderskapskonstellationen” (Stern 1996). Därefter fokuseras kroppen, med bl.a. en beskrivning av begreppet interkroppslighet (”interbodilyness”, Eckhoff 1996) och affektintoning (”affect attunement”, Stern 1985/ 2000). Avslutningsvis fokuseras *nuet*, ”den enda subjektiva verkligheten” (Stern 2004 s. 3) samt det ursprungligen buddhistiska begreppet som väckt så stort intresse hos många kliniker, och till en viss grad i empirisk psykologi: *mindfulness* (Bishop, Lau, Shapiro et al. 2004).

Resultatutvecklingen som följer läggs fram på ett sätt som är vanligt vid bruk av *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) som analysprocedur, med hjälp av utsagor från deltagarna. Diskussionen undersöker fynden i förhållande till litteratur, vilken betydelse musikerapi kan ha för denna målgrupp samt vad studien kan ha för innebörd för musikerapeutisk klinisk metod. Avslutningsvis redogörs processen, frågor som står kvar och tankar för vidare forskning.

1.4.1 Återkommande begrepp

Begreppet *upplevelse* står centralt i studien. Begreppet är, enligt Alvesson & Sköldberg (2008 s. 196): ”[...] inte en passiv reception av något utanför subjektet, utan något aktivt skapande, något som är försett med avsikt, intention, mening”. Jag ser likaså på upplevelse som något aktivt, nästan en rörelse, som möter oss, berör oss och ger mening.

1.5 Litteratursökning

Att söka litteratur är en stor och intressant del av arbetet med en masteruppsats. Jag har funnit litteratur genom bl.a. *EndNote* som möjliggör sökning i databaser över hela världen (t.ex. PubMed, Medline, Lista, Library of Congress), i litteraturförteckningar,

genom internet, bibliotekskatalogen, NMH, etc. En mer omfattande översikt över sökplatser finns i slutet av uppsatsen. Sökspråk: *engelska, svenska och norska*.

Huvudsakliga sökord: *drumming, drum therapy, drumming and health, trumning, trummor i terapi, trumterapi, tromming, trommeterapi, trommer i terapi, graviditet och musik, graviditet och musikterapi, pregnancy and music therapy, pregnancy and music, prenatal music stimulation*.

2. MITT MUSIKTERAPEUTISKA NÄRMANDE

I detta avsnitt presenteras det musikterapeutiska projektet. Först beskrivs gruppen och instrumenten som använts. Vidare följer en beskrivning av vad som faktiskt gjordes under de musikaliska mötena. Det blir viktigt att komma empirin så nära som möjligt, så läsaren kan få en inblick i vad som gjordes ”på golvet”.

Gruppen bestod av tre kvinnor i åldern 27-36. Jag kom i kontakt med dem genom bekanta. Jag hade även sökt intresserade gravida kvinnor via anslagstavlan på *ABC-avdelningen*⁵ på Ullevål Sykehus men, ”djungeltelegrafan” visade sig mer effektiv denna gång. Alla var under musikterapiförloppet i mitten av sin graviditet. Två av kvinnorna var gravida för första gången, en hade 2 barn sedan tidigare. Ingen av kvinnorna hade tidigare erfarenhet av att spela trummor. De spelar inte heller något annat instrument.

I texten har kvinnorna fått de fiktiva namnen *Anna, Camilla* och *Helene*. Talande för gruppen var en positiv hållning till projektet samt öppenhet för att närma sig trummorna och genom dem, musiken. Trummorna som användes var afrikanska, timglasformade djembetrummor av trä och skinn samt ramtrummor: handtrummor med träram och ett skinn. Dessutom hade musikterapeuten med sig en av sina personliga trummor varje gång. Dessa trummor medbringades med intentionen att visa ett smakprov på mångfalden av trummor i världen.

⁵ ABC-avdelningen är en del av förlossningskliniken på sjukhus som fokuserar på en så naturlig födsel som möjligt. Alltså t.ex. utan smärtstillande mediciner. I stället används t.ex. akupunktur.
http://www.ullevaal.no/modules/module_123/proxy.asp?iCategoryId=591&iInfoId=3280&iDisplayType=2

Gruppen möttes fem gånger inom loppet av två månader. Varje musikaliskt möte varade i en timme. Fokus för musikterapi var klart från början: att undersöka hur en liten grupp kvinnor upplever att spela trummor under graviditet. Slutdatum för musikterapi var även det fastsatt från start. Mot bakgrund av detta kan man förstå musikterapi som korttidsterapi.

Mitten av golvet i det musikterapeutiska rummet, ett metodikum på Norges Musikkhøgskole med ungefär tre kvadratmeters fri golvplats, täcktes av madrasser. Runtomkring dessa sattes fyra stolar i en ring. Trummorna låg i mitten på madrasserna. Tanken var att trummorna skulle ligga nära deltagarna, kanske väcka en nyfikenhet och önskan att ta på dem, höra på dem. Intentionen var att skapa *jämlikhet* mellan trummorna, deltagarna och musikterapeut och med detta lägga grunden för att skapa ömsesidiga, goda relationer mellan *klient – musik - terapeut*. (jfr Garreds ”Music Therapy Triangle”, Garred 2004 s. 132). Denna tankegång, om jämlikhet mellan parterna, låg också till grund för Juliette Alvins närmande till klienter och instrument i musikterapi modellen *Free Improvisation Therapy* (Bruscia 1987).

2.1 Musikaliska sammankomster

De musikaliska sammankomsterna kan delas in i fem faser:

1. **Introduktion** (av t.ex. dagens fokus och mål)
2. **Fysisk uppvärmning** (Seamm Jasani⁶)
3. **Program** (fokus på puls – lära känna trumman – *improvisation*)
4. **Meditation** (med eller utan trummor)
5. **Utbyte av upplevelser**

Man kan säga att *improvisationen* är hjärtat, eller centrum, i praktiken och *förenar* alla faser. Vidare presenteras de fem faserna närmare:

⁶ Seamm Jasani är en slags rörlig meditation som härstammar från det forntida Tibet (Asanaro 2003).

I *introduktionen* hälsade musikterapeuten gruppen välkommen. Frågan ställdes om något, i förhållande till de musikaliska och personliga upplevelserna under vårt sista möte, kommit upp under veckan, såsom drömmar, tankar etc. Därefter presenterades fokus, eller titel för dagens möte och vad som skulle ske praktiskt. Titlarna var noggrant utvalda för att passa in i hela musikterapiförloppet. Titeln för det första mötet var *meditation, lära känna, trygghet*. Fokus låg inte på själva musiken utan på att skapa trygghet i gruppen. Det andra mötet hade titeln *trumman* och fokuserade på att lära känna trumman och uppleva hur den kan fungera som ett verktyg för att uttrycka sig. Tredje mötet hette *rytm, dans*. I detta introducerades möjligheten för rörelse till rytmerna från trumman. I det fjärde mötet gjorde vi en *trumresa*, vilket också var titeln denna gång. Det femte mötet hade titeln *cirkeln/ trumman är slutet. Joy*. Som titeln avslöjar var detta mötes fokus att avsluta musikterapiförloppet med glädje, genom musikalisk improvisation.

Musikterapeuten vägledde efter presentationen en *uppvärmning* på ca 5 minuter varje gång, sittande eller stående, med enkla rörelser från Yoga och Seamm Jasani. Intentionen var att rikta fokus in i kroppen, mot andningen, sig själv och babyn, och med detta förbereda deltagarna för att möta trummorna och musiken med närvaro.

Programdelen kan delas in i tre steg (om vi ser på hela musikterapiförloppet), där de två första stegen anger starten av musikterapi och det tredje är det centrala och avslutande. Element från tidigare steg upprepas i de senare. Deltagarna valde alltid vilken trumma de ville spela på själva. De hade alltid en trumma var.

Det första steget i programdelen, var att lyssna på pulsen i sin egen kropp, spela den och utifrån detta utforska trumman, leka med dess ljud och rytmer. Alla startade alltså utifrån sin egen puls som sakta sammansmälte med de andras. Intentionen med denna ”övning” var att ofarliggöra instrumentet och låta deltagarna få ett första, lekfullt, ofarligt och personligt möte med trumman. Fokus denna gång var att skapa ett tryggt, musikaliskt rum.

Det andra steget var att fördjupa kännedomen till trumman – presentera olika möjligheter såsom olika typer av slag och användningen av musikaliska element: kontrast, ljudkvalitet, tonhöjd och dynamik för att uttrycka sig. Genom att skapa musikaliska landskap: *sound-scapes*, kommunicerade deltagarna med varandra genom trummans olika ljud. Man kan se det som ett musikaliskt samtal mellan flera kroppar, ett samtal utan ord. Kvinnorna uppmanades att känna efter hur kroppen kändes denna dag, om det var något de ville säga, några tankar de ville uttrycka på trumman. Ett *sound-scape* betonar struktur och tonhöjd, kontrast och färg. Det kräver inte en puls. Christine Stevens (2003 s. 44) beskriver det så här:

Just as landscape is the visually expansive panorama, a sound-scape is the acoustic plane that captures the mood, effect, and subtle aspects of sound.

Genom att finna olika ljud och sätt att spela på trumman kan en arena frambringas där klienter kan uttrycka eventuellt oförlösta tankar och känslor till de andra i gruppen. Intentionen med att skapa *sound-scapes* var att främja självuttryck, utan ord (eller med, för den som önskade det), att få kontakt med de andra i gruppen genom musik och att bli hörda.

I det *tredje steget* blev improvisationerna längre, kroppen och rösten bjöds att vara med. Pulsen i kroppen initierade musiken från trummorna och under improvisationerna som växte framstod gruppen alltmer som en närvarande helhet. Fokus var riktat till kontakten med kroppen, musiken och babyn i magen. Musikterapeutens roll var att fungera som vägledare och trygg, musikalisk förankring i den musikaliska upplevelsen.

Under hela musikterapiförloppet (fem möten) gick kontakten med babyn från att sända en tanke, eller leenden till honom/ henne, till att inkludera babyn i musikupplevelsen. I början av musikterapiförloppet var improvisationerna korta, försiktiga. Med tiden växte de till att bli hela *trumresor*. Traditionellt är dessa resor en shamansk teknik som används för att försätta sig i ett tillstånd in i en annan dimension. Trumresorna som gjordes här, är inspirerade av de shamanska, men likaså inspirerade av tankegångar och metoder från

musikterapifältet samt från egna erfarenheter som musiker/ slagverkare. Jag kallar det *trummeditationer*.

Gruppen sätter sig ned på golvet, var och en med varsin trumma. Fokus riktas mot kroppen. Kontakt tas med de olika kroppsdelarna och med andningen. Så fokuseras hjärtslaget, alla lyssnar på sitt hjärtslag, eventuellt med hjälp av att lägga fingrarna mot pulsådern på handleden/ halsen eller genom att lägga handen på bröstet. Vartefter deltagarna känner sig klara spelar de sitt hjärtslag på trumman. Efter några minuter uppstår det som kan kallas entrainment, de olika pulserna går samman till en.

Deltagarna befinner sig nu i ett musikaliskt rum, eller som en av dem uttryckte det: "i en annan verden". I detta rum utvecklas pulsen till en musikalisk improvisation där alla har sin plats, sin röst för att uttrycka sig och för att bli hörda. Det är en resa i musiken som kan stänga vardagliga tankar och stress ute. I musiken kan ett rum skapas med plats för var och en att se sig själv och sin livsvärld. Ibland ser deltagaren sig själv i olika landskap eller upplever metaforer som senare kan delas med terapeuten och gruppen, ibland upplevs bara stillhet eller en uppmärksam närvaro.

Programdelen avslutades med en kort, stilla **meditation** (med eller utan trumning) där intrycken från dagens program fick landa i kroppen, samtidigt som deltagarna upplevde stunden här-och-nu, tillsammans med sin baby.

Gruppen startar med en lugn puls, de spelar glädje för babyerna i magen, på handtrummor. De rör sig med pulsen, vaggar babyerna, sätter sig ned, sitter tillsammans med sin baby i magen, tar kontakt med andningen. De föreställer sig att varje andetag stryker babyens kropp. Kvinnorna tar därefter ett djupt andetag, börjar spela en långsam puls, går in i pulsen, nu på djembe tillsammans de andra i gruppen. Efteråt sitter alla stilla. Musikterapeuten föreslår att kvinnorna kan försöka höra pulsen som ligger kvar i rummet och därefter uppleva stillheten.

Mötet avslutades med **utbyte av upplevelser**, där var och en i gruppen noterade sina upplevelser från dagens musikaliska möte. Dessa delades senare (frivilligt) med varandra muntligt.

I centrum för trumpraktiken är hjärtslagets rytm, *pulsen*. Pulsen, som enligt Dr. John Diamond (1999), är i ständig förändring och som påverkas av varje ändring i individens kropp och tankar. Vi kan gå tillbaka till det enkla, mest grundläggande slaget i oss och i naturen och därifrån växa: fysiskt och psykiskt. Det har i den musiska praktiken visat sig att fokuset på pulsen erbjuder en nära kontakt med kroppen som både främjar självtillit och tillit till musiken. Pulsen visar att det inte behöver vara svårt att ta kontakt med sin inre, fysiska kropp och inte heller att musicera. Man kan tänka sig att trummorna symboliserar den levande pulsen i oss själva. I musikaliska improvisationer smälter de individuella rytmerna samman till en gemensam puls (jfr *entrainment*⁷). Detta kan hjälpa till att skapa trygghet och närhet i gruppen, gemenskap.

Wigram uttrycker möjligheten för att skapa en grund för det klienten gör med rytmer: *Rhythmic Grounding* (Wigram 2005 s. 91). Man kan se det som ett första steg i den terapeutiska processen, som handlar om att lägga en god grund för att ”hitta, skapa och evaluera alternativ” för att vara i världen på ett gott sätt (Bruscia i ibid. s. 16).

En annan viktig aspekt i musikterapi är *stillhet*. Ruud skriver (2010 s. 101): ”Silence is a state that enables us to relate to ourselves and the world in a certain way”. Stillhet kan ses som ett tillstånd som öppnar upp för kontakt med oss själva och omvärlden. De gravida kvinnorna uppmanades ofta till att lyssna på stillheten som låg i rummet, både före och efter musikaliska improvisationer. Det var som att lägga in pauser i musikterapi som gjorde det möjligt att känna värdet av musiken som precis skapats. Pauser, där var och en fick möjligheten att gå in i sig själva, bli medvetna om sin egen kropp, sin andning och acceptera sig själva på ett djupt plan, tillsammans med de andra, i ett *här-och-nu*.

2.2 Kliniska mål

Varje musikaliskt möte planerades i en speciell ordning för att möjliggöra ett tryggt och stegvist närmande till trumman, musiken, terapeuten och gruppen. Genom speciellt fokus och delmål för varje möte (beskrivet i tidigare avsnitt: 2.1) var musikterapeutens önskan

⁷ Tendensen att människor och objekt synkroniserar till en dominerande rytm. Fenomenet upptäcktes och benämndes av fysikern Christian Huygens 1666. [http://en.wikipedia.org/wiki/Entrainment_\(physics\)](http://en.wikipedia.org/wiki/Entrainment_(physics))

att uppnå målen för hela forskningsprojektet. De ”små” målen kan vi alltså läsa av titlarna på de fem olika mötena. Ett exempel: det andra mötet hade titeln *trumman*. Målet var att visa hur trumman kan fungera som uttrycksmedel, utan ord. Ett slags *protouttryck* (jfr ”protoconversation” Ruud 2010 s. 71) där intentioner, känslor och upplevelser kan uttryckas musikaliskt. De stora målen var att skapa närhet till trumman och med dess hjälp skapa ett *rum* för den gravida och hennes baby, tillsammans med andra i samma situation samt att väcka en närvaro i nuet utan plats för daglig stress och bekymmer. Trumman fungerade som ett hjälpmedel för att nå målen, för att ta kontakt med nuet och den egna fysiska kroppen, för kommunikation med andra genom ljud. De kliniska målen i musikterapin är alltså flera. Vägarna till att svara på studiens problemställning, med underfråga, likaså. Dessa redogörs i nästa kapitel.

3. METOD

En metod, är ett sätt att lösa en uppgift (Györki & Sjögren 1998). Ordet härstammar från grekiska där meta betyder *efter* och hodos betyder *väg*. Man kan säga att det handlar om att hitta en väg till att lösa en uppgift. Andersen beskriver (2008 s. 401) teori och metod som: ”broen som skal føre deg fra materialet ditt til konklusjonen”. I denna studie har teorier och metoder som känts äkta och relevanta sökts. Den övergripande ramen för forskningen kändes ganska självklar med tanke på projektets art, problemställning och ”setting”. Metoderna, eller teknikerna, för datainsamling växte fram under projektets gång. Analysproceduren valdes efter att musikterapin avslutats, när kunskap erhöles om en procedur som kändes passande i förhållande till undersökningen.

3.1 En framväxande process

Man kan tänka sig att en studie som undersöker gravida kvinnors upplevelse av trumning kräver forskningsmetoder som reflekterar sensitivitet och mänsklig handling, något som kan sägas vara talande för kvalitativ forskning (Kenny & Wheeler 2005). Even Ruud (1998) beskriver de huvudsakliga dragen för en kvalitativ ansats som: holistisk, empirisk och naturalistisk, beskrivande, tolkande, empatisk, ibland baserad på grundad teori och med betoning på direkta observationer och spontana tolkningar. Kvale hävdar (1997 s. 70) att: ”kvalitativ forskning är känslig för människans situation, den förutsätter en

empatisk dialog med undersökningspersonerna, och den kan bidra till deras frigörelse”. Detta kräver att man som forskare närmar sig var och ens livsvärld⁸, ”den verden vi lever i til daglig” (Thornquist 2003 s. 85).

Bruscia beskriver det kvalitativa forskningsprojektet som en framväxande, personlig och sammanvävd mellanmänsklig process (Bruscia 2005 s. 129). Detta understryker viktiga aspekter som genomsyrat varje steg i forskningsprocessen. Ett annat sätt att se på studien som en framväxande process är dess explorativa, utforskande natur. Ingen kunde veta hur det skulle gå, hur kvinnorna som deltog skulle uppleva musikterapi. Studien söker svar på en problemställning där svar inte kan ges genom redan existerande teori. Den utforskar *hur* de gravida upplever trumning med intentionen att frambringa mer kunskap om denna form av musikterapi. Bruscia beskriver den kvalitativa, utforskande processen så här (loc. cit.):

Qualitative researchers do not begin with a specific design or method and then impose it on the phenomenon; instead, they begin by focusing on the phenomenon, approaching it in an exploratory way, and then figuring out how the phenomenon will reveal itself in its own way or with the least amount of interference.

I initieringsfasen av projektet låg fokus på trumningen och de deltagande kvinnorna. Under framskridandet av processen har metoderna valts ut för att på bästa sätt undersöka kvinnornas upplevelse av trumning under graviditet utan att ingripa i förloppet. De filosofiska tankar och vetenskapliga metoder som ligger till grund för forskningen läggs nu fram, innan metoderna som använts för att samla in data och val av analysprocedur presenteras.

3.2 Fenomenologisk & hermeneutisk förståelsegrund

Filosofiska tankar eller idéer ses ofta som högt abstrakta tankar som ligger ”över” forskningen. Men, från början tog även filosofin itu med frågor som gällde det mänskliga hjärtat eller frågor om den mänskliga naturen (Kenny & Wheeler 2005). Musikterapeutisk forskning bjuder in filosofier som handlar om det dagliga livet, musik,

⁸ Från ”Lebenswelt”: ursprungligen fenomenologins grundare: Edmund Husserls begrepp (Thornquist 2003).

hälsa och välbefinnande, kroppen, de estetiska aspekterna av mänskligt liv samt vetenskapsteori (ibid.). Inom den senare, vetenskapsteorin, är det speciellt fenomenologin och hermeneutiken som framstår som förståelsegrunder för denna studie.

Med en forskningsfråga som handlar om upplevelser är det viktigt att understryka det *fenomenologiska* närmandet till studien. Det är en filosofisk grundtanke som önskar att nå den inre kärnan av upplevelsen, så som den visar sig för vårt medvetande (Trondalen 2002). För att nå denna kärna försöker man som forskare sätta sig själv och sin förförståelse utanför ("epoché") (ibid.). För att detta ska vara möjligt krävs *närvaro* med upplevelsen, något som eftersträvs i musikterapi. Förhoppningen är att denna närvaro avspeglas i anteckningarna som gjorts strax efter varje musikaliskt möte.

Intentionen är att fånga upp de gravida kvinnornas subjektiva upplevelse av att spela trummor under graviditeten genom att tolka de utsagor som kommit fram under efterintervjuerna. I tillägg jämförs dessa med "upplevelsen av livsvärlden" från förintervjuerna, innan musikterapien påbörjades. I enlighet med den *aletiska hermeneutiken*⁹ (jfr "den filosofiske hermeneutikk", Thornquist 2003) handlar det här om att avslöja det som döljer sig i texten: *intervjuerna*. "Varje förståelse, av de enklaste vardagliga ting, är samtidigt ett bidrag till bättre *själv*förståelse. Samma gäller för förståelsen för *andra*" skriver Alvesson och Sköldberg (2008 s. 244, 245). Att försöka förstå andras upplevelser kräver vaksamhet. Vi kan egentligen bara veta helt hur vi själva förstår något. Förståelse är alltså ett grundläggande begrepp inom den aletiska hermeneutiken men ses inte på som något exceptionellt som nås genom vetenskaplig ansträngning, utan som ett grundläggande sätt att existera (ibid.).

Som forskare har jag en förförståelse att kvinnorna kommer att uppleva något under trumningen. I tolkningen av intervjuerna erhålls ny förståelse som möjligtvis förändrar den ursprungliga förförståelsen. Växlingen gör det möjligt att gå djupare och djupare i förståelsen. Principen kan ses som en fruktbar, *hermeneutisk cirkel*, eller spiral (Kvale

⁹ Alvesson & Sköldbergs benämning (2008 s. 200). Från grekiskans *aletheia*, ofördoldhet, uppenbarande av något som är dolt.

1997). Medvetenhet om den egna förförståelsen framstår igen som betydelsefull för att tolka intervjuerna på ett trovärdigt sätt. Jag återkommer till detta i analysavsnittet. Innan det presenteras de metoder som använts för att samla in data.

3.3 Datainsamling

Datamaterialet har samlats in genom kvalitativa, halvstrukturerade forskningsintervjuer, före och efter musikterapi, samt genom deltagande observation. Den sistnämnda mynnade ut i en loggbok över utsagor som kom fram under de musikaliska sammankomsterna samt självreflekterande anteckningar med forskarens och musikterapeutens egna upplevelser. Metoderna kändes lämpliga i förhållande till problemställningen eftersom de gör det möjligt att gå *nära* deltagarna, något vi kommer tillbaka till. Man kan tänka sig att metoderna kompletterar varandra på det sättet att den ena försiggick utanför musikterapi rummet, den andra i rummet. Förintervjun sökte ett slags status, eller inblick, i informantens "livsvärld" innan deltagandet i projektet. Efterintervjun ställde i stort frågan om något förändrats eller, om trumningen bistått kvinnorna på något sätt under musikterapi förloppet.

3.3.1 Kvalitativ forskningsintervju

För att kunna svara på hur kvinnorna upplevde trumningen krävdes en metod som är känslig nog för att undersöka upplevelser och samtidigt är öppen för det som framkommer. Kvale skriver (1997 s. 70): "Den kvalitativa intervjun är en unikt känslig och kraftfull metod för att fånga erfarenheter och innebörder ur undersökningspersonernas vardagsvärld". Den fokuserar meningen i den intervjuades livsvärld (ibid.). Som tidigare nämnt var det just att få en inblick i informantens livsvärld, innan musikterapi som önskades i förintervjun. Det gav ett fint jämförelseunderlag i slutskedet av forskningsprocessen, när efterintervjuerna var genomförda.

Den kvalitativa forskningsintervjun är en intersubjektiv handling där två människor pratar om ett ämne som är av gemensamt intresse för dem båda (Kvale 1997). Det är viktigt att komma ihåg att detta samtal inte är helt jämlikt. Det är trots allt forskaren som bjudit in till samtalet och "håller i trådarna". Att ta ansvar för att detta samtal ska bli en god

upplevelse för den intervjuade, är en viktig del av genomförandet. I valet av intervju som metod, var det att skapa trygghet hos deltagarna viktigt. Inga metoder som kunde tänkas störa deltagarna på något sätt var aktuella. Detta kunde ha varit en videokamera som hämmade deltagarna i att totalt hänge sig till musiken eller en bandspelare som krävde forskarens uppmärksamhet. Det är möjligt att detaljer gått förlorade på grund av detta val, något jag kommer närmare in på i avsnittet ”validitet och trovärdighet” (3.7).

En halvstrukturerad intervju genomfördes alltså i framkant av musikterapigruppen. Efter att musikterapigruppen avslutats genomfördes ytterligare en intervju. I den framkom bland annat hur musikterapi påverkat den gravida. Den halvstrukturerade intervjuens form gav rum för förändringar av frågornas form och ordningsföljd när det krävdes för att följa den intervjuade i hennes berättelser och svar (ibid.). Samtidigt öppnade den upp för att flyta med i samtalet som uppstod i intervjusituationen och därmed gå djupare (Johnsen 2006).

Signifikant för genomförandet av intervjuerna var den stillsamma stämningen. Även om alla intervjuerna föregick på platser där det fanns andra människor, så satt vi i vad som kändes som ett personligt rum. Det var ett medvetet val att möta informanten där det fanns andra människor, de fungerade som ”akustisk vägg”, eller som naturliga, kända och trygga ljud. På ett annat plan öppnade placeringen för intimitet och förtrolighet mellan forskare och informant. Varje intervjumöte varade i 60 minuter. Själva intervjun varade i 30-40 minuter. Detta gav tid till att hälsa på varandra på ett personligt sätt när vi möttes. Därefter gick vi in i en mycket koncentrerad intervjusituation (forskare – informant) och så hade vi några minuter för att avsluta mötet på ett personligt sätt igen.

Under själva intervjun hade jag starkt fokus på den intervjuade. Eftersom intervjuerna inte spelades in på band antecknade jag nästan stenografiskt för att få med varje ord i samtalet, ett samtal som vägledades av intervjufrågorna. Som svensktalande, boende i Norge sedan länge, antecknade jag, som jag vanligtvis gör på norska föreläsningar, på svenska med en stor del norska ord. Intervjuerna har i efterhand översatts till norska. Översättningen har lästs igenom av de intervjuade och godkänts. Man kan alltså säga att

jag företagit en *member check*. Abrams (2005) beskriver *member checking* som ett sätt att främja intersubjektivitet i forskning genom samarbete med deltagarna. Samtidigt ger det deltagarna en möjlighet att jämföra sina egna upplevelser och meningar, såsom de avsåg att framföra dessa till forskaren, med det sätt forskaren har noterat dem.

Frågorna riktar in sig mot problemställningen och sätter igång hela projektet. Så öppna och nyanserade beskrivningar av deltagarens livsvärld som möjligt önskades för att senare kunna tolka meningen av det som berättades under intervjuerna. Samtidigt var frågorna omsorgsfullt formulerade för att inte leda till speciella svar utan istället öppna upp för den intervjuades tankar och livsvärld.

3.3.2 *Deltagande observation*

Deltagande observation är en metod där man, både som forskare och som människa, engagerar sig i de människor man studerar och deltar i samspel och samtal med dem (Fangen 2004). Att använda denna typ av forskningsmetod kräver en god kombination, eller balans, mellan att delta och att iaktta. Den kräver likaså klarhet om rollerna man har i olika situationer samt att man hittar en roll i fältet som känns naturlig (ibid.). Fangen skriver (ibid. s. 115) att: ”om feltøktene i seg selv virker stressende på deltagerne, er avhengig av hvilken rolle du inntar”. Det är alltså även etiskt riktigt att vara klar över sina roller.

I musikterapirommet har jag varit i nära samspel med gruppen: som oautoritär ledare för gruppen, som vägvisare (till trummorna och musiken) och som kvinna med erfarenhet av graviditet och moderskap. Forskarrollen har varit mer framträdande utanför det musikaliska rummet, även om upplevelser som observerats registrerats kontinuerligt. I planeringsfasen av de musikaliska mötena har både ”människan och forskaren” deltagit; för att komma så nära både personerna och upplevelserna som möjligt. En viktig aspekt har varit *naturlighet*: att möta, samtala och musicera med kvinnorna utifrån ett spontant, rättfram och ärligt engagemang. Att erhålla trovärdiga data kan vara svårt om deltagarna känner sig objektiviserade eller stressade av forskaren (ibid.). Det har visat sig att fokuseringen på närhet och naturlighet upplevdes som en trygg ram för kvinnorna.

Fangen skriver (ibid. s. 30) att: ”mange av de inntrykkene du får gjennom et feltarbeid, er det vanskelig å sette ord på, men likevel preger de din forståelse av fenomenet”. Intrykken kan göra oss känsliga för mindre uppenbara sidor som möter oss ”i fältet”, sidor som hade varit svåra att fånga i en intervjusituation, som är mer konstruerad. Becker menar (i ibid. s. 31) att: ”forskning basert på deltagande observasjon kommer bedre ut hva gjelder en rekke vurderingskriterier. Sammenlignet med for eksempel intervjuforskning”. Han menar att fältarbetsdata är ”rika”, man får en sammansatt bild av människorna man studerar; man kommer närmare folk än med andra kvalitativa metoder. Man kan tänka sig att *närhet* gjort det möjligt för deltagarna att slappna av och ge sig hän trumningen och upplevelserna av den. Men, eftersom jag fokuserat på att notera det vi gjort under mötena och upplevelserna som kom fram (jag har inte beskrivit *allt* som deltagarna sagt och gjort) passade det bra att kombinera data från observationen med intervjuer, för att få rikare, eller *tätare*¹⁰ data.

Önskan om närhet med deltagarna har understrukits i texten. För att uppnå denna togs ytterligare ett steg i planeringsfasen. Ett uppvärmningsmöte, eller samtal, arrangerades för var och en av deltagarna innan de sa ja till att delta i studien. I detta möte presenterades projektet, under namnet *Slagen från ditt hjärta är rytmen av din själ*, så noggrant som möjligt, vad det innebar praktiskt, tidsmässigt och eventuellt känslomässigt att delta, hur gruppen såg ut, studiens mål, lite om de musikaliska mötenas innehåll, bakgrund för projektet, vad studien skulle mynna ut i samt min, forskarens bakgrund. Intrycket är att detta möte hade betydelse. När vi möttes igen, för förintervjun, var vi redan under det första, ytliga stadiet av bekantskap. Möjligtvis var detta av betydelse i den vidare processen, för att uppnå den djupa insikt som eftersträvades, inte minst i analysarbetet.

3.4 Analysen

Både hermeneutiken och fenomenologin är viktiga förståelsegrunder på min väg. I tillägg kan forskningsprojektet betraktas som ideografiskt eftersom det tar sikte på att belysa de enskilda individernas upplevelser. Med detta i åtanke framstod *Interpretative*

¹⁰ Jämför; *thick description* (Wheeler 2005 s. 250).

Phenomenological Analysis (IPA) som en lämplig analysprocedur. IPA är ett relativt nytt och växande närmande till kvalitativa undersökningar som är: ”committed to the examination of how people make sense of their major life experiences” (Smith, Flowers & Larkin 2009 s. 1). IPA är fenomenologisk i det att den är upptagen med att förstå deltagares levda erfarenheter. Samtidigt är hermeneutiken aktuell eftersom man tänker sig att man som forskare, samtidigt som man försöker komma nära deltagarens personliga värld, inte kan göra detta direkt eller komplett. IPA är även ideografisk på det sätt att den vill veta ”what the experience for *this* person is like, what sense *this* particular person is making of what is happening to them” (ibid. s. 3). Att använda denna procedur betyder alltså att ha tankar från både fenomenologin och hermeneutiken med sig i processen, samtidigt som man går nära den enskilda personens upplevelser.

Att analysera en text, i detta fall intervjuer och notat, är en iterativ, upprepande, process av beskrivning och engagemang med texten. En process som involverar flexibel tänkning, förenkling, expansion, granskning, kreativitet och nytänkande (Smith et al. 2009). Ett viktigt element är att röra sig mellan delen och helheten. Man ser sålunda på sammanhanget mellan hela intervjun och de utsagor som uppenbaras. IPA arbetar inte med en färdig beskrivning för analys men i boken *Interpretative Phenomenological Research* föreslås ett antal steg som kan göra proceduren mer överkomlig för nya kvalitativa forskare. På grund av IPA's ideografiska åtagande analyseras materialet som för ett *single case*. Man analyserar alltså den första intervjun i detalj, förslagsvis den som upplevs som mest detaljerad, komplex och engagerande, innan man går vidare till nästa intervju med vilken man genomför samma förfarande (ibid.). Nedan presenteras de föreslagna stegen i proceduren.

Steg 1: Reading and re-reading

I det första steget, försäkras man sig om att deltagaren fokuseras genom att läsa texten flera gånger. Man går in i deltagarens livsvärld och öppnar upp för en fas med aktivt engagemang med data. ”Each reading has the potential to throw up new insights” (Smith 2008 s. 67). Egna observationer antecknas för att vid en senare tidspunkt kunna läggas åt

sidan. När man läser och läser igen träder ofta en struktur av intervjun fram som främjar förståelsen av hur narrativ kan binda ihop vissa delar av intervjun (Smith et al. 2009).

Steg 2: Initial noting

I steg 2, noteras allt av intresse i texten. Innehållet i texten undersöks på en utforskande nivå. Genom detta börjar man känna texten och identifiera det sätt som deltagaren talar på, hur hon förstår och tänker om något. Anteckningar görs på utskriften när man börjar läsa. Målet är att skapa en omfattande och detaljerad mängd av anteckningar och kommentarer av data. I centrum av beskrivningen är det troligt att en beskrivande kärna av kommentarer, med fenomenologisk fokus som står nära deltagarens uttryckta mening, träder fram. Troligen beskriver denna det som betyder något för deltagaren och betydelsen detta har för henne. Vikten av att engagera sig i analytisk dialog med varje rad av utskriften understryks, till exempel kan man ställa frågor om vad ordet, frasen, meningen betyder för en själv och försöka förstå betydelsen för deltagaren (ibid.).

Steg 3: Developing emergent themes - utveckla teman som uppstår

I steg 3, delas de inledande kommentarerna upp kortfattat. Syftet är att fånga den ursprungliga kvaliteten av det man fann i texten. Utmaningen är att finna uttryck som är på en nivå som tillåter teoretiska bindningar inom och över de olika fynden men som fortfarande är grundade i det speciella som sades (Smith 2008). "Remember, however, the importance of the I and the P in IPA" (Smith et al. 2009 s. 91). Varje steg av analys för en längre bort från deltagaren och inkluderar mer av forskaren. Om liknande teman framträder genom läsningen av texten repeteras tematiteln (Smith 2008).

Steg 4: Searching for connections across emergent themes

Detta steg, steg 4, handlar om att kartlägga hur teman passar ihop. Man uppmanas att utforska och göra förändringar för att organisera analysen. Vissa teman kan möjligen förkastas. Man söker efter ett sätt att dra ihop teman som uppstått och producera en struktur som tillåter en att peka på de mest intressanta och viktiga aspekterna av deltagarens berättelse (Smith et al. 2009).

Steg 5: Moving to the next case

I steg 5, går man vidare till nästa intervju. Jag väljer att genomföra samma analysprocess för de reflexiva notaten.

Steg 6: Looking for patterns across cases

Steg 6 handlar om att se mönster. Varje tablå läggs utöver en stor yta så att man får överblick över samtliga case. Här handlar det om att hitta kopplingar mellan teman som uppstått i de olika intervjuerna. Dessa bildar övergripande teman, eller, kategorier. Det är möjligt att tema från ett case belyser ett annat. Vissa teman framstår som starkare. Det kan hjälpa analysen att nå en mer teoretisk nivå genom att teman och begrepp som är speciella för ett case även representerar exempel på högre begrepp som casen delar. Studien får härmed en dualistisk kvalitet (ibid.).

Taking it deeper: levels of interpretation

Att gå djupare. IPA är alltid tolkande men på olika nivåer. I tidigare steg har analysen rört sig från delen till det hela; från utsagorna i intervjuerna till mer övergripande teman. I detta steg rör man sig åt andra hållet, lägger märke till en speciellt fångande passage och gör en djupare, mer detaljerad läsning av denna del. Ofta kan den djupare analysen av ett kort utdrag belysa och relatera till analysen av den kompletta intervjun. Att koppla delen tillbaka till det hela gör läsningen av hela intervjun *tätare*, mer trovärdig. I och med detta blir också forskningen mer etiskt hållbar. Etik är ett viktigt tema i forskning från början av ett projekt till slut. Detta tema fokuseras nu.

3.5 Etik

Innan forskningsprojektet startade kontaktades *Norsk Samfunnsvitenskaplig tjeneste*, NSD, och *De regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk*, REK. Forskningsprojektet presenterades för dem, på telefon och via mail, liksom tillvägagångssätt för informationsinsamling, lagring av data, målgrupp och kriterier för att delta i projektet. Båda instanser var eniga om att någon ansökan om offentligt godkännande av projektet *inte* behövdes. Det betyder dock inte att kraven på forskningen, eller hänsynen som måste tas i förhållande till deltagarna i projektet är mindre.

Det var ett krav att deltagarna undertecknade en samtyckeförklaring, eller *informed consent*. Denna är baserad på den grundläggande principen om autonomi och kräver att personen förses med information *innan* han eller hon deltar i forskning (Dileo 2000). Efter att personen fått denna information, som så gott som möjligt ska beskriva projektet, dess mål, hur information samlas in och lagras, vad deltagande innebär, kan han eller hon ta ställning till deltagelse eller inte. Samtyckeförklaringen bör också innefatta en punkt om *frivillighet* som betyder att deltagaren kan dra sig ur forskningen när hon vill, utan konsekvenser (Kvale 1997). Deltagarna i detta projekt skrev även under på att de fått tillstånd av sin fasta läkare att delta i projektet.

I *Ethical thinking in Music therapy* skriver Cheryl Dileo (2000 s. 180): "maintaining the confidentiality of research data may be the most sensitive ethical issue in research". I tillägg till att ta vara på deltagarna under projektets gång, något vi kommer tillbaka till, är jag som forskare enig i vad Dileo skriver. För att ta vara på deltagarnas *konfidentialitet* har deltagarna anonymiserats genom att ge dem ett fiktivt förnamn på alla skriftliga dokument, både handskrivna anteckningar och på de dokument som lagrats elektroniskt (Mohlin 2008). Andra uppgifter, såsom efternamn, bostad eller andra förhållanden har inte samlats in eftersom detta inte ansetts som relevant information i förhållande till forskningsfrågan. Jag känner inte, som Mohlin (*ibid.* s. 210), att det är risk för att "nyanser gått tapt" som skulle kunna påverka forskningsresultatet. Deltagarnas åldrar och om de har barn sedan tidigare har noterats. Möjligheten att känna igen kvinnorna på grundlag av denna information anses som mycket liten.

Det medvetna valet att inte spela in de musikaliska mötena på ljudband eller på video var baserat på hänsyn till deltagarna som förutom att vara i ett tillstånd som kan vara sårbart, graviditet, mötte en situation, att spela trummor, som var helt ny. De deltog dessutom i en grupp som startades för detta specifika ändamål. Det var en stark önskan att deltagarna skulle möta detta nya utan att känna sig generade över att bli filmade eller fokusera på *hur* det vi spelade lät. *Närhet* var ett nyckelord i projektet. Eget *rum* ett annat. Fokus låg på hur kvinnorna upplevde trumningen. Under de musikaliska mötena var jag som forskare och musikerapeut mycket uppmärksam på att kvinnorna hade det bra. Det är en

speciell roll, att vara både forskare, musiker och musikterapeut. Den koncentreras i nästa avsnitt.

3.6 Rollen som forskare, musiker och musikterapeut

Att vara forskare, musiker och utövande musikterapeut i ett forskningsprojekt handlar om att förhålla sig till flera roller i processen. Gro Trondalen skriver (2004 s. 85) att det att vara utövande musikterapeut och forskare i sitt forskningsprojekt var: ”ett utfordrande paradoks”. Är man alla roller samtidigt eller en i taget? Kan forskningen upplevas som osaklig när man som forskare deltar i samspelet? Detta är frågor som kommer till ytan men som inte direkt kommer att behandlas vidare i denna studie.

I de musikaliska mötena har musikterapeuten och musikern varit i förgrunden i mötet med deltagarna. Här har det att skapa ett musikaliskt rum, eller ”a musical space”, som Carolyn Kenny kallar det (2006 s. 100), varit väsentligt. Det musikaliska rummet är förstadiet till det mer utforskande ”field of play”, som Kenny beskriver som ”a space with maximum growth potential” (ibid. s. 103). Som musikterapeuter tar vi med oss våra egenskaper in i musikterapirummet. Dessa bestämmer hur det musikaliska rummet, eller ”fältet”, kommer att se ut liksom terapeutens beteende och stil. Deltagarna har uttryckt att det var betydelsefullt att jag visade öppenhet och ärlighet från början. De kände mig som *en av dem* även om jag var den som ”höll i alla trådarna”. Man kan säga att vi varit *fellow travellers* under de musikaliska mötena. Uttrycket kommer från författaren och psykiatern Irvin Yalom (2003) och upphäver skillnaderna mellan dem och oss; ”the afflicted and the healers” (ibid. s. 8). Deltagarna har även kommenterat att min närhet till trummorna ”smittade av sig”. Genom exempel visade musikern att det inte var farligt, eller svårt, att spela trumma. En annan roll som förmodligen spelade en roll för deltagarnas upplevelse av närhet och förståelse var morsrollen. De var medvetna om min erfarenhet av graviditet och moderskap och visste därmed att jag hade en inre förståelse för deras tillstånd.

Forskaren har varit mer framträdande i planeringsfasen och slutfasen av studien och dessutom inför varje möte. Det nära, aktiva deltagandet har naturligtvis färgat

forskningen men detta ses inte som problematiskt när man ser på studiens art, eller som Bruscia beskriver det (1995 s. 71):

Thus, the researcher may be both participant and observer. This active engagement gives the researcher the first-hand experiences and empathy needed to understand the subjects or phenomena from an inside perspective.

De vetenskapliga målen kan, i en kvalitativ studie som denna, nås genom att försöka förstå och förklara deltagarnas upplevelser genom hur forskaren själv upplevde dem. Här blir *reflektion* en viktig aspekt, alltså medvetande om hur forskaren som individ, med sin speciella identitet och bakgrund, påverkar forskningsprocessen (Robson 2002 s. 172). Med denna aspekt närvarande i analysprocessen är vi närmare en trovärdig forskning.

Man kan konkludera med att det är många roller som mött deltagarna i det musikaliska rummet och utanför. Alla har dock en gemensam nämnare: *musikterapeuten*. I identiteten som musikterapeut är musikern starkt närvarande som vägledare till musiken och terapeuten möter människorna med och utifrån sina mänskliga erfarenheter och egenskaper. Forskaren är den del av musikterapeuten som tittar på, analyserar och bedömer, en sida som alltid är värdefull i arbetet med musikterapi.

3.7 Validitet och trovärdighet

I förhållande till frågor om den kvalitativa forskningens validitet: giltighet och värde, samt trovärdighet har ett växande missnöje bland kvalitativa forskare kommit till ytan när det gäller bedömningen av kvalitet. Man menar att: "[...] qualitative research should be evaluated in relation to criteria recognized as appropriate to it" (Smith et al. 2009 s. 179). Alltså inte med samma kriterier som i bedömningen av kvantitativ forskning. Det är viktigt att inte de mer subtila dragen i kvalitativa studier går förlorade.

Lucy Yardley presenterar (i *ibid.* s. 180) fyra principer för att bedöma det kvalitativa forskningsprojektets kvalitet: *sensitivitet för kontexten, engagemang och stränghet, genomskinlighet och sammanhang* och slutligen, *genomslag och betydelse*. Dessa erbjuder riktlinjer som har en förfinad, pluralistisk position i förhållande till bedömning av kvalitativ forskning (*ibid.*). Jag väljer att utgå från dessa för att granska denna studie.

Den första principen handlar om *sensitivitet för kontexten*, något som varit centralt från de tidigaste stadierna av forskningen. En viktig aspekt i interaktion med gravida är *känslighet*. Som gravid är man i en fas av livet präglad av förändring (Stern 1998), något som kan innebära ökad sensibilitet och mottaglighet. Utan respekt för detta kan forskaren riskera att gå över etiska gränser, mista informanter eller inte få den kontakt som krävs för att få svar på sina frågor på ett tillfredställande sätt (ibid.). Jag har både som forskare och medmänniska lagt stor vikt på denna aspekt av forskningen. Det var med denna känslighet i botten valet att inte spela in intervjuerna på band eller videofilma de musikaliska mötena gjordes. Viktigare än att erhålla denna detaljerade dokumentation var att deltagarna skulle känna att de var i ett tryggt rum. Ingenting skulle ta fokus från deras upplevelser.

Troligtvis hade datamaterialet varit detaljrikare om bandspelare och videokamera använts men, med tanke på fokus i studien tror jag att resultaten som uppkommit visar att trygghet var en än viktigare aspekt. Man ska inte glömma att deltagarnas öppenhet för att uppleva något nytt betydde mycket för resultaten. Samma metoder hade valts om projektet skulle göras om på nytt och gruppen var lika liten. De känns fortfarande relevanta i förhållande till studiens kontext och gav unika data. Med en större grupp hade dock intervjuerna spelats in på band. Som deltagande observatör hade jag gärna antecknat mer *under* de musikaliska mötena. Men, att vägleda kvinnorna till musiken, att dela min närhet med trummorna prioriterades.

Man kan fråga sig om *tiden* mellan musikterapiinitiativet (hösten 2008) och skrivningen av denna text (höst 2009, vår 2010) på något sätt förringat känsligheten, om jag som forskare kommit *närmare* deltagarnas upplevelser om tiden emellan initiativ och skrivning var kortare. Å andra sidan kan man tänka att både jag och forskningsprocessen *mognat*, något som är positivt och som gett mig fler redskap för att redogöra för projektet på ett trovärdigt sätt.

Den andra principen handlar om *engagemang och stränghet*. Engagemang kräver uppmärksamhet och lyhördhet för informanten i både intervjusituationen och

musikterapiummet. Så gott det går måste forskaren försäkra sig om att deltagaren är trygg, även om man aldrig kan vara helt säker på hur en annan människa har det, och lyssna uppmärksamt på hans/ hennes uttalanden. Att spela trumma för första gången i en grupp kan vara en utmaning. Ett par av deltagarna gav, i förintervjun, uttryck för musikalisk prestationsångest grundad på kommentarer från tidigare musklärare (i barndomen, på andra instrument) och inbillade krav från omgivningen. Denna information underströk betydelsen av trygghet och utrymme för att vara *bra nog*.

Stränghet åberopar studiens noggrannhet i form av intervjuens kvalitet och analysens fullständighet. I intervjusituationen måste man noggrant hålla balansen mellan närhet och avskildhet, för att vara konsekvent i undersökningen, plocka upp viktiga tecken från informanten och gå djupare. Det krävs träning och vägledning för att säkra den kvalitativa forskningens stränghet. Som nybörjare har intuitionen varit min vägledare i intervjusituationen och det som kommit fram i intervjuerna har varit tillfredställande på denna nivå. Men, med ett större, mer komplicerat projekt eller med fler deltagare hade jag behövt mer erfarenhet för att uppnå noggrannhet. Tack vare att en *member check* företogs, känns det i alla fall som att jag säkrat att deltagarna känner att de förstås rätt.

Det samma gäller för analysarbetet, som vilat på de föreslagna stegen för analys i IPA. Stegen har hjälpt till att göra ett enkelt, förståeligt analysarbete med fokus på den enskilda. Med ett mer omfattande datamaterial hade jag kommit till korta utan större erfarenhet. Det var en stor fördel att gruppen var liten. För att uppnå stränghet ska analysen dessutom vara tillräckligt tolkande: "moving beyond a simple description of what is there to an interpretation of what it means" (ibid. s. 181). I en IPA förväntas det att man ser utdrag från varje informant för att illustrera teman i resultatdelen. Det är en stor utmaning att analysera datamaterialet efter denna princip, samtidigt som det är intressant och inger känslan av att få en reell inblick i informantens livsvärld.

Genomskinlighet och sammanhang är den tredje principen. Genomskinlighet hänvisar till hur klart och tydligt forskaren beskrivit olika stadier i forskningsprocessen. Läsaren ska alltså få en klar inblick i vad forskaren verkligen tänkt och gjort. En fördel med denna

studie var att det var klart vad som skulle undersökas: kvinnornas upplevelser. Detta har varit en ledstjärna i alla steg av forskningsprocessen, utan vilken det hade varit svårt att hålla fokus och dessutom krävt mycket tid.

Om studien är sammanhängande är slutligen upp till läsaren att bedöma men jag har som forskare försökt att hålla en "röd tråd" genom texten för läsaren att hålla sig i. Att studien placerar sig som en fenomenologisk studie på det praktiska planet, med hermeneutiken starkt närvarande i tolkningen av datamaterialet och inte som en ren *Ipa-studie* från början till slut, beror på att jag inte kände till denna analysprocedur när projektet initierades. Det gjorde att det kändes inkorrekt att kalla hela studien en *Ipa-studie*. Så länge detta är klart för läsaren ses detta inte som problematiskt.

Slutligen ser vi på principen om *genomslag och betydelse* som, hur noggrant forskningen än gjorts, egentligen hänger på om den berättar något intressant eller betydelsefullt för läsaren. Här ligger testen på studiens verkliga värde. Jag har försökt att genomföra en studie som går nära deltagarna, utan att bli privat, är trovärdig, inger läsaren känslan av sammanhang, som berör och som kan ha betydelse för musikterapeutisk praktik för gravida. Frågan är om kunskapen som frambringas anses ha det värde som krävs för att öppna upp för trumningens möjligheter med gravida? Detta är svårt att svara på innan studien nått läsaren.

4. TEORI

I detta kapitel presenteras den teoretiska ram som ligger till grund för forskningen. Fokus i kapitlet ligger på en litteraturstudie om trumman som terapeutiskt medium. Den har varit väsentlig i det att undersöka trummans plats i musikterapeutiska och shamanistiska sätt att tänka, bruket av trumman i terapi samt att understryka trummans möjligheter för att möta klienter på olika nivåer. Musikens funktioner i grupper beskrivs kort därefter. Vidare följer avsnittet om moderskapet, som kanske för de flesta kvinnor, är en mer omstörtande fas i livet än vad man kan tro. Det speciella, psykologiska tillstånd som den blivande modern är på väg in i benämner Daniel Stern *moderskapskonstellationen* (1996). Jag beskriver denna kort. Kroppen är central under graviditeten, nästa avsnitt: *kropp* och

kroppar i samspel ("interbodyliness", Eckhoff 1996) handlar om det. Jag beskriver också begreppet *affektintoning* som kan ses som en förutsättning för att gruppmusikterapi ska kunna genomföras på ett tillfredsställande sätt. Avslutningsvis fokuseras *nuet* som den subjektiva verkligheten i musikterapi rummet. Under denna rubrik beskriver jag dessutom begreppet *mindfulness*, medveten närvaro.

4.1 Trumman som terapeutiskt medium

Att arbeta primärt med trummor i musikterapi är inte så vanligt. Sedan starten av musikterapi studiet har jag sökt, läst och utforskat litteratur om hur, och var trumman använts som terapeutiskt medium, i historien och idag. Trummornas långa tradition, som terapeutiskt medium och som betydelsefulla krafter inom de kulturer de kommer ifrån (Friedman 2000). Trumman har använts som heligt verktyg i religiösa ritualer och för att skapa gemenskap inom kulturer. I tillägg har den hjälpt individer att komma i kontakt med sig själva, sin hälsa och samfundet de levt i. Idag visar forskning att handtrummor är på väg att bli ett instrument som används av människor i alla åldrar. "Drum facilitators": rådgivare och slagverkare, forskare, doktorer och musikterapeuter använder trummor för att förbättra och främja psykisk och fysisk hälsa, för hjälp till personlig omvandling samt för att skapa gemenskap mellan människor och i samfund (ibid.). Mer om bruket av trumman kommer senare i kapitlet, först en presentation av trummorna.

4.1.1 Trummorna

Det är två olika typer av trummor som använts i musikterapi gruppen: *ramtrummor* och *djembe*. Ramtrummor är bland de äldsta kända musikaliska instrumenten. De har ofta bara skinn på en sida, men ibland spänns skinn på båda sidor av ramen. Man finner spår av dem i den gamla Medelhavskulturen och hos urbefolkningar såsom Samekulturen i Lappland; Mapuchefolket i Södra Chile; Tungusfolket i Sibirien; Indianfolk från Nordamerika och Eskimoer på Grönland m.fl. För det mesta är ramtrummorna formade som cirklar: den uråldriga, universella symbolen för helhet, tid, tidlöshet, kosmos, det feminina, fruktbarhet, månen och solen (Redmond 1997).

De tidigast kända religionerna uppstod runt slagen från ramtrummor i det Gamla Europa. Man har funnit målningar av de heliga trummorna från 6000 f.Kr. i *Anatolia*, det gamla Turkiet. De religiösa ceremonierna utfördes av kvinnor som ansågs heliga eftersom de hade den magiska förmågan att föda, att skapa nya människor. Man tror att den heliga trumningen uppstod som ett eko av den mänskliga pulsen. Slagen från prästinnornas ramtrummor gav uttryck för skapandeprocessen, de band samman det individuella med rytmerna från samfundet, omgivningen och kosmos. I och med det romerska rikets fall och kristendomens övertagande, försvann detta kraftiga redskap för förening och individuell omvandling. Kvinnorna omyndiggjordes i den nya västliga kulturen och en central del i detta var förbud mot den religiösa trumningen (ibid.).

Djemben är en timglasformad handtrumma täckt med ett tjockt getskinn på ena sidan. Skinnet är hemligheten bakom denna trummas nästan oändliga spektrum av olika ljud och skälet till att djemben kallas "the drum with a thousand faces" (Friedberg 1993 s. 1). Djemben har en lång och djup tradition i Västafrika som handlar om mer än den fysiska akten att framkalla rytmer på trumman med händerna. "It is said that in the right hands, the djembe even has the power to heal", är ett återkommande citat i litteraturen som framhäver den starka tron på djembens kraft (Maffit 2005 s. 59). Rytmerna från djemben och danserna som associeras till dem, har en djup och livsviktig betydelse. "Djemben är där för att vägleda", skriver Charry (1996 s. 9). Rytmerna har ett ändamål, en tid och en plats. Vissa visar vördnad för grupper av människor; andra associeras med specifika händelser såsom övergångsritualer och sådd.

De sista decennierna har djembens popularitet växt snabbt i Europa (Friedberg 1997). Många grupper bestående av professionella slagverkare har bildats med målet att bevara djembens kraftfulla tradition levande. CD-inspelningar med djembeensemble har gjorts tillgängliga och bruket av djemben har spritts till andra fält än det professionellt utövande (Charry 1996). I musikterapi är djemben ett uppskattat instrument för sin tillgänglighet och ljudrepertoar. I mötet med klienter kan djemben fungera som uttrycksmedel, som medium för kroppskontakt och som symbolbärare i det kliniska rummet (Trondalen

2006). Vi ska nu se närmare på trummans plats, först i musikterapeutisk och därefter i shamanistisk tänkning.

4.1.2 *Trummans plats i musikterapeutisk tänkning*

I musikterapin är det vanligt att använda olika slags trummor och rytminstrument. Trummor är tacksamma eftersom de inte kräver några förkunskaper för att man ska få en god upplevelse (Friedman 2000). Det är mer sällan trumman används som det primära instrumentet i musikterapin, eller *som* terapi (Bruscia 1998). I detta avsnitt ska vi se närmare på trummans plats i två av de internationellt kända, expressiva modellerna inom musikterapi: *Free Improvisation Therapy* och *Creative Music Therapy*.

Juliette Alvin, grundläggaren av *Free Improvisation Therapy* hade en stark tro på musikens kraft som terapeutiskt medium (ibid.). Juliette Alvin var själv professionell cellist men använde många olika instrument i sin terapi: flöjt, gitarr, tamburin, maracas, klockspel, harpor, cymbaler och trummor. Instrumenten var centrala i Alvins metod, som en väsentlig del i behandlingen och i skapandet av en god relation mellan terapeut och klient (Bruscia 1987). Alvin menade att musikaliska instrument hade stor psykologisk betydelse och att det därför var viktigt att klienten kunde välja det instrument som tilltalade honom/ henne själv. Troligtvis var valet av trummor, som en del av instrumentariet, naturligt på grund av deras tillgänglighet och mångfaldiga ljudmöjligheter, även för klienter utan förkunskaper och med fysiska/ psykiska handikapp.

Juliette Alvin var djupt medveten om trummans uråldriga bakgrund där den i vissa länder ansågs ha en magisk kraft och t.o.m. offrades till (Alvin 1966). Vidare kan man förstå att Alvin reflekterade över individualiteten av varje trummas ton och extrema möjlighet för rytmiska variationer. Som hon själv uttrycker det: "The questions and answers on drums are purely non-verbal form of communication [...] they may come very near a verbal expression" (ibid. s. 127). Improvisation fri från strukturella/ tematiska regler var en väsentlig del i Alvins kliniska arbete, av detta modellens namn *Free Improvisation Therapy* (Bruscia 1987). Utan tonala, rytmiska eller formmässiga regler fick klienten

friheten att själv utforska instrumentet och hitta sitt eget sätt att arrangera olika ljud. Man kan tänka sig att trummorna var ett uppskattat medel för detta. Det är enkelt att hitta ljud på en trumma och omöjligt att spela ”fel”. En annan aspekt är att trummorna, både med sin kropp och med sina ljud, upplevs som nära. De är en förlängning av kroppen och lätta att identifiera sig med, precis det som Alvin ansåg vara så viktigt för att genom sin egen kropp frigöra instrumentets ljud (ibid.).

Paul Nordoff, grundare av *Creative Music Therapy* tillsammans med Clive Robbins, var pianist och kompositör. I deras modell spelade och komponerade Paul Nordoff på piano för att tilltala och väcka ”the music child” i barnet (Nordoff & Robbins 1977). Specialpedagogen Clive Robbins vägledde, uppmanade och hjälpte barnet praktiskt med att kommunicera musikaliskt med Paul. I individuell terapi skedde detta för det mesta genom rösten, en cymbal och en trumma. I grupperapi användes klangstavar, enkla blåsinstrument, olika stränginstrument såsom lyra och stämde trummor (Wigram, Nygaard Pedersen & Bonde 2002). Alla instrument var valda att passa barnets funktionsnivå. Om vi ser på den individuella terapituationen var trumman en kanal för kommunikation. Igen, som i Alvins arbete, uppskattad för sin tillgänglighet, sina många möjligheter för ljud och självuttryck. I grupperapi användes trummor huvudsakligen för att hålla pulsen, alltså som ett rytmiskt instrument (Nordoff & Robbins 1983).

“Never think of drumbeating as a form of noise”, skriver Nordoff och Robbins (ibid. s. 81ff.). De visar stor respekt för trumman som instrument i det de skriver. Nordoff och Robbins uppmanar till att lyssna på, jämföra och kontrastera trummornas olika toner. En del är mystiska, andra mer allvarliga. De kan vara barska, hotfulla eller genljuda med värme och energi. Med hänsyn till detta blir det viktigt att välja trumma efter klienten för att han eller hon ska få mest ut av upplevelsen. För att konkludera tror jag vi kan säga att Nordoff och Robbins val av instrument i musikterapi aldrig var en tillfällighet. Pianot var det centrala instrumentet i *Creative Music Therapy*, speciellt för musikterapeuten, men trumman var viktig och uppskattad för sin speciella karaktär och många ljudmöjligheter.

4.1.3 Shamanens bruk av trumman

Urbefolkningarnas nära kontakt med naturen och dess rytmer är ursprunget till både trumman och rytmerna som spelas på den. ”The drum remains as the vital carrier of the basic rhythmic messages” skriver Carolyn Kenny (2006 s. 34). Hon ser de första primitiva rytmerna som ”the primitive core”, som dagens musik bygger på. I forntida kulturer var det de repetitiva, rytmiska mönstren från trumman som hjälpte shamanen att utföra sina uppgifter (Harner 1990). Shamanismens uråldriga bruk och djupa respekt för trumman fascinerar och inspirerar. Detta är skälet till att shamanismens tänkning om trumman fått plats i denna text.

Ordet shaman kommer från Tungusfolket i Sibirien och härstammar från verbet *sha* som betyder *att veta* (Gaup 2005). ”A shaman is a man or woman who enters an altered state of consciousness - at will - to contact and utilize an ordinarily hidden reality in order to acquire knowledge, power, and to help other persons” (Harner 1990 s. 20). Shamanen var *hjärtslaget* i ett tätt knutet, traditionellt samfund och reste, med hjälp av trumman, mellan världar för att uppnå visdom och ”healing” för samfundets inbyggare (Ott 2001/ 2004).

Bruket av trumman är lika hos urbefolkningar från olika kontinenter i världen. Trumman fungerar som ett koncentrationsverktyg som underlättar för shamanen att fokusera inåt. Slagen från trumman stillar sinnets oavbrutna pladder samtidigt som de påverkar det centrala nervsystemet (Harner 1990). Den rytmiska stimuleringen påverkar den elektriska aktiviteten i sensoriska och motoriska delar i hjärnan och framkallar theta/ alfa vågor, de samma som i djup/ lättare meditation. Efter en undersökning om trummans effekt på subjektiva upplevelser skriver den medicinska forskaren Csaba Szabó (2004 s. 8): ”Subjects felt that during drumming their state of consciousness had changed very strongly”. Rytmerna från trumman hjälper alltså hjärnan att fokusera inåt och nå ett alternativt tillstånd av medvetande¹¹.

¹¹ Det finns andra metoder att nå ett alternativt tillstånd av medvetande på. Innanför musikterapifältet kan nämnas The Bonny Method of Guided Imagery and Music (GIM), där avslappningstekniker och klassisk musik för klienten till detta tillstånd (Bonde et al. 2002).

När Alfa-nivå (7-14 svängningar/sek) nås uppnår man ett avslappnat tillstånd där kan man se inre bilder. Minnen kan öppnas upp och visioner formas. Trumresor för en in i detta område. Theta-nivå (4-7 svängningar/ sek.) medför djup meditation som i goda trumresor eller lätt sömn. Gamla historier berättar om nåjder, samiska shamaner, som gjorde trumresor i flera dagar, eller upp till en vecka (Gaup 2007). Numera arrangeras trumresor av ”moderna” shamaner, för att nå insikt i eget liv och ta kontakt med naturens krafter. Tyvärr så är många av dessa *neo-shamaner*, som Eleanor Ott beskriver det (2001/2004 s. 280): ”illequipped to engage in their practice of working with clients who come to them with a variety of physical, psychic, and spiritual ailments”. Det är inte alla som kallar sig shamaner idag, som har den samlade kulturella erfarenheten och visdomen från generationer av ”healers” som var förbundna med en kosmologi som gav mening till både sjukdomar och shamanens sätt att kurerat dem (ibid.). En viktig aspekt när man, inspirerad av shamanistisk tänkning, arbetar med trummor i terapi är därför att vara medveten om var man står i kulturen. Att man till exempel kan utföra trumresor, men utan shamanernas kosmologiska och samfundsintegrerade perspektiv.

4.2 Trummans bruk i terapi

Inom terapi används trummorna både *i* terapi, som ett hjälpmedel, och *som* terapi, det primära medlet för terapeutisk förändring (Bruscia 1998 s. 39). I detta avsnitt presenteras exempel på bruk av trumman i terapi. De flesta kommer från praktik i USA, där bruket av trumman i terapi, med olika målgrupper, är vanligast. Jag vill med dessa exempel sätta ljus på trummans bruk i terapi. Som utgångspunkt används Rudy Garreds indelning i funktionerna, eller *dimensionerna* människor relaterar till i sitt liv: samhälle, psyke, kropp och ande (Garred 2009). Utifrån dessa ser vi vilka behov musikterapi kan möta hos människor: *sociala*, *psykologiska*, *fysiska* och *andliga*. Modellen används för att understryka trummans omfattande bruk och möjligheter för att möta olika målgrupper. Följande text presenteras efter människans olika behov.

Först tar jag upp de **sociala behoven** som handlar om *tillhörighet* kontra *isolation*. Det första exemplet på hur trumman möter olika behov i terapi handlar om människor med Alzheimer. Alzheimer är en mental sjukdom som drabbar många när de blir äldre.

Typiskt för dessa klienter är dåligt minne, svårigheter att bevara uppmärksamheten och tillbakadragning från omvärlden. Barry Bernstein, musikerterapeut från Kansas, berättar i *The Healing Power of the Drum* (i Friedman 2000) om hur han sittande med en klient och dennes familj involverade klienten i aktiviteter med olika trummor. En kommunikation, och kontakt, som tidigare inte varit möjlig mellan klienten och dennes familj skapades. De spelade musik, höll varandras händer, tog ögonkontakt. Bernstein understryker trummans tillgänglighet och möjlighet för att ge klienter en musikupplevelse direkt, utan behov av förkunskaper såsom notkunskaper och vetskap om olika tekniker. I tillägg visar det sig att klienter med Alzheimer som spelat trummor upplevt inläring och musikalisk förbättring, trots en neurologisk skada i hjärnan, men utan att komma ihåg vad de lärt sig (ibid. s. 61).

Dr. Connie Tomaino hade en liknande positiv upplevelse när hon spelade trummor med en grupp äldre med Alzheimer. Medan hon själv höll en stadig puls på en trumma, spelade gruppen entusiastiskt och rytmiskt på sina egna trummor. Tomaino spelade rytmen av var och ens namn på sin trumma och många klarade av att repetera densamma. Trumningen av en calypso beat engagerade så till den grad att ett par i gruppen ställde sig upp och började dansa (i ibid.). Man kan säga att trumningen i dessa 2 exempel inte gjorde att klienternas sjukdom förbättrades, men den gav klienterna *nya handlingsmöjligheter* (Ruud 2001). De klarade att hålla fokus en stund, de upplevde en väg ut ur isolation till en känsla av *tillhörighet*.

Musiker, musikerterapeut och rådgivare Edward E. Mikenas skriver om trumningens kraft som kanal för självuttryck och positiv feedback i förhållande till drogmissbrukare och till barn som dragit sig tillbaka emotionellt på grund av sorg. Mikenas menar (1999) att beroende är: "a disease of the feelings [...] unexpressed feelings create energy blockages. Helping people remove these blockages is an important part of substance abuse treatment". Trumningen är nonverbal, alltså utan ord, känslobaserad och ljudcentrerad. Ett fysiskt fenomen, *entrainment*, är kanske den viktigaste aspekten av upplevelsen av att trumma. Så här beskriver Lars Ole Bonde hur fenomenet uppstår (2009 s. 66):

[...] når den menneskelige organisme, bevidst eller ubevidst, overgiver sig til en styrende rytmisk kraft. Kroppen reagerer på og tilpasser sig til den ydre påvirkning – på samme måde som man lader sig føre i en bestemt retning i et bestemt tempo, når man stiger på et tog (entrainment).

Man kan opleve dette naturlige fænomen når deltagere i en gruppe starter en improvisation på håndtrummer ud fra sine egne hjerteslag. Efter en stund synkroniseres de forskellige pulser til en fælles. Trumning er specielt ledende for fænomenet på grund af sin klare rytme. Om vi sammenfører mennesker som er i otakt med sig selv og hjælper dem at opleve fænomenet entrainment, er det muligt for dem at føle med og gennem andre hvordan det er at være synkron i et tilstand af nonverbal forening (ibid.). Følelsen af tilhørsforhold kan være et vigtigt skridt til kontakt med egne følelser og en arena for selvudtryk.

Den anden aspekt er de **psykologiske behov** som handler om *identitet* kontra *förvirring*, *desintegration*. I et projekt gjort på et mentalt sundhedscenter i Kansas City etableredes en Vestafrikansk trumensemble for klienter i psykiatrisk rehabilitering. Projektet pågik i 6 måneder og under disse mødtes gruppen en gang i ugen for at spille, synge og danse til *Dagbama Music*. *Dagbama* er et folk som lever i nordregionen af Ghana. Musikken præsenteredes gennem at man brød ned musikstykkerne i små dele som klienterne øvede på sammen med musikere. Disse sættes derefter sammen til en helhed. De musikalske møder spillede ind så at klienterne skulle høre sine fremskridt fra uge til uge. En opdagelse i projektet var at mentale sundhedsproblemer ikke sætter nogle barrierer for at lære musikken, selv om Dagbamafolkets musik regnes som en af de mest komplekse i verden.

Mennesker med svær mental sundhed har få muligheder for at optræde i meningsfulde sociale roller. Dette projekt viste at trumning kan fungere som et værktøj for at hjælpe klienter at udvikle vigtige sociale færdigheder. Klienterne øgede desuden sin selvindsigt, byggede en støttende gruppe af kolleger og lærte sig noget nyt: *trumning* (Longhofer & Floersch 1993). De var ikke længere "bare" klienter uden også musikere. Dette var måske det vigtigste: de fik en *identitet*.

Den tredje dimensionen **fysiska behov** handlar om *hälsa*; vitalitet, livskvalitet kontra *sjukdom*; död. En *trumcirkel* är en grupp av deltagare som alla, genom att spela trummor, deltar i en rytmisk och musikalisk upplevelse, sittande i ring (Hull 1998). Trumcirkeln är den moderna tidens version av samlingen i cirkel som gjorts sedan urminnes tider, för ritualer, för att fira och för att be i gemenskap. I USA växer detta fenomen som ett slags *samfundstrumterapi*.

Det ser ut som att trumcirkeln kan möta människans behov på många plan. Friedman berättar i *The Healing Power of the Drum* (2000) om 2 kvinnor som lider av Multiple Sclerosis. Efter deras möte med trumman i trumcirkel lättades deras symptom. Den ena kvinnan upplevde att hennes vänstra, dåligt fungerande ben, som tidigare inte responderat till någon behandling, fick ny energi och rörelse efter att ha deltagit i en trumcirkel. Den andra kvinnan upplevde att trumningen i trumcirkel hjälpte hennes koordination, stelhet och styrka. Hennes hälsa förbättrades, i tillägg till att hennes själ kändes upplyft.

Det fjärde perspektivet **andliga behov** handlar om *mening* kontra *absurditet*, *meningslöshet*. Rob Gottfried, känd som ”Rob the Drummer”, använder trummor i sina program för barn och ungdomar, baserade på trummans förmåga att skapa hälsa och välbefinnande. Gottfried berättar (i *ibid.*) om ett möte med en flicka efter en session på en skola. Flickan hade tänkt begå självmord kvällen innan på grund av känslan av meningslöshet och brist på tillit till livet. Efter att ha spelat trummor denna dag kände hon sig mer levande än på många månader. Trumningen var det mest speciella hon upplevt i sitt liv. Den förnyade hennes tillit till livet. ”Trummorna var ett verktyg för förvandling [...] från död till liv, från smärta till glädje” (*ibid.* s.115).

Exemplen om trummans bruk i terapi visar på trummans egenskaper att bland annat samla människor och skapa mening. Det speciella med trumman är: ”its simplicity, effortlessness and naturalism” som Friedman beskriver det (2000 s. 8). Klienter behöver inte förkunskaper för att spela trumma, den är lätt tillgänglig. Den förser oss med en länk tillbaka till vår djupare natur och det ser ut som att trumman har kapaciteten att ena de individer som väljer att uppleva den tillsammans (*ibid.*). Musiken, eller trumningen (i

denna studie), har följaktligen flera funktioner i möte med individer och grupper. Vidare följer en presentation av musikens funktioner i mötet med grupper.

4.2.1 Musikens funktioner i grupper

Musiken kan ha många funktioner i gruppmusikterapi. Ruth Eckhoff föreslår (1996) en indelning i fem huvudpunkter (inspirerad av Carolyn Kenny 1989):

- 1) *Fältfunktion*: musiken skapar en referensram, ett *fält* (jfr ”Field of Play”, Kenny 1989), som rymmer alla i gruppen samtidigt som den ger gruppssammanhörigheten en möjlighet att utvecklas. Det första steget till detta fält skapas av deltagarna själva i musikaliska improvisationer: ”a musical space” (ibid.) eller, ”det musikaliska rummet” (Eckhoff 1996). Eckhoff menar att det musikaliska fältet har inverkan på deltagarnas kroppsupplevelser.
- 2) *Interpersonlig samhandlande funktion*: musiken kan fungera som en länk intermusikaliskt, interkroppsligt och verbalt. Den stödjer den mellanmänniska kontakten och är i och med detta en viktig faktor i etableringen av gruppssammanhållning (”group cohesiveness”, Yalom & Leszcz 2005 s. 53). Musiken kan ge insikt i gruppdynamiska fenomen och relationer i gruppen. Det unika i relationerna och den kroppsliga kontakten mellan deltagarna blir tydlig genom musikalisk improvisation.
- 3) *Intrapsykisk, individuerande funktion*: musiken kan fungera som ett stöd för individen i en grupp, för att bli mer självständig och ta ansvar för egna känslor och handlingar, för att hitta sin identitet. Musikens förmåga att komma i direkt kontakt med känslor, utan intellektualisering kan upplösa ångest. Vidare kan musikens förmåga att skapa associationer utlösa känslor och tankar som kanske aldrig skulle komma upp i verbal terapi. Goldberg & McNiel menar (i Eckhoff 1996) att det oftare uppstår mer verbalisering i förbindelse med musikaktiviteter än i rena verbala terapigrupper.

- 4) *Organiserande/ självorganiserande funktion*: genom den musikaliska improvisationen organiserar och konstruerar vi oss själva, med de musikaliska elementens hjälp. Detta kan ske individuellt och i gruppen. Individen i en välfungerande grupp skönjer sig själv i relation till andra genom sina sinnen och genom sitt kroppssjälv. Organiseringen har en kroppslig förankring.

- 5.) *En här-och-nu funktion*. Musiken sker alltid i nuet. Detta gör det lättare för musikerapeuter att hålla en grupp i ett här-och-nu än i ren verbal terapi. Samtidigt kan den musikaliska improvisationen ses som ”träning” i det att vara *närvarande*, vilket till stor del handlar om att vara i sin kropp. När deltagare i en grupp improviserar musikaliskt tillsammans skapas ett helhetsintryck: en stämning/atmosfär. Denna känner terapeuten i sin egen kropp och blir därför en av komponenterna i tolkningen av improvisationen. Man kan se terapeuten som en observatör av deltagarnas kroppsspråk.

Vi har nu sett på trummans bruk i terapi och musikens, eller trumningens, funktioner i mötet med grupper. Närmast fokuseras deltagarna i studien: de gravida. Först, ett avsnitt som fokuserar graviditeten. Därefter ser vi närmare på den nya mentala organisation som den blivande modern går in i: *moderskapskonstellationen* (Stern 1996).

4.3 Graviditet

Att vara gravid är speciellt. Många kvinnor, som redan har barn, tänker nog tillbaka på tiden som gravid som en av de mest speciella i deras liv. Det är en tid fylld av förändringar: fysiskt, psykiskt och emotionellt. Faktiskt så är det ju inte bara en födsel som väntar: barnets, utan också födseln av en mor. Om detta skriver Daniel Stern i boken *The Birth of a Mother* (1998) med intentionen att belysa den kommande moderns mentala värld, där hennes nya identitet formas. Han skriver (ibid. s. 3):

Becoming a mother is accomplished by the labor each woman performs on the landscape of her mind, labor resulting in a motherhood mindset, a deep and private realm of experience.

Det handlar alltså om mycket mer än den fysiologiska och praktiska aspekten av moderskap. Att bli mor uppnås genom den process hon genomgår på ett mentalt plan vilken mynnar ut i en djup, unik upplevelse; *känslan* av att bli mor.

Stainton, Mcneil & Harvey föreslår i en studie (1992) att varje graviditet innebär att säkra en trygg passage, bindning med det ofödda barnet och att lära sig att ge. I en annan studie, *The Experience of Pregnancy* (Lundgren & Wahlberg 1999 s. 1) konkluderar forskarna den väsentliga strukturen och tolkningen av kvinnors upplevelse av graviditet som: ”a transition to the unknown”. Denna övergång inkluderar tre teman: att möta sin livssituation, att möta något ofrånkomligt och att förbereda sig för något okänt. Olika teman är väsentliga under olika perioder i graviditeten. Det visar sig att känslor förbundna med livssituationen och relationen till människor runt kvinnan är som starkast i första trimester (v. 1-13)¹². I trimester två (v.14-27) dominerar känslor av att möta något som är ofrånkomligt, utanför kvinnans kontroll. I den tredje trimestern (v. 28-40) är det som framträder starkast förberedelsen för det okända (ibid.).

I en fenomenologisk studie, *Women´s Lived Experiences of Pregnancy: A Tapestry of joy and Suffering* (Bondas & Eriksson 2009 s. 824) kom det fram att:

Pregnant women wishing for a perfect child want to promote the health of their unborn baby, no longer take health for granted, and try to change their health behaviour. Their altered mode of being involves body changes, variations in mood, and worries.

Bondas & Eriksson föreslår att det att ta gravida kvinnors upplevelser och dolda frågor på allvar kan förebygga postpartum (postnatal) depression. Detta är typ av depression som kan påverka moderskapet starkt. Modern är närvarande kroppsligen men psykiskt och emotionellt frånvarande. Hon orkar i detta tillstånd inte engagera sig eller investera emotionellt i barnet (Stern 1996). Att det kallas ”död moder-komplexet” (ibid. s. 137) understryker konsekvenserna denna kliniska situation kan ha för mor och barns relationsutveckling.

¹² http://www.familjeliv.se/Vantar_barn/Kalender/gravmanad1.php

4.3.1 Moderskapskonstellationen

Många gravida har under graviditeten uttalade tankar, känslor och rädslor som kommer med moderskapet. Dessa är alla en del av förberedelsen inför moderskapet och hjälper kvinnan att förbereda sig för den nya resa de har framför sig (Stern 1998). Det kan bli ganska överväldigande och upplevelsen av att vara i ett kaos eller "liminal state"¹³, en övergångsfas är vanlig. Övergången till det okända har dock en riktning. Den är på väg till vad Stern kallar *The Motherhood Constellation*, moderskapskonstellationen. Stern beskriver denna (Stern 1996 s. 11) som: "ett speciellt psykologiskt tillstånd som modern befinner sig i". I förhållande till denna studie med tre gravida blir faser som *inleder* moderskapskonstellationen kanske den viktigaste att ta hänsyn till, men eftersom känslan av att vara i en övergångsfas ofta korsar ingången i moderskapskonstellationen blir det viktigt att också vara medveten om denna.

I och med födseln av ett barn, speciellt det första, går modern in i det nya, unika psykiska tillstånd, moderskapskonstellationen, som är avvägt precis efter barnets behov. Tidigare former av konstellationen påbörjas redan under graviditeten och ibland till och med före denna. Den psykiska organisation som uppstår kan vara permanent, övergående eller vara ett tillstånd som kan väckas till liv igen, när som helst (ibid.). Stern menar att denna unika och oberoende struktur är av största betydelse för de flesta mödrar och helt normal. Vidare påstår han (ibid. s. 225) att: "om man inte tar hänsyn till moderskapskonstellationens art, och den viktiga position den intar, är det svårt att förstå de viktiga subjektiva teman mödrar upplever [...]". Igen understryks betydelsen av en medvetenhet om konstellationens existens.

Moderskapskonstellationen är inte en universell företeelse och den är inte medfödd. Stern understryker (ibid. s. 228) att det är: "en företeelse som hör till västerländska postindustriella samhällen och som dessutom nästan helt är en fråga för kvinnor i dessa samhällen". Det finns en del betingelser i vårt samhälle som antagligen är avgörande för moderskapskonstellationens form. Man kan av detta anta att konstellationen kan förekomma också i andra kulturer men i olika skepnader, beroende på vad det aktuella

¹³ Jag återkommer till begreppet "liminal state" som lånats från antropologin, senare i texten.

samhället, eller kulturen, viktlägger. I förhållande till denna studie, med tre norska kvinnor, antar jag att vi kan utgå från att moderskapskonstellationen är formad såsom Stern beskriver den.

Daniel Stern har delat upp moderskapskonstellationen i fyra olika teman som framträder när en kvinna blir mor. Varje tema innefattar en organiserad uppsättning idéer, önsknings, rädslor, minnen och motiv som påverkar, alternativt bestämmer moderns känslor, handlingar och relationer till andra (ibid.). Tillståndet kan strukturera delar av moderns liv långt efter att denna livsfas avslutats. Jag går inte djupare in på de fyra teman här, men ger en kort beskrivning av dem för att ge läsaren en inblick i moderskapskonstellationen och dess relation till urinstinkter, direkt nödvändiga för artens överlevnad, alltså väldigt grundläggande teman.

Det första temat handlar om moderns förmåga att hålla barnet vid liv och se till att barnet utvecklas. Stern kallar detta *livsutvecklingstemat*. Om modern kan engagera sig emotionellt i barnet på ett äkta sätt och säkerställa barnets psykiska utveckling är det andra temat: *tema rörande primärt relaterande*. Det innefattar det som Winnicott (i ibid. s. 231) omtalade som: ”primary maternal preoccupation” där modern med förhöjd sensitivitet ger sig in i en intensiv identifikation med barnet för att, på bästa sätt, kunna läsa dess behov. *Stödnätverk* är det tredje temat och där är frågan om modern kommer att veta hur hon ska skapa och ge utrymme för det stödsystem hon behöver för att fullt ut kunna uppfylla de två första temans uppgifter. Moderns behov att omforma och omorganisera sin identitet är det fjärde temat: *reorganisation av identiteten*. I grunden handlar det om att man i väntan på sitt barn ändrar sin identitet från dotter till mor, hustru till förälder och från tillhörigheten till den senaste generationen till den föregående. Omorganiseringen är en nödvändighet för att den blivande modern ska kunna förändra sina emotionella investeringar och fördelningen av tid och energi på egna aktiviteter. Med reorganiseringen växer ett starkt intresse för andra modersgestalter i kvinnans liv (ibid.).

En brittisk studie, *Pregnancy and the maintenance of self-identity: implications for antenatal care in the community* (Earle 2000), visar att det samtidigt med denna

genomträngande reorganisering av identiteten, är viktigt för den gravida att bevara sin *självidentitet*, speciellt under den första graviditeten. Både uppfattningen av likhet med andra och unikheter är avgörande element i bevarandet av självvidentiteten. Man ska alltså inte glömma bort att även om kvinnor är gravida och tillsammans i en grupp med andra gravida, är det viktigt att se var och en som den unika kvinna och blivande moder hon är. Ytterligare en aspekt som är nära knuten till graviditet och identitet är *kroppen*. Den är tema i följande avsnitt.

4.4 Kropp

När gravida kvinnor möter musiken genom att trumma blir *kroppen* ett viktigt element. Som gravid är man naturligt upptagen av sin kropp och genom alla förändringar den genomgår, blir man hela tiden påmind om den. Detta gör det möjligen lättare att gripa tag i känslan av kroppen som gravid, eller som Myla Kabat-Zinn uttrycker det (i Kabat-Zinn & Kabat-Zinn 1997 s. 153): ”For some of us, being pregnant may be the first time we experience being fully in our body”.

Kroppsfenomenologin, däri fenomenologen Merleau-Ponty var central på mitten av 1900-talet, handlar om hur vi uppfattar och handlar i världen *som kropp*. Vår kropp är centrum för våra upplevelser och den är avsiktlig, medveten (”intentional”), riktad mot världen (Thornquist 2003). Merleau-Ponty beskriver det som att kroppen *bebor* rummet och tiden (1997). Kroppen, med *trumman* som en förlängning av kroppen men också som en urgammal symbol för den gravida, runda magen (Redmond 1997), står i centrum i det musikerapeutiska ögonblicket. Juliette Alvin skrev om både instrumentet som förlängning av kroppen och som symbolisk form i *The musical instrument as an intermediary object* (1977). Alvin menade att instrumentet *blir* en förlängning av vår egen kropp när vi spelar på det och att instrumentens form ofta är symbolisk och därigenom tilldragande.

Kroppen upplever, den bebor rummet och samspelar tillsammans med de andra kropparna i rummet. Och i den gravida kroppen lever ännu en kropp, som upplever och samspelar med sin mors.

De fysiska förändringar som sker i kroppen under graviditeten bistår i den gravida kvinnans förberedelse för moderskap. I nio månader lever kvinnan i en verklighet där kroppen hela tiden förändras. Identiteten, som är djupt förbunden med upplevelsen och bilden vi har av våra kroppar, förändras i takt med den (Stern 1998, Ruud 1997/ 2006). Man kan med detta se kroppen som en levande symbol för den gravida kvinnans snabbt förändrande identitet. När födseln närmar sig är största delen av den mentala förberedelsen för moderskapet på plats (ibid.). En ny tid väntar och därmed mötet mellan kvinnans återigen förändrade kropp och babyns lilla kropp.

4.4.1 *Kroppar i samspel: "Interbodilyness"*

Ett kroppsorienterat perspektiv är en grundlagsdimension som är väsentlig i grupp- och musikterapi (Eckhoff 1996). Ett centralt begrepp i förhållande till detta perspektiv är "interbodilyness", eller "interkroppslighet". Eckhoff beskriver begreppet (ibid. s. 14) som: "en avledning av intersubjektivitetsbegreppet som fokuserar på den kroppsliga dimensionen ved relasjoner og menneskelig samvær". När två kroppar möts kan man prata om interkroppslighet. Kropparnas möte eller upplevelse av varandra står i fokus. "Å merke sin egen kropp er en forutsetning for å kunne merke andres" skriver Eckhoff (ibid. s. 15). Citatet understryker musikterapeutens roll i om denna tankegång får betydelse i den musikterapeutiska praktiken, eller inte.

En annan aspekt av "interkroppslighet" är den kroppsliga och psykologiska relationen mellan den gravida kvinnan och hennes foster. Hittills är det inte många studier som fokuserat på den gravida kvinnans kroppsliga upplevelser, men i *The Externality of the inside: body images of pregnancy* (Schmied & Lupton 2001) fokuseras just denna relation. Studien visar att många kvinnor upplever förvirring i förhållande till gränserna mellan sig själv och fostret. Relationen dem emellan präglas av oklarhet och osäkerhet. Kvinnornas kroppsliga upplevelse av deras "liminal two-in-one-bodies" upplevdes på olika sätt (ibid. s. 39):

The foetus was conceptualized as a substantial part of themselves, existing in harmony with the woman's bodily rhythms and patterns. For others, however, the foetus represented a significant threat to their body boundaries and routines.

Det är alltså inte en självklarhet att en gravid kvinna upplever interkroppsligheten med babyn i magen harmoniskt. Den kan också upplevas som både skrämmande och invaderande. För mödravården och andra som möter gravida blir det viktigt att visa förståelse för denna aspekt, som efter att barnet fötts kan ha betydelse för både amning och känslan av närhet till barnet. Detta kan, i sin tur, påverka den essentiella föreställningen av att vara en *god mor*.

4.4.2 Affektintoning

Affektintoning kan ses som en grundläggande, osynlig, men förnimbar förutsättning för att gruppmusikterapi ska kunna genomföras på ett tillfredsställande sätt. Affekter är förnimmelser av känslor. Man kan säga att det är känslornas *nyanser*. Daniel Stern benämner dem ”vitality affects” (1985) eller ”dynamic forms of vitality” (Stern 2009) och karakteriserar dem ibland i musikaliska termer såsom: *fading away*, *crescendo*, *exploding*. Vitalitetsaffekter existerar både i närvaron och i frånvaron av kategoriska affekter (känslor). Stern exemplifierar (1985/2000 s. 55):

[...] a ”rush” of anger, a perceived flooding of light, an accelerating sequence of thoughts, an unmeasurable wave of feeling evoked by music, and a shot of narcotics can all feel like ”rushes”.

Affektintoning handlar om att tona in sig på varandra genom reglering och anpassning till den andras känslointensitet, en kryssmodal matchning. Trondalen & Skårderud (2007 s. 100) beskriver begreppet så här:

Affect attunement is a term to elucidate the sharing of inner feelings states. In such a sharing there is a matching going on, a cross-modal way of relating. What is at stake is how the interaction moves along, rather than merely the themes or the musical actions per se. Essential elements in such a musical experience are timing, intensity, and form.

Affektintoning blir en viktig aspekt både i mötet musikterapeut - grupp och mellan deltagarna i gruppen. Man kan tänka sig att det i detta *delande* tillstånd (jfr ”intersubjektivitet”, Stern 1985/ 2000), där var och en i gruppen initierar, kompletterar och svarar varandra, uppstår ”a dance of well-being” (Trevarthen & Malloch 2000). I den välmående *dansen* upplever deltagarna och musikterapeuten tiden tillsammans. Troligtvis banar de subjektiva relationerna, som var en förutsättning för att detta intersubjektiva fält

skulle uppstå, väg för både personlig och gemensam *växt*. Detta samstämmer med ”den relationelle vending” (Trondalen 2008) där våra drifter inte längre ses som styrande för utveckling. Relationen ses som grundmotivet för mänsklig handling och det dialogiska samspelet som uppstår i denna ses som grunden för utveckling (ibid.).

4.5 Nuet

Som terapeutisk kraft och potential har *nuet* fått allt större erkännande de sista åren. Daniel Stern inleder boken *The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life* (2004 s. 3) med att uttrycka: ”The only time of subjective reality, of phenomenal experience, is the present moment”. Vidare att: “[...] therapeutic work in the ”here and now” has the greatest power in bringing about change”. Yalom lägger särskild vikt på ”the here-and-now” i sin bok *The Gift of Therapy* (2003). Han menar (ibid. s. 46) att *nuet* är: ”the major source of therapeutic power, the pay dirt of therapy, the therapist’s (and hence the patient’s) best friend”. Yalom uppmanar till att använda *nuet* som ett redskap i mötet med klienter. Samtidigt understryks grunden för detta antagande: betydelsen av mellanmänniska förhållanden och idén om terapi som en social ”microcosm” (ibid. s. 47).

Tanken om *nuets* potential ligger som en grundsten i mötet med klienter i den musikterapeutiska praktiken. Det är i *nuet* som musikterapeuten kan vara öppen att följa klienten och dennes önskningar. Det är där och då som en ömsesidig kontakt kan uppstå mellan terapeut och klient (ibid.). I den tidlösa stunden kan klienterna improvisera, finna alternativa sätt att vara i världen, finna nya vägar, eller som Bruscia uttrycker det i förordet till *Improvisation* (Wigram 2005 s. 16): “[...] identify alternative ways of being in the world”. I *nuet* kan musikaliska improvisationer växa till långa ”flak” av flyt (”flow”, Csíkszentmihályi 1996) i vilka upplevelser som skiljer sig från vanliga vardagsupplevelser kan erfaras. Dessa kan ge värdefulla, personliga insikter (ibid.). Känslan av tid försvinner, eller känslan av klocktid, *chronos*, försvinner. Man kan säga att man går ur *chronos* och in i *kairos*, som Stern beskriver (2004 s. 7) som:

[...] the passing moment in which something happens as the time unfolds. It is the coming into being of a new state of things, and it happens in a moment of awareness.

Medvetenhet kan således ses som en nyckel i det att uppleva nuet.

Att arbeta i nuet är ett sätt att vara med en annan och närvarande i detta speciella ögonblick som upplevs tillsammans. Det handlar alltså om ett möte i nuet mellan klient och terapeut som ger rum för något nytt. Detta involverar ett vetande från intellektet, hjärtat, kroppen och själen som ibland kräver aktivitet och ibland stillhet och hedrande av tystnaden (Burkhardt & Nagai-Jacobson 1994). I förhållande till graviditet kan stillhet jämföras med förmågan att möta det ofrånkomliga, en situation ”out of total personal control” (Lundgren 2004 s. 370). Sådana okontrollerbara situationer, eller stillheten, är inte alltid lätta att möta men ett sätt är att möta dem med uppmärksamhet och accept i nuet, närmare bestämt i *mindfulness*.

4.5.1 *Mindfulness*

Mindfulness kan beskrivas som medveten närvaro eller som konsten att vara närvarande i ögonblicket. Tillståndet kännetecknas av en accepterande uppmärksamhet på det som händer i ögonblicket. Bishop et al. (2004 s. 232) beskriver det som:

[...] a kind of nonelaborative, nonjudgmental, present-centered awareness in which each thought, feeling, or sensation that arises in the attentional field is acknowledged and accepted as it is.

Det handlar om en lugn, accepterande medvetenhet om sina känslor, kroppsfunktioner och förnimmelser här-och-nu. Stunder i detta tillstånd är kanske de stunder de flesta människor värderar högst. Man kan kalla dem ”moments of mindfulness” (Siegel, Germer & Olendzki 2009 s. 21)

Mindfulnessbegreppet, som oftast används i sin engelska form, härstammar från buddhismen där det har en central roll i meditation. Mindfulness är en förmåga som kan övas upp, genom olika tekniker, till skillnad från medvetenhet (”awareness”), vilken alltid redan är där. Ken Wilber beskriver det på detta sätt (2004 s. 137):

You can practice mindfulness, because there is forgetfulness; but you cannot practice awareness, because there is only awareness. In mindfulness, you pay attention to the present moment. You try to “be here now”. But pure awareness is the present state of awareness *before* you try to do *anything* about it.

Innanför grundforskning och tillämpad psykologi har intresset för konceptet ökat de senare åren (Vøllestad & Wedvich 2009). Mindfulness är en psykologisk process som kan förändra sättet vi möter svårigheter i livet på, både alldagliga utmaningar och allvarliga psykologiska problem såsom suicidalitet, kronisk depression och psykos (Siegel et al. 2009). Reducerad stress, ökad livskvalitet för kroniskt sjuka, ökad uppmärksamhet, ökat välbefinnande, bättre immunförsvar är bara några av de gynnsamma effekter som integrering av *mindfulness* i möte med klienter visat. Fynden är så omfattande att ett nytt paradig i förståelsen av människans upplevelse och beteende kanske är på ingång (Vøllestad & Wedvich 2009).

5. RESULTATUTVECKLING

I detta avsnitt presenteras de teman som kommit fram, eller avslöjats, under analysproceduren. Det är viktigt att understryka att dessa visar hur forskaren i *detta* projekt förstått deltagarna, det är inte nödvändigtvis ”den rätta” tolkningen. Men, de speglar ett försök att komma nära deltagarnas upplevelser. Temana delas upp i **före** och **efter** musikterapigruppen. För att ge läsaren inträde i deltagarens levda erfarenhet, efterföljs hanteringen av varje tema av uttalanden från deltagarna. Dessa kommer både från intervjuerna och från anteckningar i loggboken. Formen för narrativ presentation är vanlig i *Interpretative Phenomenological Analysis* och har som avsikt att ge läsaren en möjlighet att följa forskarens tolkning (Smith, Flowers & Larkin 2009).

5.1 Teman som kom fram före musikterapi:

- ✓ Identitet: de förstagångsfödande är ”på utkikk”.
- ✓ ”Liminal state”: ett tillstånd fyllt av psykiska, fysiska och känslomässiga förändringar.
- ✓ Önskan om gemenskap: längtan att dela sin situation, sina tankar med andra gravida.
- ✓ Önskan om tid och rum: den tredjegångsfödande önskar *rum* i en full vardag.
- ✓ Kropp

Identitet

Graviditeten kan fungera som en psykologisk förberedelse inför modersrollen. Samtidigt är det en möjlighet för den gravida kvinnan att frambringa sin ”future mother self” (Smith 1999 s. 294). Det betyder att närma sig vem hon *är* som mor, både för sig själv och inför andra. Detta kan skapa osäkerhet och även en person som tidigare varit självsäker och trygg kan känna ett större behov för struktur och trygghet. Som vi läste i teorikapitlet var det fjärde temat i moderskapskonstellationen *reorganisering av identiteten* (Stern 1996). Anna, som väntar sitt första barn reflekterar över förändringarna denna bringar:

Anna: Tidligere har jeg alltid vært tolerant, og glad i det ukjente, dette har endret seg. Nå føler jeg behov for rammer og sikkerhet. Dette har skapt en identitetskonflikt i meg. Nå handler det om å finne en balanse i dette.

Reorganiseringen påbörjas under graviditet och fortsätter in i moderskapet. Naturligt är reorganiseringen mer påtaglig för förstagångsfödande men samma sak kommer att hända på nytt med det andra och tredje barnet, dock inte fullt så intensivt och vanligtvis med mindre omfattande förändringar (ibid.).

Liminal period

Antropologen Victor Turner var den som gav oss en djupare förståelse för det han kallade ”the liminal period” (Ruud 1998 s. 120). Perioden introducerades första gången av antropologen Arnold van Gennep som det andra stadiet i övergångsritualer eller ”rites of passage” som han kallade det (Van Gennep 1960). Den liminala perioden är en tidsperiod karakteriserad av att man ”står på tröskeln”. Turner skriver (1969/ 1995 s. 95) att ”threshold people” är: ”neither here nor there, they are betwixt and between”. Det handlar alltså om en period, eller fas, där man är på väg från något, till något nytt, okänt. Man är i en mellanfas, ett *emellan*. Graviditeten kan ses som en övergångsperiod, ett emellan. För en förstagångsfödande kvinna är det en period som markerar övergången från den gamla världen, som dotter, till den nya, som mor. Med detta kommer nya rädslor, tankar och känslor in i den gravidas liv.

Även för den kvinna som har barn sen tidigare är det en övergångsperiod. Inte minst är den gravida huvudansvarig för utvecklingen av en annan person och ”ägare” till en annan kropp (Stern 1996). Tillståndet den gravida befinner sig i kan ses som ”a liminal state”, ett övergångstillstånd. Om tillstånd som detta skriver Ruud (1998 s. 121): ”liminal states, and processes can be characterized by confusion, ambiguity, and the dissolution of conventional meanings and fixed points in life”. Deltagarnas utsagor reflekterar just ett tillstånd av förvirring, rädsla och ibland, överväldigande känslor:

Anna: Opplever mange endringer: fysiske og psykiske. Legger merke til at det er svært mange følelser, tanker, ansvar som oppstår nå i svangerskapet, lett å overdimensjonere følelsene. Føler behov for rammer og sikkerhet. Dette prosjektet kan kanskje hjelpe meg med å sortere/ uttrykke det?

Camilla: Jeg ønsker å bryte ned en hindring i meg som gir meg og den lille flere møteplasser. Hindringen handler om rett og galt, som jeg ønsker å utfordre. Det passer bra nå, å gå inn i noe kjent - musikk, fordi jeg allerede er gravid og skal føde, noe som er ukjent. "Jeg er på utkikk." Føler mye, bunnløst, berg og dalbane. Veldig glad når jeg kjente liv. Ikke prisgitt de andre lenger. Har ikke helt forstått det ennå - gleden og lengselen... følte en viss avstand i begynnelsen, og lurte på om det går bra. Redd innen ultralyd. Føler at alle temaer som jeg trenger å jobbe med dukker opp igjen.

Helene: Føler det som en utfordring å forlate tankerne i hodet mitt, men er samtidig redd for hvordan jeg reagerer på det. Har lyst til å slippe, men det er skummelt.

Önskan om gemenskap: ”sisterhood”

Stern talar om den graviditas naturliga sökande efter andra modersgestalter (1996, 1998). Under en period ser det ut som att till och med barnets far kommer i ”andra hand”. Sökandet är naturligt och har sin grund i ett annat av de viktiga temana i moderskapskonstellationen: *stödnätverk* (Stern 1996). Anna och Camilla delar några av sina förväntningar till musikterapi. De handlar om önskan om gemenskap eller, ”sisterhood”, som Camilla kallar det:

Anna: [...] tror vi kommer hverandre nære, tror på at en forståelse kommer til å vokse i gruppen. Fint å møte andre i samme situasjon.

Camilla: Jeg håper på å utforske "sisterhood". Etterlengtet!

Längtan efter att dela sin situation med andra, i tillägg till att skapa och ge utrymme för det stödsystem hon behöver för att uppfylla barnets mest grundläggande fysiska och psykiska behov, handlar även om sökandet efter sig själv som mor. Smith (1999) föreslår att ökad mellanmänsklig kontakt kan leda till en förändrad bild av sig själv i relation till andra. Gravida kvinnornas kontakt med andra gravida kan således underlätta den växande medvetenheten om den nya personliga identiteten samtidigt som den preciseras rationellt (ibid.).

Önskan om tid och rum

Helene, den tredjegangsgravida kvinnan i studien, ser liksom de andra kvinnorna fram emot att dela erfarenheter och upplevelser med gruppen men, hennes kanske ännu starkare längtan är att få en paus i vardagen, "å legge det andre livet til side":

Helene: Jeg behøver et eget "pusterom". Livet er så fullt. Det er så mye jobb, studier, barn. Jeg har så lite tid til å være meg, være i kroppen, graviditeten.

Anna önskar likaså mer tid för kontakt med babyn:

Anna: Kjenner kontakt med babyen når jeg har tid... blir mest på kvelden, skulle ville gjøre det mer, ta kontakt.

Kropp

Kroppen är central på många sätt under graviditeten. Den är under konstant förändring och påminner hela tiden den gravida om vad som är i väntan. Samtidigt är det genom kroppen den gravida får den första kontakten med sin baby. Följande uttalanden visar hur de olika kvinnorna upplever kontakten med sin egen kropp och vilka känslor/ tankar kroppens fysiska förändringar väcker:

Camilla: Ambivalent følelse til å bli større. Minner vekkes fra tiden som tenåring med 10-12 kilo for mye. Opplever mye kontakt. Lavere toleranse for stress. En del jeg ikke vil kjenne på.

Helene: De siste ukene har jeg bare vært i hodet og ikke kjent kontakt med kroppen. I mine tidligere graviditeter har jeg kjent mye kontakt med babyen. Nå kunne det vært tarmslyng. Når det rører seg i magen min kjenner jeg som – oi, det er en baby der.

Som vi läser är det olika tankar som kommer upp i förhållandet till kroppen. Något som understryker hur lika men ändå olika och unika de gravidas upplevelser är. Vidare presenteras de teman som uppenbarade sig *efter* musikterapiförloppet.

5.2 Teman som kom fram efter musikterapin:

- ✓ Rum: för att *bara* vara gravid
- ✓ Kontakt: med sin egen rytm, kropp och baby
- ✓ Självuttryck: fått uttryckt sig, blivit hörd
- ✓ Gemenskap: samhörighet med andra i samma situation
- ✓ Närhet: till sig själv, babyn, de andra i gruppen, musiken och trummorna.
- ✓ Närvaro: tiden försvann
- ✓ Kravlöshet: det blev ofarligt att spela trummor
- ✓ Frigöring/ energi

Rum: för att "bara" vara gravid

Det ser ut som att trumningen skapade ett utforskande rum, "a potential space" (Winnicott 1971 s. 74) eller "a field of play" (Kenny 1989/ 2006 s. 101), som gav kvinnorna möjligheten känna på det att *bara* vara gravida. Samtidigt främjade detta rum djupare upplevelser av trumningen. Bruscia skriver (1987 s. 88) att musik "allows one to take the risk of experiencing a feeling while surrounding and protecting the experiencer". Musiken omger och skyddar alltså den som upplever den vilket gör det tryggare att känna på egna känslor och reglera sig själv. Utsagorna från kvinnorna talar just om att trumningen skapade ett *rum* för dem där de kunde vara med sina känslor, ett rum där de tonade in sig på sig själva och babyn, i stunden.

Anna: Klarte å rette fokuset på meg selv og babyen en gang i uken. Satte av tid til meg og babyen. Kjente at jeg fikk lov til å ha alle følelser jeg har, fikk lov til å ha tid for å være gravid.

Helene: Jeg har fått lov til å bare være meg, lytte, kjenne, ta inn hele trommeopplevelsen. Jeg har fått mitt eget rom.

Från loggbokens anteckningar (som noterats utan namn): Det skapades ett rum som jag och babyn gick in i.

Kontakt: med sin egen rytm, kropp och baby

Den mest grundläggande aspekten av musik är rytm. Det är till vårt eget hjärtas slag vi annonserar vår existens i världen, redan fyra veckor efter befruktningen (Katsch & Merle-Fishman 1985). Att komma tillbaka till kontinuiteten av hjärtslaget kan återskapa känslan av välbefinnande och ”nurturance” senare i livet (ibid. s. 17). Samtidigt främjas kontakten med en själv och med det även kontakten med ens känslor.

De gravida kvinnorna upplevde att de fick mer kontakt med sig själva, sin kropp och babyn under trumningen. Med detta kom också en närmare kontakt med känslorna. Trumningen öppnade upp för att ”få tilbake kroppen” och för möjligheten att kommunisera med babyn i vardagen:

Anna: Har fått mer kontakt med mageområdet. Fokuserte på babyen gjennom trommene. ... ble klar over at jeg kan prate med babyen uten ord.. noe som gjør at jeg kan prate mer med babyen. Trommingen åpnet opp for den kontakten.

Helene: Gjennom trommespillingen har jeg kjent at jeg har hatt kontakt med hele meg – kroppen, følelsene, tankene. Mye bedre kontakt med hele meg nå, ikke bare fra halsen og opp. Kroppen og følelsene er med meg og i de også den lille babyen. Du hjalp meg til å få tilbake kroppen og mine følelser og gjennom det fikk jeg også bedre kontakt med babyen. Jeg oppdaget at hun er der og det har styrket båndene mellom oss. Jeg kommuniserer med henne, snakker med henne, synger ...

Anteckningar: Kjente kontakt med kroppen, kom ned i kroppen. Endelig. Kjente meg så avslappet – ”åh, her vil jeg bli!”

Merket mer av kontakten med barnet enn tidligere. Kjente meg nære barnet, "connected", og vi, sammen, var en del av det som foregikk rundt oss.

Självtuttryck: fått uttrycka sig, blivit hörd

Genom trumningen fick kvinnorna uppleva möjligheten för att uttrycka ("give voice to") och kommunicera de ofta outtalade tankar, känslor och rädslor som kommer med det annalkande moderskapet (Stern 1998). Detta är emotioner som ofta kan upplevas som överväldigande. Man kan säga att instrumenten: trummorna, fungerade som hjälpmedel för att uttrycka sig, kommunicera och motta meddelanden från andra, genom ljud. Trummorna kan även förmedla ljuddialoger med en själv, som Bruscia (1987 s. 87) beskriver det: "instruments receive and express our message for us, and talk back to us like a sound mirror". Känslan av att få uttrycka sig och komma i dialog med sig själv beskrev kvinnorna så här:

Anna: Jeg har kommet i dialog med meg selv. Fått ut litt av alt jeg kjenner og tenker i forhold til graviditeten og det å få barn og min nye identitet. Alt det vanskelige, fine, alt føles ok å kjenne... Fikk ut alt jeg hadde på hjertet og etterpå kjentes det som om at jeg hadde fått sagt det jeg ville si... kunne det gjennom trommene. Kjente at det var noen som lyttet.

Anteckningar: Glede. Opplevelse av å bli hørt på. Ord i "slagspråk".

Jeg ga meg over til kompisen – trommen. Det var en ok samtale. Jeg ble glad av samtalen.

Lettet opp med samtale. Det var noe helt annet å oppleve det å uttrykke seg med tromming enn bare å prate om det. Det var som å kommunisere på ikke-mentalt nivå. Det gikk jo bra!

Når alle vi spillte kjente jeg meg møtt i det jeg uttrykte.

Gemenskap: samhørighet med andra i samma situation

Upplevelsen av gemenskap och samhørighet med andra i samma situation var stark i musikterapirummet. Trumningen skapade en möjlighet för att möta andra i samma situation: musikaliskt och verbalt. Anna upplevde det till och med som att trumningen främjade kontakten till en enhet med allt existerande.

Anna: Kjente på enheten med alt, å tromme var en måte å nå inn på – at vi alle har en forbindelse. De første gangene handlet det om meg og trommene, men etter hvert om fellesskapet i gruppen.

Camilla: Fint å høre andre gravide si sånt som jeg selv kunne sagt. De ble absolutt en fellesskapsopplevelse. Trygt. Jeg har møtt et kvinnefellesskap som jeg savnet. Overrasket over hvor nærende det var i forhold til hvor lite vi har truffet hverandre. Men vi hadde et felles fokus ... jeg kunne la meg bæres av fellesskapet.

Helene: Det føltes godt å være sammen med noen i samme situation. Det har vært stort rom for å være seg selv og ha fokus på graviditeten, kropp og sinn. Jeg har opplevd veldig god kjemi i gruppen... stemningen har vært så god og jeg har kjent meg omgitt av godhet fra de andre.

Anteckningar: Kjente et sterkt fellesskap, som myke former som går inn og ut av hverandre.

Kjente fellesskap i øyeblikket som var støttende, inspirerende og lyttende.

Närhet: till sig själv, babyen, de andra i gruppen, musiken och trummorna

Närheten som uppstod var märkbar. Kvinnorna upplevde genom trumningen ökad närhet till sig själva, babyen, de andra i gruppen, musiken och trummorna. Anna tänker att trummorna blivit en del av livet, Camilla att trumningen kanske är en länk till naturen, såsom till musiken:

Anna: Etter trommemøtene har jeg møtt trommene på en annen måte ... det er noe man blitt en del av. De er som livet.. en del av livet.

Camilla: Det som har skjedd er at babyen har blitt en person. Å tromme har ført meg nærmere meg selv og dermed også nærmere babyen. Trommene har kanskje vært som en link til musikken for musikken har kommet nærmere nå. Den berører meg mer... med babyen kommer jeg nok til å spille, -JA! Det kjennes naturlig. Trommene er kanskje en link til naturen sånn som den har blitt til musikken.

Jeg tenkte en dag når jeg hadde kynnere at vibrasjonen, ladningen jeg kjent når vi spilt er som et rie: vibrasjon – ladning – rørelse – ør – falle til ro. Som en bølge.

Helene: Gjennom økt bevissthet gjennom å spille trommer og kjenne min egen rytme har musikken fått ett nytt lys, en ny vinkel. Gjennom trommingen har jeg

blitt mer bevisst min pustning, min rytme og fått muligheten til å gå i meg selv og søke meg selv.

Anteckningar: Jeg kjente at vi, jeg og barnet delte liv og død i dag. Vi gjorde en syklus sammen. Vi laget en sammenheng og er en sammenheng.

Närvaro: tiden försvann

Det ser ut som at trumningen även främjade en upplevelse av tidlöshet och uppmärksam närvaro, ”mindfulness”. I dessa tillstånd blir *nuet*, den enda subjektiva verkligheten (Stern 2004). Några av utsagorna visar också att *verkligheten-i-nuet* delades av deltagarna (och babyerna). Ett ”intersubjective consciousness” (ibid. s. 125) uppstod, alltså en intersubjektiv upplevelse samskapad i ett delat ögonblick. Så här beskriver kvinnorna sina upplevelser:

Anna: Tiden forsvant. Ingenting kunne forstyrre oss og vår verden.

Camilla: Trommene har en samlende kraft, de gjør oss nærværende.

Anteckningar: Glemte allt utenfor (hverdagen).

Opplevelsen med tromming har skapt en klarhet, trommene fikk meg til å stenge alt annet ute.

I dag var det bare som å komme bort fra alt – komme til stillheten. Jeg var stresset når jeg kom, men nå, under ”reisen” svevde jeg og babyen rundt i et tomrom. Jeg kjente meg trygg.

Jeg var i lyden av trommene. Var bare der. Ikke så av meg der, følelsene mine. Jeg bare var i lyden. Her og nå, i en boble.

Kravlöshet: det blev ”ofarligt” att spela trummor

Ingen av deltagarna hade tidigare erfarenhet av trumning. Eftersom det att spela ett instrument kan väcka prestationsångest låg det under initiativet en intention om att låta kvinnorna få närma sig trummorna på sitt personliga sätt. Teknik var inte ett tema i musikterapirummet. Man kan av utsagorna tolka att kvinnorna upplevde *kravlöshet* i mötet med trummorna:

Anna: Det bare var, handlet ikke om mestring eller ikke, hvilket kjentes bra. Jeg fikk ufarliggjort det å bruke trommer. Det var litt som å møte sin frykt, men først etterpå skjønte at man har møtt den.

Helene: Mistet hemninger i forhold til det å spille tromme.

Anteckningar: Så glad for at jeg fikk lov til å spille. Fin start at du bare ga oss trommene og lot oss spille. Hade fått prestasjonsangst hvis vi skulle gått igjennom teknikk først.

Frigöring/ energi

Kravlösheten banade väg för upplevelsen av frigöring och energi:

Camilla: Dette handlet om å overvinne en frykt for trommene.. det gikk bra, jeg tålte intensiteten. Den gjorde at jeg kjente meg ladet, glad og friere. Bevisst på at jeg eier en puls, et hjerteslag og en pust – og da har jeg jo rytme – det var frigjørende.

Helene: Jeg har kjent meg lett og oppfylt av energi etter hver time.

Även om jag som forskare hade en förväntning innan initiativet om att kvinnorna skulle uppleva något så är resultatet, för mig, överraskande positiva. Även om musikerapiförloppet sträckte sig över en kort, begränsad period (fem gånger) hade de tre gravida kvinnorna både musikaliska, ”tidsmässiga”, intrapersonliga och interpersonliga upplevelser.

Således föreslås att de tre gravida kvinnorna i studien upplevde det att spela trummor under graviditeten som skapande av ”ett potentiellt rum” (Winnicott 1971/ 2003 s. 74) där möjligheten att *bara* få vara gravid var närvarande. De upplevde dessutom trumningen som: kontaktfrämjande, med sig själv, sin egen kropp och med babyn i magen, en möjlighet för att ”give voice to”, uttrycka sig själv och kommunicera de ofta outtalade tankar, känslor och rädslor som ackompanjerar det kommande moderskapet, skapande av gemenskap och samhörighet med de andra kvinnorna i gruppen, främjande av närhet till sig själva, babyn i magen, de andra i gruppen, musiken och trummorna, främjande av ”mindfulness”, en uppmärksam närvaro, kravlös och frigörande.

6. DISKUSSION

Det har tidigare inte varit vanligt att använda trumning i samband med graviditet. Studier som gjorts på musik och graviditet har i huvudsak koncentrerat sig på hur fostret upplever sång och olika ljud (Polverini-Rey 1992, Abrams 1995, Bannan & Woodward 2009). Den amerikanska forskaren och musikterapeuten Cheryl Dileo uttryckte, på en föreläsning om medicinsk musikterapi att: ”we need more studies about prenatal care” (2009). Graviditet i möte med musikterapi är följaktligen ett område som fortfarande idag står tämligen outforskat.

I denna masteruppsats fokuseras tre gravida kvinnor och deras upplevelser av trumning. Problemställningen som jag önskat besvara lyder:

Hur upplever gravida kvinnor att spela trummor i en musikterapigrupp under graviditet?

Genom en tolkande, fenomenologisk analysprocedur, *Interpretative Phenomenological Analysis*, av data har en del teman visat sig (”avslöjats”). Jag har valt att dela in dessa i tre kategorier: *olikhet, upplevelse av trumning på olika plan* och *musikterapigruppen*.

6.1 Olikhet

Det visar sig att några av de teman som framträdde *före* musikterapi är ganska olika de som framträdde *efter* avslutad musikterapi. Teman före musikterapi handlar i stor utsträckning om det övergångstillstånd, eller ”liminal state”, kvinnorna befinner sig i. Graviditetsperioden kan ses som en ”liminal period” (Turner 1969/ 1995) och hela övergången till moderskapet som en ”rite of passage” (Van Gennep 1960). I detta förvirrande tillstånd ligger ett sökande efter identiteten som mor, även för de kvinnor som har barn sen tidigare (Stern 1996).

I Lundgren & Wahlbergs studie (1999) visar det sig att 2:a trimestern i graviditeten domineras av känslor av att möta något som är ofrånkomligt, utanför kvinnans kontroll. Det är i detta tillstånd musikterapi startar. Kvinnorna är mellan två världar: den gamla och den nya och fasen präglas av förvirring, oklarhet, upplösning av traditionella

meningar och fasta punkter i livet (ibid.). Man kan se det som att detta förklarar osäkerheten som till stor del präglar förintervjuerna.

Efter musikterapi utstrålar kvinnorna i studien en helt annan *ro* än före musikterapi. De är mer i harmoni med sig själva, starkare i nuet och mer medvetna om sina tankar, känslor, sin kropp och babyn. Det ser ut som att kvinnorna fick ett *rum* i musikterapi att utforska och uttrycka en del av den tidigare förvirringen och därmed fick en djupare kontakt med sig själva. Jag menar att trumningen var betydelsefull för att nå det nya tillståndet av *ro*, även om det också kan ses i samband med att kvinnorna gått in i nästa fas i graviditeten, 3:e trimester, en fas i vilken en del kvinnor kan känna sig ovanligt lugna och harmoniska. Andra kan dock vara präglade av förberedelsen för det okända, längtan, förväntan och nyfikenhet blandad med ängslan över förlossningen som närmar sig (ibid.).

6.2 Upplevelse av trumning på olika plan

Ser man vidare på de teman som visat sig efter musikterapi kan man se att kvinnorna upplever trumningen på flera plan, eller i flera *dimensioner*. Musiken fungerar, och är betydelsefull, på många plan samtidigt, individuellt och gemensamt. Trondalen föreslår (2004) tre dimensioner som belyser den musikaliska improvisationens flertydighet, eller (som jag tolkar det) möjligheter: *transformation*, *being* och *doing*. Jag har valt dessa som överskrift för att diskutera studiens fynd vidare.

6.2.1 Transformation: förvandling

Dimensionen *transformation* handlar om musiken och, i denna studie, trummornas betydelse. Trumningen får olika symboliska tolkningsmöjligheter. Det visar sig att kvinnorna genom trumningen kommit närmare musiken, sig själva, sina känslor och tankar, sin egen kropp och babyn. Musiken visar sig i ett nytt ljus för kvinnorna då den ger en öppning, en möjlighet till djupare kontakt med sig själv. Eckhoff (1996) benämner detta som musikens *intrapsykiska* funktion, musikens förmåga att komma i direkt kontakt med känslor. Jag menar att musiken dessutom har en *intrafysisk* funktion där kontakten med de egna, inre rytmerna inger en trygghet som i sin tur möjliggör självutforskning.

Kvinnorna uttrycker att de genom trumningen fått en ökad medvetenhet om sin andning och sina egna, inre rytmer. Helene uttrycker det så här: ”gjennom trommingen har jeg blitt mer bevisst min pusting, min rytme og fått muligheten til å gå i meg selv og søke meg selv”. Katsch & Merle-Fishman (1985 s. 97) skriver att ”music is the bridge between eras, persons, and even seemingly unreachable parts of the self”. Musiken kan alltså fungera som brygga mellan tidsperioder, personer och även till, som i Helenes fall, tidigare oåtkomliga sidor av sig själv.

Under loppet av musikterapi blir trummorna en del av livet. Anna kommenterar: ”Det er noe man blitt en del av. De er som livet, en del av livet” säger Anna. Man kan undra om trummans runda form, lik den allt rundare magen haft betydelse i den nyfunna närheten. Samtidigt är det något sinnligt och *enkelt* över trummorna. Det är kanske detta som gör att de kommer så nära. I avsnittet om trummans funktion i terapi läste vi om trummans förmåga att möta människor i alla åldrar och fysiska, psykiska tillstånd och ge dem positiva upplevelser. Enkelhet och kravlöshet är ord som kommer till mig. Kravlösheten, som också kvinnorna poängterade i efterintervjuerna, visade att även rädslor kan mötas utan att det behöver kännas så svårt. Anna uttryckte det så här: ”Det bare var, handlet ikke om mestring eller ikke, hvilket kjentes bra. Jeg fikk ufarliggjort det å bruke trommer. Det var litt som å møte sin frykt, men først etterpå skjønne at man har møtt den”.

Trummorna blir en symbol för att möta det okända: graviditeten, moderskapet, födseln. Bruscia skriver (1987 s. 87):

Thus, musical instruments often symbolize a struggle for mastery not only over the world of objects, or ourselves, but also over the influences or controls that other people have exerted over us.

Musikinstrument kan alltså symbolisera strävan efter att mästra olika objekt, oss själva och andra människors inflytande och kontroll över oss. Camilla, som är ”på utkikk” innan musikterapi, uttryckte: ”Det passer bra nå, å gå inn i noe kjent - musikk, fordi jeg allerede er gravid og skal føde, noe som er ukjent”. Efter musikterapi säger hon att ”redselen har blitt møtt og ”contained”. Hon *bemästrade* att spela trummor, något som

jag menar bidrog till den nyfunna ron. Ytterligare ett exempel på trummornas betydelse som symbol: Camilla har ”kynnere” (oregelbundna värkar) en dag och tänker att ”[...] vibrasjonen, ladningen jeg kjent når vi spilt er som en rie: vibrasjon – ladning – rørelse – ør – falle til ro. Som en bølge”.

Jag tänker att trummornas symbolvärde kan hjälpa kvinnorna att möta det okända som något djupt naturligt i samspel med sina egna inneboende rytmer. Medvetenheten om att man äger sin egen puls, sitt hjärtslag och sin andning – att rytmen alltid är där – frigör. Detta bekräftar alla i gruppen efter musikterapin.

Trumman kan likaså ses som symbol i en historisk kontext. Från pulsen som uppstått under improvisationerna i denna kvinnliga musikterapigrupp, kan man föreställa sig en länk tillbaka till pulsen från urbefolkningarnas shamaner (som i t.ex. mapuchekulturen i Chile alltid var kvinnor), eller från de medeltida prästinnornas trummor. Pulsen, som redan då gav uttryck för skapandeprocessen, band samman det individuella med rytmerna från samfundet, omgivningen och kosmos (Redmond 1997). Jag vill påpeka att det inte är något konstigt med att kvinnor spelar trummor i förbindelse med graviditet eller i andra livssituationer. Det ligger däremot nära kvinnors natur och kan fungera som ett stöd under livets gång. Trummans historia, som är fylld av kvinnor, har glömts bort under lång tid (bl.a. med kristendomens undertryck av kvinnor). Kvinnorna är emellertid på väg tillbaka till trummorna, något man bland annat kan följa via alla de ”communities” (jfr ”communitas”, Turner 1969/ 1995 s. 96) som uppstår runt om i världen för ”woman frame drumming”¹⁴. ”Communities”, grupper, som verkar för att kvinnor åter ska samlas runt trummornas slag och uppleva den djupa förbindelsen med naturen och varandra.

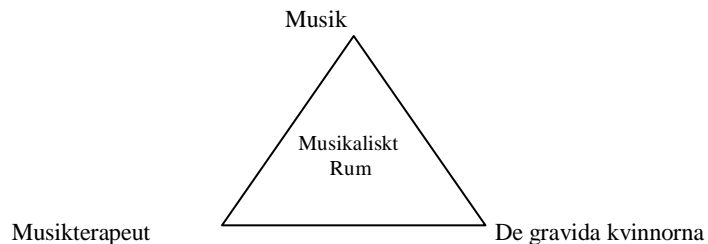
¹⁴ <http://www.myspace.com/womenframedrumming>; <http://magaiaframedrummers.com/>

6.2.2 Doing

As one moves toward beauty, one moves toward wholeness,
or the fullest potential of what one can be in the world.
(Kenny 2006 s. 99)

Doing, eller *att göra*, är dimensionen som handlar om det estetiska, sinnliga deltagandet i trumningen. Det är där som det inre livet kan utforskas, genom musikaliska känslouttryck och handling (Trondalen 2004). Fokus ligger på *processen*, inte på en färdig estetisk produkt eller musikstycke. Carolyn Kenny talar om "a field of beauty", ett "fält" som tillåter oss att fokusera och uppskatta det som är, här-och-nu. Det är samtidigt "a field of beauty that surrounds the human person" (Kenny 2006 s. 99). Man kan tänka sig rytmerna och rörelserna som följde med dem som ett fält av skönhet som omgav oss under improvisationerna. De fyllde musikterapiummet. Kenny skriver att förutsättningen för att detta fält ska uppstå är att trygghet skapats tidigare i ett musikaliskt rum eller "musical space" (ibid. s. 100). Som vi kan läsa i empirikapitlet var detta i fokus de första gångerna gruppen möttes. Jag, som musikterapeut, såg till att villkoren för att detta begränsade, intima och privata rum skulle kunna skapas, uppfylldes. Kenny skriver att det är ett rum som skapas mellan terapeut och klient (ibid.). Man kan även tänka sig att det musikaliska rummet skapas i en *triangulär* relation mellan kvinnorna i gruppen, musikterapeuten och musiken. Formen understryker betydelsen av alla parter i musikterapi. Tanken kan jämföras med Rudy Garreds *Music Therapy Triangle* (Garred 2004 s. 132), som beskriver de dialogiska förbindelserna, eller relationerna, mellan de tre parterna.

Music Therapy Triangle (min tolkning):



Hur de musikaliska improvisationerna lät är inte dokumenterat men, som jag ser det, heller inte så viktigt. Målet för musikterapi var inte att uppnå ett resultat men i "fältet av skönhet" kunde kvinnorna utforska trummorna, musiken, känslorna och den ständigt förändrade kroppen i ett *här-och-nu*.

Trumningen gav vidare kvinnorna en kanal för att uttrycka sig och för att känna på allt som kommer upp under graviditeten. Stern (1998) skriver att många gravida inte har någon arena för att uttrycka sina tankar, känslor och rädslor som följer med en graviditet och ett blivande moderskap. Detta kan betyda att en del gravida kvinnor blir tysta. Man vill inte ”känna efter” och följderna av detta är att man undertrycker sina känslor och rädslor. Efter musikterapi uttrycker Anna att hon kommit i dialog med sig själv, fått ut lite av allt hon känner och tänker i förhållande till graviditeten, att få barn och den nya identiteten. ”Alt det vanskelige, fine, alt føles ok å kjenne” säger hon. Hon utstrålar harmoni. Ansdell & Pavlicevic skriver (2005) att musiken visar sig ha en speciell förmåga att både framkalla känslor och ge en möjlighet för att uttrycka dem. Jag menar att trumningen kan ses som ett exempel på detta.

Stern skriver (2004 s. 3): ”The only time of raw subjective reality, of phenomenal experience, is the present moment”. I musikterapirummet upplevde kvinnorna att tiden försvann och allt som existerade var trummorna och samhörigheten med varandra. De fick en efterlängtd paus från vardagens stress. Upplevelsen av *stillhet* i nuet var framträdande och viktig. Det var en stillhet som inte bara upplevdes efter improvisationerna, då vi satt i tystnad för att låta intrycken sjunka. Stillheten upplevdes också *i* musiken. Det kan kanske verka motsägelsefullt att finna stillhet i trumning men, det kanske är just i ”kaoset” av en massa ljud som den verkliga stillheten kan framträda: utan pauser, ingen musik.

Stillheten fokuserar uppmärksamheten på ögonblicket. Vi uppnår ”mindfulness”, eller ”ögonblicksuppmärksamhet”. Detta är en konst som både tillämpad psykologi och grundforskning ökat sitt intresse för de senare åren (Vøllestad & Wedvich 2009). Att vara ”mindful” som gravid betyder inte att man förmodas känna på ett speciellt sätt, eller att det finns något idealiskt tillstånd som man måste uppnå för sitt och sin babys bästa. Det betyder hellre att vi accepterar hur vi känner och upplever vårt tillstånd, något som i sin tur kan leda till större lugn och känslan av välbefinnande (Kabat-Zinn & Kabat-Zinn 1997).

I boken *The Present moment in Psychotherapy and Everyday Life* (2004) talar Stern om betydelsen av *nuet* i psykoterapi. Många musikterapeuter har genom denna teori fått upp ögonen för nuets möjlighet att skapa intersubjektiva möten där inre tankar och känslor kan delas (Johns 2008). Jag menar att musikterapifältet har mycket att hämta genom att också introducera begreppet *mindfulness*, även om det kan tyckas ”självcentrerande”. Vi kan inte bortse från det positiva som människor upplever genom att finna *mindfulness*, och när vi finner ro och insikt i oss själva får vi större kapacitet att möta andra med ro och accept (Shapiro & Carlson 2009). Musiken och rytmerna visade sig effektiva för att fokusera på ögonblicket. Efter att vi avslutat musikterapin berättar Helene att hon använder tekniken med att finna sin egen rytm, för att lugna ner sig, hitta fokus och få kontakt med sig själv. Hon uttrycker: ”trommene virket avstressende og fokusskapende” för henne.

6.2.3 *Being: tillvaro, existens*

I de kravlösa trumimprovisationerna möttes kvinnorna och ett ”musikaliskt emellan” uppstod (”musical between”, Ansdell & Pavlicevic 2005). Det är i detta ”musikaliska emellan” som ömsesidighet kan uppstå och relationer bli ”något mer”. Det musikaliska emellan kan jämföras med vad Trondalen kallar ”tredjehet” (”thirdness”, Benjamin i Trondalen 2004) (ibid.). Trondalen skriver (ibid. s. 34) att tredjehet är: ”en form for intersubjektiv tilstand, der ikke-verbale tilstander (og prosesser på mikronivå) regulerer mulighet for gjensidig anerkjennelse”. I tredjeheten kan vi uppleva ett djupt *erkännande* på icke-verbale nivå. Det ser ut som att kvinnorna i studien upplevde erkännande både musikaliskt och som blivande mödrar under musikterapin. Kvinnorna vände sig mot varandra och kommunicerade *diamusiskt*, de var ”för den andra, genom den andra, för sig själv” (fritt efter Bakhtin i Stensæth 2008 s. 183). Trondalen understryker den existentiella aspekten av improvisationen när hon skriver (2005 s. 127)att:

[...] musikkterapeutisk improvisasjon dypst sett dreier seg om et møte mellom mennesker – om å bli anerkjent på et eksistensielt plan – idet improvisasjonen fortolkes inn i en virkelighet.

Camilla beskriver det kort så här: ”de hørte på meg og jeg på dem”.

I ett samhälle där *effektivitet* är centralt finns det inte mycket plats för att *bara* vara gravid. Det upplevs hellre som ”at man skal være tøff och klare alt man ellers skal klare” (Anna). Inte ens inom mödravården (svangerskapsomsorgen) ges gravida någon större plats. I Helsedirektoratets *Retningslinjer for svangerskapsomsorgen* (2005) står det att: ”gravida bør være sikret en forutsigbar, forsvarlig og effektiv svangerskapsomsorg”. I det musikerapeutiska rummet möttes kvinnorna genom affektiv intoning, gemensam uppmärksamhet och ömsesidigt erkännande i ett här-och-nu. Vardagen lämnades utanför och stunden togs vara på. I det musikaliska *emellan* fick kvinnorna ett rum för sig själva och babyn. Starka upplevelser delades och relationerna mor-barn fördjupades. En av kvinnornas utsaga, efter en improvisation, betonar detta: ”Jeg kjente at vi, jeg og barnet delte liv og død i dag. Vi gjorde en cyklus sammen. Vi laget et sammenheng og er en sammenheng”. Man kan tänka sig att denna upplevelse av att redan ha delat något stort och blivit ”ett sammenheng”, redan före födseln, före det första fysiska mötet, kan ha stor betydelse för denna blivande mors och hennes babys framtida förhållande.

Babyerna var närvarande i rummet tidigt i musikerapiförloppet. Vi var inte fyra, utan *sju* i rummet. ”Det som har skjedd er at babyen har blitt en person” säger Camilla i efterhand. Musikens intrapsykiska funktion, förmågan att komma i direkt kontakt med känslor, utan intellektualisering, kan tänkas spela en roll här. Den öppnar upp för att kontakt med babyn är möjlig, även om han eller hon fortfarande finns i magen. Ett av moderskapskonstellationens teman handlar just om huruvida modern kan engagera sig emotionellt i barnet på ett äkta sätt (Stern 1996). Detta understryker hur viktig den första kontakten kan vara, inte minst för den blivande moderns känsla av trygghet. Helene, som innan musikerapin såg ned på sin mage och tänkte att ”det kunne vært tarmslyng” säger, efter musikerapin, att hon fått hjälp att få tillbaka kroppen och sina känslor och genom det också fått bättre kontakt med babyn. ”Jeg oppdaget at hun er der og det har styrket bånden mellom oss. Jeg kommuniserer med henne, snakker med henne, synger”.

Under trumningen upplevde kvinnorna även att förbindelsen med kroppen och känslorna förstärktes. Eckhoff skriver (1996) att man genom att bli uppmärksam på sina kroppsförnimmelser kan identifiera och differentiera känslor, vilket är en förutsättning för

subjektiv relatering. Trondalen talar om ”følelseskontakt” med egen kropp, som kan påverkas av musiken (2007). För den gravida blir det viktigt att ta kontakt med och erkänna alla känslor, ibland överväldigande, som uppstår under graviditeten.

Jag menar att musiken kan fungera som en länk för att närma sig både den ”yttre”, rörliga, fysiska kroppen och den inre, mer subtila upplevelsen av kroppen (t.ex. känslor) och med detta också babyn i magen. Musikterapi gav den gravida en ram för att utforska dessa närmanden och i tillägg utforska alla förändringar som uppstår i denna speciella fas i livet, i samvaro med andra i samma situation. Det intersubjektiva fältet (jfr ”Field of Play”, Kenny 2006 s. 101) rymde var och en med sina individuella upplevelser: musikaliska, känslomässiga, mellanmännsliga och ”mellankroppsliga”. Det är möjligt att kroppsperspektivet understrukits i medvetandet om de små, levande kropparna – babyerna - som var så starkt närvarande under de musikaliska mötena, även om vi inte kunde se dem.

I mötet med musiken uttryckte och delade kvinnorna känslor, tankar och rädslor genom sina *levande* kroppar. Kroppen är i centrum: den upplever, handlar och söker mening, genom reflektion och handling. Trondalen skriver (2007 s. 15):

Kroppen søker mot andre, ut fra seg selv, *samtidig* som den opprettholder relasjonen med seg selv. Det betyr, at kroppen ikke bare har en relasjon med andre, men også *med seg selv*.

Med detta kan man se att samspelet, eller mötet, mellan de levande kropparna (jfr ”interbodyliness”, Eckhoff 1996) i musikterapi skedde på flera plan: *intrakroppsligt* (mellan sig själv och babyn), *interkroppsligt* (mellan deltagarna), ”*extrokroppsligt*” (mellan sin inre och yttre kropp), *intra- och intermusikaliskt* (jfr Bruscias ”levels of music experiences”, 1998 s. 107).

6.3 Musikterapigruppen

When the clinician encounters a group, the complexity intensifies.
Yet the simplicity of the basic human one-to-one dialogue remains a constant.
(Kenny 2006 s. 111)

Fokus i denna studie har inte varit på gruppprocessen men på upplevelsen av att spela trummor tillsammans med andra gravida kvinnor. I deltagarnas utsagor efter avslutad musikterapi är känslan av *gemenskap* det som framstår tydligast i förhållande till grupperspektivet. Man kan tänka sig att gravidas naturliga sökande efter andra modersgestalter gör att de annars vanliga utvecklingsfaserna i arbete med grupper inte får utrymme, att gravidgruppen rör sig framåt på ett annat, och kanske unikt sätt än andra grupper. ”De ble absolutt en fellesskapsopplevelse. Trygt. Jeg har møtt et kvinnefellesskap som jeg savnet” säger Camilla. De andra kvinnornas utsagor vittnar om detsamma. Det var *stort* och betydelsefullt att vara tillsammans med andra i samma situation.

I den klassiska artikeln *Developmental Sequence in Small Groups* (1965/ 2001 s. 78) föreslog Bruce Tuckman fyra faser av grupp-utveckling: *forming, storming, norming, performing*. Dessa benämningar kom utav fyra utvecklingsstadier i grupper som Tuckman fann i studiet av 50 artiklar om grupp-utveckling (ibid. s. 66): *testing/dependence, conflict, group cohesion, functional role-relatedness*. Senare la Tuckman och medförfattarinnan Mary Ann Jensen till en avslutningsfas som de kallade *adjourning* (1977). Intressant att observera är att det ser ut som om gravidgruppen hoppat över de två första faserna och gått rakt in i den tredje, *norming*, som Tuckman (1965/ 2001 s. 72) beskriver som: ”a stage in which the group became a cohesive unit and developed a sense of being as a group”. Gruppen blir en sammanhållande enhet och utvecklar känslan av att vara en grupp. Det är nästan som att de gravida inte har *tid* att gå igenom de vanliga faserna som grupp. Graviditeten varar ju en begränsad period och det är grundläggande viktigt att knyta band med andra i samma situation, något man kan se av det tredje temat som framträder i moderskapskonstellationen: *stödnätverk* (Stern 1996).

Det är dock viktigt att komma ihåg att tanken att grupper rör sig genom förutsägbara faser kan ses som både fascinerande, hotfull och inte minst ifrågasatt (Wheelan 1999). Pavlicevic (2006 s. 215) uttrycker att: "nothing in (any aspect of) group work (or life, for that matter) is as organized and predictable as a linear sequence of phases or processes". Jag antar att man kan se utvecklingsfaserna som Tuckman föreslog i många grupper men att grupper, liksom individer är *unika*.

Relationer är relevanta för ett positivt utfall i gruppterapi. Men, relation i gruppterapi är ett än mer komplext koncept än i individuell terapi. Flera individer arbetar tillsammans och gruppen innehåller flera relationer. Bevisligen är gruppterapi minst lika effektivt som individuell terapi och det ser ut som att vissa klienter kan ha ett än större utbyte av gruppterapi än av andra bemötanden, beroende på vilka livsutmaningar de står inför (Yalom & Leszcz 2005). Jag menar att gravida är ett exempel på detta, även om man inte kan generalisera. I gruppterapi måste relationen vara ett bredare koncept än i individuell terapi och omfatta relationen terapeut-klient, relationen till de andra i gruppen samt relationen till gruppen som helhet. Alla dessa refererar Yalom & Leszcz till med termen "group cohesiveness". Mer utfyllande beskriver de (ibid. s. 55) begreppet som:

[...] the result of all the forces acting on all the members such that they remain in the group, or, more simply, the attractiveness of a group for its members. Members of a cohesive group feel warmth and comfort in the group and a sense of belongingness; they value the group and feel in turn that they are valued, accepted, and supported by other members.

Gruppsammanhållning är en stark terapeutisk kraft, och dessutom en förutsättning för att andra faktorer ska fungera optimalt. Det verkar som om ingenting är så viktigt för en grupp, och därmed också individens, utveckling. Yalom föreslår (i ibid.) att *catharsis* (ventilation) och *universality* (upptäckten att andra har liknande problem som en själv; "vi er alle i samme båt", Solli 2003 s. 17) *inte* är de viktigaste förutsättningarna för att gruppsammanhållning ska uppstå. "It is the affective sharing of one's inner world *and then the acceptance by others* that seem of paramount importance" (Yalom & Leszcz 2005 s. 56). Behovet av erkännande och av att höra till ligger djupt i oss alla. Ingenting är viktigare för en persons självkänsla och välmående (Ruud 1997/ 2006). Som jag ser det var musikterapigruppen en möjlighet för de gravida kvinnorna att uppleva både

bekräftelse och det att ”höra till” i ett här-och-nu, som kan vidareföras utanför det terapeutiska rummet. Kvinnorna kunde genom trumningen ”vara på ett nytt sätt i världen” (efter Bruscia i Wigram 2005) efter musikterapi: fullt ut *gravida*.

Ytterligare en aspekt i musikterapigruppen var betydelsen av de andras närvaro i gruppen för att finna sin nya identitet. Smith föreslår (ibid. s. 295) att: ”[...] increased interpersonal contact can lead to a changing conception of self as related to others”. Gravida kvinnors sökande efter likhet med andra modersgestalter verkar underlätta och styrka den växande medvetenheten om den nya identiteten som mor. Samtidigt ser jag, liksom Earle (2000), betydelsen av att varje gravid kvinna känner sig och sin graviditet som *unik* för att bevara sin självidentitet. Det kanske är en av de stora fördelarna med att arbeta med en så liten musikterapi-grupp, det ger stor plats för att se var och en, samtidigt som gruppen blir sårbar för till exempel frånvaro. Man kan också tänka sig att en liten grupp kan upplevas som avslöjande och därmed lite skrämmande.

Inledningsvis beskrevs deltagarnas positiva hållning till projektet samt öppenhet för att närma sig trummorna och genom dem, musiken. Det blir viktigt att inte bortse ifrån det faktum att studiens fynd kunde varit helt andra med deltagare med en mindre öppen hållning.

6.4 Sammanfattning & avslutning

I denna masteruppsats har jag undersökt hur en liten grupp gravida kvinnor upplever att spela trummor. Det överordnande målet med projektet var att pröva ut en ny musikterapeutisk praktik för gravida. I tillägg ville jag belysa trummorna som potentiellt verktyg i musikterapi. Det har tidigare inte varit vanligt att använda trumning, eller musikterapi, i samband med graviditet. I musikterapiens framskridande mot nya hälsopraktiker menar jag att tiden är inne för att introducera musikterapi inom mödravården (svangerskapsomsorgen).

Trumningen skapade ett musikaliskt rum där möjligheten att *bara* få vara gravid var närvarande. Kontakt med sig själv, sin egen kropp och babyen i magen främjades.

Trumningen gav vidare de gravida en arena för att ”give voice to”: uttrycka och kommunicera de ofta outtalade tankar, känslor och rädslor som ackompanjerar det kommande moderskapet. En stark gemenskap och samhörighet med de andra kvinnorna i gruppen uppstod. De kände att de kom närmare musiken och trummorna. Samtidigt uppstod en stillhet i trumningen som främjade upplevelsen av *mindfulness*: en uppmärksam, accepterande närvaro i nuet. Musikterapi upplevdes dessutom som frigörande och energigivande.

Man kan mot bakgrund av detta konkludera med att kvinnorna hade starka, levande upplevelser av trumningen, på många plan: musikaliskt, ”tidsmässigt”, intrapersonligt och interpersonligt, samt att den bistod kvinnorna i en fas av livet som präglas av stora förändringar.

Eftersom gruppen var liten (tre kvinnor), kan man inte generalisera men, eftersom fynden är så samstämmiga, kvinnorna emellan, och på så många plan: intrapsykiskt, intrakroppsligt (mellan sig själv och barnet), interkroppsligt (mellan deltagarna), ”extrokroppsligt” (mellan sin inre och yttre kropp), intra- och intermusikaliskt menar jag att vi kan konkludera med att musikterapi kan bidra till gravidas känsla av välmående och hälsa. Man kan tänka sig att musikterapi även skapade en god grund för mor och barns framtida relationsutveckling, då barnet ”blev en person”, redan i magen. Musikterapi fungerar som en stödjande ram för den gravida i vilken hon, tillsammans med andra i samma situation, kan möta och uttrycka de emotionella och psykologiska förändringar hon möter på väg in i moderskapet.

En aspekt i studien som kan ses som både positiv och begränsande är min roll: som musikterapeut, musiker och mor. Alla i gruppen gav uttryck för att min roll i musikterapi hade betydelse. Kvinnorna kände mig som en jämlike ”som viste at det ikke er farligt å være ærlig og åpne opp, at vi er like”. De tackade mig för att de fick komma in i min ”trommeverden” och menade att min nära kontakt med trummorna skapat trygghet. Det är också möjligt att vetskapen om min erfarenhet som mor (till fyra) och av graviditet skapade en tillit till mig som var betydande i utvecklingen av

gruppsammanhållning. Med detta i åtanke blir det ännu svårare att generalisera resultaten i uppsatsen. Å andra sidan har väl våra personliga erfarenheter alltid betydelse i mötet med klienter och andra.

Det ser ut som att trummorna kan användas på ett sätt i musikterapi som bland annat låter klienten uppleva djup insikt och kontakt med sitt inre. Att trummorna är lätt tillgängliga, inte kräver några förkunskaper och lätt kan kännas som en förlängning av kroppen, gör det möjligt att, även i korttidsterapi, erhålla positiva upplevelser med trumningen. Det skulle inte desto mindre vara intressant att se hur trumning upplevs över en längre tidsperiod. Man kan även tänka sig trumning som medium för att stötta upp under annan typ av behandling t.ex. samtalsterapi. Möjligheterna är oändliga. I framtiden tänker jag mig att kunna överföra metoden till olika målgrupper: gravida par, blivande mor- och farföräldrar, kvinnor med graviditetsdepression/ postnatal (postpartum) depression, adopterande par, kvinnor som mist ett barn eller fått ett barn med sjukdom eller funktionshämning etc.

I en masteruppsats är det viktigt att avgränsa. Fokus måste hållas och många frågor står kvar. En uppenbar fråga är: Vad betydde moderns möte med musikterapi för mor och barns första möte och framtida förhållande? Andra kan vara: hade musikterapi någon inverkan på födseln? Hur upplever babyerna musik och trumning *efter* födseln? Hur kan en hälsopraktik för gravida med musikterapi etableras och bli tillgänglig för de som är intresserade, kunde den upprättas i samarbete med t.ex. ABC-avdelningen på sjukhus? Har musikterapi en plats i mödravården? För att nå svaren på dessa frågor kunde en vidare studie följa en större grupp gravida över en längre period, till exempel från början av graviditeten, genom födsel och en tid in i spädbarnsperioden.

Epilog

Jag vill avsluta texten med ett citat som inspirerar mig till vidare forskning:

Jeg har fått tro på denne måten å bearbeide det graviditeten bærer med seg.

Nå har vi virkelig fått lov til å kjenne hvordan vi har det.

Fikk lov til å ha alle de følelsene jeg har,

Fikk lov til å ha tid til å være gravid.

(”Anna”, från efterintervjun)

Litteraturförteckning

- Abrams, B. (2005). Evaluating Qualitative Music Therapy Research. I: Wheeler, B. L. (red.) *Music Therapy Research 2nd ed.* (s. 246-258). Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Abrams, R. M. (1995). Some Aspects of the Fetal Sound Environment. I: Deliège, I. & Sloboda, J. A. (red.) *Perception and cognition of music* (s. 83–101). Philadelphia, PA: Psychology Press
- Alvesson, A. & Sköldberg, K. (2008). *Tolkning och reflektion*. Lund: Studentlitteratur.
- Alvin, J. (1966). *Music Therapy*. London: John Baker Publishers Ltd.
- Alvin, J. (1977). The musical instrument as an intermediary object. *British Journal of Music Therapy*, 8(2), 7-12.
- Andersen, M. M. (2008). *Skriveboka*. Oslo: Aschehoug forlag.
- Ansdell, G. & Pavlicevic, M. (2005). Musical companionship, musical community. Music therapy and the process and value of musical communication. I: Miell, D. (red.) *Musical Communication* (s. 193-213). Oxford: Oxford Press.
- Asanaro. (2003). *Seamm Jasani. 58 Movements for Eternal Youth from Ancient Tibet*. New York: Jeremy P. Tarcher/ Putnam.
- Bannan, N. & Woodward, S. (2009). Spontaneity in the musicality and music learning of children. I: Malloch, S. & Trevarthen, C. (red.) *Communicative Musicality. Exploring the basis of human companionship* (s. 465-494). New York: Oxford University Press.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., Devins, G. (2004). Mindfulness: A Proposed Operational Definition. *Clinical Psychology: Science and Practice* 11, 230–241.
- Bondas, T. & Eriksson, K. (2001). Women´s Lived Experiences of Pregnancy: A Tapestry of Joy and Suffering. *Qualitative Health Research*, 11(6), 824-840.
- Bonde, L. O. (2009). *Musik og menneske. Introduktion til musikpsykologi*. Frederiksberg C: Samfundslitteratur.
- Bruscia, K. E. (1987). *Improvisational Models of Music Therapy*. Springfield, Illinois: Charles C. Thomas Publisher.
- Bruscia, K. E. (1995). Differences Between Quantitative and Qualitative Research Paradigms: Implications for Music Therapy. I: Wheeler, B. L. (red.) *Music Therapy Research. Quantitative and qualitative perspectives.* (s. 65-76). Phoenixville, PA: Barcelona Publishers.

- Bruscia, K. E. (1998). *Defining Music Therapy*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. E. (2005). Foreword. I: Wigram, T. *Improvisation: Methods and Techniques for Music Therapy Clinicians, Educators and Students 2nd ed.* (s. 13-18). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Bruscia. (2005). Designing Qualitative Research. I: Wheeler, B. (red.) *Music Therapy Research 2nd ed.* (s. 129-138). Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Burkhardt, M. & Nagai-Jacobson, M G. (1994). Reawakening Spirit in Clinical Practice. *Journal of Holistic Nursing*, 12(1), 9-21.
- Charry, E. (1996). A guide to the Jembe. *Percussive Notes*, 34(2).
- Csíksszentmihályi, M. (1990/ 1996). *Flow. Den optimala upplevelsens psykologi*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Diamond, J. (1999). *The Way of the Pulse*. Bloomingdale, USA.: Enhancement Books.
- Dileo, C. (2000). *Ethical Thinking in Music Therapy*. Cherry Hill, NJ: Jeffrey Books.
- Dileo, C. & Bradt, J. (2009). Medical music therapy: meta-analysis findings with implications for clinical practice and future research. *PowerPoint- föreläsning på Norges Musikkhøgskole av Cheryl Dileo, 23 oktober 2009*. Oslo.
- Drake, M. (2002). *A Guide to Sacred Drumming*. Topeka, USA: Talking Drum Publications.
- Earle, S. (2000). Pregnancy and the maintenance of self-identity: implications for antenatal care in the community. *Health and Social Care in the Community*, 8(4), 235-241.
- Eckhoff, R. (1996). Intersubjektivitet og interkroppslighet i gruppemusikkterapi med psykiatriske pasienter. *Nordic Journal of Music Therapy*, 5(01), 13–23.
- Fangen, K. (2004). *Deltagende observasjon*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Floersch, J. & Longhofer, J. (1993). African drumming and psychiatric rehabilitation. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 3-10.
- Friedberg, L. (1993). Djembe: Drum With a Thousand Faces. *Percussive Notes*, 31(8).
- Friedman, D. (1997). Drumming to the rhythms of life. *U.S. News & World Report*, 122.
- Friedman, R. L. (2000). *The healing power of the drum*. White Cliffs Media, Gilsum, NH.

- Garred, R. (2004). *Dialogical Dimensions of Music Therapy. Framing the Possibility of a Music-based Therapy. Institute of Music and Music Therapy.* Aalborg: Aalborg University.
- Garred, R. (2009). Eksistensielle dimensjoner i musikkterapi. *Musikkterapi* (1), 6-26.
- Gaup, A. (2005). *Sjamansonen.* Oslo: Tre bjørner forlag.
- Gaup, A. (2007). *Inn i naturen.* Oslo: Tre bjørner forlag.
- Gennep, A. Van (1960). *The Rites of Passage.* London: Routledge & Kegan Paul.
- Györki, I. & Sjögren, P. (1998). *Bonniers Svenska Ordbok.* Stockholm: Albert Bonniers Förlag AB.
- Harner, M. (1990). *The Way of the Shaman.* USA: Harper Collins Publishers.
- Hull, A. (1998). *Drum Circle Spirit, facilitating human potential through rhythm.* Gilsum: White Cliffs Media.
- Johns, U. (2008). “Å bruke tiden – hva betyr egentlig det?” Tid og relasjon – et intersubjektivt perspektiv. I: Ruud, E. & Trondalen, G. (red.) *Perspektiver på musikk og helse* (s. 67-85). Oslo: Norges Musikkhøgskole.
- Johnsen, G. (2006). Intervjuet – en forskningssamtale i møtet mellom mennesker. I: Fuglseth, K. & Skogen, K. (red.). *Masteroppgaven i pedagogikk og spesialpedagogikk.* (s. 118-131). Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Kabat-Zinn, M. & Kabat-Sinn, J. (1997). *Everyday Blessings. The Inner Work of Mindful Parenting.* New York: Hyperion.
- Katsch, S. & Merle-Fishman, C. (1985). *The Music Within You.* New York: Simon & Schuster, Inc.
- Kenny, C. (1989). *The Field of Play: a guide for the theory and practice of music therapy.* Atascadero, California: Ridgeview Publications co.
- Kenny, C. (2006). *Music & Life in the Field of Play: An Anthology.* Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitative forskningsintervju.* Lund: Studentlitteratur.
- Lundgren, I. & Wahlberg, V. (1999). The Experience of Pregnancy: A hermeneutical/ Phenomenological Study. *Journal of perinatal Education*, 8(3), 12-20.

- Lundgren, I. (2004). Releasing and relieving encounters: experiences of pregnancy and childbirth. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 18, 368-375.
- Maffit, R. (2005). *Rhythm & Beauty; The Art of Percussion*. New York: Billboard Books.
- Merleau-Ponty. (1997/ 2006). *Kroppens fenomenologi*. Uddevalla: Bokförlaget Daidalos AB.
- Mikenas, E. E. (1999). Drums, Not Drugs. *Percussive Notes* 37(2), 62-63.
- Nordoff, P. & Robbins, C. (1977). *Creative Music Therapy*. USA: John Day books.
- Nordoff, P. & Robbins, C. (1983). *Music Therapy in Special Education 2nd Ed*. Missouri: Magnamusic-Baton.
- Ott, E. (2001/ 2004). Shamans and Ethics in a Global World. I: Huxley, F. & Narby, J. (red.) *Shamans Through Time; 500 years on the path to knowledge* (s. 280-285). New York: Tarcher/ Penguin.
- Pavlicevic, M. (2006). *Groups in Music. Strategies from Music Therapy 2nd Ed*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Polverini-Rey, R.A. (1992). Intrauterine musical learning: the soothing effect on newborns of a lullaby learned prenatally. *Dissertation Abstracts* # 9233740
- Redmond, L. (1997). *When the Drummers were Women*. New York: Three Rivers Press.
- Robson, C. (2002). *Real World Research 2nd ed*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Ruud, E. (1997/ 2006). *Musikk og identitet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ruud, E. (1998). *Improvisation, communication and culture*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Ruud, E. (2001). *Varme öyeblikk*. Oslo: Unipub forlag.
- Ruud, E. (2010). *Music Therapy: A Perspective from the Humanities*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Schmied, V. & Lupton, D. (2001). The externality of the inside: body images of pregnancy. *Nursing Inquiry* 8, 32-40.
- Shapiro, S. L. & Carlson, L. E. (2009). *The Art and Science of MINDFULNESS. Integrating Mindfulness Into Psychology and the Helping Professions*. Washington DC: American Psychological Association.

Siegel, Germer & Olendzki (2009). Mindfulness: What Is It? Where Did It Come From? I: Didonna, F. (red.) *Clinical Handbook of Mindfulness* (s. 17-36). New York: Springer Science+Business Media.

Smith, J. A. (1999). Identity development during the transition to motherhood: an interpretative phenomenological analysis. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 17(3), 281-299.

Smith, J. A., Flowers, P. & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis; Theory, Method and Research*. London: Sage Publication Ltd.

Smith, J. A. (2008). *Qualitative Psychology; A Practical Guide to Research Methods*. London: Sage Publications.

Solli, H. P. (2003). "Twist and Shout" – improvisasjon som gruppemusikkterapi på psykiatrisk sykehus. *Musikkterapi* 2, 10-19.

Stainton, M. C., McNeil, D. & Harvey, S. (1992). Maternal tasks of uncertain motherhood. *Maternal-Child Nursing Journal*, 20(3, 4), 113-123.

Stern, D. (1985/ 2000). *The Interpersonal World of the Infant*. New York: Basic Books.

Stern, D. (1996). *Moderskapskonstellationen*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.

Stern, D. (1998). *The Birth of a Mother*. New York: Basic Books.

Stern, D. (2004). *The present moment in psychotherapy and everyday life*. New York: W.W. Norton & Company.

Stensæth, K. (2008). *Musical answerability: a theory on the relationship between music therapy improvisation and the phenomenon of action*. [doktoravhandling] Oslo: Norges Musikkhøgskole.

Stevens, C. (2003). *The Art and Heart of Drum Circles*. Milwaukee, USA: Hal Leonard Corporation.

Szabo, C. (2004). The effect of monotonous drumming on subjective experiences. *Music Therapy Today* (online), Vol V(1).

Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget.

Trevarthen, C. & Malloch, S. (2000). The Dance of Wellbeing: Defining the Musical Therapeutic Effect. *Nordic Journal of Music Therapy*, 9(2), 3-17.

- Trondalen, G. (2002). En fenomenologisk inspirert arbeidsprosedyre for analyse av improvisasjoner i musikkterapeutisk praksis – Ett narrativt perspektiv. I: Nesheim, E., Hanken, I. M. & Bjøntegaard, B. (red.) *Flerstemmige inspill. En artikkelsamling* (s. 51-74). Oslo: Norges Musikkhøgskole.
- Trondalen, G. (2005). Improvisasjon i musikkterapipraksis: tradisjon - kunst – teknikk. I: Nesheim, E., Hanken, I. M. & Bjøntegaard, B. (red.) *Flerstemmige inspill. En artikkelsamling* (s. 123-143). Oslo: Norges Musikkhøgskole.
- Trondalen, G. (2007). A moment is a moment is a moment. Om gylne øyeblikk i musikkterapeutisk teori og metode. *Psyke og Logos. Temanummer: Musik og psykologi*. 28(1), 574-593. *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Trondalen, G. (2008). Musikkterapi – et relasjonelt perspektiv. I: Ruud, E. & Trondalen, G. (red.) *Perspektiver på musikk og helse* (s. 29-48). Oslo: Norges Musikkhøgskole.
- Tuckman, B. (1965/ 2001). Developmental Sequence in Small Groups. Reprint in: *Group Facilitation: A Research and Applications Journal*, 3, Spring 2001.
- Tuckman, B. & Jensen, A. J. (1977). Stages of Small-Group Development Revisited. *Group & Organization Management*, 2(4), 419-427.
- Turner, V. W. (1969/ 1995). *The Ritual Process. Structure and Anti-Structure*. Aldine Paperback ed. New York: Aldine de Gruyter.
- Wheeler, B. L. & Kenny, C. (2005). Principles of Qualitative Research. I: Wheeler, B. L. (red.) *Music Therapy Research 2nd ed.* (s. 59-71). Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Wigram, T., Nygaard Pedersen, I. & Bonde, L. (2002). *A Comprehensive Guide to Music Therapy*. London, England: Jessica Kingsley Publishers.
- Wigram, T. (2005). *Improvisation: Methods and Techniques for Music Therapy Clinicians, Educators and Students 2nd ed.* London: Jessica Kingsley Publishers.
- Wilber, K. (2004). *The Simple Feeling of being*. Boston & London: Shambala Publications.
- Yalom, I. (2003). *The Gift of Therapy. An Open Letter to a New Generation of Therapists and Their Patients. Paperback Ed.* New York: Harper Collins Publishers.
- Yalom, I. & Leszcz, M. (2005). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy 5th Ed.* New York: Basic Books.
- Wheelan, S. A. (1999). Introduction to this Special Issue on Group Development. *Small Group Research*. 30(1), 3-7.

Winnicott, D. W. (1971/ 2003). *Lek och verklighet*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.

Internettkällor:

Vøllestad, J. & Wedvich, H. (2009). *Oppmerksomt nærvær – mindfulness*. Universitetet i Bergen: Bibliotek for psykologi, utdanning og helse.
<http://www.uib.no/ub/puh/nyheter/2009/11/oppmerksomt-naervaer-mindfulness>
Nedlastad 02.03.2010.

Stern, D. (2009). *The Issue of Vitality*. 6th Nordic Music Therapy Conference 2009: Sounding Relationships. Aalborg: Aalborg University
<http://www.6mt9.aau.dk/keynotespeakers>
Nedlastad 15.04.2010

Sökplatser:

Norges Musikkhøgskole: bibliotekets katalog, bibsys:

<http://ask.bibsys.no/ask/action/smpsearch>

Litteraturförteckningar i böcker från masteruppsatsens litteraturlista.

Sibelius Academy, Finland: <http://www.siba.fi/en/>

Kungliga Musikhögskolan, Stockholm: http://www.kmh.se/home_en.php

Statens musikbibliotek, Sverige: <http://www.muslib.se/>

Google:

- ➔ www.amazon.com
- ➔ healing.about.com
- ➔ [http://en.wikipedia.org/wiki/Entrainment_\(physics\)](http://en.wikipedia.org/wiki/Entrainment_(physics))
- ➔ <http://www.livingrhythms.com/health.htm>
- ➔ <http://culturevulture.per.sg/home.html>
- ➔ <http://www.drumtherapy.co.uk/>
- ➔ <http://www.remo.com/portal/hr/index.html> - Health rhythms
- ➔ http://findarticles.com/p/articles/mi_m0NAH/is_3_34/ai_113645553/pg_2/?tag=content;coll
- ➔ <http://www.birthpsychology.com/lifebefore/sound1.html>
- ➔ http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00002/Retningslinjer_for_sv_2674a.df
- ➔ www.layneredmond.com

- ➔ <http://www.myspace.com/womenframedrumming>
- ➔ <http://magaiiaframedrummers.com/>
- ➔ <http://sv.wikipedia.org/wiki/Mindfulness>
- ➔ [http://en.wikipedia.org/wiki/Entrainment_\(physics\)](http://en.wikipedia.org/wiki/Entrainment_(physics))
- ➔ http://www.familjeliv.se/Vantar_barn/Kalender/gravmanad1.php
- ➔ http://www.ulleva.no/modules/module_123/proxy.asp?iCategoryId=591&iInfoId=3280&iDisplayType=2
- ➔ <http://www.uppsatser.se/>

Slagen från ditt hjärta är rytmen av din själ.

Intervjuguide

Förintervju

Varför vill du - och vilka förväntningar har du till att delta i forskningsprojektet *Slagen från ditt hjärta är rytmen av din själ*?

Vad är din relation till trummor?

Har du spelat trummor förut? Om ja, i vilket sammanhang? Hur upplevde du det?

Hur upplever du kontakten med din egen kropp?

Hur upplever du kontakten med din baby?

Upplever du många förändringar i dig sedan du blev gravid? Emotionella, psykiska, fysiska?

Vad tänker du om att jobba i en grupp med andra gravida?

Efterintervju

Hur var detta? Kan du beskriva din upplevelse av att spela trummor som gravid?

Har din relation till trummor och musik förändrats efter deltagelse i *Slagen från ditt hjärta är rytmen av din själ*?

Tror du att du kommer fortsätta att spela trummor? Om ja, på vilket sätt/ i vilket sammanhang?

Kan du tänka dig en situation det kan hjälpa dig/ kännas bra att spela trummor?


Har din kontakt med kroppen och din baby förändrats sedan projektets början?

Hur har det känts att vara med i ett projekt med en grupp gravida kvinnor? Hur har gruppen påverkat dig?

Kan du tänka dig att spela trummor under födseln?

Är dina förväntningar till projektet uppfyllda?

Re: Forskningsprosjekt vid NMH

From:  **Julianne Krohn-Hansen** (julianne.krohn-hansen@medisin.uio.no)
Sent: Wednesday, September 10, 2008 8:37:49 AM
To: Maria Bovin de Labbé (maria_bovin@hotmail.com)

Hei, leder av komiteen Tor Norseth har vurdert prosjektet slik du har fremlagt det og han finner at det faller utenfor komiteens retningslinjer for fremleggelsesplikt. Lykke til med prosjektet!
vennlig hilsen
Julianne

On 09.09.2008 11:00, Maria Bovin de Labbé wrote:

>
> Hej och tack för trevligt samtal. ursäkta att det tog lite tid. Jag
> skickade det från en annan mailadress men fick det bara i retur.
Hoppas
> det går bra nu. Presentationen ligger som bilaga.
>
> Mvh.
> Maria.
>

--

Julianne Krohn-Hansen

komitésekretær/rådgiver
Regional komité for medisinsk forskningsetikk, Sør B
Fredrik Holsts hus
Postboks 1130 Blindern
0318 Oslo
Tlf: 22850670
Mob: 93451868

Re: Forskningsprosjekt på NMH

Siv Midthassel [Siv.Midthassel@nsd.uib.no]

Skickat: den 9 september 2008 13:30

Till: Maria E. Bovin de Labbé

Hei,

For at vi skal kunne realitetsbehandle et prosjekt må meldeskjema sendes inn. Jeg kan dermed kun svare på generelt grunnlag.

Meldeplikten gjelder kun for behandling av personopplysninger som foretas med elektroniske hjelpemidler (pc) eller at det opprettes manuelt personregister med sensitive personopplysninger. Opplysninger som registreres i anonymisert form er ikke omfattet av meldeplikten. Anonymisert form innebærer at verken direkte eller indirekte personidentifiserbare opplysninger fremgår.

Vennlig hilsen,

Siv Midthassel

At 13:23 09.09.2008 +0200, you wrote:

Hej.

Tack för ett trevligt samtal tidigare idag. Jag undrar om Ni har möjlighet att ge mig en skriftlig bekräftelse på att jag inte behöver godkänning för mitt forskningsprojekt från NSD.

Jag har som bilaga en kort presentation av mitt projekt.

Med Vänliga hälsningar,

Maria Bovin de Labbé

Siv Midthassel
Spesialrådgiver
(Senior Adviser)

Personvernombud for forskning,
Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
(Norwegian Social Science Data Services)
Harald Hårfagres gate 29, 5007 BERGEN

Tlf. direkte: (+47) 55 58 83 34
Tlf. sentral: (+47) 55 58 21 17
Faks: (+47) 55 58 96 50
Email: Siv.Midthassel@nsd.uib.no
Internettadresse www.nsd.uib.no/personvern

Hej och tack för ett trevligt samtal. Här är en kort, skriftlig presentation av mitt projekt.

Presentation av forskningsprojektet :

En grupp gravida kvinnor möter trummornas rytmer.

Målgruppen är en grupp friska, gravida kvinnor i mitten på graviditeten. Jag ska jobba med trummor och rytmer med dessa gravida kvinnor för att undersöka om det att spela trummor kan vara en hjälp för dem att möta de fysiska, psykiska och emotionella förändringar som uppstår under en graviditet.

Kriterier för att vara med i projektet är att de är friska och har tillåtelse från sin fastlege att delta.

Jag behöver inga detaljerade personuppgifter såsom adress, ålder etc. Eventuella persondata kommer att behandlas anonymt och datainsamlingen sker genom notater samt en intervju i förkant av projektet och en efter avslutat projekt. I min avhandling, och även i mina notater kommer alla namn vara fiktiva. Deltagarna får ett skriv innan vi startar där de säger ja till att delta i forskningsprojektet men att dom när som helst har rätt att dra sig ur projektet.

Jag kommer inte spela in varken ljud eller på video.

Vänliga hälsningar

Maria Bovin de Labbé

Master i Musikterapi, Norges Musikkhøgskole

SAMTYCKEFÖRKLARING

Samtyckeförklaring för insamling och användning av upplysningar till forskningsändmål

Projektledare: musikerterapistudent och instrumentalpedagog Maria Bovin de Labbé, Norges musikkhøgskole, Oslo.

Projekttitel: *Slagen från ditt hjärta är rytmen av din själ*. En kvalitativ studie av kvinnors upplevelse av bruk av trummor under graviditeten.


Ändamål: ändamålet med projektet är att få tag i kvinnors egen beskrivning av hur de upplevt att spela trummor under sin graviditet.

I och med min deltagelse samtycker jag till att Maria Bovin de Labbé samlar in data från 2 intervjuer och 5 avtalade musikaliska möten med informanter i projektet. Dessa data är grundlaget för masteruppgiften Maria Bovin de Labbé skriver i förbindelse med sin Master i Musikterapi vid Norges musikkhøgskole. Vägledare för projektet är førsteamanuensis Gro Trondalen, Norges musikkhøgskole.

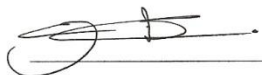
Alla insamlade data behandlas konfidentiellt och i anonymiserad form. Personupplysningar lagras försvarligt i anonymiserad form. I masteruppgiften kommer alla namn vara fiktiva.

Jag vet att deltagelsen är frivillig, vilket betyder att jag när som helst kan dra mig ur projektet utan konsekvenser. Jag har kontaktat min fasta läkare/ jordmor som har medgett till min deltagelse i projektet.

Jag samtycker härmed till att delta i forskningsprojektet såsom det är beskrivet ovanför.


Namn

14/10. 2008 Oslo.
Datum och plats


Maria Bovin de Labbé