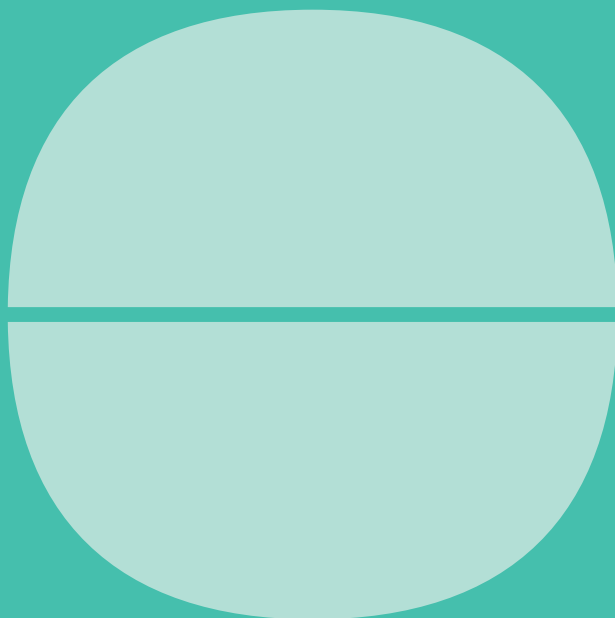


Kjersti Johansson

Gjentakelse i musikkterapi

En kvalitativ instrumentell multippel casestudie



Norges
musikkhøgskole
Norwegian Academy
of Music

NMH-publikasjoner
2017:9

Kjersti Johansson

Gjentakelse i musikkterapi

En kvalitativ instrumentell
multippel casestudie

Avhandling for Ph.D.-graden
Norges musikkhøgskole, Oslo 2017
NMH-publikasjoner 2017:9

NMH-publikasjoner 2017:9

© Norges musikkhøgskole og Kjersti Johansson

ISSN 0333-3760

ISSN 2535-373X (online-utgave)

ISBN 978-82-7853-234-8 (trykt)

ISBN 978-82-7853-235-5 (pdf)

Interaktiv pdf-versjon av avhandlingen ligger åpent tilgjengelig på
<http://hdl.handle.net/11250/2465699>.

Norges musikkhøgskole

Postboks 5190 Majorstua

0302 OSLO

Tel.: +47 23 36 70 00

E-post: post@nmh.no

nmh.no

Trykk: 07 Media, Oslo, 2017

Forord

I prosessen med å gjennomføre dette doktorgradsprosjektet og på veien frem mot en ferdig avhandling har jeg fått støtte og god hjelp fra flere hold. Spesielt ønsker jeg å takke:

Norges musikkhøgskole (NMH) for muligheten til å fordype meg i dette prosjektet gjennom en 3-årig stipendiatstilling.

Dere som sa ja til å delta i forskningsprosjektet, og deltakerne i studiens pilotundersøkelse. Takk for at dere tok så godt imot meg og lot meg få innblikk i deres musikkterapi. Takk til musikkterapeutene som tilrettela for at jeg kunne komme, og for at dere delte deres erfaringer og refleksjoner.

Min hovedveileder professor Gro Trondalen. Din ro og anerkjennelse har gitt meg trygghet. Dine faglige innspill, undringer og spørsmål har utfordret og inspirert meg. Takk for tålmodighet, tillit og rom til å gå mine egne (om)veier.

Mine to biveiledere i prosjektets siste fase, professor Øivind Varkøy og førsteamanuensis Rudy Garred, for gode og konstruktive innspill på tekst.

Førsteamanuensis Karette Stensæth for verdifulle innspill da du stilte som oppponent ved min prøvedisputas.

Øvrige personer tilknyttet *Senter for forskning i musikk og helse*: professor Even Ruud, professor Lars Ole Bonde og førsteamanuensis Tone S. Kvamme.

Dere som stilte opp med lån av opptaksutstyr: Ellen M. Stabell, *Senter for forskning i musikk og helse*, AV-avdelingen og biblioteket ved NMH.

Biblioteket ved NMH for hjelp med å finne frem bøker og artikler.

Medstipendiater for faglige diskusjoner og fellesskap. Spesielt dere jeg har delt kontor med i løpet av stipendiatperioden: Jan Gunnar Sørbø, Johannes Lunde Hatfield, Adrian Wangberg Drøsdal og Lise Lotte Ågedal.

Johan Falnes for å ha holdt ut med mine opp- og nedturer og for diskusjoner om alt fra rettskriving til filosofi.

Alle dere andre, fagpersoner ved NMH, familie og venner, som har vært interesserte, undrende og oppmuntrende.

Brussel, juli 2017

Kjersti Johansson

Sammendrag

Gjentakelse er et sentralt fenomen i musikkterapipraksis. Vi gjentar sanger, rytmer, kroppslige uttrykk og verbale fraser, innenfor en sesjon eller over lengre tid. Gjentakelse kan også oppfattes både positivt og negativt: Vi kan forbinde det med begrep som forutsigbarhet og stabilitet, eller vi kan assosiere det med noe fastlåst og rigid. En forståelse av gjentakelse *burde* stå sentralt i musikkterapi. I faget er det likevel forsket lite spesifikt på gjentakelse. Det er behov for å sette ord på, utforske og nyansere forståelser av dette grunnleggende fenomenet, noe som nettopp er formålet med denne studien.

I studien stilles forskningsspørsmålet: *Hva innebærer gjentakelse i musikkterapi?* To underspørsmål utdyper dette: *Hvilke funksjoner kan gjentakelse ha i musikkterapipraksis?* Og: *Hva kjennetegner henholdsvis god og dårlig musikkterapeutisk gjentakelse?* Disse spørsmålene blir utforsket på tvers av praksisområder i en kvalitativ instrumentell multipl casestudie bestående av tre caser: musikkterapi med en eldre person med demens, med et barn med autisme og med en voksen person med en schizofrenilignende diagnose. Det empiriske materialet inkluderer videoobservasjon av musikkterapisesjoner og intervju med de involverte musikkterapeutene. Hver case ble analysert for seg før en kryssanalyse av casene.

Avhandlingen er delt i fire deler. Første del er viet studiens grunnlag, vitenskapsteoretiske perspektiv og forskningsmetode. I andre del presenteres og drøftes hver case i et eget kapittel, etterfulgt av et kapittel som

oppsummerer vesentlige sider ved gjentakelse på tvers av casene. To temaer fra krysscaseanalysen utvikles videre og drøftes i avhandlingens tredje del. Fjerde del avslutter avhandlingen med et oppsummerende kapittel hvor jeg løfter frem studiens forståelser av gjentakelse og studiens implikasjoner.

Viktige funn i studien er hvordan gjentakelse skaper en ramme og form for struktur, både på tvers av og innad i sesjoner. Slike gjentakelser skaper tydelighet, forutsigbarhet og oversikt. Dette kan fremme forståelse, deltakelse, spontanitet og humor. Det kan skape kontinuitet, opplevelse av sammenheng og følelse av trygghet. Men gjentakelse innebærer ikke kun slike positive sider. I avhandlingen diskuterer jeg også hvordan gjentakelser kan være rigide eller en form for selvstimulering som kan stenge for nye opplevelser. Gjentakelse kan også oppleves som en tvangstrøye og fremme kjedsomhet.

Slik blir gjentakelsers flertydighet synliggjort gjennom studien. I kryssanalysens tema *gjentakelse og forskjell* drøfter jeg hva som kjennetegner god og dårlig musikkterapeutisk gjentakelse gjennom begrepene *fiksert gjentakelse* og *transformerende gjentakelse*. I utviklingen av disse begrepene hentes filosofisk og teoretisk inspirasjon fra Gilles Deleuze og Daniel Stern. Den gode gjentakelsen, eller den transformerende gjentakelsen, handler ikke om å kopiere og heller ikke om å kalkulere inn variasjoner. Den handler om å bekrefte *forskjell*. Det intersubjektive ses som den vesentlige forskjellen som bekrefte i musikkterapi. Dette kan skje gjennom å tone seg inn på *vitalitetsformer* i samhandlingen og ved å møtes i en gjensidig samstemthet. Transformerende gjentakelse forutsetter oppmerksom tilstedeværelse, bevegelse og åpenhet mot hverandre og mot gjentakelse som en ny mulighet.

Andre sentrale funksjoner er hvordan gjentakelse kan bevare en samhandling, opplevelse eller et øyeblikk, og intensivere og utdype opplevelser. Slike funksjoner er viktige i det andre fremhevede temaet fra kryssanalysen, *langsom musikkterapi*. Dette begrepet handler om hvordan gjentakelse kan påvirke vår opplevelse av tid og bidra til en langsom kvalitet i musikkterapi. Begrepet blir utviklet med filosofisk og teoretisk inspirasjon fra Henri Bergson og Daniel Stern. Gjentakelse kan fremme en tilstedeværelse her og nå, hvor man kan vandre sammen i prosessen og ikke spurte mot mållinjen. Langsom musikkterapi dreier seg om å verdsette øyeblikkene, og kunne dvele i dem for å berike opplevelsen. Det handler imidlertid ikke om å stoppe tiden og være i en tidløs tilstand, men om å være sammen i tiden, i øyeblikkene som hele tiden utfolder seg. I temaet fremheves implisitt

relasjonell viten og den gradvise prosessen som viktige for utvidelse og endring.

Gjennom studien utvikles en forståelse av gjentakelse, og musikkterapi, hvor åpenhet, forskjell og kontinuerlig bevegelse står sentralt. Dette fordrer musikkterapeuter som innehar en grunnleggende improviserende kompetanse, både musikalsk og relasjonelt. Det innebærer videre at vi ikke kan snakke om én forståelse nådd en gang for alle, men om *forståelser* i en kontinuerlig prosess. Det dreier seg med andre ord om en grunnleggende åpen holdning som verdsetter forskjell og bevegelser, både i praksis og i teoretisk forståelse.

Summary

Repetition in music therapy—a qualitative instrumental multiple case study

The practice of music therapy is abundant with repetitions. We repeat songs, rhythms, bodily actions and verbal phrases. Repetitions may take place within a single session, or they may span over longer periods. Repetitions may also be understood in quite different ways: in a positive understanding, repetition is associated with concepts of safety, such as predictability and stability. In a negative understanding, it may be linked to compulsive behaviours or feelings of boredom. An understanding of repetition *should* be central to music therapy, and yet, in the discipline of music therapy, the phenomenon of repetition is seldom described in depth. There seems to be a need to elaborate, nuance and verbalize our understanding of this central phenomenon, and this is the primary objective of this PhD project.

The research question posed in the study is: *What does repetition in music therapy entail?* This question is further specified by two sub-questions, asking what functions repetitions may have in music therapy practice, and what characterizes positive and negative music therapy repetitions. These questions are explored across various contexts, in a qualitative instrumental multiple case study. The study consists of three cases and includes music therapy with an elderly person with dementia, with a child with autism and with an adult person with a schizophrenia-like disorder. The empirical material comprises video recordings of music therapy sessions and interviews

with the music therapists involved. Each case is analysed separately, and the study concludes with a cross-case analysis.

The thesis is divided into four parts. Part one describes the foundation of the study, its epistemological perspective and methodology. In part two, each case is presented and discussed in separate chapters, followed by a chapter highlighting central features of repetition across the cases. Two themes from the cross-case analysis are presented and discussed in part three. Part four concludes the thesis with a summarizing chapter.

Findings shows how repetition builds structure and a frame, across and within sessions. Such repetition creates explicitness and predictability, which may promote comprehensibility, participation and spontaneity. It may build continuity, sense of coherence and feelings of safety. Repetitions may also facilitate playfulness, humour and joy. However, repetitions are not solely concerned with such positive aspects. The study also examines how repetitions may be or become rigid. Further, repetitions may be experienced as a straightjacket or they can promote feelings of boredom.

Thus, repetition as an ambiguous phenomenon is explored. In the first of two highlighted themes from the cross-case analysis, *repetition and difference*, characteristics of positive and negative repetition are discussed through the concepts of *transformative repetition* and *fixated repetition*. Philosophical and theoretical inspiration is drawn from the works of Gilles Deleuze and Daniel Stern. A concept of good repetition, or transformative repetition, is not about copying, and it is not about calculating variations. It is about affirming *difference*. Intersubjectivity is seen as the essential difference to be affirmed in music therapy, and this can happen by attuning to *forms of vitality*, creating moments of reciprocal meetings. Transformative repetition presupposes attentive presentness, flexibility and openness towards each other, and towards repetition as a new opportunity.

Other findings include how repetition may preserve, deepen and intensify an interaction, experience or a moment, and promote a presentness here and now. These are important functions in the second theme from the cross-case analysis, *slow music therapy*. In developing this concept, philosophical works of Henri Bergson is emphasised, as well as theoretical perspectives from Daniel Stern. Slow music therapy is about creating a space for walking together *in the process*, where we linger in the moments, and let them unfold, in order to enrich experiences, rather than sprinting towards the

finish line. It is, however, not about stopping time in a meditative or timeless music therapy, but about being together *in* time, in the moments as they continuously unfold. Implicit relational knowing is emphasised as important for development and change, as well as a stepwise and gradual process.

The study develops an understanding of repetition, and of music therapy, where essential elements are openness, movement and difference. This implies a need for music therapists with a strong competence in improvising, both musically and relationally. Further, it entails that we cannot come to one correct understanding once and for all. Instead, we have to develop plural *understandings* in a continuous process, both in practice and theory.

Innhold

	Forord	iii
	Sammendrag	v
	Summary	ix
	DEL 1: Studiens grunnlag og utgangspunkt	1
1	Introduksjon	3
1.1	Studiens formål og relevans	4
1.2	Innsnevring av søkelyset	6
1.2.1	Forskningsspørsmål	6
1.3	Avgrensing av sentrale begreper	9
1.3.1	Musikkterapi	10
1.3.2	Gjentakelse	15
1.3.3	Kommunikasjon, samhandling og samspill	17
1.4	Oppsummering av studien og avhandlingens oppbygging	18

2	Studiens vitenskapsteoretiske forankring og forforståelse	23
2.1	Det hermeneutiske utgangspunkt	24
2.1.1	Empatisk og relasjonell forståelse	24
2.1.2	De hermeneutiske spiraler	26
2.2	Mot et fenomenologisk perspektiv	27
2.3	Drøfting	29
2.4	Et hermeneutisk standpunkt	34
2.5	Forforståelse av gjentakelse	38
2.5.1	Erfaringer som musikkterapeut	38
2.5.2	Pilotundersøkelse	40
2.5.3	Litteratursøk	41
2.5.4	Trygghetsskapende gjentakelse	45
2.5.5	Gjentakelsestvang	46
2.5.6	Gjentakelse med forskjell	47
2.5.7	God og dårlig gjentakelse	48
2.6	Oppsummering	49
3	Studiens design og forskningsmetode	51
3.1	Design og forskningstilnærming	51
3.2	Studiens utvalg og rekruttering av deltakere	53
3.3	Metode for datainnsamling	56
3.3.1	Observasjon og intervju	57
3.3.2	Intervju som fortolkningssamarbeid	59
3.3.3	Videoobservasjon	62
3.3.4	Videoopptak som praksisnærver	65
3.3.5	Gjennomføring av datainnsamling	66
3.4	Prosedyre for bearbeiding og analyse av data	69
3.4.1	Nivå 1: Registrering og opplevelser	72
3.4.2	Nivå 2: Fokusering og reduksjon	73
3.4.3	Nivå 3: Intratekstuell analyse	82
3.4.4	Nivå 4: Refleksjon og intertekstuell analyse	83
3.4.5	Krysscasseanalysen	83
3.5	Forskningsetiske overveielser	85
3.5.1	Informert samtykke	86
3.5.2	Konfidensialitet	88
3.5.3	Konsekvenser ved deltakelse	89
3.6	Studiens troverdighet og overførbarhet	90
3.6.1	Kritisk refleksjon over forforståelsens rolle	93
3.7	Oppsummering	97

	DEL 2: Casepresentasjoner og oppsummering på tvers av casene	99
	Introduksjon til del 2	101
4	Case 1: Olaf og Mette	109
4.1	Oversikt og forståelse	112
4.1.1	Forstå hva som skal skje	113
4.1.2	Opplevelse av sammenheng	123
4.2	Deltakelse	125
4.2.1	Fremme deltakelse	127
4.2.2	Kroppslig uro eller initiativ?	140
4.3	Tilhørighet	144
4.3.1	Musikalske minner	145
4.3.2	Samhørighet	149
4.4	Oppsummering	151
5	Case 2: Casper og Elisabeth	155
5.1	Gjentakelse i naturlig samspill	159
5.1.1	«Her og nå»-gjentakelse	160
5.1.2	Samspillsmønstre	167
5.2	Gjentakelse som ramme	171
5.2.1	Ramme for sesjonen	172
5.2.2	Ramme for deltakelse og mestring	173
5.2.3	Ritual	178
5.3	Rigid gjentakelse	182
5.3.1	Klientens rigiditet – den fastlåste gjentakelse	183
5.3.2	Fortolkningsvalg og rigidfella	189
5.3.3	Rigid tilrettelegging – utnyttende eller muliggjørende?	191
5.4	Oppsummering	195

6	Case 3: Erlend og Lise	199
6.1	Strukturerende gjentakelse	202
6.1.1	Struktur for sesjonene	203
6.1.2	Musikalsk struktur	208
6.1.3	Samspills- og samhandlingsstruktur	211
6.2	Gjentakelse som prosessuell arbeidsform	216
6.2.1	Konsentrasjon og fordypning	218
6.2.2	Mestring og glede	219
6.2.3	Ulike prosesser: Øve og skape	223
6.3	Gjentakelsens bevegelsesrom	226
6.3.1	Grader av bevegelighet	226
6.3.2	Trygghet, spontanitet og lekenhet	228
6.4	Oppsummering	231
7	Gjentakelse på tvers av casene	235
7.1	Struktur og ramme	235
7.2	Trygghet	239
7.3	Humor og glede	240
7.4	Ressursorientert fortolkning av gjentakelse	242
7.5	Oppsummering	245
	DEL 3: Krysscasseanalyse og drøfting	247
	Introduksjon til del 3	249
8	Gjentakelse og forskjell	253
8.1	Kopi og variert gjentakelse	253
8.2	Gjentakelse hos Deleuze	256
8.3	Fiksert gjentakelse	260
8.4	Transformerende gjentakelse	264
8.5	Det musikalske spillet	272
8.6	Oppsummering	274

9	Langsom musikkterapi	277
9.1	Langsomhetens betydning og relevans	278
9.1.1	Langsomhet i terapi	279
9.2	Tid som varighet	285
9.2.1	Det varige nå	288
9.2.2	Fortid, nåtid og fremtid – en balansegang	293
9.2.3	Musikalsk tid	296
9.3	Tilstedeværelse som gjøren	300
9.4	Musikkterapipraksis som balansekunst	304
9.5	Oppsummering	307
	 DEL 4: Avslutning	 309
10	Oppsummering og implikasjoner	311
10.1	Forståelser av gjentakelse	311
10.2	Implikasjoner	316
10.2.1	Implikasjoner for praksis	316
10.2.2	Implikasjoner for utdanning	318
10.2.3	Fagpolitiske implikasjoner	319
10.3	Begrensninger	319
10.4	Videre forskning	322
	 Litteratur	 327
	 Vedlegg	 353

1

Studiens grunnlag og utgangspunkt

1 Introduksjon

I boken *Gjentagelsen* av Søren Kierkegaard (1813–1855) drar forfatter Constantin Constantius på oppdagelsesreise til Berlin. Målet for reisen: å undersøke gjentakelsens mulighet og betydning. For han har vært her før. Nå oppsøker han steder og opplevelser fra sin forrige reise og sammenligner dem konstant med sine erindringer. Men akk! Her var ingen gjentakelse mulig (Kierkegaard, 2009, s. 35). Teaterstykket i Königsstädterteateret som en gang hadde vekket slik nytelse, holder han denne gang bare ut en halvtime av. Konditoriet han hadde besøkt hver dag ved forrige reise, byr ham nå imot: Kaffen smaker ikke, og solen som brenner på konditoriets vinduer, gjør lokalet aldeles for varmt. På Unter den Linden er støvet utålelig. Slik fortsetter det. Det eneste som gjentas, er bekreftelsen av gjentakelsens umulighet! Men, kan vi da spørre, er det *dette* som er gjentakelse? Å gjenoppleve sine forskjønnede erindringer av tidligere opplevelser og hendelser? Som Constantin vil vi da bare gang på gang bli minnet om gjentakelsens umulighet. Men hva innebærer da egentlig gjentakelse? Er gjentakelse mulig? Hva er gjentakelsens mening?

Slike spørsmål har fascinert filosofene gjennom århundrer. Dette er ikke så underlig. Gjentakelser er en fundamental del av vår tilværelse. Vi finner dem i naturens sykluser, i årlige markeringer av høytider, som virkemiddel i kunst, litteratur, musikk og reklamer, i hverdagens rutiner, i trening og i pugging, i barns lek, i bestemors mimring om ungdomstiden, i vår

tilbakevendende lytting til favorittsangen vår. Kort sagt: Verden gjennom-
syres av gjentakelser.

Samtidig oppleves ikke alle gjentakelser likt. Noen lokker latteren frem, igjen og igjen, som de enkleste rytmiske regler og rim i samspillet med små barn. Andre er «evinnelige» gjentakelser som går oss på nervene. Noen vekker gjensynsglede. Andre vekker skuffelse. Noen holder vi fast ved, kanskje for å holde på en kontinuitet og stabilitet i tilværelsen. Andre kunne vi godt vært foruten. Gjentakelse ser slik ut til å være et grunnleggende, men også fler-tydig fenomen.

Gjentakelsens flertydighet er et drivende premiss i denne avhandlingen. Sentrale omdreiningspunkt i teksten er hvilke funksjoner gjentakelse kan ha, hva som kjennetegner gode og dårlige gjentakelser, og hvordan vi kan forstå dem. I avhandlingen vil det komme frem at kvaliteten på gjentakelse i særlig grad er knyttet til to forhold, der det ene er *forskjell*, og det andre er *tid*.

Gjennom avhandlingen utvikles to overordnede begreper, eller forståelser, av gjentakelse og dens kvalitet: 1) *gjentakelse og forskjell* og 2) *langsom musikkterapi*. I «gjentakelse og forskjell» knyttes den dårlige gjentakelsen til reproduksjon, regelbundethet og likhet, mens den gode gjentakelsen inkluderer åpenhet, transformasjon, fleksibilitet og forskjell. God musikk-terapeutisk gjentakelse er ikke kun en gjentakelse *med* en ytre forskjell, men en gjentakelse som *bekrefter* forskjell, og som *gjør* en forskjell. I «langsom musikkterapi» fremheves hvordan gjentakelse påvirker vår opplevelse av tid – den forankrer oss i øyeblikket og utdyper dette ved å la oss dvele i det.

1.1 Studiens formål og relevans

Gjentakelse er et sentralt fenomen i musikkterapi. På tvers av varierte musikkterapipraksiser finner vi gjentakelse av sanger, kroppslige uttrykk, verbale fraser, ord, musikalske elementer og i sesjoners oppbygging. Gjentakelsene kan finne sted innenfor en sesjon, eller de kan strekke seg over flere sesjoner. Gjentakelse kan også forstås på forskjellige måter: I en positiv forstand kan gjentakelse assosieres med trygghet, forutsigbarhet og stabilitet. I en negativ forstand kan gjentakelse knyttes til tvangsatferd eller til kjedsomhet.

En forståelse av gjentakelse *burde* dermed stå sentralt i musikkterapi. Gjentakelse blir likevel sjelden beskrevet inngående innen musikkterapi-faget. Flere tekster i musikkterapi nevner fenomenet og belyser enkelte sider ved det, men det er i liten grad tema for videre drøfting. Vi finner slik et gap mellom gjentakelsers sentrale plass i musikkterapi praksis og teoretisk forståelse basert på forskning. Det synes å være behov for å utforske, nyansere og sette ord på vår forståelse av dette sentrale fenomenet, noe som nettopp er siktemålet i dette doktorgradsprosjektet. Formålet med studien er å utdype forståelser av gjentakelse og å gi et mer helhetlig eller flertydig bilde enn det som er gjort tidligere i musikkterapilitteratur.

Dette er viktig for musikkterapi på flere nivåer, som praksis, profesjon (yrke) og disiplin (fag) (Stige, 2002). Med studien ønsker jeg å bidra til økt kunnskap om musikkterapi praksis ved å løfte frem et fenomen som kan ses som en del av musikkterapeuters implisitte (Lyons-Ruth, 1998; Trondalen, 2004) eller praktiske kunnskap. Å sette ord på og systematisere slik kunnskap kan bidra til et mer reflektert forhold til gjentakelse i praksis og gjøre kunnskapen lettere å tilegne seg og praktisere for andre musikkterapeuter og musikkterapistudenter. Ettersom gjentakelse er et flertydig fenomen, er det særlig viktig å undersøke det fra forskjellige perspektiver og utvikle nyanseerte forståelser av det. Prosjektet retter seg i hovedsak mot musikkterapi-feltet, men kan også være relevant for andre fagfelt hvor gjentakelse kan stå sentralt, som for eksempel pedagogikk, psykologi og musikkvitenskap.

Der gjentakelse blir omtalt i musikkterapilitteratur, er det gjerne i mer målgruppespesifikke tekster. Gjentakelse knyttes da til bestemte klientpopulasjoner. Utgangspunktet for denne studien var imidlertid en intuisjon om at det er noe meningsfullt ved gjentakelse på tvers av ulike praksisområder. Jeg savnet med andre ord et mer overgripende perspektiv på gjentakelse. Et formål med prosjektet er å utvikle en teoretisk, eller metateoretisk, forståelse av og begreper om musikkterapeutisk gjentakelse. Studien har derfor utforsket gjentakelse i musikkterapi på tvers av praksisområder i tre caser – musikkterapi med en eldre person med demens, musikkterapi med et barn med autisme og musikkterapi med en voksen person med en schizofrenilignende diagnose. I avhandlingen presenteres både en utforsking av gjentakelse innenfor hver case og på tvers av casene. Gjennom dette håper jeg å sette ord på, nyansere, utforske og utfordre vår forståelse av gjentakelse.

1.2 Innsnevring av søkelyset

Prosjektets utgangspunkt er med andre ord bredt og eksplorerende. Det er likevel noen avgrensinger som kan trekkes opp. For det første ønsket jeg å fundere studien empirisk i musikkterapi praksis. Studien er derfor basert på observasjon av musikkterapisesjoner. Her er fokus på samhandlingen mellom klient og musikkterapeut – det er det de gjør sammen i musikkterapisesjonene som er omdreiningspunktet. Dette innebærer at andre perspektiver velges bort, for eksempel et systemisk eller økologisk perspektiv (Bruscia, 1998; Ruud, 2008; Aasgaard, 2002), et samfunnsmusikkterapeutisk perspektiv (Ansdell & Pavlicevic, 2004; Stige, 2003; Stige, Ansdell, Elefant, & Pavlicevic, 2010) og et diskursteoretisk perspektiv (Ruud, 2008).

Det er videre gjentakelse i den brede musikkterapeutiske samhandlingen som utforskes. Med dette menes at søkelyset er rettet mot både kroppslige, verbale og musikalske uttrykk i samhandlingen. Jeg har dermed ikke et mer snevert fokus på den klingende musikken alene, og vil ikke prioritere musikkanalyse i klassisk musikkvitenskapelig forstand (for eksempel analyse av funksjonsharmonikk eller sjangeranalyse). Jeg utelukker imidlertid ikke et fokus på musikk og dens spesifikke kvaliteter, men utgangspunktet er en utforsking av den brede kryssmodale musikkterapeutiske samhandlingen (se også avgrensingen av musikkterapi under, kapittel 1.3.1).

I det følgende snevres søkelyset videre inn med en gjennomgang av studiens forskningsspørsmål, etterfulgt av begrepsavklaringer, som vil tydeliggjøre studiens fokus ytterligere.

1.2.1 Forskningsspørsmål

Studiens overordnede forskningsspørsmål er:

Hva innebærer gjentakelse i musikkterapi?

I tillegg er det formulert to underspørsmål:

- *Hvilke funksjoner kan gjentakelse ha i musikkterapi praksis?*
- *Hva kjennetegner henholdsvis god og dårlig musikkterapeutisk gjentakelse?*

Det overordnede forskningsspørsmålet har en åpen ordlyd for å tydeliggjøre studiens eksplorerende utgangspunkt. Hva gjentakelse *innebærer*,

kan inkludere både konkrete beskrivelser av hva som gjentas, og hvordan dette gjøres. Hva gjentakelse innebærer, handler samtidig om hvilke følger og hvilken betydning eller mening gjentakelsen har. Det dreier seg også om hvordan vi forstår noe. Spørsmålet favner bredt fra det konkrete til det abstrakte, og gir også rom for begreps- og teoriutvikling. Ordlyden er videre verdinøytral. Spørsmålet ivaretar slik en åpenhet til å utforske ulike typer gjentakelser og ulike forståelser av gjentakelse, både positive og negative.

For å spesifisere og gi retning til det overordnede forskningsspørsmålet er det formulert to underspørsmål. Jeg ønsker for det første å utforske gjentakelse med en forankring i musikkterapi praksis og undersøke hvordan gjentakelse kan virke inn på og ha betydning for andre områder i musikkterapi. Dette søker jeg svar på gjennom underspørsmålet:

- *Hvilke funksjoner kan gjentakelse ha i musikkterapi praksis?*

Begrepet *funksjon* peker mot noe ut over seg selv, mot hensikten gjentakelser tjener. En forutsetning for å forstå gjentakelsers funksjon er å se på hvordan gjentakelse *brukes* i praksis. Denne studien er imidlertid ikke en ren deskriptiv studie som tar sikte på en kartlegging av bruk. «Bruk» forstår jeg altså som noe mer konkret og deskriptivt, mens «funksjon» er på et høyere abstraksjonsnivå. Ved å velge ordet «funksjon» i spørsmålsstillingen betoner jeg at siktemålet er å si noe om hva som kommer ut av den konkrete bruken. Dermed løftes blikket litt fra den konkrete observerte praksisen, noe som innebærer fortolkning og bruk av teori. Samtidig er det viktig å understreke at jeg har vektlagt å bygge forståelsen av gjentakelsers funksjoner opp fra den konkrete praksisen, bruken. Ordet «bruk» kan også assosieres til mer bevisst og målrettet bruk av noe. Dette er relevant i studien, men jeg ønsker også å belyse potensielle ikke-bevisste gjentakelser.

Funksjon kan eksistere på mange nivåer og inndeles i forskjellige typer (Ruud, 1990). I denne studien har jeg ikke operert med på forhånd definerte nivåer eller type funksjoner. Funksjon favner dermed bredt i spørsmålsstillingen. Dette har ledet til at studien beskriver funksjoner på flere nivåer. Vi finner for eksempel konkrete og nokså «tekniske» musikalske funksjoner, som at gjentakelse av en melodi- og tekstlinje kan skape et refreng i en sang (case 3). Imidlertid er det et siktemål å reflektere videre rundt slike konkrete funksjoner og si noe om hvilken betydning dette kan ha ut over den spesifikke funksjonen og situasjonen. Å skape et refreng i en sang knyttes for eksempel til det å skape et godt musikalsk produkt, noe som kan bygge

opplevelser av mestring og en positiv selvfølelse. Vi finner også eksempler på mer kognitive funksjoner, som at gjentakelse av en fast velkommensang kan ha en signalfunksjon som skaper forståelse for hva som skal skje (case 1). Her reflekteres det igjen videre rundt en slik funksjons betydning, og det kobles til det å skape opplevelse av sammenheng og trygghet. Det er her viktig å understreke at idet deltakernes, spesielt klientenes, mulige *opplevelser* blir trukket inn, er dette mine fortolkninger basert på video-observasjon av musikkterapi praksis og intervju med musikkterapeuten, ikke klienten, og teoretisk perspektivering.

Disse nivåene er tett sammenvevd i musikkterapi, noe jeg ønsker å bevare i fremstillingen. I avhandlingen presenteres derfor funn i sammenheng under bestemte kategorier eller temaer, uten en for stringent ordbruk eller fremstillingsform for å skille mellom bruk og funksjon, eller musikalske funksjoner fra kognitive funksjoner og lignende. Jeg prioriterer med andre ord å beskrive og drøfte gjentakelsers funksjoner tematisk, heller enn å systematisere funksjoner typologisk, for eksempel i musikalske, kognitive og emosjonelle funksjoner.

Videre kan gjentakelse forstås både positivt og negativt i musikkterapi. Denne tvetydigheten var en grunnleggende drivkraft for å gjennomføre studien. Jeg undret meg over hvordan i utgangspunktet samme fenomen kunne erfares og forstås så forskjellig, og jeg stilte spørsmål om det kunne være noe i selve gjentakelsene som bidro til dette. Som et utgangspunkt for forskningsprosjektet hadde jeg med andre ord en forforståelse om *at det finnes gode og dårlige musikkterapeutiske gjentakelser* (se kapittel 2.5 for en utdyping), og at det er mulig å identifisere trekk ved hver av dem som skiller dem fra hverandre. Dette utforskes videre i studien gjennom underspørsmålet:

- *Hva kjennetegner henholdsvis god og dårlig musikkterapeutisk gjentakelse?*

Hva som teller som henholdsvis god og dårlig gjentakelse, kobles til den verdimeslige vurderingen den gis knyttet til dens positive eller negative virkning i musikkterapi. Her baserer jeg meg både på egne erfaringer som musikkterapeut og teoretiske og filosofiske perspektiver, noe som beskrives nærmere i neste kapittel (kapittel 2.5). Gjentakelse kan for eksempel kobles til det å skape trygghet, men også til opplevelse av kjedsomhet. Vi kan se

gjentakelse som et grunnlag for spontanitet og kreativitet, men vi kan også oppleve gjentakelsen som rigid og noe som stenger for kreativitet.

Jeg har i studien søkt i det empiriske materialet etter det som kunne illustrere både gode gjentakelser (for eksempel at de så ut til å skape trygghet eller glede, eller at de inngikk i en gjensidig samhandling) og dårlige gjentakelser (for eksempel at de så ut til å være tvangsmessige eller så ut til å fremme kjedsomhet). Disse ulike gjentakelsene er så analysert, fortolket (også teoretisk og filosofisk) og sammenlignet på jakt etter mulige *kjenne-tegn*, altså vesentlige og vedvarende egenskaper som er karakteristiske for dem, og som kan skille dem fra hverandre.

Dette forskningsspørsmålet legger opp til en noe dikotomisk inndeling av gjentakelser i gode og dårlige. Ordet «kjennetegn» kan også lede oppmerksomheten mot *ytre* trekk ved gjentakelsene. Imidlertid har en slik forståelse endret seg gjennom studien, fra en enkel og dikotomisk inndeling til en mer prosessuell og kontekstuell forståelse. Jeg mener fortsatt vi kan snakke om gode og dårlige gjentakelser, og beholder ordbruken gjennom avhandlingen, men dette må alltid ses i forbindelse med den bestemte kontekst og relasjon gjentakelsene opptrer i, og med hvilket perspektiv vi ser dem fra. Når det gjelder kjennetegn, må det også bemerkes at oppmerksomheten i løpet av forskningen i økende grad er rettet mot det vi kan kalle *kvaliteter* eller *intensiteter*, nærmere bestemt *vitalitetsformer* (Stern, 2003, 2010), altså ikke nødvendigvis ytre observerbare trekk. Utviklingen i forståelsen av god og dårlig gjentakelse kan spores gjennom avhandlingen, fra forforståelsen i kapittel 2.5, med korte drypp gjennom casepresentasjonene i del 2 og i del 3 med begrepsutviklingen og drøftingen i kryssanalysen, spesielt kapittel 8, *gjentakelse og forskjell*. Dette tas også opp i avhandlingens avsluttende kapittel, hvor jeg sammenfatter forståelser av gjentakelse utviklet gjennom studien.

For å tydeliggjøre studiens forskningsspørsmål og fokus videre vil jeg nå avgrense sentrale begreper i forskningsprosjektet.

1.3 Avgrensing av sentrale begreper

I det følgende avklarer jeg de mest grunnleggende begrepene i studien, *gjentakelse* og *musikkterapi*. I tillegg avgrenses begrepene *kommunikasjon*, *samhandling* og *samspill*, da dette er ord som vil gå igjen i avhandlingen. Gjentakelse avgrenses kort her, men får også en videre utdyping

i neste kapittel, hvor jeg gjør rede for min forforståelse av gjentakelse i musikkterapi.

1.3.1 Musikkterapi

I forskningsspørsmålene skiller jeg mellom to nivåer av musikkterapi gjennom ordene «musikkterapipraksis» og «musikkterapi». Dette synliggjør både at studien søkes fundert i konkret musikkterapipraksis, og at jeg ønsker å si noe om bredere teoretiske forståelser av gjentakelse i musikkterapi, også på tvers av praksisområder. De to nivåene kan vise til henholdsvis musikkterapi som praksis og som disiplin (Stige, 2002).

I tillegg bruker jeg formuleringen «musikkterapeutisk gjentakelse». Dette er for det første å forstå som synonym til «gjentakelse i musikkterapipraksis». Samtidig har jeg også i dette forskningsspørsmålet et fokus på å løfte frem bredere teoretiske forståelser, og begrepet favner slik også musikkterapi på disiplinnivå. Formuleringen fremhever videre gjentakelse som *musikkterapeutisk fenomen*, altså hva som kan være viktig ved gjentakelse i nettopp musikkterapi, fremfor i en hvilken som helst annen sammenheng, som for eksempel ren verbalterapi, pedagogikk eller egen musikkutøvelse. Dette betyr ikke at jeg systematisk sammenligner gjentakelse innen ulike felt, men at jeg gjennom studien har vært var for det som kan skille musikkterapeutisk gjentakelse fra andre gjentakelser, også når jeg anvender teori fra andre fagfelt. Til forskjell fra ren verbalterapi inkluderer for eksempel musikkterapi *musikk*. En forskjell fra egen musikkutøvelse kan være det relasjonelle fokuset (se om relasjonell musikkterapi under), mens pedagogikk og musikkterapi kan skille seg i hvilke målsettinger som vektlegges.

Synliggjøring og utforskning av praksis, samt teoretisk utvikling av denne, kan ha betydning for musikkterapi som profesjon (Stige, 2002). Det er imidlertid ikke prosjektets siktemål å undersøke et slikt profesjonsnivå nærmere. Tyngdepunktet ligger på utforskning av praksis som reflekteres på et teoretisk og filosofisk nivå. Videre i dette delkapittelet presenterer jeg min forståelse og avgrensning av musikkterapipraksis i studien, fundert i teoretiske perspektiver på musikkterapi og musikk.

I studien er det gjort konkrete avgrensinger med hensyn til musikkterapi tilnærming. Musikkterapipraksis er avgrenset til individuell musikkterapi. Det dreier seg hovedsakelig om ekspressiv musikkterapi (aktiv musikkutøvelse),

selv om musikkterapien også kan inneholde elementer av reseptiv musikkterapi (musikklytting) i veksling med ekspressiv musikkterapi. Begrepsavklaringen her tar derfor utgangspunkt i individuell ekspressiv musikkterapi.

Synet på musikkterapi er overordnet i stor grad preget av en humanistisk musikkterapitradisjon (Ruud, 2008, 2010), som inkluderer en relasjonell (Trondalen, 2016b) og en ressursorientert (Rolvsvjord, 2010) forståelse. I tillegg vektlegges en improvisatorisk tilnærming og musikk som handling. Betoningen av handling kan blant annet relateres til Christopher Smalls syn på musikk som *musicking* (1998). Her forstås ikke musikk som et objekt eller et verk i tradisjonell forstand, men som aktivitet eller handling innen en viss kontekst. Likevel har jeg en noe snevrere forståelse enn Small. Han inkluderer alle aktiviteter som er relatert til en musikkfremførelse, også for eksempel aktiviteten til vaskepersonell eller billettselgere. Slike aktiviteter faller utenfor denne studiens musikkforståelse. I studien er handlingene og konteksten avgrenset til det som skjer mellom musikkterapeut og klient innenfor musikkterapisesjonene. Dette inkluderer musikk, eller musikkaktivitet, men også annen aktivitet, som verbal samtale og praktiske gjøremål. Til sammen utgjør dette musikkterapipraksisen.

Musikkterapipraksis forstås dermed som «samhandlingen mellom klient og musikkterapeut i en musikkterapisseting». Det forutsetter tilstedeværelse av en klient og en musikkterapeut. Når det gjelder begrepene «klient» og «musikkterapeut», kan denne ordbruken problematiseres da «klient» ikke er noe man *er*, men en rolle man blir tildelt i en bestemt rollekontekst. Det er derfor ikke uvanlig å snakke om deltaker i stedet for klient (Stige, 2008). I denne avhandlingen vil jeg likevel bruke disse begrepene for å tydeliggjøre hvem jeg snakker om. Der ordet «deltaker» blir brukt, er det en fellesbetegnelse for både klient og musikkterapeut, og det brukes også for å referere til deltakerne i studien, både klienter og musikkterapeuter. Jeg bruker også begrepet «musikkterapisesjon» eller «sesjon». Begrunnelsen for denne ordlyden er at jeg ønsket et begrep som ikke er knyttet til ett praksisområde. Selv forbinder jeg for eksempel et ord som «time» med en skolesetting.

Videre er min forståelse preget av (nyere) utviklingspsykologi (Malloch & Trevarthen, 2009; Stern, 2003; Trevarthen, 1999) og den franske fenomenologen Maurice Merleau-Pontys kroppsfilosofiske perspektiv (2002). Med utgangspunkt i Merleau-Pontys filosofi har jeg tidligere foreslått å se kroppen som den grunnleggende meningsbærende enheten i musikkterapi

(Johansson, 2009, 2010). Ifølge Merleau-Ponty har mennesket en kroppslig forbindelse til verden som er mer grunnleggende enn vår refleksjon. Mennesket *er* kroppen, og det finnes ikke et ontologisk skille mellom et «jeg» og kroppen. Han opererer med en «jeg kan»-bevissthet (Merleau-Ponty, 2002, s. 159), til forskjell fra Descartes' «jeg tenker». Dette innebærer blant annet at kroppens handlinger ikke kun er et resultat av en forutgående tanke, eller at kroppen er et redskap for bevisstheten. Kroppen er i seg selv aktivt engasjert i verden, og med kroppen kan vi forstå på en umiddelbar måte: «My body has its world, or understands its world, without having to make use of my 'symbolic' or 'objectifying' function» (Merleau-Ponty, 2002, s. 162). Kroppen er alltid uttrykksfull og i relasjon med verden og andre kroppssubjekter, og kroppens bevegelser er mettet med intensjonalitet og mening. Subjektivitet er dermed ikke noe som er gjemt bort i vårt «indre», men noe som manifesterer seg i ytre handlinger.

Dette innebærer at forståelsen av musikkterapi ikke kan avgrenses til musikk, for eksempel ved å studere kun musikalske samspill. Den kan heller ikke avgrenses til verbal samtale. I stedet ser jeg musikkterapi som en kryssmodal praksis hvor både musikalske, verbale og kroppslige uttrykk klinger sammen (Johansson, 2009, 2010). Forståelsen av musikkterapi som kryssmodal praksis er også fundert i et utviklingspsykologisk perspektiv hvor kryssmodalitet trekkes frem som en del av persepsjonssystemets medfødte utforming. Mennesker har altså en medfødt evne til kryssmodal persepsjon (Stern, 2003).

Denne forståelsen inkluderer et vidt musikksyn, i tråd med forståelsen av musikk som aktivitet. Hva som skal regnes for musikalske uttrykk favner nokså bredt. Dette kan konkret handle om å ta utgangspunkt i de uttrykkene klienten kommer med. Det kan være tradisjonelle musikalske elementer, men også bevegelser, mimikk, pust og lignende. I et vidt musikksyn inkluderes også kroppslige uttrykk som meningsfulle og er noe som kan tas opp i musikken. Et slikt vidt musikksyn er i tråd med et humanistisk perspektiv på musikkterapi. Her tar man utgangspunkt i at «alle mennesker er musikalske med evne til å uttrykke seg gjennom musikk» (Trondalen, 2006, s. 134). «Det finnes ressurser hos alle mennesker. Begrensningene ligger snarere i vår måte å møte andre mennesker på» (Ruud, 2001, s. 33). Denne musikkterapi-tradisjonen fremmer dermed et syn hvor alle i prinsippet ses som musikalske og med muligheter for å ha utbytte av musikkterapi.

Nyere utviklingspsykologi kan også belyse dette. I beskrivelser av lyd-dialoger mellom spedbarn og omsorgsperson benytter man seg av begreper knyttet til beskrivelser av musikk. Det er blant annet snakk om tempo, rytme, intensitet, form, frasering, tonehøyde, puls og klang. Forskere mener å finne likhetstrekk mellom musikalsk samspill og samhandlingen mellom spedbarn og voksne i livets første måneder – *kommunikativ musikalitet* (Malloch & Trevarthen, 2009). Med slike forståelser til grunn retter jeg i prosjektet søkelyset mot den kryssmodale musikkterapeutiske samhandlingen, heller enn mot det klingende musikalske uttrykket alene.

Et annet aspekt ved musikkynet handler om verddivurderinger av ulike typer musikk. I den humanistiske musikkterapitradisjonen er valg av musikk alltid kontekstsensitivt, og det opereres ikke med et musikalsk hierarki hvor én type musikk har større verdi enn en annen type musikk (Ruud, 2008). Dette kan ses i sammenheng med det ressursorienterte perspektivet. Her står blant annet klientens medbestemmelsesrett og påvirkningsmulighet sentralt (Rolvsjord, 2008). Konkret kan dette komme til uttrykk ved at man ønsker å ta utgangspunkt i klientens musikalske preferanser. Det er ikke musikkterapeuten som skal tre «sin» musikk eller «bra» musikk nedover hodet på klienten.

Improvisasjon står også sterkt i den norske humanistiske musikkterapi-tradisjonen (Ruud, 2008), noe som kan ses i sammenheng med dens opprinnelige forankring i Nordoff-Robbins-modellen hvor improvisasjon vektlegges (Nordoff & Robbins, 1977, 2006; T. Næss, 1989; Stensæth, 2008, s. 21ff). En betoning av improvisasjon kommer også frem i denne studien, noe som i særlig grad kan spores i kryssanalysens temaer (del 3) og i avslutningskapittelet (del 4). Med improvisasjon mener jeg imidlertid ikke kun «fri improvisasjon», men at musikkterapien innehar elementer av improvisasjon, eller en improvisatorisk tilnærming og holdning, også innenfor for eksempel rammeaktiviteter eller fremføring av sanger.

I det relasjonelle perspektivet på musikkterapi ses alle mennesker som grunnleggende kontaktsøkende og meningsskapende (Ruud, 2008, s. 12). Ett av de sentrale feltene knyttet til en relasjonell forståelse er nyere utviklingspsykologi. Her understrekes at spedbarnet har medfødte forutsetninger for å inngå i et sosialt samspill. Det har evne til gjensidighet og kontakt, og evne til å agere og påvirke sine omgivelser (Stern, 2003). En grunnleggende tanke i dette perspektivet er at det er i relasjon med andre mennesker vi utvikler oss, gjennom fellesskap og samhørighet med andre (Trondalen, 2008). Dette

perspektivet har ledet meg til å ha et relasjonelt fokus, der jeg med «relasjonell» mener et fokus på den mellommenneskelige relasjon og dennes betydning i menneskers liv, men mer spesifikt her, i terapi. Konkret i studien har jeg rettet søkelyset mot *samhandlingen* i musikkterapipraksisen, og perspektivet utgjør en teoretisk fortolkningsramme. Aspekter ved gjentakelse som kan knyttes til samhandlingen og relasjonen mellom deltakerne vektlegges, mens andre aspekter dermed får mindre vekt og plass, for eksempel gjentakelsers betydning for læring og kognisjon, uten at disse er utelukket fra studien.

I løpet av forskningsprosjektet har særlig Daniel Sterns bok *The present moment in psychotherapy and everyday life* (2004) fått en sentral plass. Med utgangspunkt i Stern (2004), forstår jeg musikkterapi som et *intersubjektivt felt* mellom musikkterapeut og klient, og intersubjektivitet ses som et primært motivasjonssystem. I terapiprosessen drives deltakerne fremover av behovet for intersubjektiv kontakt, ønsket om å dele opplevelser og om å kontinuerlig utvide det intersubjektive feltet. Her bør det presiseres at dette er et teoretisk standpunkt. Jeg kan ikke vite hva deltakernes *behov* og *ønsker* er (ut over det musikkterapeuten eventuelt deler om sine behov og ønsker i intervjuet og det jeg observerer i videomaterialet). Men deltakernes musikkterapipraksis er fortolket innenfor en slik ramme. Videre er, i tråd med Stern (2004), et sentralt område i terapi, og menneskelig samhandling generelt, *implisitt viten*, og særlig *implisitt relasjonell viten*. Utvidelser i dette domenet er også kilde til terapeutisk endring, ikke kun verbal eller kognitiv innsikt.

Oppsummert betyr et relasjonelt perspektiv at jeg ser den mellommenneskelige relasjonen som å ha stor betydning i musikkterapi. Det betyr at studien har et interpersonlig, mer enn et intrapersonlig, fokus. Videre har dette konsekvenser for hvordan jeg forstår musikkens rolle. Studien retter søkelyset mot musikkens betydning for relasjonen mellom musikkterapeut og klient, mer enn den enkeltes relasjon til musikken eller musikken i seg selv. Man kan dermed si at forskningsprosjektet fokuserer på musikk *i* terapi mer enn musikk *som* terapi (Garred, 2008; Ruud, 2008). I musikkterapipraksis vil imidlertid musikkens rolle sannsynligvis veksle mellom disse posisjonene, heller enn å gjennomgående være enten det ene eller det andre (Trondalen, 2016b).

Jeg ser musikken som et samhandlingsfelt mellom musikkterapeut og klient. Dette feltet kan også innhulle oss på et vis, slik at musikken ikke kun er *mellom* oss, som den enkeltes uttrykk som går frem og tilbake, men

også *rundt* oss, som en romlig dimensjon (Trondalen, 2016b). Musikk kan i musikkterapi være både rammen rundt samhandlingen, et slags rom vi befinner oss i, temaet og innholdet i samhandlingen, måten vi er sammen på, en prosess, den enkeltes uttrykksmiddel og kommunikasjon.

I det musikalske samspillet kan vi også gå fra oppmerksomhet på den enkeltes uttrykk til at flere personers uttrykk smelter sammen til et felles uttrykk. Musikk muliggjør dette på en helt annen måte enn andre samhandlingsformer, blant annet på grunn av musikkens mulighet for samtidighet og synkronisering av flere uttrykk. Det kan også skje uten samtidighet, som når timingen i en turtaking «stemmer» og vi opplever en flyt i de musikalske utvekslingene, som går sammen i en større enhet. Slike aspekter kan styrke følelsen av intersubjektiv kontakt og å dele opplevelser. Likevel er det viktig å understreke at en vektlegging av relasjonen og intersubjektiv kontakt, også forutsetter individualitet. Vekslingen mellom den enkeltes musikalske uttrykk og et felles musikalsk uttrykk i den musikalske prosessen kan tydeliggjøre dette. I det musikalske samspillet synliggjøres hver persons handlinger for den andre, samtidig som de sammen danner en enhet, og de er gjensidig avhengige av hverandre for å opprettholde og utvikle den musikalske samhandlingen (Trondalen, 2016b, s. 85).

Musikken kan også *oppleves som* en agent som beveger oss, styrer oss i en retning eller lignende. Imidlertid har musikken fortsatt sin opprinnelse i eller hos personene involvert, og jeg ser ikke musikken som agent på linje med deltakerne. Disse ovennevnte aspektene åpner for mangefasetterte opplevelser og intersubjektivitet gjennom og i musikalsk samhandling.

1.3.2 Gjentakelse

I studien avgrenses gjentakelse til gjentakelse av *egne* uttrykk eller handlinger i en musikkterapeutisk samhandling. Begrepet skilles med dette fra andre nærliggende fenomen som imitasjon, speiling og synkronisering (se for eksempel Bruscia (1987) og Wigram (2004) hvor disse beskrives som musikkterapeutiske teknikker). Videre kan gjentakelse både være klientens uttrykk og handlinger, musikkterapeutens uttrykk og handlinger og felles uttrykk og handlinger. Gjentakelse dreier seg altså helt konkret om det klienten og/eller musikkterapeuten gjør av gjentakelser når de har musikkterapi, noe som kan være mer eller mindre bevisst. I tråd med forståelsen av

musikkterapi som kryssmodal praksis kan gjentakelsene ha ulike uttrykksmodaliteter, det kan være verbale, kroppslige eller musikalske uttrykk.

Gjentakelse befinner seg på forskjellige nivåer, relatert til gjentakelsenes varighet eller tidsperspektiv og i hvor stor grad gjentakelsene er styrt av deltakerne selv eller av ytre rammer, for eksempel på et institusjonelt nivå. Disse nivåene kan til en viss grad gå over i hverandre. For å sortere ulike nivåer av gjentakelse og tydeliggjøre hva gjentakelse i denne studien er, foreslår jeg en inndeling i mikro-, meso-, ekso- og makronivå. Dette er kun en grovt skissert og konkret inndeling og inkluderer ikke ulike meningsnivåer.

På et *mikronivå* finnes gjentakelser innenfor en kort, avgrenset tidsperiode (for eksempel gjentakelse av et melodisk motiv eller en rytme i en improvisasjon). På et *mesonivå* finner vi gjentakelser innenfor en sesjon (for eksempel gjentakelse av en sang flere ganger etter hverandre). *Eksonivået* handler om elementer som gjentas på tvers av enkeltsesjoner (for eksempel en fast oppbygging av sesjonen, gjentakelse av sanger eller aktiviteter i flere sesjoner). Gjentakelse som følge av ytre institusjonelle rammer for musikkterapien befinner seg på et *makronivå*. Musikkterapien kan for eksempel foregå på en skole hvor en timeplan blir fulgt. Gjentakelse av tidspunkt kan da ses som et makronivå av gjentakelse. Eller institusjonen har ett musikkterapirom, og gjentakelse av sted vil da befinne seg på et makronivå. Gjentakelser på et makronivå er i utgangspunktet ikke bestemt av deltakerne selv, og er ikke gjentakelse av egne handlinger og uttrykk. Dette nivået av gjentakelse er derfor ikke gjenstand for utforskning i studien.

Her vil jeg også presisere et moment knyttet til gjentakelsers forhold til likhet, da dette vil bli gjenstand for diskusjon flere steder i avhandlingen. Jeg vil for eksempel skrive om lik gjentakelse og variert gjentakelse. En gjentakelse kan imidlertid ikke være *helt lik* eller *identisk* med utgangspunktet. Bare det at et minimum av tid nødvendigvis har passert, er noe som gjør gjentakelsen annerledes enn den opprinnelige hendelsen. Jeg mener også det vil være umulig for en musikkterapeut eller en klient å for eksempel spille en sang identisk to ganger, uten i hvert fall noen endringer i blant annet klangfarge eller intonasjon. Når jeg senere beskriver gjentakelser som like eller om det å kopiere, må dette altså ikke forstås som en utopisk forestilling om en *identisk* gjentakelse. Jeg mener likevel vi kan *oppleve* en gjentakelse som lik og en annen som variert.

1.3.3 Kommunikasjon, samhandling og samspill

Som tidligere beskrevet har jeg en forankring i blant annet en relasjonell forståelse av musikkterapi, og jeg retter særlig søkelyset mot samhandlingen mellom klient og musikkterapeut. Det kan da være nyttig å operere med begreper som kan antyde noen forskjeller i forståelser og nyanser i måter å være sammen på. I denne avhandlingen vil jeg bruke begrepene kommunikasjon, samhandling og samspill for å synliggjøre slike nyanseforskjeller. For klarhetens skyld beskriver jeg hva jeg legger i begrepene med referanse til allerede skisserte grenseoppganger (Hauge & Tønsberg, 1998; Ruud, 1990; Trondalen, 2004).

Musikkterapeutisk *samspill* refererer til en relasjonell prosess som har selve samværet i fokus. Det å være sammen har verdi i seg selv (Trondalen, 2004) og prosessen kjennetegnes ved en opplevelse av samstemthet (Hauge & Tønsberg, 1998). Jeg vil altså bruke begrepet der jeg opplever at omdreiningspunktet for det musikkterapeuten og klienten gjør, handler om å være sammen i en samstemthet. Jeg bruker også betegnelsen *musikalsk samspill*. Dette er ikke nødvendigvis knyttet til begrepet over, men viser til at deltakerne gjør er tydelig musikksentrert i en mer snever forstand. Jeg har valgt å bruke musikalsk samspill fordi samspill er det ordet som vanligvis brukes i slike sammenhenger, for eksempel i betegnelsen bandsamspill.

Musikkterapeutisk *samhandling* er noe mer fokusert og viser konkret til at det skjer en utveksling av handlinger mellom musikkterapeut og klient (Ruud, 1990; Trondalen, 2004). Handlingene innehar ikke nødvendigvis en observerbar intensjonell mening (Hauge & Tønsberg, 1998; Trondalen, 2004). Musikkterapeutisk *kommunikasjon* innebærer en formidling av et bestemt budskap gjennom språk, symboler, tegn, konvensjonelle gester eller etablerte musikalske koder fra en deltaker til en annen (Ruud, 1990). Handlingene innehar et observerbart intensjonelt innhold (Hauge & Tønsberg, 1998; Trondalen, 2004).

I avhandlingen trengs også et begrep som kan brukes som en mer generell betegnelse. Jeg bruker hovedsakelig «samhandling» for dette, og noen ganger synonymet «interaksjon» for språklig variasjon. Dette fordi det er et godt begrep for å tydeliggjøre den relasjonelle forståelsen av musikkterapi ved at det er en *samhandling*, og det kroppslige perspektivet og musikk som aktivitet gjennom vektleggingen av *samhandling*. I gjennomgangen av videoopptakene av musikkterapipraksis som er del av denne studiens

empiriske materiale, opplevde jeg også at mesteparten kunne ses som samhandling. Kommunikasjon og samspill ble for meg mer spesifiserte varianter av måter å være sammen på. Det kan imidlertid være vanskelig å skille disse begrepene i praksis, og det vil være overlapp. Men det gis med denne begrepsbruken en pekepinn på hvor fokuset er rettet. Et samspill kan for eksempel tilsynelatende bestå av både kommunikasjon og samhandling, men dersom jeg ønsker å peke på den bredere opplevelsen av å være sammen i en form for samstemthet, benytter jeg likevel begrepet samspill.

1.4 Oppsummering av studien og avhandlingens oppbygging

Avhandlingen er delt inn i fire deler (se figur 1 for en visuell oversikt). Den første delen tar for seg grunnlaget og utgangspunktet for studien. Foruten dette introduksjonskapittelet presenteres studiens vitenskapsteoretiske forankring, min praktiske og teoretiske for forståelse og studiens forskningsmetode.

I kapittel 2 diskuterer jeg studiens hermeneutiske forankring før en presentasjon av min forståelse knyttet til gjentakelse i musikkterapi. For forståelsen av gjentakelse var bygget opp av praktiske erfaringer, teoretisk-filosofisk interesse, teori fra systematiske litteratursøk og gjennomføringen av en pilotundersøkelse. Tre overgripende perspektiver på gjentakelse var fremtredende: *trygghetsskapende gjentakelse*, *gjentakelses-tvang* og *gjentakelse med forskjell*. Dette var studiens første teoritilfang. Underveis i studien har noe teori falt fra, mens annet har kommet til. Dette skjedde i møte med det empiriske materialet, i analysearbeidet og i skriveprosessen. Jeg introduserer derfor studiens videre teoritilfang underveis i avhandlingen, i møte med og integrert i casene i del 2 og videre i kryss-analysens fremhevede temaer i del 3.

Studiens design og forskningsmetode presenteres i kapittel 3. Kort oppsummert er forskningsprosjektet en kvalitativ instrumentell multippel case-studie fundert i empiriske data. Studien inkluderer tre caser hvor en case er en klient-musikkterapeut-dyade: musikkterapi med en eldre person med demens (case 1), med et barn med autisme (case 2) og med en voksen person med en schizofrenilignende diagnose (case 3).

Del 1

Studiens grunnlag og utgangspunkt

Kapittel 1
Introduksjon

Kapittel 2
Studiens vitenskaps-
teoretiske forankring og
forforståelse

Kapittel 3
Studiens design og
forskningsmetode

Vitenskapsteoretiske og forskningsmetodiske
diskusjoner og refleksjoner

Del 2

Casepresentasjoner og oppsummering på tvers av casene

Kapittel 4
Case 1

Kapittel 5
Case 2

Kapittel 6
Case 3

Presentasjon av funn (kategorier), empirisk grunnlag, teoretisk perspektivering, diskusjon og refleksjoner veves sammen underveis i teksten.

Refleksjon over og drøfting av funn nivå 1

Kapittel 7
Gjentakelse på tvers av
casene

Beskrivende og oppsummerende kapittel

Del 3

Krysscuseanalyse og drøfting

Kapittel 8
Gjentakelse og forskjell

Kapittel 9
Langsom musikkterapi

Presentasjon av funn (tema), empirisk grunnlag, teoretisk perspektivering, diskusjon og refleksjoner veves sammen underveis i teksten.

Refleksjon over og drøfting av funn nivå 2

Del 4

Avslutning

Kapittel 10
Oppsummering og
implikasjoner

Sammenfatning av studiens forståelser, implikasjoner og anbefalinger for videre forskning

Figur 1: Oversikt over avhandlingen og drøftingsnivåer

I hver case gjennomførte jeg videoobservasjon av tre musikkterapisesjoner. Ut fra de tre videoopptakene valgte jeg ut kortere sekvenser som ble mikroanalysert. Etter dette fulgte et semistrukturert intervju med musikkterapeuten, hvor jeg brukte de utvalgte videosekvensene aktivt for å stimulere samtalen. Intervjuet utfylte, nyanserte og korrigerste i noen tilfeller de første videoanalysene. I tillegg analyserte jeg det for seg. Hver case ble analysert for seg før en krysscasseanalyse. Dette ledet frem til funn på to nivåer – innenfor hver case og på tvers av casene.

I del 2 blir casene i studien presentert og drøftet i hvert sitt kapittel. Jeg trekker inn relevant teori underveis, både målgruppespesifikk teori og annen teori som viste seg fruktbar underveis i arbeidet. I casen med den eldre personen med demens (kapittel 4) blir gjentakelse knyttet til det å skape *oversikt og forståelse*, til *deltakelse*, samt til følelse av *tilhørighet*. I casen med barnet med autisme (kapittel 5) blir gjentakelse beskrevet som en del av *naturlig samspill* med små barn, som ulike former for *ramme*, og en bestemt type gjentakelse, *rigid gjentakelse*, diskuteres. I casen med den voksne personen med en schizofrenilignende diagnose (kapittel 6) diskuteres hvordan gjentakelse kan inngå i og skape *struktur* på ulike nivåer, og hvordan gjentakelse kan ses som en *musikkterapeutisk prosessuell arbeidsform*. Jeg ser også nærmere på hvordan gjentakelse kan inneha ulike grader av *bevegelse*, og foreslår begrepene *lukket ramme*, *åpen ramme* og *plattform* for å illustrere dette.

Delen avsluttes med å oppsummere sentrale elementer som går igjen på tvers av casene (kapittel 7). Jeg trekker frem gjentakelse som *ramme og struktur*, hvor gjentakelse kan skape oversikt og forutsigbarhet, og fremme deltakelse og opplevelse av mestring. Andre aspekter jeg fremhever er opplevelse av *trygghet*, opplevelser av *glede og humor*, og hvordan et ressursorientert perspektiv på musikkterapi påvirker musikkterapeutenes *fortolkning av klientenes gjentakende atferd*. Klientenes gjentakende atferd ser ut til å bli fortolket i et positivt lys, som en ressurs, og ikke som noe potensielt problematisk eller patologisk.

I del 3 blir to temaer fra kryssanalysen presentert og drøftet i hvert sitt kapittel. Det første temaet handler om *gjentakelse og forskjell* (kapittel 8), eller forholdet mellom likhet og forskjell i gjentakelse. Her diskuterer jeg hva som kjennetegner henholdsvis god og dårlig musikkterapeutisk gjentakelse. Med teoretisk og filosofisk inspirasjon fra Daniel Stern (2003, 2004) og Gilles Deleuze (2004a) foreslår jeg å skille mellom den *fikserte gjentakelsen*

og den *transformerende gjentakelsen*. Den fikserte gjentakelsen er en gjentakelse som gir prioritet til sikre kategorier, fastlagte regler eller en opprinnelig modell. Gjentakelse reduseres da til et teknisk begrep om likhet til et utgangspunkt, der forskjeller enten avskrives eller kalkuleres inn som ytre variasjoner. Denne gjentakelsen setter begrensninger for samhandlingen, relasjonen og våre handlingsmuligheter og kan hindre kreativitet og spontanitet.

I den transformerende gjentakelsen, derimot, bekreftes *forskjell*. Jeg foreslår at det intersubjektive er den vesentlige forskjellen som bekreftes i musikkterapi, og at bekreftelsen kan skje gjennom å fange opp *vitalitetsformer*,¹ anerkjenne disse gjennom *affektinntoning* (Stern, 2003, 2004) og ved å møtes i en gjensidig samstemthet. I disse møtene skjer det en utvidelse i det intersubjektive feltet, og det skjer samtidig en utvidelse i musikkterapeuten og klienten – og i gjentakelsen. Transformerende gjentakelser forutsetter oppmerksom tilstedeværelse, bevegelse og åpenhet.

Det andre temaet handler om hvordan gjentakelse kan påvirke vår opplevelse av tid og bidra til å senke tempoet, eller til en langsom kvalitet i musikkterapi. Jeg introduserer her begrepet *langsom musikkterapi* (kapittel 9). En langsom kvalitet er forstått som en forankring og tilstedeværelse «her og nå», hvor man vandrer sammen i prosessen og ikke spurter mot mållinjen. Det skapes et rom hvor man verdsetter øyeblikket og også kan dvele i det, eller la det utfolde seg, for å berike opplevelsen. Langsom musikkterapi handler ikke om musikkterapi som en slags meditatív tilstand der tiden står stille, en type statisk og tidløs musikkterapi, men om musikkterapi som en *gjøren* som fokuserer å *være* sammen her og nå, en mer dynamisk og aktiv musikkterapi. For å utvikle dette begrepet henter jeg i særlig grad inspirasjon fra Henri Bergson (1990, 1991) og igjen, Daniel Stern (2004).

Del 4 består av et kapittel hvor jeg løfter frem og sammenfatter forståelser av gjentakelse som er utviklet gjennom studien. Jeg trekker også frem studiens implikasjoner, peker på noen av studiens begrensninger og angir områder for videre forskning.

Som leseren ser, følger jeg dermed ikke en mer «tradisjonell» avhandlingsform hvor teori, empiri, resultater og drøfting skilles ut i egne kapitler eller

¹ I tekstene jeg henviser til av Stern, benyttes betegnelsen *vitalitetsaffekter* (2003, 2004). Senere bruker han imidlertid *vitalitetsformer* (2010), og jeg velger å holde meg til denne senere begrepsbruken.

del. I stedet har jeg som nevnt valgt å presentere studiens første teoritilfang i en for forståelse i avhandlingens første del. Studiens videre teoritilfang introduseres underveis i avhandlingen i møte med det empiriske materialet og resultatene.

Et annet aspekt som kan påpekes her, er hvilken rolle teoretiske og filosofiske perspektiver spiller i forskningsprosjektet. I prosjektet fungerer teori og filosofiske begreper som inspirasjonskilder som kan stimulere, strekke og utfordre forståelse av gjentakelse i musikkterapi. Dette har ledet meg til å trekke veksler på flere perspektiver. I avhandlingen vil man derfor ikke finne ett bestemt teoretisk rammeverk som blir anvendt systematisk i fortolkningen av studiens empiri. I stedet vil jeg trekke inn og veve sammen forskjellige og utfyllende perspektiver gjennomgående. Det kan likevel spores en forankring i en humanistisk musikkterapi, og Daniel Sterns teorier har en sentral plass.

I avhandlingen har jeg også valgt en form hvor jeg reflekterer over og drøfter empirien og funn fortløpende mens jeg presenterer dem. Beskrivelser av det empiriske materialet, funn, teoretisk perspektivering, refleksjoner og diskusjoner veves altså sammen i fremstillingen. Dette innebærer drøfting og refleksjoner på ulike nivåer på forskjellige steder i avhandlingen, synliggjort i figur 1. I avhandlingens første del finner man vitenskapsteoretiske og forskningsmetodiske diskusjoner. I andre del finner man refleksjon og drøfting av funn innen hver case, vedt inn i hver casepresentasjon, mens man finner diskusjon av kryssanalysens funn og overordnet drøfting gjennomgående i del 3. Forståelser av gjentakelse bygges slik gradvis opp gjennom avhandlingen og munner ut i en sammenfatning hvor sentrale forståelser løftes frem i avhandlingens siste kapittel i del 4.

2 **Studiens vitenskapsteoretiske forankring og forforståelse**

Denne studien er forankret i et hermeneutisk vitenskapsteoretisk perspektiv. I dette kapitlet gjør jeg rede for overveielser på veien frem mot et slikt standpunkt, hvor jeg beveget meg i grenselandet mellom hermeneutikk og fenomenologi. Jeg vil diskutere hvilke aspekter ved forskningsprosjektet som dro i ulike retninger, og mellomposisjonen mellom de to tenkesettene problematiseres. Underveis trekker jeg linjer til metodiske refleksjoner for å synliggjøre de vitenskapsteoretiske perspektivenes relevans. Dette kapitlet redegjør imidlertid for tenkning som har hatt betydning for min mer overordnede forskningstilnærming, mens studiens forskningsmetode blir mer utfyllende diskutert i neste kapittel. I kapitlets siste del gjør jeg rede for min forforståelse av gjentakelse i musikkterapi.

I det følgende trekker jeg frem elementer ved de to tenkesettene knyttet til denne konkrete studien, og jeg fokuserer på konsekvenser av og refleksjon rundt disse på et epistemologisk og vitenskapsteoretisk nivå. Dette innebærer en selektiv og forenklet fremstilling av både hver retning og forholdet mellom dem. Siktemålet er dermed ikke å gi en uttømmende presentasjon av de to retningene, begreper eller bestemte tenkere, men å løfte frem utvalgte aspekter som er viktige når det gjelder å plassere dette forskningsprosjektet i et vitenskapsteoretisk landskap, samt å synliggjøre noen av refleksjonene som er gjort underveis.

2.1 Det hermeneutiske utgangspunkt

I denne studien har jeg vektlagt å anvende flere perspektiver i utforskingen av gjentakelse. Forskningsprosjektet inkluderer blant annet flere praksisområder i det empiriske materialet og jeg har anvendt flere teoretiske perspektiver. Studiens vitenskapsteoretiske perspektiv måtte kunne romme dette mangfoldet og se verdien i å belyse et fenomen fra flere sider for å få en mer helhetlig forståelse. Denne bakgrunnen ledet meg i retning av hermeneutikken, hvor det gis rom for mangfold, kreativitet og kompleksitet (Alvesson & Sköldberg, 2009; Gustavsson, 2000; Kenny, Jahn-Langenberg, & Loewy, 2005). Slike elementer gir mening i dette forskningsprosjektet hvor formålet er å utdype forståelser av gjentakelse og å gi et mer helhetlig eller flertydig bilde enn det som er gjort tidligere i musikkterapilitteratur. I det følgende går jeg nærmere inn på noen sentrale aspekter ved hermeneutikken og hvordan disse kommer til uttrykk i forskningsprosjektet.

2.1.1 Empatisk og relasjonell forståelse

Hermeneutikk kalles gjerne tolkningsvitenskap eller tolkningskunst (Thornquist, 2003; Wheeler & Kenny, 2005), og forståelse er et kjernebegrep (Nerheim, 1996; Ruud, 2005). Alvesson og Sköldberg (2009, s. 93) trekker frem intuisjon og empati som sentrale trekk ved fortolkning og forståelse i hermeneutikken:

[...] understanding calls for living [...] oneself into the situation of the acting [...] person. With the help of imagination one tries to put oneself in the agent's [...] place, in order to understand the meaning of the act [...] more clearly. The idea is that in the last instance the mind of one individual – especially its more creative, non-rule-bound aspects – is not accessible to the reason of another individual, trying to analyze it from the outside; only intuition can fully assimilate the mental universe of another human being. In so far as this empathy is complemented by the interpreter's broader or at least different stock of knowledge, it is even possible – and this constitutes one of the main theses of hermeneutics – for interpreters to understand agents better than the agents understand themselves.

Flere aspekter knyttet til intuisjon og empati kommer til uttrykk i denne studien. Som forsker har jeg nærmet meg gjentakelse i musikkterapi med en intuisjon om hva dette innebærer, samtidig som jeg ikke forsto det fullt ut. Denne intuisjonen, som sprang ut av praktiske erfaringer som musikkterapeut og teoretisk tilegnelse, ledet og viste vei inn i prosjektet.

En utforsking av gjentakelse kunne vært gjennomført som en teoretisk-filosofisk studie uten en empirisk undersøkelse til grunn. Meningen med gjentakelse i musikkterapi mente jeg imidlertid fantes i hvordan klienter og musikkterapeuter bruker, responderer på og uttrykker gjentakelse i praktiske handlinger sammen. Studien ble derfor basert på et empirisk materiale fra musikkterapi praksis, hvor jeg mente en slik empatisk tilnærming kunne avdekke noe av gjentakelsers mening. Forskningens vektlegging av en nærhet til empirisk virkelighet gjennom videoobservasjon og intervju, kan i seg selv ses som uttrykk for en empati hvor jeg som forsker forsøker å «leve meg inn i den handlende personens situasjon» (denne beskrivelsen klinger også godt med et fenomenologisk utgangspunkt, noe jeg vender tilbake til under avsnittet om fenomenologi). Samtidig komplementeres dette med teoretisk kunnskap og fortolkning for en dypere forståelse.

Den hermeneutiske forståelse innebærer videre et relasjonelt aspekt, utover det at man søker å forstå andre menneskers uttrykk. Dette trekker Karette Stensæth (2008) frem i sin doktoravhandling. Hans-Georg Gadamer (1900–2002) begrep forståelse (*verstehen*) knyttes ikke kun til at en person forstår noe, men at en person kommer frem til en forståelse av noe sammen med en annen. «Conversation is a process of coming to an understanding», og måten to personer kommer frem til en forståelse på sammen i en samtale eller dialog, er også sentral for den hermeneutiske forståelsen av tekster (Gadamer, 2003, s. 385). Forståelsesprosessen blir dermed som en samtale der forskerens forståelse av en tekst, eller datamaterialet, forhandles frem i en aktiv dialog med andre. Det er snakk om et dialogisk møte (Gustavsson, 2000).

Et slikt dialogisk og relasjonelt forståelsesaspekt kommer til uttrykk på et mer konkret metodisk nivå i denne studien: Ved å inkludere videoobservasjoner av individuell musikkterapi ønsket jeg som forsker å la meg påvirke og lede av den musikkterapeutiske praksisen som eksisterer mellom musikkterapeut og klient. I prosjektet søkte jeg å la både musikkterapeuten og klienten « snakke » til meg gjennom sine handlinger, selv om den ene parten i samtalen, videoopptaket, er et fiksert objekt, og dermed nødvendigvis måtte « snakke » gjennom meg som forsker, eller fortolker (Gadamer, 2003, s. 387).

I intervjuet med musikkterapeuten ble dialogen konkret. Intervjuet tok blant annet opp tema, spørsmål og undringer som dukket opp i mine første analyser av videomaterialet, og jeg brukte utvalgte videosekvenser aktivt i

intervjuet. Målet med dette var å utforske forståelser av gjentakelse sammen med musikkterapeuten. På teoretiske nivåer har jeg forsøkt å utfordre og utvide min egen forståelse i møte med ulike teoretiske perspektiver, å gå i dialog med dem.

2.1.2 De hermeneutiske spiraler

Et annet sentralt begrep i den hermeneutiske tradisjonen er den *hermeneutiske spiral* (eller sirkel). Dette refererer for det første til at en del av en tekst alltid må forstås i forhold til helheten og omvendt (A. Næss, 1980; Gadamer, 1988; Thornquist, 2003). Gjennom en kontinuerlig bevegelse og veksling mellom del og helhet bringes man stadig mot en større og dypere forståelse av dem begge. I dette forskningsprosjektet har deler og helheter blitt etablert på ulike nivåer. En sekvens fra videomaterialet er blitt tolket opp mot en lengre sekvens, eller opptaket av den sesjonen sekvensen er hentet fra, eller opptaket av flere sesjoner. Prosjektet inkluderer også tre caser hentet fra ulike praksisområder. Ett praksisområde kan ses som en form for helhet. En mer omfattende helhet er de tre praksisområdene holdt sammen. Slik har jeg som forsker beveget meg mellom og i flere former for del-helhet-spiraler, som hele tiden har hatt den større teoretisk-filosofiske helheten «gjentakelse i musikkterapi» som referansepunkt. Imidlertid har noen former for helheter i liten grad blitt inkludert, nemlig deltakernes biografiske historie og videre kulturelle og sosiale kontekst.

Men dette er ikke de eneste hermeneutiske spiraler man beveger seg i. Vi finner også en spiral som omfatter forholdet mellom ens forforståelse og ens forståelse (Gilje, 1995; Nerheim, 1996; Ruud, 2005). Forforståelsen inkluderer blant annet teoretisk kunnskap, erfaringer, historisk situerhet og språk. Denne forforståelsen påvirker hvordan man erfarer verden, og ny forståelse som man tilegner seg gjennom ens møte med verden, virker igjen tilbake på forforståelsen. Hvordan en person møter verden og ulike fenomener avhenger dermed av personen som subjekt med sine forforståelser og sine erfaringer. I en forskningsprosess vil dette si at forforståelsen farger hva man ser i datamaterialet, hva man ser etter og hva man tolker ut av det.

I denne studien var mine erfaringer fra musikkterapipraksis en viktig forutsetning for valg av emne. Samtidig ansporet dette en teoretisk interesse som førte til tilegnelsen av teoretiske forforståelser. Dette har farget hvordan

jeg som forsker møtte datamaterialet og hva jeg så etter. Men arbeidet med datamaterialet ga også forståelser, som igjen påvirket forforståelsen, som igjen la føringer for den videre bearbeidingen og analysen av datamaterialet og så videre. Man kan med andre ord ikke møte et forskningsobjekt, eller verden generelt for den saks skyld, forutsetningsløst. Forforståelse er en forutsetning for menneskets forståelse og kunnskapsutvikling (Gadamer, 2003; T. K. Jensen, 1990; Nerheim, 1996).

Den hermeneutiske prosessen kan altså ses som en aktiv dialog mellom forsker og tekst, mellom del og helhet og mellom forforståelse og forståelse (Alvesson & Sköldbberg, 2009, s. 101). Som forsker stiller jeg spørsmål til teksten, basert på min forforståelse. Men spørsmålene utvikles og endres også i en kontinuerlig dans mellom forsker, tekst og teori. I dialogen åpner man seg for andre tolkninger gjennom å sette sin egen på spill og derigjennom vinne en utvidet forståelse (Gustavsson, 2000, s. 203). Denne dansen innebærer videre en balanse mellom engasjement for og involvering i teksten, og en mer distansert og analytisk holdning, en bevegelse mellom nærhet og distanse til teksten, og en bevegelse mellom ønsket om å forstå og ønsket om å forklare (Ricœur, 1981).

Slike bevegelser i de hermeneutiske spiraler tar i prinsippet aldri slutt. Fortolkning er en åpen prosess som ikke kan konkluderes med ett enkelt syn (Ricœur, 1981, s. 109). Det finnes stadig flere mulige fortolkninger. Men utgangspunktet for denne studien var nettopp en intuisjon om at det er noe ved fenomenet gjentakelse som er mer allment, en kjerne av noe grunnleggende som går igjen på tvers av målgrupper og kontekster. Det var her fenomenologien entret inn i forskningsprosjektet.

2.2 Mot et fenomenologisk perspektiv

«Til saken selv» anføres gjerne som fenomenologiens slagord (Alvesson & Sköldbberg, 2009, s. 76). Med dette ønsket man å signalisere en tilbakevending til den konkrete, sanselige, menneskelige erfaring, vår *livsverden*, som utgangspunkt for vitenskapelige undersøkelser. En slik vektlegging av nærhet til vår livsverden er også viktig i dette forskningsprosjektet. Studien inkluderer videoopptak av musikkterapisesjoner, noe som nettopp kan ses som et ønske om å opprettholde en nærhet til deltakernes livsverden. Når jeg som forsker alene forholdt meg til observasjonsmaterialet, mente jeg

også at videoopptak kunne gjøre at jeg i større grad kunne «leve med» og la meg «berøre» (Trondalen, 2004, s. 52) enn for eksempel kun skriftlige notater. I intervjuene med musikkterapeutene brukte jeg også utvalgte videoklipp som utgangspunkt for samtalen, som en måte å holde det levde fenomenet nært på i intervjuet.

Sentralt for fenomenologien er videre at man skal utforske fenomenet så forutsetningsløst som mulig og i tråd med fenomenets egenart. Et viktig begrep i den forbindelse er den fenomenologiske reduksjon (*epoché*), som fremstilles forenklet her. Den tidlige Edmund Husserl (1859–1938) beskriver dette som en tilsidesetting av vår naturlige holdning i møte med fenomener (Smith, Larkin, & Flowers, 2009). Denne holdningen inkluderer både vår hverdagslige involvering med fenomener, vitenskapelige og teoretiske antakelser og antakelsen om tingenes objektive eksistens. Man må altså sette til side tidligere forståelse og la fenomenet tre frem i sitt egentlige vesen gjennom en *nærværende anskuelse* (Trondalen, 2004, s. 52). Ved å sette slike forståelser og antakelser til side skal man, enkelt sagt, kunne studere ting kun som fenomener slik de fremtrer for oss, og komme frem til deres essens uten å måtte ta hensyn til objektets faktiske eksistens i verden. Denne essensen kan også overskride de partikulære omstendighetene den kommer til syne i, og belyse andres erfaringer med fenomenet. Et fenomens essens innebærer altså invariante egenskaper ved et fenomen som er felles for individuelle manifestasjoner av den type fenomen (Smith et al., 2009, s. 12–14).

En slik tilnærming kan spores i dette forskningsprosjektet gjennom dets eksplorerende utgangspunkt. Jeg ønsket å møte gjentakelse med en åpenhet hvor jeg kunne oppdage nye og overraskende sider ved fenomenet. Slik sett kunne en fenomenologisk reduksjon være nyttig, for å utforske fenomenet uten at tidligere praktiske og teoretiske antakelser ledet meg til å kun se det jeg allerede «visste». I studien undersøker jeg også gjentakelse på tvers av forskjellige praksisområder. I fenomenologiske ordelag kunne man si at studien søker en essens i fenomenet gjentakelse, som er felles på tvers av de observerte musikkterapeutiske samhandlingene og musikkterapeutenes beskrivelser, en essens som også vil være gjeldende for gjentakelse i andre musikkterapeutiske samhandlinger.

Imidlertid var jeg kritisk til den fenomenologiske reduksjonen slik den er beskrevet over. Spørsmålet var om en slik reduksjon faktisk lot seg gjennomføre. Denne fenomenologien har da også møtt kritikk, blant annet fra

Martin Heidegger² (1889–1976), som påpeker at vår væren alltid er *væren-i-verden*. Vi erfarer ikke verden som isolerte subjekter eller ren fornuft, men som mennesker som eksisterer til en gitt tid, et bestemt sted og i en konkret relasjon til verden. Fenomenologien må derfor ikke være analysen av en ren fornuft utenfor verden, men analysen av hvordan fenomenet fremstår for oss i vår væren-i-verden, som alltid finner sted ut fra en bestemt posisjon i tid og rom (Gadamer, 2003, s. 254).

En annen fenomenolog som følger i fotsporene av denne påpekningen, er Maurice Merleau-Ponty (1908–1961). For Merleau-Ponty blir den fenomenologiske reduksjon «å møte verden med undring». En fullstendig reduksjon er umulig, man kan bare «løsne på båndene» (Merleau-Ponty, 2002, s. xv). For mennesket er alltid allerede i verden, eller væren er alltid væren-i-verden. Men gjennom å løsne på båndene og møte verden med undring, kan vi se verden på en annen måte – som den ambivalente eksistensen vi møter før vi har en teoretisk forståelse og etablerte begreper om den. Denne tanken om å møte verden med undring og løsne på båndene er noe som gir gjenklang hos meg som forsker.

Fenomenologiens vektlegging av nærvær, essens, åpenhet og undring er dermed aspekter som drar forskningsprosjektet i en fenomenologisk retning. Men det er også elementer som ikke forenes like lett med en fenomenologisk base og heller knytter an til hermeneutikken. Jeg vurderte derfor å forankre forskningsprosjektet i en mellomposisjon mellom de to retningene, som en hermeneutisk fenomenologisk studie. I det følgende drøftes hvilke aspekter som dro i ulike retninger, før en diskusjon av muligheten for en hermeneutisk fenomenologisk posisjon.

2.3 Drøfting

En fenomenologisk tilnærming er, som vi har sett, ikke opptatt av kontekst slik hermeneutikken er. I denne studien vektlegges ikke deltakernes videre kontekst, biografi, historiske situerhet og lignende. På dette punktet kunne man slik mene at forskningsprosjektet ligger nærmere en fenomenologisk overbygging. Imidlertid legger jeg vekt på teorier om og erfaringer med

2 Heidegger kan også plasseres innunder hermeneutikken. Jeg nevner ham under fenomenologien for å synliggjøre en problematikk knyttet til den fenomenologiske reduksjon.

gjentakelse som jeg hadde tilegnet meg på forhånd. I prosjektet har jeg delvis utforsket hvordan allerede etablerte begreper og forståelser kan finnes i empirien, om de kan anvendes, eller om de ikke stemmer overens. Denne på forhånd tilegnede kunnskapen ga noen retninger til prosjektet som jeg anså som fruktbare. Jeg mente også at mine praktiske og faglige erfaringer som musikkterapeut ga meg en forforståelse som var viktig for å kunne forstå musikkterapipraksis, selv om denne praksisen ikke ville være *lik* min egen.

Dette innebærer at jeg ikke kun ser forforståelser som et slags begrensende element som gjør at forskeren ikke kan møte fenomenet for utforskning åpent nok, eller som gjør forskningens resultater fullstendig subjektive. Forforståelser kan også tilby fruktbare innfallsvinkler. I Alvesson og Sköldbberg (2009, s. 121), med referanse til Bohman, finner jeg en beskrivelse av hvilken rolle teoretiske perspektiver og bakgrunnsbegreper kan spille:

On the one hand, he criticizes the notion of perspectives, background conceptions, and so on, as involving merely negative, *limiting* conditions; a notion that leads to relativism, as we cannot transcend our own perspective. Instead perspectives and the like should be regarded in a positive way, as enabling conditions; as such they are always open and can give rise to [...] a provisory rational knowledge. The tempering of this knowledge occurs through an intersubjective exchange, in which *shared* enabling conditions are mediated. On the other hand, Bohman asserts that we also have the possibility of transcending our perspectives by consciously reflecting upon them [...]. This undermines the relativist position. Yet, objectivism is no cure. For open perspectives always and inevitably render knowledge indeterminate, among other things precisely because we can always transcend to new knowledge. Thus we end up between relativism and objectivism, in a knowledge which is wavering, evasive yet at the same time at least temporarily valid.

Forforståelser kan altså virke begrensende, men de kan også være åpnende og muliggjørende i møte med fenomener. Det bør slik, etter min mening, ikke alltid være et mål å sette dem til side eller strebe mot å sette dem ut av spill.

Et slikt standpunkt synes å være vanskelig å forene med fenomenologiens vektlegging av å sette til side tidligere antakelser og forståelser av et fenomen. Jeg opplevde imidlertid Merleau-Pontys forståelse av den fenomenologiske reduksjon som mer forenlig med forskningsprosjektet. Som tidligere skrevet forstås reduksjonen her som å møte verden med undring og å løsne på båndene, da en fullstendig reduksjon ikke er mulig. Men også for ham er det sentralt å avvise den forutinntatte vitenskapelige oppfatningen

av verden. For å undersøke verden må vi returnere til den opprinnelige erfaringen slike vitenskapelige oppfatninger springer ut fra: «The world is not what I think, but what I live through» (Merleau-Ponty, 2002, s. xviii).

Forforståelsens potensielt muliggjørende rolle i forskning ser dermed, slik jeg tolker det, ikke ut til å ha tilstrekkelig plass i fenomenologien. Hermeneutikkens vektlegging av å gå i dialog med forforståelsen kan imidlertid romme dette perspektivet. Her kan forforståelsen åpne opp for og fremme forståelse (T. K. Jensen, 1990), den kan ha et erkjennesskapende og forståelsesutvidende potensial (Nerheim, 1996). Det bør likevel presiseres at hermeneutikken anerkjenner at forforståelse også kan virke begrensende, for eksempel om den ikke er bevegelig i møte med noe nytt (A. Næss, 1980). Dermed ble forskningsprosjektet på nytt dratt i en hermeneutisk retning. Samtidig ønsket jeg å møte datamaterialet med et nærvær og en åpenhet, umiddelbarhet og undring. Her mente jeg å finne muligheter i en fenomenologisk tilnærming.³ Denne spenningen mellom teoretisk forforståelse og åpenhet i møte med fenomenet var et av de springende punktene for prosjektets vitenskapsteoretiske posisjon.

Et annet sentralt spørsmål var om forskningsprosjektets resultater skulle karakteriseres som essens eller fortolkninger. I studien ønsker jeg å fange noe vesensmessig ved gjentakelse som fenomen. Man kan dermed si at jeg som forsker har forsøkt å nærme meg en essens av hva gjentakelse innebærer. Det er imidlertid ikke snakk om én essens, men flere i forhold til ulike lag av mening og knyttet til visse kontekstuelle muligheter og begrensninger, noe som trekker prosjektet i en hermeneutisk retning. I tillegg mener jeg at disse vesentlige egenskapene kan forstås og drøftes i ulike teoretiske perspektiver. Forskningsprosjektets funn eller resultater må slik ses som hermeneutiske fortolkninger heller enn fenomenologiske essenser.

Innen hermeneutisk fenomenologi vektlegger man imidlertid både hvordan fenomenet trer frem i sin egenart, knyttet til fenomenologien, og det fortolkende aspektet fra hermeneutikken (Van Manen, 1990). Essens tolkes her mer i retning av meningsstruktur og intersubjektivitet, og kan da kobles til det i et fenomen som gjelder for mange, det fellesmenneskelige som kommer til uttrykk i det individuelle og konkrete, men ikke nødvendigvis det universelle (Vist, 2009, s. 49). Van Manen (1990, s. 39) skriver om essens:

3 Imidlertid er ikke en umiddelbar forståelse utelukket fra en hermeneutisk tankegang. Det er noe som verdsettes generelt i kvalitativ forskning (Ruud, 1998). Det handler kanskje mer om hvorvidt denne umiddelbarheten kan løsrive seg fra en forforståelse eller ei.

By essence we do not mean some kind of mysterious entity or discovery, nor some ultimate core or residue of meaning. Rather, the term "essence" may be understood as a linguistic construction, a description of a phenomenon. A good description [...] is construed so that the structure of a lived experience is revealed to us in such a fashion that we are now able to grasp the nature and significance of this experience in a hitherto unseen way.

Han understreker at en fenomenologisk beskrivelse alltid kun er én fortolkning, som ikke utelukker andre komplementære fortolkninger (1990, s. 31). Innen denne tradisjonen blir dermed forskningens oppgave «to construct a possible interpretation of the nature of a certain human experience» (1990, s. 41).

Skillet mellom essens og fortolkning, og også mellom fenomenologi og hermeneutikk, blir her mer utydelig. En slik tilnærming ville innebære en tro på at det er *mulig* å komme frem til noe som er *vesentlig* ved gjentakelse på tvers av flere situasjoner og kontekster, men at dette likevel kan *varierte* fra person til person og med ulike forutsetninger. Dette er i stor grad i overensstemmelse med utgangspunktet for dette forskningsprosjektet. Til tross for dette var jeg skeptisk til å posisjonere studien som hermeneutisk fenomenologisk, da jeg stilte meg spørsmålet om en slik forening var holdbar.

Det er en nær forbindelse mellom fenomenologi og hermeneutikk. Vi kan si at det grunnleggende sett eksisterer en gjensidig tilhørighet mellom de to tenkesettene og Husserls fenomenologi kan sies å være selve fundamentet eller premissleverandøren for hermeneutikken⁴ (Gadamer, 2003; Gustavsson, 2000; Ricœur, 1981). Til tross for forskjeller er det også en kontinuitet og likheter mellom tenkningen til Husserl, Heidegger og også Gadamer (Vessey, 2007). Å forene hermeneutikk og fenomenologi kunne dermed synes både fruktbart og ikke spesielt problematisk. Likevel er det altså forskjeller, og disse kan gjøre det utfordrende å forene retningene på et vitenskapsteoretisk nivå. Én kritisk forskjell dreier seg om synet på forforståelse, som jeg har presentert i det foregående, og den normative vitenskapsteoretiske vurderingen som kan spores av dette: Er det mulig, eller i hvert fall ønskelig, å tilstrebe å tilsidesette verden og ens egne tidligere erfaringer og forforståelser i en fenomenologisk reduksjon? I så fall behandles forforståelsen, satt på spissen, hovedsakelig som noe negativt og begrensende som i størst mulig grad må settes til side for å unngå «feilkilder».

4 Hermeneutikken har imidlertid flere retninger og har også røtter i tilnærminger til tolkning av Bibelen eller antikke tekster i renessansen (T. K. Jensen, 1990; Nerheim, 1996; Alvesson & Sköldberg, 2009).

Innen hermeneutikken ses forforståelsen derimot, som vi har sett, som en forutsetning for forståelse og kunnskapsutvikling. I et hermeneutisk perspektiv handler det mer om å gå i dialog med forforståelsen enn om å sette den til side, mer om å sette den *på* og *i* spill (Gustavsson, 2000; T. K. Jensen, 1990) enn om å sette den *ut av* spill:

Far from it being the case that whoever listens to someone else or approaches a literary text must bring along no pre-opinion about the content and must forget all his own opinions, it is rather the case that openness for the opinion of the other or of the text will always include setting it in relation to the whole of one's own opinions or setting oneself to it. (Gadamer, 1988, s. 72)

Dette innebærer etter min mening et syn hvor man i større grad *både* kan ta høyde for forforståelsens begrensende og muliggjørende rolle. Forforståelse er både en betingelse og begrensning for forståelse (Thornquist, 2003, s. 145).

I behandlingen av forforståelse synes dermed de to retningene motstridende, noe som kan gjøre det utfordrende å forene hermeneutikk og fenomenologi på et vitenskapsteoretisk nivå. Selv om andre har gjort dette (for eksempel Bonnár, 2014; Van Manen, 1990), og noen mener det er lite hensiktsmessig å trekke frem forskjellene mellom fenomenologi og hermeneutikk fremfor likhetene (Dahlberg, Gjengedal, & Råheim, 2010), ble det av denne grunn vanskelig for meg å fundere studien i et vitenskapsteoretisk ståsted som inkluderte begge tenkesettene. I denne studien ble det mer fruktbart å gjøre et vitenskapsteoretisk valg mellom hermeneutikk og fenomenologi, heller enn å forankre studien i en hermeneutisk fenomenologisk tilnærming, og jeg valgte da en hermeneutisk forankring. Et slikt valg, i hvert fall en nøye vurdering av det, kan i forskningsøyemed være hensiktsmessig for å tydeliggjøre ens forskningstilnærming, til tross for, eller kanskje nettopp *fordi* det er en slik nær forbindelse mellom retningene. For meg ble det blant annet tydeligere hvordan jeg ville behandle min forforståelse og teoretiske perspektiver. Sentralt for meg som forsker ble å forholde meg til min egen forforståelse og la forståelsen av gjentakelse vokse frem, eller skapes og konstrueres av meg, i en dialog mellom empiri, forforståelse og teori.

Studiens vitenskapsteoretiske overbygning er dermed hermeneutisk. Likevel er det, som vi har sett, visse berøringspunkter med en fenomenologisk tilnærming. I neste kapittel vil vi også se at jeg har hentet inspirasjon

fra enkelte konkrete fenomenologiske og hermeneutisk fenomenologiske tilnærminger når det gjelder utformingen av intervjuet og studiens arbeids- og analyseprosedyre. Dette innebærer imidlertid ikke et samtidig skifte i vitenskapsteoretisk posisjon. Denne er fortsatt hermeneutisk, noe som altså særlig har med mitt syn på og min behandling av forforståelsen og teoretiske perspektiver å gjøre.

Jeg forholder meg dermed til de to tenkesettene på ulike nivåer, der jeg på et vitenskapsteoretisk nivå knytter an til hermeneutikken, mens jeg på et mer konkret prosedyrenivå også henter noe *inspirasjon* fra fenomenologiske og hermeneutisk fenomenologiske tilnærminger. Selv om jeg trekker inn elementer fra disse på et mer konkret nivå blir de altså satt inn i en hermeneutisk vitenskapsteoretisk ramme. Lignende standpunkt har også for eksempel Stensæth (2008) og Skånland (2012) kommet frem til, der de velger å posisjonere forskningsprosjektene sine som hermeneutiske, men med inspirasjon hentet fra fenomenologien. I det følgende plasserer jeg studien innenfor hermeneutikken og skisserer hvilke konsekvenser det valgte perspektivet har for forskningsprosjektet.

2.4 Et hermeneutisk standpunkt

Til nå har jeg beskrevet hermeneutikk som én enhetlig vitenskapsteoretisk retning. Helt så enkelt er det imidlertid ikke, da hermeneutikken også kan deles opp i forskjellige underretninger eller tradisjoner (Nerheim, 1996; Thornquist, 2003). I det følgende utdypes hvilken hermeneutikk jeg knytter an til, og jeg anvender her Alvesson og Sköldbergs (2009) skille mellom tradisjonell eller *objektivistisk* hermeneutikk og *aletisk* hermeneutikk. Grovt sett kan vi si at den objektivistiske hermeneutikken søker å empatisk rekonstruere opplevelser eller hendelser, og nå en forståelse for opphavspersoners opprinnelige mening og hensikt bak tekster eller handlinger. Man går dermed ut fra at det kan skilles mellom forskeren, eller subjektet, og objektet som utforskes. Det opereres slik med en viss objektivitet i forskningen hvor man kan finne en korrespondanse mellom fortolkning og en objektiv virkelighet.

Del-helhet-spiralen knyttes gjerne til denne tradisjonen. Som vi har sett er denne retningsgivende i dette forskningsprosjektet hvor jeg beveger meg i flere del-helhet-spiraler. I analyser og fortolkninger veksler jeg for eksempel

mellom nærstudier av deler av det empiriske materialet og et mer overordnet blikk, både innenfor videosekvenser, hver case og på tvers av casene. Jeg skrev også tidligere at jeg har nærmet meg materialet med en empatisk tilnærming hvor jeg forsøker å «leve meg inn» i deltakernes handlinger og situasjon. Dette kan tolkes som at jeg forsøker å gjenskepe deltakernes meninger bak handlingene og etablere en korrespondanse mellom en objektiv virkelighet, deltakernes musikkterapi praksis, og mine fortolkninger av denne.

Jeg ønsker å nærme meg en forståelse av deltakernes musikkterapi praksis og dennes underliggende mening gjennom en empatisk tilnærming og gjennom en analytisk veksling mellom del og helhet. Imidlertid tror jeg ikke at denne *utforskningen* kan gjennomføres uavhengig av meg som subjekt. Tvert imot har jeg, som tidligere vist, understreket forforståelsens rolle, også som åpnende og muliggjørende for forståelse. Slik sett mener jeg ikke at det finnes en objektiv virkelighet uavhengig av forskersubjektet. Studien kan da plasseres innen den aletiske hermeneutikken (Alvesson & Sköldberg, 2009). Det er i denne tradisjonen at forforståelsen fremheves som alltid tilstedeværende og som en forutsetning for forståelse og kunnskapsutvikling, slik jeg tidligere har beskrevet. Forskningens resultater vil slik være preget av forskersubjektets forforståelse.

Det er særlig to overordnede aspekter som har vært retningsgivende i forskningsprosjektet: en dialogisk forståelsesprosess og den hermeneutiske spiral mellom forforståelse og forståelse. Disse knyttes gjerne til tradisjonen fra Gadamer (2003). Studien er derfor preget av ulike dialogiske prosesser – i møte med det empiriske materialet og teoretiske perspektiver, konkret i samtale med musikkterapeuten i intervjuet, mellom empiri og teori og mellom min forforståelse og stadig utvidede forståelse.

Å se forskningsprosessen som dialogisk innebærer for meg å ha med meg min forforståelse som et muliggjørende perspektiv, men samtidig være åpen for hva empirien og andre perspektiver kan si meg. Som forsker må man altså være åpen for dialog med materialet:

Whoever wants to understand will not rely on the fortuitousness of his own pre-opinions, so as to 'hear past' the text's opinion as consistently and stubbornly as possible—until it becomes deafening and topples the would-be understanding. Rather, the person who wants to understand a text is ready to be told something by it. So a hermeneutically trained mind must from the start be open to the otherness of the text. But such openness presupposes neither "neutrality" about the objects of study nor indeed self-obliteration,

but rather includes the identifiable appropriation of one's own pre-opinions and prejudices. One has to be aware of one's own bias, so that the text presents itself in its otherness and in this manner has the chance to play off its truth in the matter at hand against the interpreter's pre-opinion. (Gadamer, 1988, s. 72-73)

Jeg må sette min egen forforståelse «på spill» og lytte til «det fremmede» i videoopptakene og intervjuene for å utdype forståelsen. Forståelse er, i tråd med Gadamer, «[...] å *videreutvikle* eller *forandre* sin horisont [...]. Det skjer i det vi prøver våre fordommer argumentativt og oppsøkende, og således til stadighet endrer vår egen forståelse, dog likevel uten å kunne oppheve vår egen standpunktbundethet» (Nerheim, 1996, s. 290).

Konkret har jeg i studien brukt min forforståelse aktivt for å utforme retningslinjer for utvalg av videosekvenser for nærmere analyse (se kapittel 3.4.2). Slik satte jeg min forforståelse på spill i møte med videomaterialet. Jeg prøvde ut om ulike forforståelser ga mening i møte med materialet, men var også klar til å forkaste eller endre forforståelsen. I intervjuet med musikkterapeuten satte jeg mine fortolkninger av videomaterialet på spill ved å spørre om mulige tolkninger. Forforståelser og foreløpige fortolkninger har dermed dannet utgangspunkt for spørsmål, videre analyse og dypere forståelse.

Jeg benekter imidlertid ikke at forforståelsen også kan virke begrensende, og jeg mener det er verdifullt å møte datamaterialet med en undrende holdning. Studiens arbeids- og analyseprosedyre inkluderer derfor også en åpen tilnærming, retningslinjene for utvalg av videosekvenser har ikke fungert som strenge utvalgs-kriterier, og i intervjuet stilte jeg åpne spørsmål før jeg eventuelt spurte om spesifikke tolkninger. Min posisjon må dermed ikke forstås dit hen at forforståelsen opphøyes slik at den ukritisk reproduseres. Som vi så over innebærer en dialogisk posisjon også å være åpen for teksten. Forforståelsen må være bevegelig i møte med nye perspektiver. I forskning betyr dette at jeg må forholde meg kritisk og undersøkende til egen forforståelse (Thornquist, 2003, s. 171) og reflektere over hvilke begrensninger den kan ha ført med seg. Slike begrensninger vil jeg diskutere nærmere i neste kapittel under avsnittet om studiens troverdighet og overførbarhet (kapittel 3.6).

Med den aletiske hermeneutikken fjerner jeg meg fra et krav om objektivitet i forskningen, gjerne mer forbundet med et positivistisk vitenskapssyn. Likevel ender vi ikke nødvendigvis opp i en fullstendig relativisme uten

mulighet for intersubjektiv enighet. Stikkord er her kontrollert subjektivitet og refleksivitet. Forskerens subjektivitet anerkjennes som en nødvendig forutsetning for forskningen. Men en viss kontroll innføres, for eksempel gjennom en skrittvis og systematisk nedtegnelse av observasjoner. Vi forsøker å ta høyde for at våre forutsetninger farger hva vi ser etter, hvordan vi ser og hva vi tolker ut av det vi ser. Med andre ord er vi oppmerksomme på at vår egen posisjon i verden påvirker forskningen (Bruscia, 2005a). Vi synliggjør derfor vår forforståelse og våre forutsetninger for gjennom dette å hindre at de påvirker forskningen på en ugunstig måte (Ruud, 1998; Wheeler & Kenny, 2005). Det bør her likevel presiseres at vi, i tråd med Gadamer, ikke har mulighet til å synliggjøre våre forforståelser fullt ut. Som tidligere nevnt inkluderer vår forforståelse for eksempel historisk situerthet, språk og hele vårt erfaringsgrunnlag. En rekke av disse forholdene kan vi aldri beskue fra utsiden og redegjøre for på en uttømmende måte (Thornquist, 2003).

Disse aspektene har ledet meg til å være nøye med å skrive ned observasjoner, refleksjoner og forståelser underveis i prosessen og merke disse tydelig med dato. Før jeg gikk i gang med datainnsamling skrev jeg også ned min forforståelse av gjentakelse i musikkterapi. Denne synliggjøringen har for det første vært en del min egen bevisstgjøringsprosess underveis i studien, og et ledd i å forsøke å se perspektiver og tolkninger som ikke er del av min egen forforståelse. For det andre er det et poeng at andre får tilgang til de forforståelsene mine tolkninger bygger på, og dermed lettere kan følge og vurdere mine tolkninger og min argumentasjon. Dette har å gjøre med studiens pålitelighet eller troverdighet (Kenny et al., 2005), noe jeg vender tilbake til i neste kapittel. For forskningens resultater blir også satt på prøve i ytterligere hermeneutiske spiraler i et større faglig fellesskap av andre forskere og praktikere. Men i stedet for en sannhet basert på logisk nødvendighet og empirisk testing, diskuteres for- og motargumenter for å nå de mest troverdige resultater eller rimelige fortolkninger, med utgangspunkt i en historisk situert og alltid provisorisk kunnskap. Vi operer med en argumentasjonslogikk heller enn en valideringslogikk (Alvesson & Sköldberg, 2009, s. 101).

Dette har fått konsekvenser for avhandlingens fremstillingsform. For å synliggjøre min forforståelse for leseren har jeg valgt å presentere forforståelsen knyttet til gjentakelse i musikkterapi i siste del av dette kapittelet. Denne inkluderer det jeg betegner som studiens første teoritilfang. Videre i avhandlingen kan leseren dermed spore hvilke deler av forforståelsen som ble funnet igjen i empirien, hva som ble utdypet og nyansert, og hva som

ble nytt og overraskende. Dette blir tydeliggjort gjennom korte tilbakeblikk underveis i avhandlingen. Jeg har så valgt å integrere videre teoritilfang gjennomgående i resten av avhandlingen uten skarpe skiller mellom presentasjon av empiri, analyse, teoretisk perspektivering og drøfting. Dette gjenspeiler studiens vektlegging av en dialogisk forskningsprosess hvor også teoretiske perspektiver inngikk i dialogen, og hvor skriveprosessen er en integrert del av det analytiske arbeidet (se kapittel 3.4).

2.5 Forforståelse av gjentakelse

I resten av dette kapitlet presenterer jeg min forforståelse av gjentakelse i musikkterapi slik den var i studiens første fase, før datainnsamlingen startet, omtrent ett år inn i stipendiatperioden. Disse forforståelsene var basert på egne praktiske erfaringer som musikkterapeut, teoretisk og filosofisk interesse, litteratursøk, samt gjennomføringen av en pilotstudie våren 2014. Imidlertid vil også andre forforståelser prege studien. Spesielt kan mitt musikkterapeutiske grunnsyn trekkes frem i denne forbindelse. Som beskrevet i kapittel 1.3.1 er dette blant annet preget av en humanistisk musikkterapitradisjon (Ruud, 2010), som inkluderer en relasjonell (Trondalen, 2016b) og en ressursorientert (Rolvsvjord, 2010) forståelse. Jeg trakk også frem en improvisatorisk tilnærming, musikk som handling (Small, 1998) og musikkterapi som kryssmodal praksis (Johansson, 2009, 2010). Forforståelsen av gjentakelse som presenteres her utgjør studiens teoretiske utgangspunkt. Denne har virket inn på hvilke forskningsspørsmål jeg stilte, hvordan jeg møtte datamaterialet og videre teoritilfang.

2.5.1 Erfaringer som musikkterapeut

Som musikkterapeut har jeg hovedsakelig arbeidet med mennesker med multifunksjonshemming, også betegnet som store og sammensatte funksjonsnedsettelse (se for eksempel Stensæth, Eggen & Frisk, 2010), tilknyttet skole, bolig og fritidstilbud. Størsteparten av min erfaring er fra en spesialgruppe for barn med multifunksjonshemming ved en barneskole. Her samarbeidet jeg tett med både andre musikkterapeuter, spesialpedagoger, assistenter, fysioterapeuter, ergoterapeuter og foreldre.

Gjentakelse var et fremtredende element i min musikkterapi praksis, for eksempel med gjentakelse av sanger, aktiviteter og faste rutiner. Vanligvis hadde jeg for eksempel faste velkommen- og avslutningssanger knyttet til de ulike musikkgruppene og i individuelle musikk sesjoner. I noen musikkgrupper gjentok jeg et program for hele sesjonen med sanger i en fast rekkefølge over lang tid (for eksempel fysmus-gruppe). Jeg brukte også gjentakelse innad i sesjoner, for eksempel ved å gjenta en sang flere ganger etter hverandre, eller ved å gjenta en akkordrekke som grunnlag for improvisasjon. Noen av barna jeg jobbet med, hadde sine spesielle interesser og ville gjøre det samme igjen og igjen. Andre barn hadde repeterende kroppslig atferd som å snurre på hodet eller vifte med hånden.

Disse ulike gjentakelsene kunne også oppleves svært forskjellig, både som noe nesten entydig positivt og som noe negativt og begrensende. I mitt tverrfaglige samarbeid med andre fagpersoner var det ofte en slags intuitiv og umiddelbar enighet om at «der» er det bra å gjenta. Det kunne dreie seg om å holde på en fast rekkefølge av aktiviteter for å skape *forutsigbarhet*, eller om å gjenta en sang flere ganger etter hverandre for å åpne for *delta-kelse* og *kreativitet*. Vi kunne også ofte ha en sammenfallende forståelse av at en klients gjentakelse «der» var bra, mens «der» var det ikke bra. Det kunne blant annet dreie seg om at vi opplevde at klienten *låste seg* i et repetitivt mønster som han ikke kom seg ut av på egenhånd. Når det gjaldt mine egne musikkterapeutiske gjentakelser, var disse ofte gjenstand for refleksjoner og spørsmål: Skal jeg gjenta denne sangen neste gang også? Vil det være bra eller vil det bli *kjedelig*? For hvem gjentar jeg? For barnet? Eller er det av gammel *vane*? Trenger vi å gjenta? Skal vi utvide aktiviteten med *variasjoner*? Men for hvem varierer jeg? For barnet eller for min egen del?

Gjentakelse var dermed i høyeste grad til stede i min arbeidshverdag som musikkterapeut. Jeg undret meg over hva det var ved gjentakelse som gjorde det til et så sentralt fenomen i praksis. I tillegg fascinerte det meg at i utgangspunktet samme fenomen kunne oppleves så forskjellig, og at vi ofte var enige i vurderingen av dette. Var det kanskje noe i selve gjentakelsene som gjorde dette? Kunne vi skille mellom en god og en dårlig musikkterapeutisk gjentakelse? Hva var det i så fall som skilte dem? Slike erfaringer og undringer dannet utgangspunkt for forskningsprosjektet.

2.5.2 Pilotundersøkelse

Våren 2014 gjennomførte jeg en pilotundersøkelse med deltakere (en musikkterapeut-klient dyade) fra det spesialpedagogiske feltet, med en målgruppe nært knyttet til min egen erfaringsbakgrunn. Jeg gjorde videoopptak av to musikkterapisesjoner og gjennomførte intervju med musikkterapeuten. Hensikten med pilotundersøkelsen var å teste ut studiens arbeids- og analyseprosedyre. Fokuset for pilotundersøkelsen var dermed mer «teknisk», også knyttet til å blant annet teste ut opptaksutstyr, ulike programvarer for analyse, transkripsjonsformer, antall videokameraer, vurdere hvorvidt jeg skulle være til stede som observatør under musikkterapisesjonene og vurdere hvordan jeg fungerte som intervjuer. Likevel bidro den også til min for forståelse av gjentakelse. Jeg vil ikke gjennomgå pilotundersøkelsen detaljert, men kort nevne noen tema som ble fremtredende gjennom analysen:

- Bruk av gjentakelse, av kjente aktiviteter eller for eksempel en grunnrytme, for å skape oppmerksomhet, felles fokus. Dette gjelder også gjentakelse fra klientens side: få de voksne oppmerksomhet med et gjentatt atferdsuttrykk.
- Gjentakelse og variasjon:
 - Å innføre variasjon/noe nytt kan fremme oppmerksomheten. Men noe nytt hele tiden/hver gang kan oppleves kaotisk. Det må være noe nytt *fra* noe annet (gjentatt, fast).
 - Variasjoner i grunnrytme er med på å skape et visst rytmisk driv.
- Gjentakelse og brudd. Brudd kan være oppmerksomhetsskapende. En påfølgende *tilbakevending* til gjentakelsen kan øke kontakt og deltakelse.
- Velkommen- og avslutningssang som en fast gjentatt ramme som skaper tydelighet. Dette er viktig for at ikke alt skal flyte, være kaotisk.
- Gjentakelse kan gjøre det lettere å oppfatte situasjonen, få oversikt.
- Trygghet: Gjentakelse gjør ting kjent og kan gjøre at man tør å delta mer.

2.5.3 Litteratursøk

I dette avsnittet gjennomgås relevant litteratur fra tidlig i forskningsprosessen. Jeg gjennomførte litteratursøk med den hensikt å skaffe meg oversikt over hvordan gjentakelse ble beskrevet i musikkterapi, som bakgrunn for den videre utforskningen av gjentakelse empirisk, teoretisk og filosofisk.

Innledningsvis i avhandlingen skrev jeg at gjentakelse ikke er mye studert i musikkterapi. Dette bildet ble bekreftet av søk i ulike databaser (Bibsys (nå Oria), Jstor, NMH-Brage, Rilm og Voices). Søkeordene som ble brukt var musikkterapi/music therapy i kombinasjon med gjenta*, repe*, mønster, gjentakelsestvang, tvang, struktur, stereotyp*, ritual, repetition compulsion, pattern*, structure. Hensikten var å finne frem til litteratur som beskrev konkret gjentakelse i musikkterapi. Jeg inkluderte søkeord som ritual og struktur da jeg mente at det kunne finnes beskrivelser av gjentakelse i slike tekster. Imidlertid mener jeg at gjentakelse befinner seg på et mer grunnleggende nivå. Gjentakelse kan inngå i et ritual eller en struktur, men gjentakelse er ikke nødvendigvis ritual og struktur. Gjentakelse er heller ikke nødvendigvis tilstrekkelig for å skape et ritual eller en struktur. Tekster som hovedsakelig beskriver ritual eller struktur på et mer overordnet eller metaforisk nivå er utelatt i denne gjennomgangen.

Som emne- og/eller nøkkelord fikk jeg ingen treff. Som ord i abstract og fulltekst ble det naturlig nok flere treff, men mange av disse var ikke relevante (de beskrev ikke musikkterapi, de hadde et snevert fokus på musikkanalyse eller gjentakelse/repetisjon ble for eksempel brukt om forskningsmetoder og -prosedyrer). Noen kilder ble funnet gjennom disse søkene, men det ble også nødvendig å gå manuelt til verks ved å gå til tekster jeg mente kunne ha sagt noe om gjentakelse, se i litteraturlister og lignende. Jeg fant ikke teori som utførlig tok for seg gjentakelse i musikkterapi. Likevel fant jeg at gjentakelse ikke er et helt ubeskrevet blad, noe den videre gjennomgangen viser. Gjentakelse beskrives imidlertid oftest kort innad i tekster med et annet tema. Det var derfor utfordrende å få oversikt, og det er en fare for at relevante beskrivelser ikke er kommet med i denne gjennomgangen.

Vi vet at gjentakelser er viktig i barns utvikling og i læring av ferdigheter. Dette kan belyses fra et nevropsykologisk perspektiv: Ved gjentakelse av handlinger endres synapsene mellom hjernecellene slik at impulsoverføringen lettes. Man går opp veier i nervefibernetter som signalet siden følger. Senere kan denne «programmerte kjedereaksjonen» hentes frem som

en lært og delvis automatisert ferdighet (Borchgrevink, 2008, s. 195–196). Gjentakelse er særlig til stede ved innlæring basert på struktur- og situasjonslikhet. Slik kunnskap får begrenset overføringsverdi, men for eksempel personer med utviklingshemming eller autisme kan profitere på dette (Borchgrevink, 2008).

Musikkterapeut Ragnhild Øvergaard (2007) har jobbet med barns talespråkutvikling i grupper av førskolebarn ved et pedagogisk psykologisk kontor. Hun skriver at man må si et ord minst 60 ganger før det fester seg i hjernen, og at gjentakelser av ord i sanger kan ha stor betydning for innlæringen av nye begrep. Videre kobler hun gjentakelse av ord i sanger og gjentakelse av de samme sangene over lang tid opp mot opplevelser av mestring for barna.

Gjentakelse beskrives også i musikkterapi med eldre med demens.

Gjentakende atferd som vandring, kan være en del av symptom bildet, og ses som et sekundært symptom (Ridder, 2003). Musikkterapi kan redusere vandring hos demensrammede (Kvamme, 2006), og å lytte til kjent musikk kan redusere aggressiv atferd og agitasjon (Ridder, 2003). Kjente sanger kan fungere som motivasjon for deltakelse, og som døråpnere for kontakt (Kvamme, 2008). Det kan påvirke evnen til reminisens positivt og lette ordfinning (Tomaino, 1998, 2000). Ved å tilby klienten nok gjenkjennelige signaler og holde disse stabile over tid (blant annet fast lokale, gjentakelse av sosiale gester og bruk av de samme sangene i en fast rekkefølge), kan man moderere klientens spenningstilstand, gjøre situasjonen mer forståelig og hjelpe klienten til å respondere og interagere på en passende og meningsfull måte (Ridder, 2003).

Gjentakelse er også beskrevet hos mennesker med autisme. Et typisk trekk er rigide, stereotype og svært repetitive aktivitets- og intersemønstre. Mange reagerer sterkt på endringer i fysisk miljø og daglige rutiner (Mohlin, 2009; Vikesland, 2008). Barn med autisme viser ofte stor interesse for musikk, noe som blant annet kan forklares med musikkens evne til å være redundant (Smeijsters i Holck, 2002, s. 145). I tilretteleggingen rundt målgruppen innføres ofte struktur, for eksempel fast sted og tid for aktiviteter eller fast åpning og avslutning, noe som kan bidra til oversikt og forutsigbarhet slik at klienten kan fokusere på det meningsbærende i situasjonen og bedre mulighet for selvstendighet (Vikesland, 2008).

Ett syn på rigide og gjentakende handlingsmønstre er at klienten trenger å utvikle evnen til fleksibilitet. Dette kan starte med å takle uforutsigbarhet

i musikalske samspill (Wigram, Nygaard Pedersen, & Bonde, 2002, s. 139). Man kan også se dem som en ressurs å ta tak i: Ved å for eksempel imitere klientens vanebevegelser gjør vi et allerede etablert atferdsmønster sosialt og han trenger ikke å lære ny atferd for å være sosial (Holten, 2008; T. Næss, 1989).

Ulla Holck (2002) skriver i sin doktoravhandling om barn med omfattende funksjonsnedsettelse. Hun trekker frem at barn som har vansker med å inngå i samspill har behov for enkle gjentatte samspillsrammer. Hun beskriver hvordan klient og musikkterapeut sammen skaper ulike *interaksjonstema* som blir gjentatt og utviklet. Dette skaper visse forventninger til samspillet, og gjennom avvik fra disse blir det mulig å oppfatte elementer som humor, spenningsoppbygging og overraskelse. Temaene gjør det lettere å oppfatte og forstå den andres handlinger som meningsfulle og gjør det lettere for klienten å handle sosialt (Holck, 2002, s. 179–180). Schumachers begrep *spielform* kan også trekkes inn her (i Holck, 2002, s. 227–232).

Cochavit Elephant har i sitt doktorgradsarbeid (2002) studert sangvalg i musikkterapi med jenter med Retts syndrom. Et typisk trekk er stereotyp og repetitive håndbevegelser. Disse håndbevegelsene kan også tolkes som kommunikative og kan i musikkterapi vise seg å ha en musikalsk funksjon, for eksempel å holde rytmen (Elefant, 2002). I studien fant Elephant at deltakerne foretrakk kjente sanger med en forutsigbar struktur og gjentakelse av rytmiske mønstre og melodiske motiv. Dette kobler hun blant annet opp mot følelser av trygghet, forventning og stabilitet. Samtidig ble gjentakelsene balansert med variasjon i for eksempel rytme, melodi og dynamikk, noe hun mener er med på å opprettholde interessen. Denne balansen mellom gjentakelse og variasjon i musikalske aktiviteter og elementer, trekker hun også frem i sitt samarbeid med en fysioterapeut om den samme målgruppen (Elefant & Lotan, 2004).

Flere musikkterapeuter, særlig innen det spesialpedagogiske feltet, nevner at gjentakelse av musikalske elementer, aktiviteter eller rammer kan skape forutsigbarhet og trygghet. Dette ses gjerne som en forutsetning for at klienten kan uttrykke seg og delta aktivt (Berger, 2008; Eggen, 2006; Johns, 2008; Nordoff & Robbins, 2006; Ruud, 1990). Trygghet trekkes også frem i psykisk helsevern. Musikkterapeut Hans Petter Solli har jobbet flere år innen feltet, og skrevet doktorgrad om temaet (Solli, 2014). Han hevder en trygg og forutsigbar ramme kan være særlig viktig for klienter med psykose. Rammen kan blant annet skapes med fast sted og tidspunkt, fast åpning og avslutning og

lik innredningen av rommet. Musikalsk kan man gjenta riff, ostinat, bruke forutsigbare akkordrekker og en fast grunnpuls (Solli, 2003, 2006, 2008). Betydningen av en fast ramme trekkes også frem innen rusfeltet (Overå, 2013).

I sin doktoravhandling om klienter med psykose, beskriver Jos De Backer (2005) fenomenet *sensorisk spill*. Her kjennetegnes klientens musikalske uttrykk av monoton repetisjon og/eller fragmentering, og klienten er blant annet ikke i stand til å oppleve at lydene kommer fra ham selv og han tar ikke mentalt og emosjonelt del i musikken. I den terapeutiske prosessen ønsker man å bevege seg mot *musikalsk form*, hvor musikken utvikles og varieres i større grad og spillet preges av intersubjektivitet. Musikalsk form skapes også ved gjentakelse av musikalske tema (De Backer, 2005).

Også andre beskriver gjentakende musikalske uttrykk hos klienter, og mener det kan indikere monotoni, rigiditet og stagnasjon (Pellizzari & Basutto, 2006), eller at man unngår noe, er fastlåst, har behov for kontroll, er lite fleksibel, og at det mangler gjensidighet i relasjonen (Pavlicevic, 2004, s. 46–47). En lignende beskrivelse finner vi hos Agrotou (1993), men da relatert til klientens gjentakende atferd (for eksempel gjentatt klapping, gjentatt kasting av objekter, gjentatt plukking på egne klær). Her beskrives klienten som å være fastlåst i sin gjentakelse, i sin *ritualisme*. Dette beskrives videre som noe isolerende, ikke sosialt eller svært tilbaketrukket. Atferden ses som en psykisk forsvarsmekanisme for å håndtere tap, smerte eller sorg. Samtidig beskrives hvordan gjentakelse er sentralt i å oppnå kontakt og trygghet, og for å kunne bearbeide tapet, smerten eller sorgen. Dette skjer gjennom *ritualisert lek*, som tar utgangspunkt i klientens ritualismer. Både ritualismer og ritualisert lek, eller ritualiseringer, er gjentakende og forutsigbare. Men ritualismer mangler lekenhet, glede, interaksjon og fellesskap. De er i stedet preget av «stifled existence and an inescapable isolation» (Agrotou, 1993, s. 183).

Denne gjennomgangen viser at gjentakelse beskrives på mange måter. Delvis ses noe konkret om hva som gjentas i musikkterapipraksis, delvis noe om gjentakelsers funksjoner, og tekstene gir gjerne også en vurdering av gjentakelsers positive eller negative virkning. Forankringen er ulik med hensyn til praksisnærhet og teoretisk nivå. Noen vektlegger det som kan kalles en pedagogisk funksjon. Her ses gjentakelse som å ha en positiv virkning på blant annet læring av ferdigheter, innlæring av begreper og ordfinning. Utgangspunktet for denne studien var gjentakelse i *musikkterapi*. Jeg ønsket

primært å belyse det som var spesielt for musikkterapi, og valgte derfor å ikke utforske gjentakelsers pedagogiske funksjon videre.

Andre tekster beskriver klientens gjentakelser og hva de indikerer: rigiditet, at de unngår noe, fastlåsthet, at de ikke er i stand til å ta del mentalt og emosjonelt i musikken. Gjentakelsers virkning vurderes her mer negativt, gjerne ved sin virkning på det intersubjektive, for eksempel: «Det mangler gjensidighet i relasjonen». Andre tekster vektlegger gjentakelsers positive virkning på relasjonen, blant annet som døråpner for kontakt. Begrepet interaksjonstema passer også inn her. Enkelte begrep er imidlertid vanskelig å plassere da det ikke presiseres hva som legges i dem, for eksempel mestring. Snakker vi om livsmestring eller å mestre bestemte pedagogiske mål? Påvirkes relasjonen av å mestre noe i samvær med en annen? Eller påvirkes selvfølelsen av å mestre?

Hva som gjentas, gjentakelsers funksjoner og en positiv eller negativ forståelse av gjentakelse kan flettes mer eller mindre sammen, og jeg trakk ut tre mer overordnede teoretiske perspektiver på gjentakelse: *trygghetsskapende gjentakelse*, *gjentakelsestvang* og *gjentakelse med forskjell*. I tillegg til å være basert på denne litteraturgjennomgangen dro jeg her veksler på egne praksiserfaringer og erfaringer fra gjennomføringen av pilotundersøkelsen. Jeg koblet også perspektivene til teoretiske og filosofiske perspektiver innen tilgrensende fagfelt.

2.5.4 Trygghetsskapende gjentakelse

I perspektivet *trygghetsskapende gjentakelse* ses gjentakelse som noe positivt. Det sentrale er, som flere tidligere nevnte referanser er inne på (Berger, 2008; Eggen, 2006; Elefant & Lotan, 2004; Johns, 2008; Nordoff & Robbins, 2006; Solli, 2003, 2006; Vikesland, 2008), at gjentakelse av for eksempel musikalske elementer, sanger, en fast ramme eller en fast åpning og avslutning bidrar til forutsigbarhet, oversikt og trygghet. Gjentakelse skaper en forutsigbar struktur som gjør at man lettere får oversikt i en situasjon. Situasjonen blir dermed lettere å forstå. Dette skaper trygghet, noe som gjerne ses som en forutsetning for at klienten kan uttrykke seg, delta aktivt og fokusere på det meningsbærende i situasjonen. Gjentakelse kan med det fremme deltakelse, kreativitet og spontanitet. Ved å gjenta noe som er kjent for begge parter, noe man har gjort sammen før, søker man kontakt og

felles opplevelse med den andre. Gjentakelse av aktiviteter kan gi mestringsopplevelser ved at det er noe man kan. En bestemt type gjentakelse er gjentakelsen av en fast start og avslutning. Dette kan skape en ramme rundt musikkterapien som et trygt rom.

På et overordnet nivå kan man spørre om gjentakelse kan knyttes til et grunnleggende behov for opplevelse av sammenheng, hvor tilværelsen opplevs som forståelig og håndterbarhet (Antonovsky, 1991). Dette er kanskje særlig viktig å tilrettelegge for i arbeid med mennesker i en sårbar situasjon.

Gjentakelse som har en positiv funksjon i å skape forutsigbarhet og oversikt kan imidlertid bli negativ om man i for stor grad blir avhengig av gjentakelsen ved at endringer i den leder til angst, sinne, forvirring og lignende. I en hverdag og sosial verden der ting brått kan endre seg, kan man da ha problemer med å fungere sosialt og i samfunnet. Dette peker mot neste perspektiv.

2.5.5 Gjentakelsestvang

Begrepet *gjentakelsestvang* er opprinnelig hentet fra Freud (2011a, 2011b). Det viser for det første til at man gjentar traumatiske og fortrengete opplevelser med handlinger heller enn å erindre det originale traumat. For det andre viser det til ulike former for tvangsatferd som trang til å vaske, sjekke låser eller ordne objekter på bestemte måter. Gjentakelse ses her i et negativt lys og forbindes med noe fastlåst. Det blir et symptom på en psykisk forstyrrelse, patologi eller et problem. Fokus blir gjerne på hvordan man kan skape forandring og stanse gjentakelse av u hensiktsmessige atferdsmønstre. En slik negativ forståelse av gjentakelse kommer også frem i musikkterapilitteratur (Agrotou, 1993; De Backer & Van Camp, 2002; Pavlicevic, 2004; Pellizzari & Basutto, 2006; Wigram et al., 2002). Eksempler på gjentakelser i dette perspektivet er tvangshandlinger, stereotyp atferd og rigide handlingsmønstre.

Noen slike gjentakelser kan tolkes som en måte å isolere seg fra omverdenen på. Man kan da gjenta en handling for å melde seg ut av det som skjer rundt seg og vende oppmerksomheten innover. Dette kan kalles «individuell» gjentakelse, da det i hvert fall tilsynelatende ikke har en sosialt rettet intensjon. Slike gjentakelser kan være negative dersom man blir i gjentakelsen over tid og slik isolerer seg fra omverdenen og andre mennesker, uten evne eller vilje

til å bryte ut av den individuelle gjentakelsen og hvor brudd i gjentakelsen kan føre til forvirring, frustrasjon, angst, sinne og lignende. En individuell gjentakelse kan gjøres sosial eller felles gjennom imitasjon (Agrotou, 1993; Holten, 2008; T. Næss, 1989). Slike gjentakelser kan også tenkes å være positive i den forstand at de kan virke selvregulerende og være en måte å finne ro og fokus på.

2.5.6 Gjentakelse med forskjell

Innen perspektivet *gjentakelse med forskjell*, forstås gjentakelse positivt der den også kobles til forskjell eller variasjon. Filosofen Deleuze (2004a, 2004b) var en inspirasjon her.⁵ Han skiller mellom en god og en dårlig gjentakelse, mellom den sanne gjentakelse og utveksling. Utveksling er preget av likhet, nøyaktighet og identifisering av «det samme», og kobles til den daglige tralten, vanen og tvangsnevrosen.

Vi kan tenke oss en dårlig gjentakelse som skaper en opplevelse av stagnasjon i livet hvor man ikke kommer videre og er «fanget» i livets evinnelige gjentakelser – vaner, rutiner, den daglige tralten, hverdagslige plikter, noe som kan lede til kjedsomhet. Gjentakelse kan også være negativt ved å gi en følelse av å være bundet til bestemte interaksjonsmønstre som ikke utvikler seg. Gjentakelsene her kan vi si kretser rundt likhet og «mangler» forskjell. Men den sanne gjentakelsen finnes ikke i ekstrem likhet, mener Deleuze. Den dreier seg om noe unikt og enkeltstående og det som er forskjellig: «Instead of exchanging the similar and identifying the Same, it authenticates the different» (Deleuze, 2004b, s. 328).

Deleuzes tanker befinner seg på et metafysisk nivå som ikke uten videre lar seg overføre til konkret musikkterapi praksis og menneskelig samhandling. Det er likevel interessant at vi kan finne igjen tanken om en god gjentakelse kjennetegnet av forskjell i musikkterapi. Balansen mellom gjentakelse og variasjon ble trukket frem av flere tidligere nevnte referanser. Én forståelse er at gjentakelse legger grunnlaget for en trygg kontekst, mens små variasjoner i blant annet dynamikk, melodi og tempo er viktige for å skape spenning og opprettholde interesse og motivasjon for deltakelse (Elefant, 2002; Holck,

5 Jeg vil påpeke at jeg på dette tidspunktet ikke gikk i dybden filosofisk, og at min forståelse av Deleuze har utviklet seg gjennom studien, noe vi vil se senere i avhandlingen (kapittel 8).

2004b; Oldfield, 2006). Underforstått at kun gjentakelse uten variasjon skaper kjedsomhet. Vi kan her også trekke inn et perspektiv fra musikkforskning. Keil og Feld (2005) skriver at både gjentakelser og variasjoner preger musikk som groove. Men det er de små avvikene som er sentrale i følelsen av groove og som inviterer oss til å delta.

Et annet aspekt som kan plasseres under dette perspektivet er brudd med gjentakelse. I pilotundersøkelsen ble et fremtredende element hvordan musikkterapeuten kombinerte gjentakelse med brudd. Det syntes som om et brudd med en etablert gjentakelse kunne skape økt oppmerksomhet, og videre at et brudd med en etablert gjentakelse med en påfølgende tilbakevending til det kjente, gjentakelsen, kunne styrke den felles opplevelsen.

2.5.7 God og dårlig gjentakelse

Disse overgripende perspektivene synliggjør at gjentakelse kan oppleves og forstås både positivt og negativt: Det *trygghetsskapende* perspektivet forstår gjentakelse og dens virkning positivt, i *gjentakelsestvang* får gjentakelse en negativ vurdering, mens det i perspektivet *gjentakelse med forskjell* kan skilles mellom den dårlige gjentakelsen (knyttet til ekstrem likhet) og den gode gjentakelsen (knyttet til forskjell eller variasjon). At gjentakelse kan oppleves og forstås både positivt og negativt hadde jeg også, som tidligere nevnt, erfart som praktiserende musikkterapeut. Disse aspektene ledet meg til en forforståelse av *at det fantes gode og dårlige gjentakelser i musikkterapi*. Denne forforståelsen la føringer for studiens forskningsspørsmål hvor jeg spør hva som kjennetegner henholdsvis god og dårlig musikkterapeutisk gjentakelse (kapittel 1.2.1). Jeg gikk med andre ord ut fra en noe forenklet antakelse om at vi kunne dele inn gjentakelser i gode og dårlige gjentakelser, og at det kunne være mulig å finne ut hva som kjennetegner disse.

Perspektivet *gjentakelse med forskjell* dannet utgangspunkt for en forståelse av den gode gjentakelsen som kjennetegnet av variasjon, og den dårlige gjentakelsen som kjennetegnet av likhet. I tråd med min relasjonelle og resursorienterte forståelse av musikkterapi (se kapittel 1.3.1) hadde jeg også en forforståelse av at den gode gjentakelsen måtte være gjensidig. Musikkterapi handler videre gjerne om å legge til rette for utvidelse eller endring på noe nivå. Definisjoner av musikkterapi vektlegger for eksempel «bruk av musikk

til å gi mennesker *nye* handlemuligheter» (Ruud, 1990, s. 24, min utheving) eller «using music experiences and the relationships that develop through them as dynamic forces of *change*» (Bruscia, 1998, s. 20, min utheving). Som musikkterapeut mente jeg derfor at den gode gjentakelsen måtte kunne romme mulighet for utvidelse eller endring. Disse tre aspektene kombinerte jeg i en forforståelse av god gjentakelse: Små variasjoner i gjentakelsen kan være med på å tydeliggjøre muligheten for endring eller utvidelse, og slik også bevare gjensidigheten i gjentakelsen ved at begge parter kan tilføre sine variasjoner. Musikk er et spesielt godt egnet medium for å ivareta både gjentakelse og variasjon på samme tid ved at noen musikalske elementer kan gjentas likt mens andre kan varieres (jf. Elefant, 2002; Holck, 2004b; Oldfield, 2006). Musikken kan ramme inn gjentakelsen i et variert og fleksibelt uttrykk. Motsatt vil en dårlig gjentakelse ikke romme mulighet for utvidelse og endring, men være låst.



Disse perspektivene dannet altså bakteppet for møtet med det empiriske materialet. Jeg var interessert i å utforske perspektivene videre og nyansere og utdype dem. Samtidig har jeg forsøkt å ivareta en åpenhet for å utforske sider ved gjentakelse som ikke er inkludert i denne forforståelsen.

2.6 Oppsummering

I dette kapittelet har jeg plassert studien vitenskapsteoretisk innen en hermeneutisk tradisjon. En fenomenologisk forankring ble også vurdert, men avvist. Det avgjørende punktet hadde å gjøre med synet på forforståelse som vesentlig i kunnskapsutvikling og noe som ikke lar seg sette til side i en fenomenologisk reduksjon. Jeg avgrenset også studien fra en hermeneutisk fenomenologisk tilnærming på grunn av hermeneutikken og fenomenologiens tilsynelatende motstridende syn på forforståelse, som gjorde det utfordrende for meg å forene de to på et vitenskapsteoretisk nivå. Deretter plasserte jeg studien innenfor hermeneutikken med en vekt på de hermeneutiske spiraler mellom del og helhet, og mellom forforståelse og forståelse, samt en dialogisk forståelsesprosess.

I siste del av kapitlet redegjorde jeg for for forståelsen av gjentakelse i musikkterapi, slik denne så ut i forskningsprosjektets første fase, etter gjennomføringen av en pilotundersøkelse, men før datainnsamlingen.

Jeg vender meg nå mot prosjektets design og forskningsmetode, og vil i neste kapittel redegjøre for forskningsmetodiske overveielser gjort i løpet av studien.

3 **Studiens design og forskningsmetode**

I dette kapitlet vil jeg beskrive og grunngi de forskningsmetodiske valgene som er gjort underveis i studien. I det følgende presenterer jeg først prosjektets overordnede forskningstilnærming og design. Deretter redegjør jeg for studiens utvalg. Videre går jeg nærmere inn på forskningsmetodene for datainnsamling, intervju og videoobservasjon, og hvordan disse utfyller hverandre i forskningsprosjektet. Jeg presenterer deretter studiens arbeids- og analyseprosedyre, før et avsnitt om relevante forskningsetiske vurderinger. En del refleksjoner av betydning for studiens troverdighet kommer fortløpende i teksten, men jeg avslutter også kapitlet med et avsnitt knyttet til studiens troverdighet og overførbarhet.

3.1 **Design og forskningstilnærming**

I forskningsdesign skiller man gjerne mellom kvalitative og kvantitative tilnærminger, selv om disse også kan kombineres i mixed methods studier (Creswell & Clark, 2007). *Gjentakelse i musikkterapi* plasseres innenfor en kvalitativ forskningstradisjon. Et kvalitativt design er gjerne hensiktsmessig dersom studien er utforskende og stiller åpne spørsmål. Kvalitativ forskning er videre å foretrekke dersom man fokuserer på det konkrete, studerer et fenomen i en naturlig setting og vil gi et detaljert bilde. Man søker gjerne

mening og forståelse, og å gi et holistisk, mangfoldig eller komplekst bilde av fenomenet det forskes på (Bruscia, 2005b; Creswell, 1998, 2009; Ruud, 1998).

Nettopp slike aspekter kjennetegner også denne studien: Sentralt for prosjektet er en *utforskning* av gjentakelse, og studien *søker å forstå* fenomenet ved å belyse det i sin *kompleksitet* og sitt *mangfold* gjennom utforskning av forskjellige musikkterapeutiske praksisområder og anvendelse av flere teoretiske perspektiver. For å belyse gjentakelse i musikkterapi vurderte jeg det som nødvendig å studere fenomenet i *konkrete* musikkterapeutiske samhandlinger i en *naturlig setting* (Bruscia, 1995a). Dette henger blant annet sammen med at kunnskap om gjentakelse kan ses som en delvis implisitt (Lyons-Ruth, 1998; Trondalen, 2004), taus (Polanyi, 2000) eller praktisk kunnskap. Denne er ikke blitt grundig belyst på et teoretisk nivå, og må utforskes i den praksis den kommer til uttrykk i. En naturlig setting er videre i tråd med prosjektets kontekstuelle forståelse av musikk og musikkterapi (jf. et humanistisk perspektiv på musikkterapi (Ruud, 2008) og forståelsen av musikk som handling innen en viss kontekst (Small, 1998), presentert i kapittel 1.3.1). Om konteksten forandres, for eksempel ved å studere musikkterapi i en laboratoriesetting, vil dette også påvirke praksisen og samhandlingen.

Prosjektet kan videre ses som en casestudie der dyaden musikkterapeut-klient utgjør en case. Ettersom jeg har studert gjentakelser slik de utspiller seg i en naturlig kontekst, har jeg som forsker ikke hatt kontroll over hendelser og atferd. Casestudier er gjerne en foretrukket metode i nettopp slike tilfeller (Yin, 2003). Utgangspunktet er et bestemt fenomen som skal utforskes, ikke en interesse for casene i seg selv. Det er derfor en instrumentell casestudie (Smeijsters & Aasgaard, 2005; Stake, 1995). Siktemålet er også å si noe om gjentakelse i musikkterapi på et mer overgripende nivå enn kun relatert til én case. Studien er ikke rettet mot en bestemt målgruppe, og jeg har derfor hentet inn empiri fra ulike musikkterapeutiske praksisområder. Studien inkluderer dermed flere caser, og kan betegnes som en instrumentell multipl, eller kollektiv, casestudie (Stake, 1995). Det kan her påpekes at prosjektet ikke er gjennomført med en streng replikasjonslogikk i fremgangsmåten, der første case blir ferdig bearbeidet før utvalg og innsamling av neste case. I stedet avgrenset jeg utvalget før datainnsamlingen startet. Det er dermed ikke snakk om en multipl casestudie slik den fremstilles hos for eksempel Yin (2003).

Det er heller ikke snakk om det flere assosierer med en tradisjonell case-studie, hvor det vektlegges «[...] an exploration [...] over time through detailed, in-depth data collection involving multiple sources of information rich in context» (Creswell, 1998, s. 61). I en slik forståelse vil man kunne forvente en langvarig datainnsamling, innhenting av omfattende informasjon om hver deltaker, samt detaljert informasjon om for eksempel institusjonell og samfunnsmessig kontekst. I denne studien består det innsamlede materialet for hver case av observasjon av tre musikkterapi-sesjoner og intervju med musikkterapeuten. Utover dette har kun begrenset informasjon om deltakerne blitt hentet inn, blant annet klientens diagnose, musikkterapeutens arbeidserfaring og utdanning, og varigheten av deres musikkterapi. Jeg samlet med andre ord inn varierte data om gjentakelse gjennom flere datatyper, samt flere caser innen ulike praksisområder, men ikke detaljert informasjon om hver enkelt case eller deltaker. Dette vurderte jeg som hensiktsmessig da forskningsprosjektet retter søkelyset på et gitt fenomen, ikke på individuelle musikkterapiforløp eller terapeutiske prosesser over tid.

3.2 Studiens utvalg og rekruttering av deltakere

Deltakerne i denne studien er tre musikkterapeuter og tre klienter. Klientene er en eldre person med langtkommen demens, et barn med autisme og en voksen person med en schizofrenilignende diagnose. I det følgende redegjør jeg for begrunnelsene for utvalget og prosessen med å rekruttere deltakerne.

Studiens utvalg er strategisk eller skjønnsmessig (Hellevik, 2002, s. 120). Det vesentlige var at utvalget skulle sikre et variert, bredt og mangfoldig materiale som grunnlag for å utforske gjentakelse. Dette er likevel en kvalitativ studie hvor utvalget ble begrenset til tre caser for å kunne gå i dybden på materialet. For å utvikle en troverdig og nyansert forståelse av gjentakelse i musikkterapi, mener jeg det var nødvendig å analysere materialet i hver case i dybden og bygge opp forståelsen fra mikroprosesser i samhandlingen mellom musikkterapeut og klient. Jeg prioriterte derfor en grundig og detaljert analyse fremfor å inkludere flere caser.

Denne begrensningen innebar å gjøre noen valg når det gjaldt hvilket mangfold som skulle prioriteres i utvalget. Utgangspunktet for forskningsprosjektet var en intuisjon om at det er noe meningsfullt ved gjentakelse som går igjen i musikkterapipraksis på tvers av ulike praksisområder. I

utvalget prioriterte jeg derfor variasjon og bredde når det gjaldt praksisområde og klientenes diagnose og alder. Noen kriterier sikret enkelte likheter for å lette analysen av datamaterialet og for å gjøre prosjektet praktisk gjennomførbart innenfor sin tidsramme: Studien er avgrenset til individuell musikkterapi. Musikkterapeutene har norsk utdannelse og arbeider i Norge. Musikkterapipraksisen som er utforsket, er dermed avgrenset til en norsk humanistisk musikkterapitradisjon (Ruud, 2008). Jeg ønsket musikkterapeuter med minimum 5 års arbeidserfaring innen feltet, for blant annet å sikre at de var trygge i sin rolle som musikkterapeut, hadde varierte erfaringer de kunne dele og reflektere over, hadde god kjennskap til målgruppen de arbeidet med og kanskje var vant med å bli observert.

Tre sentrale praksisområder innen norsk musikkterapi ble valgt: Det spesialpedagogiske feltet, eldreomsorg og psykisk helsevern. Videre baserte jeg utvalget på målgrupper der gjentakelse på ulike vis er blitt beskrevet både i et positivt og et negativt lys. Med dette håpet jeg å sikre et datamateriale som viste et mangfold av gjentakelser, både positive og negative.

Innenfor det spesialpedagogiske feltet er utvalget avgrenset til barn med autisme. Gjentakelse kan være særlig fremtredende i arbeid med denne målgruppen. De har gjerne sterkt repeterende atferds- og interessenmønstre og stereotyp atferd. Samtidig er bruk av gjentakelse et sentralt element i tilretteleggingen rundt barn med autisme. Gjentakelse kan være et ledd i å strukturere musikkterapien eller hverdagen generelt, som en støtte for å skape oversikt og forutsigbarhet. Dette kan være en hjelp i forhold til læring, å utvikle ferdigheter og for å kunne inngå i samspill og utvikle sosiale ferdigheter (Holck, 2002; Mohlin, 2009; Vikesland, 2008). Som øvre alder satte jeg 12 år, men jeg la ikke føringer for om det skulle være barn i skolealder eller i barnehagealder.

Innen eldreomsorg avgrenset jeg utvalget til eldre med demens. Gjentakelse er også fremtredende i musikkterapeutisk arbeid med denne klientgruppen. Vi kan finne repeterende atferd som vandring eller gjentakelse av fraser som sekundære symptomer. Samtidig betones betydningen av å gjenta rutiner for å skape en gjenkjennbar ramme og med det gi oversikt. Gjentakende bruk av kjente sanger i arbeid med reminisens og stemningsregulering er også sentralt (Kvamme, 2008; Ridder, 2003; Tomaino, 1998). Jeg satte ingen nedre aldersgrense eller kriterier for hvor langt fremskreden sykdommen skulle være. I praksis kontaktet jeg imidlertid musikkterapeuter som arbeidet med beboere på sykehjem, og sykdommen vil da ofte være langt fremskreden.

For å gi ytterligere bredde til utvalget inkluderte jeg praksisområdet psykisk helsevern. Psykisk helsevern er et sentralt og voksende praksisområde innen norsk musikkterapi (jf. *Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med psykoselidelser* (2013) hvor musikkterapi er gitt en klar anbefaling, med høyeste evidensnivå 1a og gradering A, og en økende satsing på musikkterapi i flere kommuner og spesialisthelsetjenester (Fagrådet, 2017)). Utvalget ble i første omgang avgrenset til voksne med alvorlig psykisk lidelse. Gjentakelse er også fremtredende på ulike vis innen dette musikkterapeutiske praksisområdet. Musikkterapeuter arbeider med bevisst bruk av gjentakelse for å for eksempel etablere en trygg ramme hvor klienten kan delta, eller for å fremme oppmerksomhet og konsentrasjon (Overå, 2013; Solli, 2008). Fleksibilitet kan også være nedsatt eller tvangsmessige symptomer til stede (De Backer, 2005), noe som belyser andre sider ved gjentakelse.

I den videre avgrensingen av utvalget innenfor psykisk helsevern, valgte jeg å inkludere en diagnose som allerede er blitt beskrevet i musikkterapi-litteratur i noe grad. Hensikten med studien er *ikke* å utforske et nytt praksisfelt eller musikkterapi med en klientgruppe det ikke er skrevet om tidligere, men å utforske gjentakelse som fenomen. Jeg mente det ville være en fordel om jeg hadde mulighet til å støtte meg på musikkterapilitteratur knyttet til diagnosen i analysen og fortolkningen av casen. Derfor avgrenset jeg utvalget til voksne personer med schizofreni eller en schizofrenilignende diagnose (se for eksempel Hunt, 2013; B. Jensen, 1999; Mössler, Chen, Heldal, & Gold, 2011; Negreiros-Vianna & Costa, 2011; Pavlicevic, Trevarthen, & Duncan, 1994, for musikkterapilitteratur om målgruppen).

Jeg satte ingen aldersbegrensning utover at klienten skulle være myndig. Videre avgrenset jeg utvalget til polikliniske pasienter, altså ikke pasienter innlagt på en døgninstitusjon. Dette gjorde jeg av praktiske grunner, da jeg fikk opplyst av musikkterapeuter i feltet at det kunne være vanskelig å få tilgang til lukkede institusjoner innen psykisk helsevern. I tillegg ligger det en etisk vurdering bak. For å belyse gjentakelse i musikkterapi var det ikke *nødvendig* å inkludere innlagte pasienter. Ettersom disse personene er i en akutt fase av sykdommen, er i en ekstra sårbar situasjon og kan ha redusert samtykkekompetanse, kunne det vært problematisk å ha denne målgruppen med i utvalget (jf. NEM, 2005).

Med disse utvalgskriteriene startet letingen etter deltakere. I rekrutteringsprosessen søkte jeg etter musikkterapeuter til prosjektet, mens kontakt med

klienter og pårørende ble videreformidlet av musikkterapeuten. Jeg kontaktet sentrale fagpersoner innenfor hvert praksisfelt for å få tips om potensielle musikkterapeuter, jeg kontaktet musikkterapeuter direkte, jeg la ut en generell forespørsel på en musikkterapiside på sosiale medier og jeg sendte ut en forespørsel på fellesmail til medlemmer i nettverket *musikk og eldre*⁶. Oppsummert består deltakerne i denne studien av tre musikkterapeuter med minimum 5 års erfaring som musikkterapeut. En av musikkterapeutene hadde 4 års erfaring med sin aktuelle klientgruppe, men oppfylte 5 års grensen som musikkterapeut. To av musikkterapeutene kontaktet meg etter å ha sett en generell forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet på sosiale medier. Den siste musikkterapeuten kontaktet jeg direkte etter å ha blitt henvist videre fra en musikkterapeutkollega. Klientene er et barn med autisme i barnehagealder, en eldre person med langtkommen demens og en voksen person med en schizofrenilignende diagnose. Samlet sett er kjønnsbalansen i utvalget 50/50. Dette var imidlertid en tilfeldighet og ikke noe jeg aktivt prioriterte i rekrutteringsprosessen.

Utvalget består også av tre ulike musikkterapeutiske tilnærminger. Dette var heller ikke noe jeg aktivt søkte i rekrutteringen av deltakere. Jeg presierte at jeg ønsket å observere «normale» musikkterapisesjoner og at de ikke skulle gjøre noen endringer i hvordan de arbeidet. I musikkterapi med barnet med autisme benyttes en aktivitets- og improvisasjonsbasert tilnærming, i musikkterapi med den eldre personen med demens benyttes en veksling mellom å synge sanger og å lytte til innspilt musikk, i musikkterapi med personen med en schizofrenilignende diagnose benyttes i hovedsak sangskrivning som metode. Deltakerne introduseres nærmere i avhandlingens andre del hvor jeg presenterer og drøfter hver case i et eget kapittel.

3.3 Metode for datainnsamling

I studiens datainnsamling har jeg benyttet både observasjon, med bruk av videoopptak av tre musikkterapisesjoner i hver case, og intervju, i form av et semistrukturert dybdeintervju basert på en stimulus-respons-prosedyre, med hver musikkterapeut. Jeg har altså brukt flere metoder for å samle inn ulike typer data. I kvalitative studier og casestudier er dette ikke uvanlig. Det er nettopp et av kjennetegnene på og en av styrkene til

6 Se <http://uni.no/nb/uni-helse/gamut/nettverket-musikk-og-eldre/>

denne typen forskning (Creswell, 1998). Dette kan ses som en måte å styrke studiens troverdighet på gjennom triangulering (Smeijsters & Aasgaard, 2005). Imidlertid vil noen hevde «[...] at forskjellige metoder har forskjellig epistemologi og derfor snarere kan perspektivere end validere et materiale» (Holck, 2002, s. 165). Man kan ikke nødvendigvis enkelt summere opp ulike data og komme frem til et fullstendig bilde av et fenomen. Enkelhet i metoder og datatyper kan i flere tilfeller være et bedre alternativ (Silverman, 2005). Det bør dermed være en avveining om det man får av informasjon er av verdi for å belyse studiens spørsmål og tema, om metodene og datatypene vil utfylle hverandre, og om datamaterialet vil være håndterbart innenfor studiens rammer. I det følgende begrunner og diskuterer jeg valget av datainnsamlingsmetoder i denne studien.

3.3.1 Observasjon og intervju

Handlinger, praksisformer, interaksjonsmønstre og lignende, er aspekter man kan observere. I en etnografisk orientert tilnærming anvendes gjerne observasjon dersom man forsker på hendelser i hverdagen og ønsker å forstå handlinger i deres sosiale kontekst. Observasjon ses som en gunstig metode for å undersøke handlinger og interaksjoner av en implisitt karakter (Holck, 2007). En sentral underliggende antakelse er da at man kan få innblikk i et fenomens mening gjennom iakttagelse av dets anvendelse i praksis (Holck, 2002, s. 154f). I et intervju er fokus derimot ikke på handlinger. Med intervju som forskningsmetode kan man få informasjon om den enkeltes holdninger, meninger om et emne og opplevelser slik de blir fortalt av deltakeren (Kvale & Brinkmann, 2009). Informasjon eller kunnskap innhentet gjennom intervju kan dermed sies å være av en mer eksplisitt karakter.

Observasjon og intervju er altså metoder som frembringer forskjellige data og ulik type kunnskap. Spørsmålet er da hvilke data og hvilken kunnskap som er mest relevant i utforskningen av fenomenet gjentakelse. Som tidligere nevnt opererer forskningsprosjektet med en forståelse av musikkterapi der relasjonen og det handlende står sentralt (se kapittel 1.3.1). I henhold til dette har studien et grunnleggende fokus på handlinger og interaksjoner (Bruscia, 2005b). I tillegg er et mål å sette ord på delvis implisitt og praktisk kunnskap. Noen sider ved gjentakelse kan være av en mer implisitt karakter, for eksempel kan gjentakelser bære preg av å være vaner eller rutiner som i

stor grad går av seg selv, som det ikke nødvendigvis er lett å snakke om uten videre. Observasjon pekte seg derfor ut som en foretrukket metode.

I tillegg kan det være en utfordring for klienter i musikkterapi å snakke om temaet, blant annet kan nedsatt kognitiv funksjon gjøre det utfordrende å verbalisere erfaringer eller opplevelser. Dette er også et argument for å anvende observasjon i forskningsprosjektet. Klientens verbaliseringsevne og kognitive nivå vil imidlertid variere i henhold til hvilken klientgruppe man forsker på og den individuelle klient. I dette forskningsprosjektet kunne jeg intervjuet de klientene med tilstrekkelig refleksjons- og verbaliseringsevne, her personen med en schizofrenilignende diagnose. Dette ville vært i tråd med et ressursorientert perspektiv på musikkterapi med en vektlegging av empowerment, medbestemmelse og klientens perspektiv, også i forskning (Rolvsjord, 2008; Solli, 2012). Jeg valgte likevel å utelate intervju med klienter, uavhengig av verbaliseringsevne. Dette har blant annet å gjøre med en avveining av mengde datamateriale og tidsbruk. Jeg prioriterte den innsamlingen jeg mente ville gi mest informasjon, selv om intervju med klienter kunne gitt verdifull og utfyllende informasjon.

Observasjon pekte seg altså ut som en gunstig forskningsmetode, som kan fange opp implisitte sider ved gjentakelse i musikkterapeutisk samhandling. Likevel mente jeg at det fantes andre sider ved fenomenet som best kunne fanges opp i intervju med musikkterapeutene. Musikkterapi praksis vil nemlig innbefatte mer enn de konkrete handlingene som terapeuten og klienten utfører. Praksis omfatter også de refleksjonene musikkterapeuten gjør ved planlegging, gjennomføring og evaluering av de konkrete musikkterapisesjonene. Handlingene er ikke tilfeldige, de er koblet til refleksjon. Musikkterapeuten har en praksisteori eller praktisk yrkest teori knyttet til kunnskap, erfaringer og verdisyn (Hanken & Johansen i Varkøy, 2003, s. 27). Slik refleksjon og kunnskap basert på musikkterapeutisk erfaring, vil være vanskelig å trekke ut fra observasjoner.

Jeg vurderte det derfor som fruktbart å anvende en kombinasjon av intervju og observasjon i forskningsprosjektet. Likevel ble observasjon tillagt en større vekt enn intervju. I forskningsprosjektet fikk intervjuet en mer utfyllende eller supplerende rolle, en rolle som kan ses som et *fortolkningssamarbeid*.

3.3.2 Intervju som fortolkningsamarbeid

Ved å intervjuje musikkterapeuten ønsket jeg å få frem de delene av musikkterapeutens opparbeidede praktiske kunnskap om gjentakelse som kunne verbaliseres og reflekteres over. Musikkterapeutens kjennskap til klienten og deres musikkterapi bidro også til å ivareta en viss kontekstsensitivitet i fortolkningen av de observerte sesjonene, i tråd med et humanistisk perspektiv på musikkterapi (Ruud, 2008) og en hermeneutisk forankring (Alvesson & Sköldbberg, 2009). Dette ble gjort ved å intervjuje musikkterapeuten i etterkant av observasjonene. Her stilte jeg spørsmål om det jeg hadde observert og fikk utfyllende informasjon.

Musikkterapeutens rolle var imidlertid ikke «bare» å gi utfyllende kontekstuell informasjon for å styrke mine fortolkningsmuligheter eller korrigere feiltolkninger. Intervjuet ble influert av en intervjuform den hermeneutiske fenomenologen Van Manen (1990) kaller *collaborative hermeneutic conversations*. Her får intervjuet form av en dialog der man samtaler om og reflekterer rundt meningen med et fenomen, og samarbeider om fortolkningen av fenomenet (Van Manen, 1990, s. 63). En variant er å bruke intervjuet for å få frem deltakerens fortolkninger av et fenomen som er blitt observert. Inspirert av denne intervjuformen tok jeg i intervjuet utgangspunkt i konkrete hendelser jeg hadde observert i musikkterapisesjonene. Gjennom dette ønsket jeg å få tak i musikkterapeutens beskrivelser av fenomenet. Samtidig kunne det fortolkende elementet løfte frem musikkterapeutens refleksjoner rundt gjentakelsers mening. Intervjuet kan dermed betegnes som både deskriptivt og konseptuelt (Kvale & Brinkmann, 2009).

Intervjuet som et fortolkningsamarbeid kan videre ses som en form for deltakersjekk (Robson, 2002). I intervjuet spurte jeg direkte om elementer i mine tolkninger av ulike gjentakelser i de observerte sesjonene. Et spørsmål i en tilnærming hvor musikkterapeuten skal «sjekke» forskerens tolkninger, er imidlertid i hvor stor grad musikkterapeuten er komfortabel med å si seg uenig med forskeren. Selv om jeg her betoner et samarbeid mellom musikkterapeut og forsker, kan likevel ikke intervjuet ses som en fullstendig fri samtale mellom helt likestilte partnere. Relasjonen er i større eller mindre grad preget av en asymmetri der det er forskeren som har makt til å initiere og definere situasjonen og tema, er den som stiller spørsmålene og avslutter samtalen, og som i siste instans har «fortolkningsmonopol» (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 33–34). Det er jeg som til slutt velger hva som gis plass

i avhandlingen, hvordan sitater fremstilles, hva kategoriene heter, hvilke teoretiske perspektiver som anvendes og lignende. I et slikt fortolkningsmonopol ligger det alltid en mulighet for misforståelse av utsagn eller forskyvning av meningsinnhold. Her kan det påpekes at musikkterapeutene fikk tilbud om sitatsjekk da skrivearbeidet var i gang, slik at de kunne se i hvilke sammenhenger deres sitat ble tolket inn i. Det var imidlertid bare en av musikkterapeutene som ønsket sitatsjekk. Når det gjelder fortolkningsmonopol, må det også trekkes frem at klientene ikke er blitt inkludert i fortolkningsdialogen. Slik har musikkterapeuten og jeg som forsker hatt fortolkningsmonopol over klientens handlinger og utsagn på videoopptaket.

Den såkalte «pleasing»-effekten kan også spille inn i intervjusituasjoner, altså at deltakeren ønsker å tilfredsstillte forskeren og gi de «rette» svarene, eller de svarene hun tror forskeren vil ha. Både asymmetrien i maktforhold og pleasingeffekten kan muligens være særlig relevant når jeg som forsker bringer inn tolkninger basert på detaljert analyse av observerte hendelser. Jeg kan ikke utelukke at jeg har påvirket musikkterapeutenes beskrivelser med mine fortolknninger. Dette kommer også eksplisitt frem for eksempel i case 2, hvor musikkterapeuten ikke har tenkt på en aktivitet som et mulig ritual før, men begynner å bruke begrepet etter at jeg har tatt det opp (se kapittel 5.2.3).

Min opplevelse som intervjuer var imidlertid at den enkelte musikkterapeut stort sett brukte tid på å tenke seg om og vurdere spørsmål om slike tolkninger. De var alle både enige og uenige med meg i løpet av intervjuet, og i de fleste tilfeller ble mine tolkninger nyansert. Det kan her påpekes at jeg intervjuet musikkterapeuter som arbeidet med klientgrupper jeg selv ikke hadde spesiell kompetanse på. Musikkterapeutene var slik «eksperter» på sine praksisområder, og på musikkterapi praksisen og klienten jeg hadde observert. I tillegg hadde de alle mer arbeidserfaring som musikkterapeut generelt enn det jeg selv hadde. Dette kan ha bidratt til å jevne ut eventuell asymmetri i relasjonen.

Det opplevdes altså ikke som om mine tolkninger ble godtatt uforbeholdent, selv om vi ofte hadde lignende tolkninger. Det er også et poeng at jeg stilte åpne spørsmål om de konkrete hendelsene før jeg spurte om mer spesifikke tolkninger. For det var ikke kun mine fortolknninger og analyser som skulle sjekkes av musikkterapeuten. Musikkterapeuten fikk først anledning til å legge frem sin fortolkning av hendelsene som var blitt observert, og gi meg

utfyllende informasjon. Slik påvirket musikkterapeuten min videre analyse og fortolkning.

En annen utfordring i en slik tilnærming er når musikkterapeutens og forskerens fortolkning faktisk er motstridende. Dette aspektet kan kobles opp mot det som i etnografiske ordelag betegnes som *etiske* og *emiske* perspektiv: Forskerens etiske «utenfra» perspektiv og musikkterapeutens emiske «innenfra» perspektiv (Stige, 2005). Det kan være en utfordring for forskere å avgjøre om det etiske eller emiske perspektivet skal gis forrang. Dette er blitt problematisert i etnografisk forskning og kan betegnes som etnografiens «klassiske dilemma». En vanlig strategi er å forsøke å etablere en form for «emic-etic dialectic, that is, to let different perspectives inform each other in a dialogical search for understanding and meaning» (Stige, 2005, s. 395). Uenigheter trenger dermed ikke nødvendigvis å være negative. Forskjeller i fortolkninger kan være interessante funn i seg selv, og jeg opplevde slike forskjeller som fruktbare i å drive analysen videre. For eksempel dannet forskjeller i fortolkninger utgangspunkt for diskusjoner i både kategorien «kroppslig uro eller initiativ?» i case 1, og «rigid gjentakelse» i case 2.

Denne tilnærmingen kan kritiseres for at utgangspunktet i de observerte hendelsene kan ha begrenset hvilke tema og gjentakelser musikkterapeutene snakket om. Jeg kan slik ha gått glipp av relevante aspekter som musikkterapeutene ikke kom inn på fordi jeg styrte fokus mot spesifikke hendelser. For å imøtegå dette til en viss grad, både startet og avsluttet intervjuet åpent, der musikkterapeuten åpent kunne fortelle om hva hun forbandt med gjentakelse i musikkterapi. Slik forsøkte jeg å ivareta musikkterapeutenes mulighet til å beskrive tema som falt utenfor hendelser og gjentakelser jeg hadde valgt ut fra observasjonene. Etter en åpen start fulgte jeg som intervjuer en intervjuguide med oversikt over ulike tema og spørsmål knyttet til observerte hendelser, før intervjuet avsluttet åpent. Intervjuformen har dermed vært semistrukturert, men med åpne deler innad i dette (Kvale & Brinkmann, 2009).

I studien har jeg altså hentet inn data gjennom observasjon og intervju, der intervjuet har hatt en utfyllende rolle med preg av fortolkningssamarbeid mellom musikkterapeut og forsker. Prosjektet har videre benyttet en bestemt type observasjon, videoobservasjon, som diskuteres i det følgende.

3.3.3 Videoobservasjon

Om man velger observasjon som forskningsmetode, er en utfordring hvordan man kan holde fast observasjonene man gjør for slik å kunne vende tilbake til det som skjedde, gjøre situasjonene tilgjengelige for videre analyse og sikre en form for dokumenterbarhet (Ruud, 1998). Hukommelsen kan spille oss puss, og kun minner om observerte hendelser, er ikke nødvendigvis pålitelige. Hvordan dette gjøres, kan imidlertid variere, man kan for eksempel skrive feltnotater, gjøre lydopptak eller gjøre videoopptak.

Bruk av video har noen store fordeler. Anledning til å spille av opptaket flere ganger, i ulike hastigheter, zoome inn og lignende, muliggjør detaljert analyse. Slik kan man se nye sider og sammenhenger mellom handlinger, bevegelser og uttrykk, som ikke er så lett å få øye på ved bruk av vanlig observasjon (Holgersen, 2003; Luckmann, 2009; Rønholt, Holgersen, Fink-Jensen, & Nielsen, 2003a). Observasjon kombinert med videoanalyse kan også være særlig gunstig for å belyse implisitt viten og undersøke fenomen i naturlige situasjoner slik denne studien tar sikte på:

Because the method is suitable for describing what actually happens between client and therapist, it can also be used when [the researcher] wants to be aware of interactions taking place partly or fully outside of the therapist's awareness, either because they are taken for granted or because of 'blind spots' in the way they are perceived. (Holck, 2007, s. 29)

Videoopptak har videre en styrke i at det inkluderer flere sanser. Særlig understrekes betydningen av å fange opp kroppslig interaksjon og nonverbale uttrykk (Fink-Jensen, 2003; Holck, 2002; Stensæth, 2008). Dette er spesielt viktig i musikkterapistudier av praksis der klienten ikke har verbalspråk.

Likevel er det også utfordringer ved bruk av videoobservasjon. Blant annet kan tilstedeværelsen av en observatør påvirke situasjonen. I gjennomføringen av observasjonene valgte jeg å ikke være til stede mens sesjonene pågikk for å påvirke situasjonen minst mulig. Dette landet jeg på etter å ha testet ut å både være til stede og ikke i prosjektets pilotstudie. Jeg opplevde at særlig klienten ble mer forstyrret da jeg var til stede som observatør enn da jeg ikke var til stede. Derfor mener jeg at å ikke være til stede ga bedre data, ved at samhandlingen i mindre grad ble forstyrret. Men tilstedeværelsen av et kamera kan i seg selv også påvirke situasjonen (Stensæth, 2008; Vedeler, 2000). Ulla Holck (2002) trekker imidlertid frem at videoopptak ser ut til å forsterke eksisterende interaksjonsmønstre, og ikke forandre dem fundamentalt, særlig der hvor partene over tid har

utviklet et interaksjonsmønster. Alle deltakerne i denne studien hadde etablert en relasjon i et musikkterapeutisk forløp over tid forut for deltakelse i forskningsprosjektet.

Hvor mye videokameraet påvirker interaksjonen vil også variere for eksempel avhengig av om deltakerne er vant med å bli observert, eller avhengig av klientens alder og diagnose. I denne studien hadde alle musikkterapeutene tidligere hatt med seg studenter eller andre fagpersoner som observatører i musikkterapisesjoner, og var dermed vant med å bli observert. De fremsto også i stor grad som upåvirket av kameraets tilstedeværelse på opptakene.

Når det gjelder klientene, så den eldre personen med demens ikke ut til å legge merke til kameraet i særlig grad. I de to andre casene kunne jeg innimellom se at klientene var noe påvirket. Barnet med autisme ville noen ganger bort til kameraet for å se på eller ta på det. Det var gjerne i starten eller avslutningen av sesjonen da de var på vei inn eller ut av rommet. Noen ganger pekte han også mot kameraet. Den voksne personen med en schizofrenilignende diagnose så noen få ganger på kamera og kom med en kort kommentar henvendt til meg, for eksempel: «Så, der fikk du høre den sangen». Eller de sa om en sang: «Ja, nå har vi den på tape også». Da jeg så gjennom videoopptakene opplevde jeg imidlertid at dette kun var korte øyeblikk der de vendte oppmerksomheten mot kamera. Mitt inntrykk var at dette ikke forstyrret samhandlingen ellers i sesjonen. Jeg fikk også tilbakemeldinger fra musikkterapeutene om at sesjonene hadde gått som «normalt».

En annen utfordring er at et videomateriale er komplekst og kan bli stort og uhåndterbart (Knoblauch, Schnettler, & Raab, 2009; Stensæth, 2008). I denne studien viste nettopp dette seg å bli en utfordring. Opprinnelig var prosjektet planlagt med seks caser, to innenfor hvert praksisområde. Etter å ha startet analysen av videomaterialet ble det imidlertid klart at jeg ikke ville ha tid til å gjennomføre seks caser med en så grundig videoanalyse som jeg hadde planlagt. Valget sto mellom å redusere detaljnivået på bearbeidningen og analysen av videomaterialet, eller å redusere antall caser. Jeg besluttet å redusere antall caser da jeg mente en grundig og dyptgående analyse var nødvendig for å utvikle en troverdig og nyansert forståelse av gjentakelse.

Det er også viktig å huske på at et videoopptak ikke er en direkte og objektiv gjengivelse av virkeligheten. Opptaket kan også tilsløre denne virkeligheten på ulike måter. For eksempel kan videomaterialets kompleksitet gi detaljert

informasjon som kan lede til fortolkninger hvor en detalj blir gitt uforholdsmessig mye oppmerksomhet (Stensæth, 2008, s. 64). Opptaket viser også kun et avgrenset utsnitt av situasjonen avhengig av kameraets plassering og billedvinkel. I casen innen psykisk helsevern snudde for eksempel klienten seg flere ganger og så opp og bak seg. For å tolke denne handlingen var det vesentlig å vite at det hang en klokke der, noe som ikke kommer frem kun ved å se videoopptaket. I tillegg utelukkes sanser som lukt og romfølelse, og videoopptak fanger ikke nødvendigvis opp atmosfæren i situasjonen. Eventuelle feiltolkninger eller skjevheter i fortolkningen som følge av slike aspekter, mener jeg til en viss grad kunne fanges opp i det påfølgende intervjuet med musikkterapeuten.

Til tross for utfordringer ved bruk av videoobservasjon, mener jeg det var en fruktbar, og også nødvendig, metode i dette forskningsprosjektet. Ettersom videoopptak inkluderer kroppslige handlinger og uttrykk, gir det etter min mening et bedre forståelsesgrunnlag for musikkterapi praksis enn kun for eksempel lydopptak eller skriftlige notater. Dette kan ses i sammenheng med mitt syn på musikkterapi som kryssmodal praksis, relatert til Merleau-Pontys kroppsfilosofi (se kapittel 1.3.1). Som tidligere beskrevet innebærer denne tenkningen blant annet at kroppens handlinger ikke kun er et resultat av en forutgående tanke, eller at kroppen er et redskap for bevisstheten. Kroppen er i seg selv aktivt engasjert i verden og vi kan forstå med kroppen på en umiddelbar måte. Kroppens bevegelser er mettet med intensjonalitet og mening, og subjektivitet er noe som manifesterer seg i ytre handlinger. Et slikt syn på kropp har også betydning for hvilken rolle videomaterialet tillegges. I denne studien ses videomaterialet som en viktig tilgang til fenomenet gjentakelse, og dette suppleres med intervju med musikkterapeuten, men ikke med klienten. Man kan dermed si at studien fokuserer mer på handlinger enn opplevelser. Men i mine øyne kan forståelsen av kroppen som uttrykksfull, og av kroppslige handlinger som mettet med intensjonalitet og mening, som kan være synlig fra utsiden, også gjøre videomaterialet viktig som en tilgang til deltakernes opplevelse. Videomaterialet ses dermed ikke kun som, satt litt på spissen, dokumentasjon av ytre atferd som må suppleres med verbale utsagn, for eksempel i et intervju.

Jeg mener ikke med det at vi får den *samme* tilgangen til deltakernes opplevelser. I et intervju får vi tilgang til deltakerens bevisste, formulerte verbale holdninger og meninger. Gjennom observasjon av blant annet kroppslig interaksjon kan vi få et inntrykk av dette, men nok på en mer

vag måte, gjennom konkrete praktiske handlinger i en relasjon. Dette er en annen form for tilgang til deltakernes livsverden enn et intervju bringer frem. Her kan andre og mer subtile, implisitte og relasjonelle aspekter fanges opp. Ikke all kunnskap og alle opplevelser kan uttrykkes med ord, men noen av disse kan komme til uttrykk i kroppslige handlinger.

Jeg vil her likevel presisere at «meningen» som kommer til uttrykk i de kroppslige handlingene er *mine* fortolkninger. For eksempel kan latter tolkes som uttrykk for opplevelse av glede. Men latter kan også tolkes som usikkerhet, eller det kan være en «hånlatter» og så videre. Vi kan heller ikke observere årsaken til latteren med fullstendig sikkerhet, selv om vi kan tolke det ut fra blick, rekkefølge av hendelser og lignende. Observasjon som forskningsmetode gir ikke tilgang til deltakernes fulle opplevelser, tanker og holdninger. Jeg kan ikke ved å observere deltakernes handlinger *vite* hva de opplever, eller hva som oppleves som meningsfullt for dem, med mindre en deltaker forteller om sin opplevelse til den andre deltakeren (til og med da kan vi ikke vite dette med sikkerhet, da en person for eksempel kan lyve). Når jeg senere presenterer studiens funn og berører tema som mening og opplevelser, må vi ha dette i mente. Videoopptakene er ikke data som jeg kan trekke objektive funn ut fra. Å observere innebærer alltid seleksjon og fortolkning.

Opptakene av musikkterapisesjonene har videre ikke kun vært gjenstand for mine analyser, men fikk også en funksjon i intervjuet med musikkterapeuten.

3.3.4 Videoopptak som praksisnærvær

I intervjuet med musikkterapeuten ønsket jeg å ivareta et deskriptivt og praksisnært nivå, i tillegg til et konseptuelt nivå. Men hvordan kan man etablere en sammenheng til konkret musikkterapi praksis i et intervju? Her kan nettopp videoopptak fra observerte sesjoner brukes for å opprettholde, inspirert av fenomenologien, et nærvær til en «musikkterapeutisk livsverden». Gjennom å se videosekvenser sammen kan det levde fenomenet holdes nært i intervjuet. Imidlertid må det understrekes at å se videoopptaket ikke er det samme som å være i den levde situasjonen. Det er en måte å persipere fenomenet indirekte på, på et *kvasi-fenomenalt* nivå, hvor musikkterapeuten og forskeren kan oppleve det *som om* de er til stede. Dette

fremtredelsesnivået er nærmere den levde situasjonen enn hvordan fenomenet fremstår i deres erindring, noe som kan kalles et *objektiverende* nivå (Fink-Jensen, 2003, s. 263).

Bruk av videoopptak kan dermed muliggjøre et nærvær til konkret musikkterapipraksis. Inspirert av dette inkluderte jeg videoopptak i intervjuet. På et mer konkret nivå ble jeg påvirket av en intervjuform kalt *videographic elicitation interviews* (Schubert, 2009b). I intervjuet så vi utvalgte korte videosekvenser sammen, og jeg ønsket å få frem musikkterapeutens fortolkninger av disse sekvensene. Videosekvensene kunne hjelpe musikkterapeuten til å reflektere over aspekter ved sin praksis som er rutinepreget, av en implisitt karakter eller som hun ikke vanligvis tenker på (Schubert, 2009b). Å se videoopptak av en hendelse kunne også gjøre at musikkterapeuten la merke til andre aspekter enn hun gjorde i den konkrete situasjonen. Dette kan lede til at man endrer sin forståelse av hendelser. For eksempel beskriver Mette i case 1 at hun hadde en følelse av at en sekvens ikke hadde fungert så godt, men når hun så sekvensen på video, tenkte hun at det kanskje fungerte likevel (se kapittel 4.1.1.2). Slike endringer ser jeg som en naturlig følge av at man ser seg selv og klienten utenfra, og det er ikke noe «rett» eller «galt» med det. Bruk av videoopptak for å studere og videreutvikle egen praksis er for øvrig ikke uvanlig (for eksempel Galaasen, 2010; Holck, 2010). Samtidig kunne videoopptakene vekke og revitalisere (Stensæth, 2008, s. 66) andre opplevelser og erfaringer med gjentakelse i musikkterapi og fremme musikkterapeutens refleksjoner rundt temaet.

3.3.5 Gjennomføring av datainnsamling

Videoopptakene ble gjennomført på samme sted og til samme tid som musikkterapisesjonene foregikk til vanlig. Observasjonene skjedde med en ukes mellomrom, bortsett fra ett tilfelle hvor en sesjon ble flyttet, og jeg gjorde to opptak innenfor en uke. Sesjonene varte mellom 40 og 60 minutter. To sesjoner, i to ulike caser, var kortere, litt over 30 minutter.

Som tidligere nevnt valgte jeg å ikke være til stede som observatør i sesjonene. Dette mener jeg var et godt valg, men det var likevel ikke et helt uproblematisk valg. Å ikke være til stede innebar å plassere kameraet på et stativ på forhånd og ikke ha mulighet til å endre vinkel underveis. For å sikre en best mulig kameravinkel, snakket jeg med musikkterapeutene på forhånd

om hvor de pleide å sitte i sesjonen, om de pleide å flytte på seg og lignende. I plasseringen av kamera var målet å i størst mulig grad ha hele kroppen til både klient og musikkterapeut i bildet, og at man skulle kunne se begge ansikt mest mulig. Men både musikkterapeuter og klienter flytter på seg underveis i en sesjon, og det er umulig å unngå at deler av et opptak får en dårlig vinkel. Det ble derfor foretatt en helhetsvurdering av opptakene etter hver observasjon, hvor jeg så over opptaket for å sikre at billedkvalitet, lyd kvalitet og kameravinkel var god nok. I ett tilfelle ble vinkelen dårlig gjennom hele opptaket da musikkterapeuten ble sittende med ryggen til kamera. I et annet tilfelle var opptaket blitt for mørkt fordi lysinnstillingene på kameraet var feil. Jeg forkastet da disse opptakene og gjorde nye opptak.

Jeg ønsket å holde opptakssituasjonen og innsamlingen enklest mulig, både for at musikkterapisesjonene skulle bli minst mulig påvirket, og for å unngå unødvendig komplisering av bearbeidingen av materialet i ettertid. I utgangspunktet ville jeg derfor bruke ett kamera. Jeg hadde imidlertid mulighet til å bruke to dersom det var vanskelig å finne en vinkel som fungerte gjennom hele sesjonen. Jeg valgte å bruke to kamera i én case. Det ene kameraet filmet musikkterapeut og klient rett forfra, og det andre skrått fra siden. Dette var fordi de begge hadde mikrofoner i stativ foran seg, og ansiktet kunne noen ganger bli skjult bak mikrofonen. I analysen brukte jeg det opptaket som til enhver tid hadde best vinkel.

Før observasjonene planla jeg å sette opp kameraet før klienten kom inn i rommet, og eventuelt hilse på klienten utenfor musikkterapirommet der dette var naturlig. I praksis viste dette seg å være vanskelig å gjennomføre, særlig i to av casene. Dette gjaldt casen med den eldre personen med demens og casen med den voksne personen med en schizofrenilignende diagnose. Imidlertid opplevde jeg ikke dette så problematisk. I det første tilfellet ble gjerne klienten fulgt inn i rommet av en pleier mens jeg holdt på å «finpusse» kameraets vinkel. Mens klienten ble hjulpet inn og ned i sittende stilling kunne jeg trekke meg tilbake, og sesjonenes start ble i stor grad fanget opp uforstyrret av min tilstedeværelse.

I det andre tilfellet gikk dette utover sesjonens start. Klienten møtte tidlig til sesjonen, kom inn i rommet, pakket opp gitaren sin og begynte å spille mens jeg satt opp kameraene. Slik var klienten allerede «i gang» da musikkterapeuten kom, og jeg fikk ikke gjort opptak av en vanlig start på sesjonene. I intervjuet trakk musikkterapeuten frem nettopp starten av sesjonene som noe gjentakende. Det kunne dermed vært interessant å ha sesjonenes start

på video. Samtidig opplevde jeg denne starten hvor vi begge rigget til som en god situasjon. Vi fikk snakket løst sammen, jeg fikk et inntrykk av klienten og klienten fikk et inntrykk av meg. Disse mer uformelle samtalene forut for hver sesjon ga også klienten et rom hvor han kunne ta opp eventuelle spørsmål om forskningsprosjektet, selv om samtalene i hovedsak dreide seg om andre ting.

Jeg snakket med musikkterapeutene både i forkant og etterkant av sesjonene. Her kunne musikkterapeutene noen ganger fortelle om forhold som var relevante for tolkningen av videoopptakene, for eksempel om klientens dagsform, om spesielle hendelser i sesjonen eller mer generelt om klienten. Jeg skrev derfor refleksjonsnotater etter hver observasjon.

Intervjuene ble gjennomført på musikkterapeutenes arbeidsplass. Dette var mest praktisk for dem, og de hadde alle tilgang til rom der vi kunne sitte uforstyrret. Jeg gjorde lydopptak av intervjuene, og hadde med en bærbar datamaskin som vi så videosekvenser på. Etter intervjuet sa alle musikkterapeutene at jeg var velkommen til å kontakte dem igjen dersom det var noe annet jeg ønsket å spørre om. I ett tilfelle mente jeg det var nødvendig å stille et oppfølgingsspørsmål etter intervjuet. Dette omhandlet ikke sensitive opplysninger og spørsmålet ble stilt via mail. Musikkterapeuten fikk valget mellom å svare skriftlig på mail eller på telefon, og valgte å svare skriftlig. Til slutt fikk alle musikkterapeutene tilbud om sitatsjekk, etter at jeg var i gang med skrivearbeidet. Jeg mente det var hensiktsmessig å tilby sitatsjekk såpass sent, fordi de da kunne se hvilken sammenheng sitatene ble tolket inn i. En musikkterapeut takket ja til dette, og hadde ingen innvendinger av betydning. De to andre musikkterapeutene takket nei til sitatsjekk.

Intervjuene var lange dybdeintervjuer og varte mellom 2 og 2 ½ timer. Både underveis i datainnsamlingen og i ettertid var jeg usikker på om lengden på intervjuene var nødvendig eller ikke, og om lengden var en svakhet eller en styrke. Særlig etter det lengste intervjuet satt jeg igjen med en følelse av at vi hadde snakket en del utenfor tema og at jeg burde ha styrt intervjuet bedre. I ettertid oppdaget jeg imidlertid at dette i liten grad var tilfellet. I en av casene mener jeg likevel at lengden på intervjuet var til dels problematisk. Her opplevde jeg at musikkterapeuten ble noe sliten og «ferdigsnakket» mot slutten. Dette kan ha virket inn på hvor mye og hvor god informasjon jeg fikk, for eksempel om den siste videosekvensen brukt i intervjuet.

Noe av grunnen til at intervjuene ble så lange, var at intervjuet skulle fange både et deskriptivt og et konseptuelt nivå. Det skulle både være åpent og fokusere på konkrete videosekvenser. I tillegg tok det tid å se videosekvensene, noen ganger flere ganger. Likevel tror jeg at jeg som intervjuer kunne ha styrt tiden bedre. Som uerfaren intervjuer var jeg redd for å stille for ledende og for lukkede spørsmål. Dette gjaldt intervjuets åpne deler og i musikkterapeutens første beskrivelse og fortolkning av videosekvensene. Men det er forskjell på å stille åpne, ikke-ledende spørsmål og på å stille vage spørsmål. Noen ganger stilte jeg nok vage spørsmål, som jeg så måtte følge opp med mer presise spørsmålsformuleringer. Jeg mener likevel at jeg fikk gode data i intervjuene, men at det noen ganger tok lengre tid å komme til «poenget» enn det som kanskje hadde vært nødvendig.

3.4 Prosedyre for bearbeiding og analyse av data

Et formål i dette forskningsprosjektet har vært å gi en mer helhetlig beskrivelse og forståelse av gjentakelse i musikkterapi enn det som er gjort tidligere. For meg innebar dette å utforske flere musikkterapeutiske praksisområder og å anvende flere teoretiske perspektiver i fortolkningen. Det innebar også å møte det empiriske materialet med en viss åpenhet og undring, for å muligens kunne avdekke noe nytt og uventet ved fenomenet, og ikke kun bekrefte det jeg allerede antok basert på erfaring, samtaler og litteraturstudier.

På bakgrunn av dette utarbeidet jeg en kvalitativ prosedyre for bearbeiding og analyse av video og intervju i (multiple) casestudier. Den overordnede analyseprosessen er inspirert av Rønholts (2003) fire analyse- og fortolkningsnivåer, da disse så ut til å kunne ivareta mål om empirisk forankring og nærhet til datamaterialet, teoretiske refleksjonsnivåer og sammenlignende analyse av flere caser. Prosedyren er i tillegg inspirert av enkelte tilnærminger som knytter an til hermeneutisk fenomenologi (Smith et al., 2009; Van Manen, 1990), etnografi og etnometodologi (Heath, Hindmarsh, & Luff, 2010; Holck, 2002, 2007; Knoblauch, Schnettler, Raab, & Soeffner, 2009), samt mer generelle prinsipper og trinn i kvalitativ forskning (Aigen, 1995; Bruscia, 1995b). Jeg testet ut den utarbeidede prosedyren i en pilotundersøkelse, og gjorde justeringer på bakgrunn av erfaringer fra denne. Sammenfattet består prosedyren av følgende fire nivåer:

1: Registrering og opplevelser

Videomaterialet ses gjennom og det dannes et overblikk over materialets innhold. Opplevelser og hendelser som fanger oppmerksomheten nedtegnes.

Konkrete prosedyrer:

- Se gjennom videoopptakene på tre ulike måter (kun bilde, kun lyd, begge), noter umiddelbare fortolkninger, fornemmelser og refleksjoner, marker interessante sekvenser.
- Før innholdslogg, noter umiddelbare fortolkninger, fornemmelser og refleksjoner, marker interessante sekvenser.

2: Fokusering og reduksjon

Mulige sammenhenger tar form, nærmere analyse av utvalgte nøkkelsekvenser for å utforske disse, som resulterer i mulige kategorier.

Konkrete prosedyrer:

- Utvalg av nøkkelsekvenser basert på umiddelbare fortolkninger og opplevelser, samt retningslinjer for utvalg.
- Detaljert transkripsjon av nøkkelsekvenser.
- Analyse av nøkkelsekvenser med 1) inndeling i mindre meningsfulle hendelser og beskrivelse av disse, 2) fortolkning av handlingenes mening i samhandlingen, 3) refleksjon over gjentakelse relatert til de meningsfulle hendelsene og 4) en oppsummerende refleksjon knyttet til sekvensen.
- Gjennomføring av intervju.
- Transkripsjon av intervju.
- Fullføre videoanalyse av nøkkelsekvenser: 5) supplere analysen med deltakerperspektiv fra musikkterapeuten og 6) utfyllende refleksjon.
- Analyse av intervju med utgangspunkt i kategorier fremkommet under analysen av nøkkelsekvenser.

3: Intratekstuell analyse

Sammenligning av kategorier som er fremkommet, finne fenomen som ligner eller motsier hverandre, spesifisere kategoriene og nyansere forståelser.

Utdyping:

Gå gjennom det empiriske materialet, analyser, notater, kommentarer, kategorier og temaer med et fokus på å se sammenhenger og ulikheter. Slå eventuelt sammen kategorier, sorter i hoved- og underkategorier og beskriv dem.

4: Refleksjon og intertekstuell analyse

Dekontekstualisering og plassering i felles tema. Musikkterapeutisk, teoretisk og filosofisk refleksjon over kategoriene og temaene.

Utdyping:

Et poeng med det intertekstuelle nivået er å reflektere bredere enn kun relatert til den enkelte klient-musikkterapeut-dyaden. Kategoriene og refleksjonene blir forsøkt løftet utover den konkrete casen, også i analysen av enkeltcase. Det er snakk om ulike refleksjonsnivåer på ulike stadier:

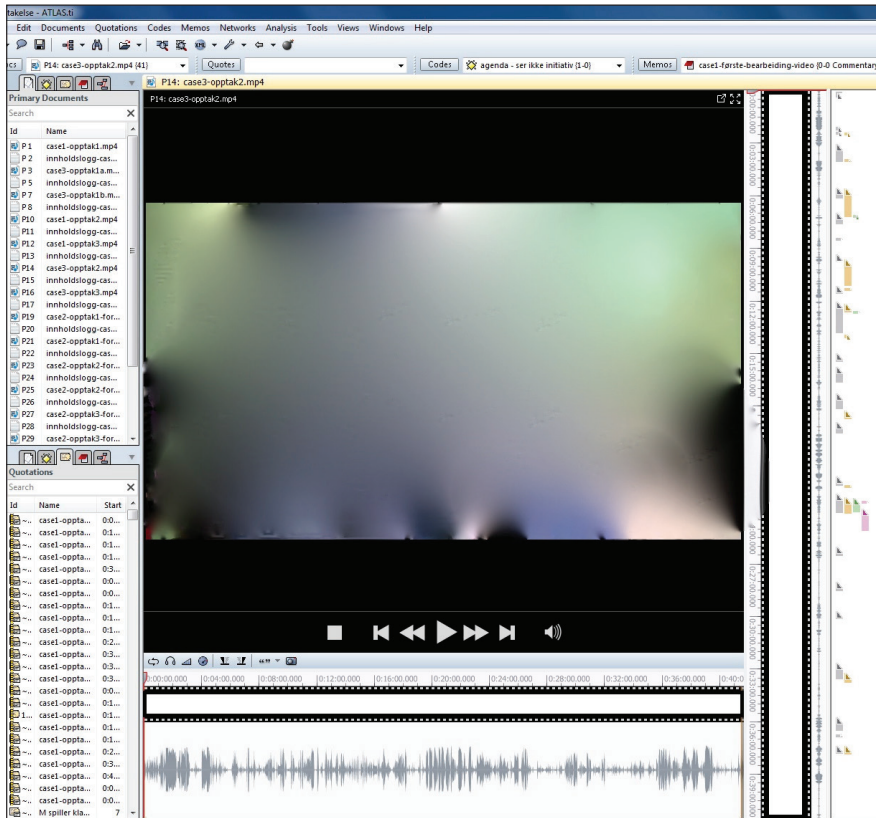
Innenfor én case er en profesjonell musikkterapeutisk refleksjon på et mer konkret eller individuelt nivå relevant. I tillegg er målgruppe-spesifikk teori fra flere fagfelt viktige bidrag i drøftingen og fortolkningen. Dette utelukker imidlertid ikke å trekke inn mer overgripende perspektiver.

Ved sammenligningen på tvers av casene søkes det etter felles mønstre eller tema, samtidig som forskjeller kan tre tydeligere frem. Refleksjonen inntar her et mer overordnet perspektiv, også med filosofiske overtoner.

Skriveprosessen er en integrert del av det analytiske arbeidet.

Alle de fire nivåene i denne arbeids- og analyseprosedyren er relevante i analysen av enkeltcase, mens nivå 3 og 4 vektlegges i analysen på tvers av caser. Selv om fremgangsmåten her er fremstilt med en lineær logikk, er det ikke vanntette skott, og det kan veksles mellom nivåene i løpet av prosessen. Refleksjoner av en mer overgripende karakter kan for eksempel dukke opp underveis i analysen av nøkkelsekvenser, og ikke kun på nivå 4. Slike refleksjoner ble nedtegnet fortløpende.

I det følgende utdyper jeg de fire nivåene og beskriver hvordan jeg konkret har jobbet med analysen. Jeg beskriver først hvert nivå's gjennomføring innenfor hver case, og deretter krysscasseanalysen.



Figur 2: Arbeidsprosedyre, trinn 1 i *ATLAS.ti*

3.4.1 Nivå 1: Registrering og opplevelser

I hver case startet jeg med å se gjennom videoopptakene fortløpende etter opptak på tre ulike måter: først uten lyd, deretter uten bilde og til slutt med både bilde og lyd. En slik tredelt tilnærming retter fokus mot forskjellige elementer i interaksjonen i hver gjennomgang, og dette kan gjøre at ulike aspekter trer frem som viktige eller blir lagt merke til under de tre gjennomgangene (Trolldalen, 1997). Å se gjennom opptaket kun med bilde, kan også være en uvant tilnærming som kan gjøre at man «dyttes» noe utenfor en vant tankegang, og kan legge merke til aspekter man ellers ikke ville ha oppfattet. Underveis skrev jeg ned umiddelbare opplevelser, fornemmelser og fortolkninger, samt interesse for avgrensede sekvenser i sesjonen.

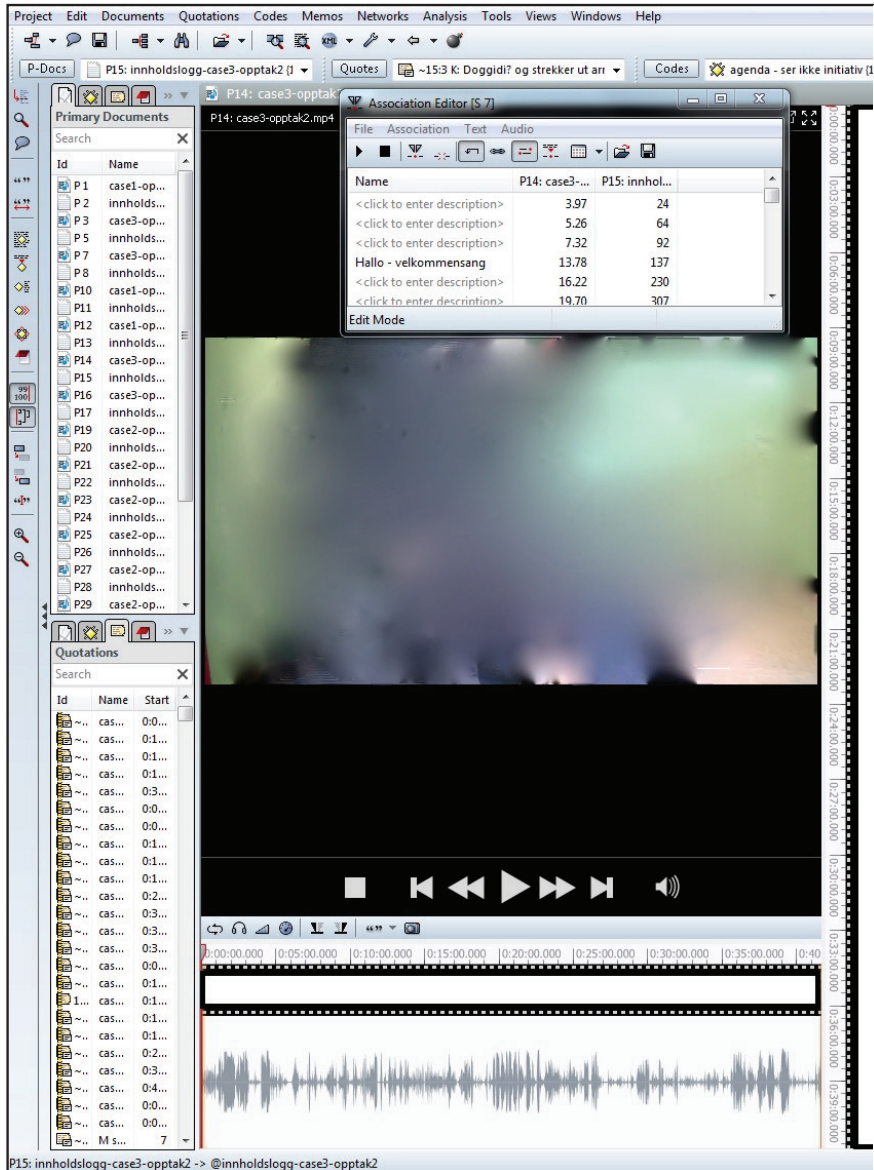
Jeg brukte analyseprogrammet *ATLAS.ti* i studien, hovedsakelig på nivå 1. Figur 2 viser hvordan det første trinnet i prosedyren så ut. Til venstre i bildet ses en oversikt over filer og under en liste over kommentarer jeg har skrevet. I midten er en sladdet videofil. Til høyre ses markeringene jeg gjorde direkte i videofilen. Om man trykker på en markering får man opp kommentaren som er skrevet.

Deretter førte jeg en *innholdslogg* over hvert videoopptak (Knoblauch, 2009; Schubert, 2009a). Dette er en skriftlig beskrivelse av det som skjer i videoopptakene. Igjen nedtegnet jeg umiddelbare fornemmelser, fortolkninger og interessante sekvenser underveis. Figur 3 (to neste sider) viser et eksempel på innholdsloggen. Denne er til høyre i bildet. De røde prikkene over teksten er koblinger til videofilen, slik at man raskt kan spille av videosekvensen som teksten viser til. Jeg gjorde markeringer i innholdsloggen som ses til høyre for denne, og skrev kommentarer som vises når man trykker på den enkelte markeringen. Etter dette leste jeg gjennom innholdsloggene og så over opptakene, og noterte igjen umiddelbare refleksjoner, spontane fortolkninger og interesse for sekvenser.

Denne bearbeidingen ble gjort fortløpende etter opptak og ga en oversikt over videomaterialet, samtidig som umiddelbare opplevelser og fortolkninger ble fastholdt. Nivået har likhetstrekk med de to første trinnene i *Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)*: reading and re-reading og initial noting (Smith et al., 2009). Å fange opp og fastholde slike umiddelbare fornemmelser og spontane fortolkninger, er imidlertid noe som understrekes generelt i kvalitativ forskning (Ruud, 1998).

3.4.2 Nivå 2: Fokusering og reduksjon

Etter den første bearbeidingen hadde jeg opparbeidet meg en oversikt over videomaterialet, og mulige sammenhenger begynte å ta form. Ut fra dette valgte jeg ut nøkkelscener (Schubert, 2009a), eller nøkkelsekvenser, for nærmere analyse. Opprinnelig skulle utvalget av sekvenser kun baseres på de umiddelbare fortolkningene og fornemmelsene nedtegnet under den første bearbeidingen. I evalueringen av pilotundersøkelsen oppdaget jeg imidlertid at den hadde fått en slagside mot en viss type gjentakelser. Den åpne tilnærmingen resulterte i et skjevt utvalg av nøkkelsekvenser som



Figur 3: Arbeidsprosedyre, innholdslogg i *ATLAS.ti* (ordet «godteri» i innholdsloggen refererer til rytmeegg, ikke faktisk godteri).

vektla positive sider ved gjentakelse. De utvalgte sekvensene styrte intervjuet, som dermed også i stor grad belyste positive sider.

Studiens design og forskningsmetode

case1-første-bearbeiding-video (0-0 Commentary) - Super

P15: innholdslogg-case3-opptak2

05 K sier "ban" M: deg. Ki: ba-ban. M: T-banen? K stryker opp og ned på gitarstrengene. K hvisker ba-ban M
hvisker t-banen? K fortsetter å stryke opp og ned. M: Dørene lukkess? K sitter med tungen ute. Ser på M og
le? K gjør et håndtegn. M: Toget? K ser på hånden sin og sier bss? M: På t-banen sier de dørene lukkess. K
le? Neste stasjon er... fortsetter M. K lager togetegnet, smiler, ser på M, ser på hånden sin... M foreslår t-
banestasjoner. K strekker ut armen, smiler, ser i luften. K tar på genseren sin og ser på de? K: Aaaa høyt og
tar på gitarhalsen. M stemmer FM begynner å spille gitar. K le? Kort pause.

06 M begynner å synge hallosange? M synger gjennom. K strekker ut armen til "vink". K synger med på "deg",
de synger sammen, utstrakt, høyt. M spiller kort akkord, så pause. K le? De le? K tar på Ms hånd og sier
"hallo" M synger ha... de strekker begge armen ut til vink... litt igjen. De le? M gjør det igjen. K le? K strekker
ut. M gjør det og sier hallo? Tøyser litt. K tar på Ms hånd. K begynner å spille med Ms hånd. M begynner
å synge. K dytter hånden mot gitaren (?). Arrøp fra M. Tuller og "dytter" hodet inntil Ks hode. (S: An: M: Au: K
ter hånd mot hode. M også K tar seg på hodet. snur seg mot S og sier Au. De prater litt til

08 K: Doggidi? og strekker ut armen og peker foran seg. K reiser seg og spør igjen Doggiddigi? M tar rundt
hånden til K og sier "etterpå" K setter seg. K sier noe... S "oversetter". M: Først? Hva vi skal gjøre først? Vi skal
spille gitar, snakke i mikrofon og så godter. De hvisker... K sitter stille. M: Var du ferdig med gitar? K: Nei og
lener seg mot mikrofon. lefter opp kabelen. M setter fra seg gitaren. Og så må vi synge "der sitter...". K: A, A,
Doggiddigi? Smiler, lener seg fremover og peke. M holder hånden til K: Ja, etterpå K legger seg fremover.
M: Etterpå. M tar så tak i K, ler, trekker K på fanget sitt "Å, nei!" ler. M K "kravler" litt mens M holder k på
fang, ved beina sine og ler/prater. K: Doggiddigi? M: Ville ikke du synge i mikrofon i dag? M holder en hånd
under Ks arm mot brystet. K holder på Ms hånd med begge hender og dytter den noe. M: Se he? K: "Eh" M
tar opp mikrofonen? M: Vil du synge i mikrofon? K: Nei! M: Nei. M: Da legger vi den bort. K lener seg over Ms
bein mot godter? M: Sel K ser på M, retter seg noe opp. M: Da legger jeg den bort her. Legger fra seg
mikrofon. Holder fortsatt på K. K ligger over Ms bein. M: Og så! Skal vi finne frem rytmeegg? pause? K: Ja.
K reiser seg opp og setter seg i stolen? K smiler. M: Og de ligger i en boks, en eske? K ser mot boksen, smiler. M
trekker kurven med ting inntil seg Gledeslyd fra R M le? M tar esken sakte opp. Gledeslyd fra R K tar tak i
esken. M: ÅhåÅåå? M: sh, shh. M rister esken. M: Hah. Rister me? M prater. De åpner sakte esken. Lyst
gledeslyd fra R K plukker opp de fire eggene mens M prater om dem M tar frem håndtromme? Legger den
på gulvet. De prater om farge? M får to av rytmeeggene? M begynner spiller på eggene? K: Diggidididididida.
M: Okey, og begynner å synge dirrididamdam? M synger første del av sangen og spiller. K spiller med.
Økning i tempo? Pause? Strekker armene opp til neste del av sangen? Synger andre delen. K tar på Ms
rytmeegg på slutten? K tar Ms ene rytmeegg? Tar det andre også, sier lyder for farge. M: Kan jeg ta grøn og
rød da? M tar eggene. K tar det røde tilbake? K gir tilbake det gule og det blå? Tar så tilbake det gule? M spiller.
K "smaker" på rytmeegget. M herme? M starter sang på nytt? M synger første del. K holder ett egg mot
hake/kinn. Peker på Ms egg på slutten? M går videre til neste del og strekker armene opp. K: Aif? M fullfører.
K strekker seg mot eggene til M. Øker tempo mot slutten og et egg faller på gulvet. K strekker seg ned mot
det? M tøyser og slipper sine også. K plukker opp K holder eggene og "smaker" M tar et egg og "smaker på
det? K legger egg i Ms hånd. Dytter dem. Kaster på gulvet. M: "Aneei!" K le? K holder det røde? M: Ja, den må
du passe på... Begynner å samle eggene. Så legger K det røde raskt på gulvet med de andre. M: "Aneei!"
K le? M tullekjetter. K le? De plukker opp to egg hver? De kaster på gulvet igjen? K holder på det røde en stund
og kaster så det også? Prat... Anei, ånei...

10 K peker fremfor seg: umma? M: Den rød tromma? K: ja? K trekker djemben til seg? Djemben står foran K. M
spiller og synger "Heja" M synger og spiller. K spiller etter hvert med. M følger K i dynamikk og temp? K
trekker djemben til seg, opp på fanget? M: K? Tror du det går an å putte egg inn i tromma? K slår et slag
mens M prater. Skrapes så på djembe? K skrapes/slår? M snur djemben opp ned. K ser nedi og tar hånden
nedi, sier Å. M sier hallo ned i djemben. K hermer. M gjentar. K plukker opp et rytmeegg? K: Rød. Og
slipper det ned i djemben? De putter oppi ett og ett egg, sier fargene samtidig. Ler og tøyser? K tar hele
armen ned i djemben. M sier de kan riste og tømme ut... fortsetter. M: Skal jeg hjelpe deg? K: Ja. K tar armen
ut? M rister djemben. K holder seg for ørene? M holder djemben over hodet, rister den samtidig med sangen;
lalalalalaaa...løppaløppa... M teller een - tooo K: tre. M snur djemben og eggene faller ut? De plukker opp
eggene mens de sier fargene? K holder alle eggene i fanget sitt. M tullekjetter: Skulle du ha alle eggene? K
sier Æææ og stikker tungen ut med åpen munn. M hermer. le? Fortsetter. K lager flere lyder. M sitter stille.
M vender seg mot djemben? M tar djemben opp ned mot ansiktet sitt og sier Hallo ned i de? Setter djemben
på bakken med åpningen mot K. K kaster to rytmeegg på gulvet? M tullekjetter. K ler. K kaster et egg til.
Tullekjetf. K: Oisan! M Oisan! De ler. Kaster det røde også... De plukker opp igjen eggene, to hver? K strekker
ett egg mot Ms ansikt. M "smaker" K trekker til seg egget, spiller. M spiller. Stopp. K hvisker:
doggodoggo/tjokkotjokko (?) M lager todlud og spør Toget? M spiller egg, alger toglyd og synger en
togsang? Pause. K tar alle eggene og kaster dem på gulvet? M tullekjetter. K ler. De plukker dem opp igjen? De
spiller på eggene? K reiser seg, strekker armene frem og går mot djemben? M tar djemben nærmere og de
legger de tre første eggene ned i med høyt engasjement? K: Rød? M: Det har du i hånden din... K tar armen
nedi djemben. Spør etter rød. M påpeker at han holder det røde fortsatt, bekrefter så at trommen er rød,
prøver å legge armen sin over djembeåpningen og få Ks fokus på det siste rytmeegget. K fortsetter å ta
armen ned, spør så etter rød? M: Hm... er det rosa inni tromma, kanskje det? K tar opp armen, M tar bort sin
og de ser nedi djembe? Etter litt mer om og men putter K det røde egget oppi djembe? Begge holder i
djemben. K: LA! M: Skal vi synge lalala? Begynner å bevege djemben fra side til side? M synger lalala mens de
tar djemben fra side til side, så lalalalaaa... mens de tar djemben opp og ned. Pause. K tar armen ned? M:

Årsaken til dette var kanskje i første rekke at jeg lot min profesjonelle bakgrunn som musikkterapeut og veileder ta mer styring enn forskerrollen. Det jeg umiddelbart la merke til, og de sekvensene jeg umiddelbart fattet interesse for, var gode samspills- og samhandlingssekvenser. I tillegg ble

jeg opptatt av å legge til rette for en god samtale i intervjuet, og veilederen i meg vektla da å bruke gode sekvenser som utgangspunkt for samtalen. Men undersøkelsen belyste da kun enkelte sider ved gjentakelse. Jeg så det derfor som nødvendig å utarbeide noen retningslinjer for utvalg av nøkkelsekvenser, for å sikre at sekvensene fanget opp flere sider ved gjentakelse.⁷ Gjentakelse står også sentralt i praksis og er ikke et helt ubeskrevet fenomen. Jeg mente at det som allerede er blitt belyst om fenomenet var relevant å ha med som ballast og bygge videre på.

Retningslinjene ble utarbeidet basert på avgrensingen av gjentakelse i studien (se kapittel 1.3.2), samt praktisk og teoretisk forforståelse og erfaringer fra pilotundersøkelsen (se kapittel 2.5). Man kan dermed si at utvalget ble gjort med en intensjon om å fange opp forskjellige typer gjentakelse som kunne illustrere mine forforståelser, eller at studien opererte med midlertidige kategorier. Disse kunne så utforskes, utdypes og nyanseres i møte med datamaterialet og gjennom nærmere analyse. Jeg fjernet meg dermed fra et fenomenologisk perspektiv til fordel for en mer rendyrket hermeneutisk studie.

Utvalget skulle for det første inkludere ulike tidsperspektiver, og jeg så etter sekvenser som viste gjentakelse på et eksonivå (på tvers av sesjoner), et mesonivå (innen en sesjon), og et mikronivå (innenfor et kort avgrenset tidsrom). Jeg presiserte videre at det var ønskelig med en sekvens hentet fra sesjonenes åpning eller avslutning. Dette var uavhengig av om det var noe som ble gjentatt eller ikke. Basert på musikkterapeutisk erfaring, litteraturstudier (for eksempel Ridder, 2003; Solli, 2008; Vikesland, 2008), pilotundersøkelsen og samtaler med andre musikkterapeuter, syntes det som om en fast åpning og avslutning var en fremtredende gjentakelse i musikkterapi. Det var dermed en viss sannsynlighet for at det ville finnes gjentakelse her. Dersom det ikke var det, ville det være av interesse å undersøke dette nærmere.

I pilotundersøkelsen ble et fremtredende element i bruken av gjentakelse hvordan det ble kombinert med brudd. I faglitteratur trekkes også balansegangen mellom gjentakelse og variasjon, eller avvik fra det gjentakende

7 Jeg vurderte også å trekke inn eksterne observatører for å gjøre utvalg. Jeg mente imidlertid at en ekstern observatør ikke ville ha mulighet til å bruke tilsvarende mengde tid på detaljert gjennomgang av videomaterialet som meg. Dette mente jeg var nødvendig for å sikre å fange opp nyansene i gjentakelse. Jeg fryktet også at relevante sekvenser som ikke kunne plasseres innenfor gitte retningslinjer for utvalg, ikke ville bli inkludert.

mønsteret, frem (Elefant, 2002; Elefant & Lotan, 2004; Holck, 2004b; Oldfield, 2006). Jeg ønsket derfor også å inkludere en sekvens hvor gjentakelse ble kombinert med variasjon, avvik eller brudd.

Sekvensene skulle vise både klientens og musikkterapeutens gjentakelser. Jeg ønsket videre å undersøke om det eksisterte både felles (jf. for eksempel interaksjonstemaer (Holck, 2004a)) og individuell gjentakelse (som for eksempel stereotyp atferd (Vikesland, 2008) eller isolerende atferd (Agrotou, 1993)), og eventuelt utforske dette. Jeg søkte derfor aktivt etter både felles gjentakelser og gjentakelser som tilsynelatende var mer individuelle eller ikke sosialt rettet, muligens som uttrykk for å ikke ta del i interaksjonen mentalt og emosjonelt (jf. sensorisk spill (De Backer, 2005)).⁸

Videre skulle sekvensene belyse både potensielt positive og negative sider ved gjentakelse. Basert på en alminnelig forståelse eller «sunn fornuft» kan man tenke seg at gjentakelse kan skape kjedsomhet eller at man gjentar av gammel vane, noe jeg så etter. I tillegg så jeg etter noen mer teoretiske forståelser. Dette inkluderte sekvenser hvor gjentakelsen så ut til å være fastlåst, rigid eller tvangsmessig (for eksempel Freud, 2011a, 2011b; Pavlicevic, 2004; Pellizzari & Basutto, 2006), hvor gjentakelsen så ut til å skape oversikt eller forutsigbarhet (for eksempel Berger, 2008; Ridder, 2003; Vikesland, 2008), og hvor gjentakelsen så ut til å fremme samhandling, deltakelse, spontanitet eller kreativitet (for eksempel Eggen, 2006; Kvamme, 2008; Nordoff & Robbins, 2006).

Oppsummert så jeg etter sekvenser som viste:

- Gjentakelse på tvers av sesjoner (eksonivå)
- Gjentakelse innad i sesjoner (mesonivå)
- Gjentakelse innenfor en kort, avgrenset tidsperiode (mikronivå)
- Klientens gjentakelse
- Musikkterapeutens gjentakelse
- Felles gjentakelse
- Individuell/ikke sosialt rettet gjentakelse
- Sesjonenes åpning/avslutning
- Gjentakelse kombinert med variasjon, avvik eller brudd

8 Det bør her påpekes at gjentakelsene like fullt foregår i en musikkterapeutisk samhandling. Uttrykkene og handlingene er slik sett aldri fullstendig individuelle, men kan være mer eller mindre sosialt rettet. Likevel vil de alltid påvirke samhandlingen på noe vis.

Og sekvenser hvor gjentakelse så ut til å:

- Være en vane
- Være rigid, fastlåst eller tvangsmessig
- Skape kjedsomhet
- Skape oversikt og forutsigbarhet
- Fremme samhandling, deltakelse, spontanitet eller kreativitet

Disse retningslinjene fungerte ikke som strenge utvalgs-kriterier. Jeg var klar over at de mest sannsynlig var mangelfulle når det gjaldt å fange opp alle sider ved gjentakelse. De var mer et tenkt mangfold av gjentakelser, som fungerte som en sjekkliste hvor jeg kunne minnes på forskjellige typer og nivåer av gjentakelser, og med det sikre et variert utvalg. I utvalget av sekvenser vektla jeg også de umiddelbare fornemmelsene nedtegnet på nivå 1. Her kunne aspekter som ikke inngikk i retningslinjene få plass. Det var ikke alle punktene i retningslinjene som ble oppfylt i alle casene, og underveis i utvalget valgte jeg også ut nøkkelsekvenser av andre årsaker. En sekvens kunne også illustrere flere aspekter, for eksempel kunne en sekvens fra sesjonens åpning være en sang som ble gjentatt mellom sesjonene og en gjentakelse som så ut til å skape oversikt og forutsigbarhet.

Etter utvalget transkriberte jeg nøkkelsekvensene. Dette ga detaljert kjennskap til sekvensene og interaksjonen vist i sekvensene, noe som var grunnlag for den påfølgende analysen. I transkriberingen var målet å beskrive det som skjedde på videoopptaket, ikke å forklare eller fortolke, selv om omformingen av videoopptaket til et annet medium i seg selv er en tolkning av datamaterialet. I utgangspunktet transkriberte jeg sekvensene skriftlig i en tabellform der klientens og musikkterapeutens kroppslige uttrykk og auditive uttrykk blir skilt ut i egne kolonner (se figur 4). Handlinger som skjer samtidig står på linje horisontalt, mens tidsforløpet går vertikalt. Elementer som er helt synkrone understrekes. Ved behov kunne elementer i samhandlingen deles ytterligere opp, for eksempel ved å skille musikkterapeutens vokale uttrykk fra musikkterapeutens pianospill. Dette var en transkriberingsform jeg hadde brukt tidligere, og som jeg var komfortabel med. Musikalske uttrykk ble hovedsakelig beskrevet skriftlig i tabellen, men jeg benyttet også enkle tegnsettingssymboler for rytmeangivelser og besifring for akkorder. I figur 4 ses eksempel på bruk av skråstrek for å markere taktstrek.

Klient – auditive uttrykk	Klient – kroppslige uttrykk	Musikkterapeut – auditive uttrykk	Musikkterapeut – kroppslige uttrykk
	Sitter fremoverlent med H håndledd oppå gitarhalsen. Blikk mot gitar/egg. V hånd m/egg på eget lår.	Nynner på lalala (la slaget) og spiller gitar (rytmegitar, hvert slag, noen 8-deler) Medium leie, tempo og dynamikk 4/4:	Sitter med gitar i spillepositur. Ser ned mot Ks hånd/egg og smiler.
Prrr ... trrr	Retter seg noe opp, tungen ut V hånd litt frem	/ La La La	Ser på K Ser mot gitarhals
(2) trrrr...	V hånd til gitarhals, H hånd litt bak (hender oppå gitarhals) Tunge ut	/	Lager "sur munn" Ser på K
	Hever øyebryn	(3)Brrrrr..... ↓	Så mot gitarhals
		/	

Figur 4: Eksempel på transkripsjon i tabellform

Notetranskripsjon ble ikke prioritert. Jeg var klar over min egen begrensning på dette området, og jeg mente det ville ta uforholdsmessig mye tid i forhold til hva jeg ville få igjen for det. Jeg ble imidlertid oppmerksom på at det i noen nøkkelsekvenser kunne være behov for å inkludere notetranskripsjoner. Dette gjaldt spesielt sekvenser som viste gjentakelse av musikalske elementer på et mikronivå. Jeg var derfor åpen for å transkribere sekvenser også med noter, og vurderte fortløpende om jeg hadde behov for det.

I løpet av undersøkelsen transkriberte jeg et par nøkkelsekvenser til noter i tillegg til tabellen i to av casene. I casen med en person med en schizofrenilignende diagnose skrev jeg også ned klientens låter med tekst, enkel besifring og melodilinje for å kunne sammenligne hver gjennomspilling av en sang. I denne casen valgte jeg også å transkribere noen nøkkelsekvenser annerledes. Jeg kombinerte da bruk av et enkelt noteskrivingsprogram med Word. Notesystem ble klippet inn i Word, og tekstbokser med beskrivelser av andre uttrykk i samhandlingen ble plassert i forhold til notene. I eksempelet vist i figur 5 (neste side), plystrer klient og musikkterapeut (øverste stemme) og de spiller begge rytmisk gitar (klientens gitar er i midtstemmen og musikkterapeutens nederst). Klientens kroppslige uttrykk er øverst og musikkterapeutens nederst. Symbolene over notene er hvor de markerer takt/rytme med foten.

Etter transkripsjonene gjennomførte jeg en foreløpig analyse av nøkkelsekvensene, inspirert av videomikroanalysen hos Ridder (2007) og den horisontale analysen hos Holck (2002). Analysen inkluderer følgende trinn

K kroppslige uttrykk

The image shows a musical score for 'K kroppslige uttrykk' consisting of three staves. The top staff is a treble clef with a key signature of one sharp (F#) and a 3/4 time signature. It contains a sequence of notes with rests, marked with 'M' and 'K'. The middle staff is a treble clef with a key signature of one sharp (F#) and a 3/4 time signature, showing a rhythmic pattern of eighth notes marked with 'x'. The bottom staff is a treble clef with a key signature of one sharp (F#) and a 3/4 time signature, showing a rhythmic pattern of eighth notes marked with 'x'. Annotations in boxes are connected to specific notes or rests by lines. The annotations include: 'Smiler/ler lydløst Flytter H fot mot H', 'Blikt ned, samler leppene', 'Blikt frem', 'Ser på M, smiler', 'Spisser lepper', 'Skifter grep til Hm. Ser frem', 'Ser ned', 'Ser på M', 'Løfter hodet mot mic, spisser lepper, ser ned/frem', 'Svakt smil', 'Snur hodet, ser på K, lukker munn, stramme lepper', 'Markerer 8-deler m/små nikk fremover', 'Løfter hodet litt mot mic', and 'Blikt (ut klippet): vanskelig å se tydelig, ser mye på K, mulig M ser frem/ned når M plystrer'.

M kroppslige uttrykk

Figur 5: Eksempel på transkripsjon med kombinasjon av noter og tekst

som sammenstilles visuelt i en tabell (se figur 6): 1) inndeling av sekvensen i mindre meningsfulle enheter eller hendelser, og beskrivelse av disse, 2) refleksjon over og fortolkning av den beskrevne atferdens mening i den musikkterapeutiske samhandlingen, 3) beskrivelse, fortolkning og refleksjon over gjentakelse relatert til de meningsfulle hendelsene og 4) en foreløpig oppsummerende refleksjon over sekvensen. I den oppsummerende refleksjonen trakk jeg ut og sammenfattet fremtredende aspekter ved gjentakelse som var fremkommet i analysen av nøkkelsekvensen.

Nøkkelsekvensene ble deretter benyttet i intervjuet med musikkterapeuten. Intervjuet ble transkribert etter gjennomføring. Jeg valgte å transkribere det ordrett, og inkluderte fyllord som «eh», «mm» og «hm». Pauser ble markert med ... , ved lengre pauser flere etter hverandre Andre uttrykk som for eksempel latter, sukk og kremting ble skrevet i parentes. Jeg transkriberte direkte til bokmål. Dette var enklere og raskere for meg å gjennomføre, og var også et ledd i å anonymisere transkripsjonen.

Etter intervjutranskripsjonen vendte jeg tilbake til videoanalysene, og 5) analysen ble supplert med deltakerperspektivet fra musikkterapeuten

Tid	Beskrivelse	Refleksjon og fortolkning – samhandling	Beskrivelse, refleksjon og fortolkning – gjentakelse	Deltakerperspektiv – musikkterapeut
Meningsfull enhet 1				
Meningsfull enhet 2				
osv...				
Oppsummerende refleksjon				
Utfyllende refleksjon				

Figur 6: Tabell for analyse av videosekvenser

(Holck, 2002). 6) På nytt oppsummerte jeg inntrykket av sekvensen i en utfyllende refleksjon. I den utfyllende refleksjonen trakk jeg igjen ut og sammenfattet fremtredende aspekter ved gjentakelse.

Etter å ha analysert nøkkelsekvensene på denne måten så jeg gjennom alle analysene på ny og skrev samtidig ned mulige kategorier fortløpende. Både den oppsummerende og den utfyllende refleksjonen trakk ut sentrale aspekter ved gjentakelse, som også kunne fungere som mulige kategorier. I tillegg gikk jeg mer detaljert gjennom de enkeltstående meningsfulle enhetene innad i sekvensene for å finne mulige kategorier. De fleste nøkkelsekvensene ga bidrag til flere hoved- og underkategorier. Dette gjaldt både fortolkningen av sekvensene som helhet og avgrensede elementer innad i sekvensene.

Jeg har lagt ved disse videoanalysene for at leseren skal kunne se hvordan jeg konkret har gjennomført disse (se vedlegg 1). Her har jeg markert hvor de valgte kategoriene fremkommer. Leseren vil se at hver nøkkelsekvens er plassert i én hovedkategori, men at de fleste sekvensene også inneholder grunnlag for øvrige hoved- og underkategorier. De gjenspeiler også at noen refleksjoner og tolkninger i min første analyse ble bekreftet av musikkterapeuten, mens andre ble påvirket, endret eller justert på bakgrunn av musikkterapeutens uttalelser. I tillegg viser de ulike refleksjonsnivåer, der noen refleksjoner er konkrete og knyttet spesifikt til sekvensen eller elementer i sekvensen, mens andre er mer overgripende.

Med utgangspunkt i de nedskrevne mulige kategoriene analyserte jeg intervjuet for seg. Intervjuet ble delt opp i mindre meningsenheter og plassert i midlertidige kategorier fra analysen av nøkkelsekvensene. Der hvor deler ikke passet inn i kategoriene laget jeg fortløpende nye. Til sammen utgjorde disse kategoriene, både nedtegnet i gjennomgangen av videoanalysene og i kategoriseringen av intervjuet, utgangspunkt for neste nivå.

3.4.3 Nivå 3: Intratekstuell analyse

På nivå 3 startet jeg med å gå gjennom alt materialet på nytt: Jeg leste gjennom kommentarer og refleksjonsnotater, så gjennom videoene, leste gjennom videoanalysene av nøkkelsekvensene og så tilhørende videosekvenser, leste gjennom kategoriseringen av intervjuet med tilhørende sitater, og leste gjennom hele intervjuet. Underveis skrev jeg igjen ned stikkord til mulige kategorier. Jeg så deretter gjennom alle kategoriene, både fra dette nivået og forrige nivå. Jeg slo sammen kategorier som lignet hverandre og systematiserte dem i hoved- og underkategorier. Dette var en prosess som gikk i mange runder.

Deretter beskrev jeg hoved- og underkategoriene kort og oppsummerende. Jeg gikk også gjennom nøkkelsekvensene og intervjusitater og plasserte dem der hvor jeg mente de best hørte hjemme i beskrivelsen av kategoriene. Dette dannet utgangspunkt for presentasjonen av casene i del 2 av avhandlingen. Etter hvert hadde jeg skrevet utkast til en kapittelstruktur med hoved- og underkategorier, beskrivelser av videomaterialet og utvalgte nøkkelsekvenser, intervjusitater og refleksjoner. Nøkkelsekvensene gir, som nevnt, bidrag til flere kategorier. I presentasjonen av hver case har jeg imidlertid valgt å presentere dem innenfor hoved- og underkategorien de i størst grad danner grunnlag for.

På dette tidspunktet begynte jeg å bevege meg mot nivå 4, hvor jeg i større grad dro inn refleksjoner knyttet til betydning også utover de konkrete situasjonene. Jeg gjorde da et opphold i caseanalysene og startet med kryss-caseanalysen. Denne vender jeg tilbake til etter beskrivelsen av nivå 4.

3.4.4 Nivå 4: Refleksjon og intertekstuell analyse

Videre på nivå 4 spilte annen teori og overgripende perspektiver en rolle. Dette nivået er en bredere refleksjon rundt de ulike kategoriene. Refleksjonene berørte aspekter som mulig opplevelse for og mellom klient og musikkterapeut, og mulig betydning ut over de konkrete musikkterapi-sesjonene. Nivået kan relateres til Ferraras fenomenologiske musikkanalyse (1984) slik den er blitt anvendt og tilpasset innenfor musikkterapi (for eksempel Ruud, 1987; Stensæth, 2008; Trondalen, 2007b). Det er da snakk om fjerde trinn i denne analyseprosedyren, det pragmatiske nivået.

Jeg trakk med andre ord inn relevante teoretiske perspektiver og reflekterte over og diskuterte kategoriene. Underveis kunne jeg gjøre mindre justeringer i kategoriene, men hovedoppsettet av kategorier endret seg ikke. Det var mer snakk om justeringer i for eksempel antall underkategorier og dreininger i drøftingen. Eksempelvis hadde jeg i case 2 i hovedkategorien *rigid gjentakelse* en underkategori som omhandlet *rigid tilrettelegging*. Denne baserte seg i hovedsak på sitat fra musikkterapeuten hvor hun kritiserer en atferdsanalytisk tilnærming. Ved å se denne kategorien i sammenheng med en annen av casens kategorier, hvordan gjentakelse kunne være en *ramme* på ulike måter, og ved å se den i sammenheng med teoretiske perspektiver, justerte jeg kategorien til *rigid tilrettelegging – utnyttende eller muliggjørende?*

Konkret leste jeg teori, skrev og gjorde justeringer i kategoriene samtidig. Dette vil si at for meg er selve skriveprosessen, med teoretisk perspektivering og drøfting, også en del av det analytiske arbeidet. Underveis gikk jeg jevnlig tilbake til analysene av nøkkelsekvensene, videoopptakene, kategoriseringen av intervjuet med tilhørende sitater, og hele intervjuet, for å sjekke at jeg ikke hadde beveget meg for langt unna utgangspunktet, og for å sikre at jeg ikke hadde utelatt vesentlige aspekter i materialet. Jeg gikk også tilbake til de første kommentarene og refleksjonene fra nivå 1 noen ganger i løpet av prosessen med samme intensjon.

3.4.5 Krysscasseanalysen

I kryssanalysen vektla jeg aspekter som var relevante og meningsfulle i alle casene. Kryssanalysen startet under arbeidet med caseanalysene. I dette arbeidet kunne jeg få ideer til temaer, og etter hvert begynte jeg å gjenkjenne

temaer på tvers av casene. Jeg skrev derfor ned kommentarer og stikkord til temaer underveis, noe som kan ses som nivå 1 av kryssanalysen. Stikkord inkluderte: likhet, variasjon, trygghet (- utrygghet), ramme, struktur (- ustruktur/kaos), ro - uro/flyktig, bekrefte, forsterke, tydeliggjøre, mekanisk, rigid, relasjon, følelse, affekt, her og nå, dynamisk, tid, tempo, fokusere, tilstedeværelse, pause «som går», rom, være, gjøre, intensitet, intensiverende, insisterende, fordype, deltakelse og tolkning av gjentakende atferd.

Jeg gikk deretter gjennom disse stikkordene og kommentarene samtidig med at jeg så over hele materialet i hver case på nytt (nivå 1s kommentarer, refleksjoner underveis, videoopptak, videoanalyser, intervjukategoriiseringsene og utkast til kapittelstruktur med beskrivelser). Jeg opplevde det som meningsfullt å bevege meg raskt mot nivå 3 i kryssanalysen, altså å se etter mulige temaer, og systematisere og nyansere disse. I likhet med caseanalysens nivå 3 var dette en prosess som gikk i mange runder. Jeg satt opp alternativer til temaer hvor jeg forsøksvis plasserte datamaterialet og antydte potensielle refleksjoner og diskusjoner, før jeg prøvde nye alternativer. Underveis vendte jeg jevnlig tilbake til det empiriske materialet for å «forankre» meg på ny i datamaterialet og musikkterapipraksisen.

Etter flere runder valgte jeg ut tre temaer som jeg mente var særlig relevante, og hvor mange av stikkordene jeg hadde i utgangspunktet ble fanget opp: *langsom musikkterapi, gjentakelse og forskjell, og ressursorientert fortolkning av gjentakelse*. Disse temaene beskriver på samme tid både grunnleggende aspekter ved og overgripende perspektiver på gjentakelse. Jeg skrev korte utkast til beskrivelser av disse temaene og plasserte det empiriske materialet i henhold til disse.

Deretter så jeg over materialet og reflekterte rundt hva som *ikke* kom med i disse temaene. Jeg mente de tre temaene var vesentlige og at det var disse jeg ønsket å utvikle videre. Likevel var det andre aspekter som var viktige, men som ikke var inkludert. Jeg har derfor valgt å beskrive noen fremtredende aspekter kort i et oppsummerende kapittel som avslutning på avhandlingens del 2, men uten å videreutvikle dem teoretisk og filosofisk på linje med de fremhevede temaene. Etter hvert så jeg også at det ble svært omfattende å utvikle alle tre temaene like grundig, og jeg valgte å fremheve *langsom musikkterapi og gjentakelse og forskjell*. Det tredje temaet blir beskrevet kort sammen med andre fremtredende aspekter ved gjentakelse på tvers av casene: *struktur og ramme, trygghet, og humor og glede* (se kapittel 7).

Etter at jeg var kommet frem til kryssanalysens temaer, vendte jeg tilbake til de enkelte casene og skrev fyldigere utkast til casepresentasjoner, inkludert teoretiske drøftinger og refleksjoner. Deretter startet arbeidet med å videreutvikle kryssanalysetemaene med teoretiske og filosofiske refleksjoner, altså nivå 4 av kryssanalysen. Det kan her trekkes en forbindelse til det opprinnelige ontologiske nivået i Ferraras (1984) fenomenologiske analyse, med eksistensielle dimensjoner og filosofiske overtoner. Teoretiske og filosofiske refleksjoner fikk mer spillerom i kryssanalysen enn i de enkelte casene. Igjen vil dette si at jeg anser selve skriveprosessen, parallelt med leiting etter relevante perspektiver og lesing, som en integrert del av det analytiske arbeidet. For å sikre at denne prosessen ikke ledet resultatene for langt bort fra det empiriske grunnlaget, har jeg jevnlig sett gjennom videoopptak og lest over tidligere notater og refleksjoner.



En grundigere presentasjon av det empiriske materialet følger i avhandlingens andre del hvor hver case presenteres og drøftes i et eget kapittel. De fremhevede temaene fra krysscasseanalysen presenteres og drøftes i avhandlingens tredje del. Jeg vil nå redegjøre for relevante forskningsetiske vurderinger gjort underveis i studien.

3.5 Forskningsetiske overveielser

Enhver forsker, uavhengig av fagfelt, har en forskningsetisk forpliktelse. Denne forpliktelsen gjelder både normer i selve forskningsprosessen og hensyn til personer eller institusjoner det forskes på (NESH, 2014). Som forsker har jeg forsøkt, etter beste evne, å etterleve vitenskapelige normer og forskningsetiske retningslinjer. Her vil jeg gjøre rede for en bestemt del av de forskningsetiske vurderingene som er gjort i forskningsprosjektet, nemlig vurderingene gjort med hensyn til personene jeg har forsket på.

Studier som involverer forskning på mennesker og innhenting av personopplysninger er underlagt særskilte etiske retningslinjer, og må også følge visse lover. Jeg har her forholdt meg til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS (NSD) og Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK), i tillegg til forskningsetiske retningslinjer både for

samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi (NESH) og medisin og helse (NEM). Jeg sendte først en fremleggingsvurdering til REK sør-øst, hvorpå jeg ble bedt om å sende inn en søknad om forhåndsgodkjenning av prosjektet. Etter innsendt søknad ble imidlertid forskningsprosjektet vurdert til å falle utenfor helseforskningslovens virkeområde, og det kunne gjennomføres uten godkjenning fra REK (se vedlegg 2). Prosjektet ble da meldt til og godkjent av NSD (se vedlegg 3).⁹

Et sentralt forskningsetisk krav er at forskeren skal arbeide ut fra en grunnleggende respekt for menneskeverdet, både når det gjelder valg av tema, i forholdet til dem som studeres og i formidlingen av resultater. Det stilles derfor krav til forskningsprosesser for å sikre frihet og selvbestemmelse, for å trygge privatlivet og nære relasjoner, og for å beskytte mot skade og urimeelig belastning (NESH, 2014, s. 11). I det følgende redegjør jeg for tre sentrale prinsipper i denne forbindelse – informert samtykke, konfidensialitet og konsekvenser ved å delta i forskningsprosjektet.

3.5.1 Informert samtykke

Hovedregelen for å kunne inkludere personer i et forskningsprosjekt er at det innhentes informert og fritt samtykke. Dette innebærer å orientere deltakeren om det som angår hennes deltakelse i studien og at man gir informasjonen på en forståelig måte. Samtykket skal også avgis uten noe form for ytre press eller begrensning av handlefrihet (NESH, 2014). For å ivareta det informerte og frie samtykket, utarbeidet jeg tre ulike informasjonsskriv med tilhørende samtykkeerklæring, i samarbeid med NSD. Hvert informasjonsskriv ble skrevet med henblikk på å tilpasse ordlyd, form og type informasjon til henholdsvis musikkterapeuter, klienter (eventuelt med redusert samtykkekompetanse) og nærstående (se vedlegg 4–6). Informasjonsskrivene inneholdt en kort beskrivelse av forskningsprosjektets formål, hva deltakelse i prosjektet ville innebære rent praktisk, hvordan opplysninger skulle samles inn, hvordan datamaterialet ville bli oppbevart,

9 Som tidligere nevnt var prosjektet opprinnelig planlagt med seks caser. Da jeg reduserte antall caser kontaktet jeg NSD. NSD opplyste per telefon at dette ikke ville ha betydning for deres vurdering, da det ikke var gjort endringer i metode og behandling av opplysninger. Det var dermed ikke behov for å sende inn endringsmelding. Jeg opplyste likevel deltakerne i studien om endringen. Ingen av deltakerne ønsket å endre sitt samtykke på bakgrunn av dette.

hvem som ville ha tilgang til det og hvordan det ville bli behandlet i publikasjoner og formidling av forskningsprosjektet. Det ble understreket at deltakelse var frivillig og at man når som helst kunne trekke tilbake samtykket. I informasjonen til klienter og nærstående ble det også understreket at forskningsprosjektet ikke hadde noe med musikkterapitilbudet å gjøre, og at de når som helst kunne trekke tilbake samtykket uten at det ville virke inn på musikkterapitilbudet eller relasjonen til musikkterapeuten. Til nærstående og musikkterapeutene ble det poengtert at ethvert uttrykk, både verbalt og nonverbalt, som indikerte at klienten motsatte seg deltakelse eller ikke ville bli observert skulle respekteres, og at observasjonene i så fall ville avbrytes (jf. NEM, 2005).

I hver case snakket jeg med musikkterapeuten om hvordan kontakt med klient eller nærstående best kunne viderefremmes, om hvorvidt klienten hadde mulighet til å motta og forstå informasjon om forskningsprosjektet, og om klienten hadde mulighet for å samtykke. I alle tre casene ble det vurdert som mest hensiktsmessig at musikkterapeuten viderefremte informasjon om prosjektet og forespørsel om deltakelse. To av klientene i denne studien hadde manglende samtykkekompetanse og ikke mulighet til å forstå informasjon om forskningsprosjektet. Dette gjaldt barnet med autisme og den eldre personen med langtkommen demens. Det ble derfor ikke gitt informasjon til disse klientene utover at jeg hilste på dem, og at jeg eller musikkterapeuten fortalte og viste at jeg hadde med videokamera og skulle filme musikkturen deres. Det ble i disse tilfellene kun innhentet stedfortredende samtykke fra klientens nærstående, ikke aktivt samtykke fra klienten selv.

I tilfeller hvor deltakeren har redusert eller manglende samtykkekompetanse skal forskeren utvise ekstra aktsomhet og det foreligger særskilte retningslinjer knyttet til dette (se NEM, 2005). Som hovedregel skal man kun inkludere personer som ikke kan avgi et informert samtykke dersom forskningen «a) ikke kan utføres på personer som er i stand til å samtykke, og b) kan sannsynliggjøre at den aktuelle forskningen er til direkte eller betydelig nytte for den enkelte eller gruppen det forskes på» (NEM, 2005, s. 8). Om det ikke foreligger en direkte nytte for personen som inkluderes, skal risikoen og belastningen ved å delta være ubetydelig (NEM, 2005).

I det gjeldende forskningsprosjektet førte dette som tidligere nevnt til at jeg valgte å ikke inkludere innlagte pasienter innenfor praksisområdet psykisk helsevern. Når det gjaldt eldre med demens og barn med autisme, mente

jeg imidlertid å kunne argumentere for å inkludere disse fordi gjentakelse på ulike måter er særlig fremtredende i arbeid med disse klientene. Jeg vurderte også ulempene ved å delta i studien som ubetydelige (se kapittel 3.5.3 for en utdyping av fordeler og ulemper ved å delta i studien).

Underskrevne samtykkeerklæringer ble samlet inn i forkant av datainn-samling. I tillegg til samtykke fra musikkterapeutene, klienten med en schizofrenilignende diagnose og de andre klientenes nærstående, hentet jeg inn samtykke fra en støttepedagog som var med i sesjonene med barnet med autisme. Støttepedagogen er i hovedsak ikke med på videoopptakene, da hun sitter inntil en vegg utenfor bildet. Hun er imidlertid med i enkelte sekvenser.

I samtykket kunne deltakerne velge om de samtykket til at jeg kunne vise videoopptak i formidlingen av prosjektet eller ikke. Samtykket hadde avkrysningsmulighet der man måtte krysse av på hvilke deler av studien man samtykket til: Å delta i studien (med en kort presisering av hva dette innebar), om jeg kunne vise videoklipp i muntlig formidling av prosjektet og om jeg kunne oppbevare videoklipp etter prosjektslutt for å bruke i formidling på senere tidspunkt (se vedlegg 7–9).

3.5.2 Konfidensialitet

Deltakere i et forskningsprosjekt har krav på at all informasjon om personlige forhold blir behandlet konfidensielt og at opplysninger om dem blir lagret forsvarlig (NESH, 2014). I det følgende redegjør jeg for de grep jeg gjorde for å sikre dette.

I forskningsprosjektet samlet jeg inn direkte identifiserbare opplysninger i form av deltakernes navn. Disse har jeg anonymisert i skriftlige fremstillinger ved å gi deltakerne fiktive navn. Indirekte personidentifiserbare opplysninger som for eksempel alder, musikkterapeutens arbeidserfaring og musikkterapiens tilknytning til en bestemt institusjon, er aidentifisert så mye som mulig, gjennom tilsløring og utelatelse av bakgrunnsopplysninger. Transkripsjonene ble kodet uten bruk av navn eller andre identifiserende elementer. Opplysninger, samtykkeerklæringer og lyd- og videomaterialet har blitt oppbevart nedlåst, inne på et låsbart kontor. Kun jeg som prosjektleder har hatt tilgang til opplysningene og materialet.

Jeg er likevel klar over at å bruke videoopptak i formidling av prosjektet gjør at den enkelte deltaker kan bli identifisert og at anonymiseringen går tapt. I forskningsprosjektet hentet jeg som nevnt inn aktivt skriftlig samtykke for bruk av opptak i andre sammenhenger enn i analysearbeidet. Dette er begrenset til å vise utvalgte korte videosekvenser i muntlig formidling. Lyd- og videomateriale legges ikke ved skriftlige arbeider. Dette skaper utfordringer med hensyn til hvordan videomaterialet kan presenteres på en måte som er forståelig for andre. Men for å bevare deltakernes reelle mulighet til å trekke tilbake samtykket på et senere tidspunkt, var det nødvendig. Om materialet blir lagt ved en skriftlig publikasjon, mister man også oversikten over hvem som får tilgang til det og i prinsippet hvordan det brukes. Dette kan videre relateres til «retten til å bli glemt», oftest forbundet med personers rett til å kreve at opplysninger om dem på internett skal gjøres ikke søkbare. Deltakere i et forskningsprosjekt bør også ha «rett til å bli glemt», noe som vanskelig lar seg gjøre om videoopptak legges ved en publikasjon. Det var derfor ikke aktuelt å legge video- og lydopptak ved skriftlige arbeid. Av denne grunn er også deltakernes kjønn valgt konsekvent, alle klienter er hannkjønn og alle musikkterapeuter hunkjønn, selv om dette ikke nødvendigvis vil stemme overens med videomaterialet i muntlige presentasjoner.

3.5.3 Konsekvenser ved deltakelse

Når det gjelder konsekvenser ved å delta i et forskningsprosjekt, kan man snakke om både fordeler og ulemper. I forskningsetiske retningslinjer er det særlig fokus på å synliggjøre mulige ulemper ved deltakelse, og forskeren «har et ansvar for å unngå at de som utforskes utsettes for skade eller andre alvorlige belastninger» (NESH, 2014, s. 12). Imidlertid kan det noen ganger være vanskelig å måle og definere ulemper og mulige skader. Der hvor det ikke er klart uakseptable ulemper eller risikoer ved å delta, må man veie den enkeltes ulemper opp mot eventuelle fordeler ved å delta, samt forskningsprosjektets nytte for andre personer, grupper og samfunnet. Denne avveiningen må resultere i en sum hvor fordelene eller prosjektets nytte overstiger ulempene og belastningene. I forskningsprosjekt som inkluderer personer med manglende samtykkekompetanse er handlingsrommet for en slik avveining langt snevrere enn i forskningsprosjekt hvor deltakerne har samtykkekompetanse. Dette er imidlertid en etisk vurdering, og det er ikke alltid mulig å gi klare fasitsvar.

Fordeler ved å delta i dette forskningsprosjektet for den enkelte deltaker, er at musikkterapeutene kan få en større forståelse for gjentakelsesformer i sin egen praksis. Dette kan være faglig utviklende, og utvikle og forbedre den enkelte musikkterapeutiske praksis, noe som også vil være en fordel for klienten. Forskningsprosjektet kan også gi positive bidrag mer generelt til praksisfeltet musikkterapi og musikkterapeuter som profesjonsgruppe. Denne type empirisk forskning vil kunne gi kvalitativt gode innspill til forbedret praksis, noe som vil være positivt for klientgrupper i musikkterapi. Dette gjelder spesielt klientgruppene og praksisområdene som er inkludert i studiens utvalg, men også mer generelt kan kunnskapen bidra til forbedret musikkterapipraksis. Kunnskap om gjentakelse blir lettere å tilegne seg og praktisere for musikkterapeuter og studenter. Økt kunnskap om et sentralt praksisnært fenomen kan også gi innspill til musikkterapiutdanningene og deres innhold. For øvrig kan prosjektet også gi nyttig kunnskap om gjentakelse til tilgrensende fagfelt som pedagogikk, spesialpedagogikk, psykologi og musikkforskning.

En ulempe ved å delta i forskningsprosjektet, er at en observatørs tilstedeværelse kan virke forstyrrende på musikkterapeut og klient, og det musikkterapeutiske forløpet kan dermed bli påvirket. Det ble imidlertid ikke gjort endringer i musikkterapeuttilbudet og jeg vektla at observasjonene skulle virke minst mulig forstyrrende. Det kan også bidra til stigmatisering av en gruppe å bli forsket på. Dette kan kanskje i særlig grad gjelde der hvor negative sider ved gjentakelse kan knyttes til en klientgruppe, for eksempel gjennom tvangsatferd eller stereotyp atferd. Prosjektet søker imidlertid å belyse gjentakelse gjennom flere perspektiver, og undersøker også positive forståelser av gjentakelse. Studien kan dermed bidra til en mer nyansert forståelse av gjentakelse og gjentakende atferd, noe som kan være en fordel. Jeg vurderte derfor ulempen og belastningen ved å delta i forskningsprosjektet som minimal, og fordelene og nytten ved forskningsprosjektet som større.

3.6 Studiens troverdighet og overførbarhet

I dette kapittelet og i forrige kapittel har jeg flere steder kommentert og reflektert rundt aspekter som har betydning for studiens troverdighet og overførbarhet, i forbindelse med vitenskapsteoretisk ståsted og de enkelte forskningsmetodiske elementene. Jeg har blant annet vurdert utfordringer

når det gjelder bruk av videoobservasjon, som innvirkning på deltakerne og dataenes kvalitet med hensyn til billedvinkel. Jeg har diskutert utfordringer ved intervjuet, som pleasingeffekten og spørsmålsstillingen, og jeg har gjort rede for studiens analyseprosedyre, blant annet utvalget av nøkkelsekvenser. I dette avsnittet repeterer jeg først noen sentrale overordnede strategier jeg har benyttet for å styrke studiens troverdighet. I tillegg ser jeg nærmere på funns mulige overføringsverdi med hensyn til studiens utvalg og jeg diskuterer min forforståelses rolle med særlig fokus på hvordan den kan ha påvirket studiens resultater.

I forskningsprosjektet har jeg benyttet triangulering når det gjelder metode, datakilder, datatyper og teori for å styrke studiens troverdighet (Holck, 2002; Smeijsters & Aasgaard, 2005). Gjennom videoobservasjon har jeg observert handlinger og praksisformer. I intervjuene har jeg samtalt med musikkterapeutene om deres tanker om og erfaringer med gjentakelse, samt deres tolkninger av utvalgte videosekvenser. Jeg har så fortolket materialet og anvendt flere teoretiske perspektiver. I tillegg valgte jeg deltakere fra tre svært forskjellige praksisområder innen musikkterapi. Til tross for begrensninger ved forskningsmetodene og utvalget, mener jeg disse tilnærmingene gir et godt og relevant grunnlag for å belyse studiens forskningsspørsmål.

Likevel kan det problematiseres at observasjon med videoopptak er gitt stor vekt i forskningsprosjektet. Med observasjon som forskningsmetode fortolker jeg deltakernes handlinger og uttrykk. Dette innebærer alltid en risiko for feiltolkning og overfortolkning, altså at jeg leser inn hensikter, meninger eller opplevelser som deltakerne selv ikke har eller opplever. Jeg har intervjuet musikkterapeutene, og slik til en viss grad sjekket om mine fortolkninger gir mening for dem. Men jeg har også videreutviklet temaer og begreper etter intervjuet, som ikke er diskutert med musikkterapeutene. Videre har jeg ikke intervjuet klientene. Dette er en vesentlig begrensning da jeg i studiens funn og drøftinger ikke kun beskriver observerte handlinger og musikkterapeutens tolkninger og opplevelser, men også viser til og reflekterer rundt klienters mulige opplevelser, for eksempel opplevelser av mestring, trygghet, sammenheng og glede. Det er viktig å være tydelig på at slike mulige opplevelser er basert på mine fortolkninger av observerte handlinger og uttrykk, ikke klientenes eksplisitte utsagn om sin egen opplevelse. Jeg kan slik ikke vite sikkert om disse opplevelsene er reelle, da opplevelser, i hvert fall den fullstendige opplevelsen, ikke er tilgjengelig gjennom observasjon. Noen unntak er når klienten i case 3 uttrykker seg verbalt til

musikkterapeuten på videoopptaket, men de snakker aldri spesifikt om gjentakelse.

I studien har jeg videre vektlagt en dokumenterbarhet (Ruud, 1998), ved å gi grundige redegjørelser for datamaterialet, utvalg, egne forforståelser, refleksjoner underveis i prosessen og analyseprosedyrer. Målet er å gjøre det mulig for leseren å følge de valg som ble gjort i forskningsprosessen, og på bakgrunn av dette kunne vurdere holdbarheten i funnene. I tillegg har det vært en del av min egen bevisstgjøringsprosess underveis i studien, og et ledd i å forsøke å se perspektiver og tolkninger som ikke er del av min egen forforståelse.

Jeg vil også kort kommentere hvorvidt denne studien kan ha relevans og betydning ut over de konkrete casene som er utforsket. Utvalget i denne studien er for lite til å komme frem til statistiske generaliseringer fra et utvalg til en populasjon. Generaliseringer kan imidlertid finne sted som analytiske generaliseringer (Robson, 2002; Yin, 2003), eller prosjektets resultater kan ha en overførbarhet (Thagaard, 2003). Forskningsprosjektet kan utvikle mer generelle teoretiske forståelser av gjentakelse, som også vil kunne være overførbare og ha verdi og nytte for forståelse av gjentakelse i andre lignende situasjoner. Jeg har sett materialet i hver case i sammenheng med annen forskning og teori for å utvikle og underbygge slik mulig overførbarhet. Når det gjelder overførbarhet til musikkterapi på tvers av ulike praksisområder, har studien en styrke ved å ha utforsket gjentakelse med så ulike klienter innen tre forskjellige praksisområder. Dette kan tyde på at temaene på tvers av casene også kan ha relevans i andre musikkterapi kontekster.

Det er likevel klart at funnene kunne sett annerledes ut med et annet utvalg, med andre klienter og andre musikkterapeuter. Funn, tema og diskusjoner ville også sett annerledes ut dersom en annen forsker hadde gjennomført studien. Denne avhandlingen formidler mine fortolkninger og forståelser basert på et mangfoldig, men likevel begrenset, empirisk utvalg og teoretisk tilfang. Både skriftlige gjengivelser av videomaterialet, musikkterapeutenes utsagn og fortolkninger gjennom intervjuer, teoretiske perspektiver og filosofiske begreper er formidlet av meg og slik farget av mine forståelser. Dette er ikke til å unngå. Jeg har likevel gjennom avhandlingen forsøkt å beskrive videomaterialet noenlunde «nøkternt» og skille tydelig mellom beskrivelser og fortolkninger på ulike nivåer (beskrivelser av videomaterialet, min første fortolkning av videoopptak, musikkterapeutens fortolkning, min andre fortolkning, teoretiske fortolkninger og lignende).

Avhandlingens fremstillingsform med samtidig presentasjon av empiri, teoretisk perspektivering og drøfting, kan imidlertid komme til å tilsløre disse ulike nivåene for leseren. I de vedlagte videoanalysene kan leseren ved behov se beskrivelser av observasjoner og tolkninger tydeligere adskilt.

Jeg har videre forsøkt å dyrke en refleksivitet knyttet til hvordan mitt eget ståsted har påvirket valg, fortolkninger og forståelser gjennom studien, og forsøkt å formidle dette i avhandlingen. Derfor var jeg nøye med å skrive ned refleksjoner og forståelser underveis i prosessen og merke disse tydelig med dato. Før jeg gikk i gang med datainnsamling skrev jeg også ned min forforståelse av gjentakelse i musikkterapi. Denne har jeg gjengitt i forrige kapittel. Slik har jeg kunnet synliggjøre mine forforståelser i avhandlingens første del, og i avhandlingens øvrige deler vil jeg vende tilbake til disse forforståelsene i reflekterende tilbakeblikk, noe som gjør at leseren kan spore utviklingen fra forforståelse til resultater. Dette vil imidlertid kun være korte tilbakeblikk, og jeg vil derfor her gjøre et opphold og reflektere mer kritisk over forforståelsens påvirkning på studiens resultater.

3.6.1 Kristisk refleksjon over forforståelsens rolle

Som beskrevet i forrige kapittel mener jeg forforståelser kan virke mulig-gjørende og tilby gunstige innfallsvinkler. I denne studien har forforståelsen derfor fått spille en aktiv rolle, blant annet i utvalget av nøkkelsekvenser for nærmere analyse. Likevel kan også forforståelser virke begrensende, for eksempel ved å lede en til å se det som passer inn i forforståelsen, mens andre aspekter ikke blir lagt merke til. Et kritisk spørsmål er om min forforståelse har påvirket forskningens resultater på en ugunstig måte. I det følgende er det slike mulige begrensninger som er i fokus. Dette er ikke en uttømmende oversikt over forforståelsens påvirkning i studien, men noen temaer jeg mener er særlig relevante.

Vi kan starte med studiens utvalg. Utvalget inkluderer tre målgrupper som jeg selv ikke har arbeidet med, og som dermed ikke er del av min praktiske musikkterapeutiske forforståelse. Dette kan tenkes å virke både lukkende og åpnende i analysen av datamaterialet. Manglende kjennskap kan for eksempel ha gjort at jeg ikke så vesentlige aspekter ved datamaterialet fordi jeg ikke visste hva jeg skulle se etter. Det var derfor viktig å lytte til musikk-terapeutenes erfaring og kompetanse. Samtidig var det viktig å ikke godta

musikkterapeutenes tolkninger og holdninger uforbeholdent. I studien har jeg forsøkt å tilstrebe en balanse mellom mine egne fortolkninger; å lytte til musikkterapeuten og teoretiske perspektiver.

På den andre siden kan min begrensede erfaring med målgruppene ha gjort meg mer undrende i møte med musikkterapipraksisen. Med dette kan jeg ha motvirket å kategorisere materialet i henhold til veletablert kunnskap eller praksis innen feltet. De tre praksisområdene og klientgruppene er nemlig alle preget av en omfattende faglig teoretisk diskurs. Jeg hadde imidlertid arbeidet med noen barn med autistiske trekk, uten at de hadde en diagnose innen autismespekteret. Autismefeltet er også et nokså utbredt fagfelt innen musikkterapi. Dette praksisområdet lå slik nærmest min egen praksiserfaring og forforståelse. Det er da interessant at jeg i casen med barnet med autisme har valgt å bruke betegnelsen «rigid gjentakelse» for den ene hovedkategorien. At personer med autisme kan fremstå som rigide er nettopp sentralt i den faglige diskursen i feltet. Tilsvarende bruk av fagsjargong er ikke til stede i kategoriene i de to andre casene.

Jeg hadde en forventning om å finne igjen rigid gjentakelse i denne casens videomateriale. Som vi skal se i kapittel 5 ble imidlertid en slik gjentakelse i liten grad gjenfunnet, og det fremkommer at denne typen gjentakelser også kan tolkes på forskjellige måter. Slik sett kan det synes underlig at jeg valgte denne hovedkategorien. Jeg mener likevel at den er fundert i det empiriske materialet, blant annet fordi det er en type gjentakelse musikkterapeuten snakker om i intervjuets åpne deler. I tillegg er noe av hensikten med kategorien å drøfte rigid gjentakelse og å vise at man har et fortolkningsvalg. Dette var noe som ble fremtredende på bakgrunn av forskjeller i fortolknninger av videomaterialet mellom meg og musikkterapeuten. Jeg vil imidlertid ikke utelukke at min forforståelse og forventning kan ha ledet meg til denne begrepsbruken og dermed til å fremheve denne forståelsen av gjentakelse.

En annen viktig del av min forforståelse var det trygghetsskapende perspektivet på gjentakelse (kapittel 2.5.4). Som vi skal se i løpet av avhandlingen blir dette perspektivet i stor grad gjenfunnet i studiens kategorier og forståelser. Dette kan ha sammenheng med min forankring i en humanistisk musikkterapitradisjon, og mer spesifikt et ressursorientert perspektiv (se kapittel 1.3.1). Kanskje et fokus på å se ressurser har ledet meg til å vektlegge positive sider ved gjentakelse, hvor gjentakelse kan ses som en ressurs å ta utgangspunkt i og bygge videre på? I pilotstudien ble nettopp dette en utfordring, hvor jeg opplevde at jeg hovedsakelig hadde trukket frem

positive sider ved gjentakelse. For å imøtegå denne skjevheten gjorde jeg justeringer i arbeids- og analyseprosedyren for å sikre at flere perspektiver ble belyst (se kapittel 3.4.2). Likevel har nok et ressursorientert perspektiv påvirket både hva jeg så etter og hvordan jeg tolket det jeg så. Dette ble også et fremtredende aspekt ved casene, hvor det ser ut til at et ressursorientert perspektiv på musikkterapi påvirker musikkterapeutenes fortolkning av klientens gjentakelser; noe jeg vender tilbake til i kapittel 7.4.

Et annet kritisk punkt når det gjelder mine forforståelser er knyttet til perspektivet *gjentakelse med forskjell*. Her var filosofen Gilles Deleuze en inspirasjon og perspektivet blir videreutviklet i kapittelet *gjentakelse og forskjell* (kapittel 8). Deleuze var slik både en del av min forforståelse og deler av hans tenkning er viktig i studiens utvikling av begreper om og forståelser av musikkterapeutisk gjentakelse. Spørsmål jeg stiller meg er om jeg hadde funnet disse aspektene i datamaterialet om jeg ikke hadde hatt denne forforståelsen? Har jeg tilpasset datamaterialet for å passe inn i et deleuziansk perspektiv? Dette har ikke vært min hensikt, og jeg arbeidet lenge med bearbeiding og analyser av det empiriske materialet uten å arbeide aktivt med teoretiske og filosofiske perspektiver. Jeg mener at gjentakelsers forhold til likhet og til variasjon og forskjell *var* et fremtredende element i både den observerte praksisen og i musikkterapeutenes refleksjoner i intervjuet. En diskusjon av dette temaet tror jeg ville blitt fremtredende uavhengig av perspektiver fra Deleuze. Samtidig kunne selvsagt diskusjonen av disse temaene og begrepsutviklingen sett annerledes ut om jeg hadde vendt meg til andre perspektiver. Jeg opplevde imidlertid Deleuzes filosofiske begreper som fruktbare i min egen begrepsutvikling og at det ga mening å se det empiriske materialet i et slikt lys.

Jeg vil også presisere at kryssanalysetemaet *gjentakelse og forskjell* ikke er identisk med forforståelsens perspektiv *gjentakelse med forskjell*. I forforståelsen vektla jeg forskjell i gjentakelsene som kjennetegn på en god gjentakelse, men jeg koblet da i hovedsak forskjell til ytre variasjon. Slik var det den *gode varierte gjentakelsen* satt opp mot den *dårlige kopien* som var fremtredende. Som vi skal se i kapittel 8, er denne forståelsen blitt utfordret. Vi kan nemlig også finne den gode kopien og den dårlige ytre variasjonen. I stedet mener jeg vi kan skille mellom *fiksert gjentakelse* og *transformerende gjentakelse*. Den transformerende gjentakelsen inkluderer og bekrefter forskjell, men forskjell som ikke kan måles og kalkuleres. Den handler om å bekrefte de *intensive forskjellene*: vitalitetsformer og det intersubjektive.

Disse siste begrepene bringer oss over på et annet aspekt: den sentrale plassen perspektiver fra Daniel Stern har fått, både i *langsom musikkterapi* og *gjentakelse og forskjell* (kryssanalysetema i del 3). Sterns teorier var også en del av min forforståelse knyttet til musikkterapeutisk teoretisk grunnsyn (kapittel 1.3.1). Imidlertid var jeg ikke før dataanalysen kjent med boken som har fått denne sentralen posisjonen i studien, nemlig *The present moment in psychotherapy and every day life* (Stern, 2004). Jeg hadde heller ingen intensjon om at Stern skulle få en så sentral rolle. Men jeg opplevde at hans forståelse av terapi på mange måter ressonerte med det jeg ønsket å formidle etter lang tid med analyser av det empiriske materialet. Likevel har nok mitt utgangspunkt gjort at jeg hadde «lett for» å gå til Stern. Dette har også sammenheng med musikkterapifeltet jeg tilhører, hvor mange anvender hans perspektiver for å forstå og belyse aspekter ved musikkterapi.

Det forutgående er noen kritiske bemerkninger rundt hvordan min forforståelse kan ha styrt studien og påvirket dens funn på en mindre fruktbare måte enn tiltenkt. Imidlertid er dette ikke ment som en uttømmende oversikt, da jeg selv aldri kan stille meg utenfor min egen posisjon og skue ut over helheten av min forforståelse. Slik sett er det mulig at andre vil oppdage øvrige slagsider som kan være gjenstand for kritikk. Dette kan igjen stimulere videre refleksjon og utvidet forståelse av gjentakelse. For som jeg beskrev i forrige kapittel, er forskning del av et større faglig fellesskap av andre forskere og praktiskere. Studiens resultater og forståelser må slik settes på prøve og diskuteres i et større faglig fellesskap hvor forskningens troverdighet og overførbarhet kan vurderes. Til en viss grad er dette gjort i løpet av studien, gjennom å presentere prosjektet og etter hvert foreløpige funn, i ulike fora. Dette har blant annet inkludert veiledning, presentasjoner for medstipendiater og øvrige veiledere, på kurs og seminarer, og innlegg på konferanser. I slike forbindelser har jeg fått kommentarer, tilbakemeldinger og innspill, som har stimulert den videre forskningsprosessen og resultatutviklingen. Men selv om det nå foreligger en ferdig avhandling, betyr ikke det at denne prosessen er avsluttet. Det er nå studiens troverdighet og overførbarhet for alvor skal settes på prøve i det større faglige fellesskapet.

3.7 Oppsummering

Dette kapittelet har utdypet studiens forskningsmetoder og fremgangsmåter. Jeg begrunnet et kvalitativt casedesign med forankring i prosjektets formål, forskningsspørsmål og grunnsyn. Deretter redegjorde jeg for studiens utvalg. Videre diskuterte jeg valg av metode for datainnsamling, intervju og videoobservasjon. I tråd med studiens fokus på praksis og samhandling ble det empiriske materialet hentet inn gjennom videoobservasjon gitt mest vekt, og intervjuet fikk en supplerende rolle i form av et fortolkningssamarbeid.

Deretter presenterte jeg studiens prosedyre for bearbeiding og analyse av data. Denne tilnærmingen består av fire nivåer: Første nivå handler om registrering og opplevelser. Det dannes et overblikk over datamaterialet og opplevelser og hendelser som fanger oppmerksomheten nedtegnes. På neste nivå fokuseres mulige sammenhenger, og det utføres nærmere analyse av deler innen datamaterialet slik at materialet reduseres og mulige kategorier arbeides frem. På nivå tre gjennomføres en intratekstuell analyse der kategorier eller tema som er fremkommet sammenlignes, og materialet sorteres i hoved- og underkategorier. På siste nivå løftes blikket til intertekstuell analyse gjennom musikkterapeutisk, teoretisk og filosofisk refleksjon over kategoriene og temaene.

Relevante forskningsetiske overveielser fulgte i neste avsnitt, med vekt på vurderinger når det gjaldt hensynet til personene som har deltatt i studien. Jeg trakk frem tre viktige områder i den forbindelse – informert samtykke, konfidensialitet og konsekvenser ved å delta i forskningsprosjektet. Til slutt sammenfattet jeg noen sentrale aspekter knyttet til studiens troverdighet og overførbarhet.

2

Casepresentasjoner og oppsummering på tvers av casene

Introduksjon til del 2

I denne delen av avhandlingen presenterer og drøfter jeg studiens tre caser i hvert sitt kapittel. Casen med en person med demens presenteres i kapittel 4, casen med et barn med autisme i kapittel 5, og casen med en voksen person med en schizofrenilignende diagnose i kapittel 6. Deretter følger et kapittel hvor jeg oppsummerer noen sentrale aspekter ved gjentakelse på tvers av casene. Jeg vil her kort gjøre rede for hvordan hver case presenteres med hensyn til oppbygging og bruk av ulike kilder.

Hvert kapittel starter med en kort beskrivelse av deltakerne i casen. Av hensyn til aidentifisering har jeg valgt ett kjønn for klientene og ett for musikkterapeutene. Alle musikkterapeutene er derfor hunkjønn og alle klientene hannkjønn. Dette reflekterer ikke nødvendigvis deltakernes kjønn. Deretter følger en sammenfatning av sentrale aspekter ved klientens diagnose. Videre beskriver jeg kort musikkterapisesjonene, for eksempel hvor de foregår, innholdet i sesjonene og musikkterapeutisk tilnærming. Jeg redegjør så for hvilke nøkkelsekvenser som ble valgt ut fra casens videomateriale, relatert til retningslinjene for utvalg presentert i kapittel 3.4.2.

Deretter følger en presentasjon av funnene i casen sortert i hoved- og underkategorier. Disse kategoriene er resultat av analysen av og arbeidet med hver enkelt case, og det er ikke gjort noe forsøk på å få på plass lignende type kategorier på tvers av casene. Av denne grunn er det forskjeller mellom casene, særlig mellom hovedkategoriene i case 1 og hovedkategoriene i case

2 og 3. I case 1 viser hovedkategoriene til gjentakelsers funksjoner på et høyt abstraksjonsnivå, mens case 2 og 3s hovedkategorier er på et mer konkret og beskrivende nivå, og inneholder alle ordet gjentakelse. Dette kan også ha resultert i at case 1 har flere underkategorier på nivå 2 enn de to andre casene, og også en underkategori på nivå 3.

Jeg kan ikke gi et entydig svar på hvordan denne forskjellen har oppstått. Men det kan ha sammenheng med at case 1 var den første casen jeg analyserte ferdig. Muligens har jeg i starten av studien vært mer påvirket av overgripende teoretiske perspektiver på gjentakelse. Jeg ser at hovedkategoriene i casen i stor grad viser til tema som er sentrale i musikkterapilitteratur om demens, og også finner gjenklang i forforståelsens perspektiver, særlig knyttet til oversikt, forståelse og opplevelse av sammenheng. Det kan dermed se ut til at utarbeidingen av teoretiske perspektiver på gjentakelse i forkant av datainnsamlingen har påvirket resultatene. Imidlertid mener jeg at kategoriene også er godt fundert i det empiriske materialet. Men kanskje har jeg hatt oppmerksomheten rettet mot overgripende perspektiver og slik etablert hovedkategoriene på et mer overordnet nivå, som så beskrives mer konkret i underkategoriene. Dette er til en viss grad motsatt i de to andre casene, selv om både forforståelsens overordnede perspektiver og teoretiske forståelser (for eksempel *rigid gjentakelse* i case 2) også gjenfinnes her. Slik sett kan ikke kategoriene umiddelbart sammenlignes på tvers av casene.

I presentasjonen av kategoriene veves beskrivelser av det empiriske materialet, refleksjoner, teoretiske perspektiver og drøfting sammen underveis. I noen kategorier finner leseren også avklaringer av sentrale begreper. Leseren vil dermed støte på flere kilder og mange stemmer i disse kapitlene. Jeg vil derfor kort skille ut hvilke kilder og stemmer som er inkludert og hvordan det empiriske materialet blir presentert.

Videomaterialet

Jeg presenterer utvalgte nøkkelsekvenser omformet til beskrivende vignetter eller beskrevet i brødteksten. Som nevnt i metodekapittelet, gir disse sekvensene oftest bidrag til flere kategorier, ikke kun den hoved- eller underkategori de er plassert under i avhandlingsteksten. De presenteres i hovedsak innenfor den hoved- og underkategorien de i størst grad danner grunnlag for, og hvor de kan underbygge sentrale aspekter ved kategoriene. Noen steder blir sekvensene forkortet av plass- og formidlingshensyn. Dette presiseres der det blir gjort. Kapitlene inneholder også kortere henvisninger

til og beskrivelser av innhold i det øvrige videomaterialet der dette er relevant.

Intervju

I kapitlene gjengis sitater fra intervjuet med musikkterapeuten omformet fra et muntlig til et mer skriftlig og leservennlig språk. Alle sitater er i bokmålsform både av hensyn til lesevennlighet og aidentifisering av musikkterapeutene. I intervjusitat vil bruk av ... si at musikkterapeuten gjør en pause. Bruk av [...] vil si at deler av intervjuet er utelatt mellom to gjengitte setninger.

Refleksjoner fra analyseprosessen

Mine egne refleksjoner som forsker under analyseprosessen blir også referert. I noen tilfeller er det relevant å beskrive både min første tolkning av en nøkkelsekvens, musikkterapeutens respons i intervjuet, og min andre tolkning av sekvensen. Dette presiserer jeg der det blir gjort.

Teori

I tillegg bringes teoretiske perspektiver inn underveis i presentasjonen av casens kategorier for å belyse, problematisere og drøfte dem. For eksempel bruker jeg teori fra målgruppespesifikk litteratur om blant annet vanlige utfordringer og symptomer ved diagnosene for å sette casen inn i en større sammenheng. Imidlertid vil jeg presisere at jeg kun har samlet inn begrenset informasjon om hver deltaker, og ikke detaljer om hvordan diagnosen kommer til uttrykk hos den enkelte klient. Jeg diskuterer da også kategoriene bredere enn kun relatert til den spesifikke casen.



Mange kilder og stemmer fordrer en språklig tydelighet. Jeg vil derfor vise tydelig i formuleringer når det er musikkterapeuten som har fortalt noe i intervjuet, når jeg *beskriver* videomaterialet, når jeg *tolker* videomaterialet, når jeg beskriver refleksjoner gjort underveis i analyseprosessen, og, der det er relevant, skille mellom min første og andre analyse av nøkkelsekvenser. Jeg ønsker imidlertid ikke å gjøre dette mer komplisert i fremstillingen enn det trenger å være, og holder meg derfor til tydelige henvisninger. Det er

ikke brukt andre virkemidler for å skille mellom ulike nivåer og stemmer i teksten. Kapitlene avslutter med en oppsummering hvor jeg sammenfatter kategoriene og relaterer dem til de teoretiske perspektivene på gjentakelse som var opparbeidet i studiens tidlige fase (se kapittel 2.5).

Disse casekapitlene er detaljerte for å gi leseren et innblikk i det empiriske materialet og refleksjoner gjort underveis i studien. Dette har blant annet å gjøre med studiens dokumenterbarhet og troverdighet. En detaljert fremstilling kan imidlertid gjøre det utfordrende å få oversikt. For å gi leseren noen holdepunkter, inkluderer jeg derfor en visuell oversikt over kategoriene og underkategoriene i hver case her. I oversikten finner leseren også kapittelnummerering, og kan slik skaffe seg et overblikk og eventuelt gå til de delkapitlene man har spesiell interesse for. Jeg har valgt å nummerere alle underoverskrifter som viser til underkategorier i disse kapitlene, for å tydeliggjøre kategoristrukturen. Se figur 7 for case 1, figur 8 for case 2 og figur 9 for case 3 på de tre neste sidene. Fargene brukt i figurene tilsvarer fargesystemet brukt i de vedlagte videoanalysene (vedlegg 1).

Hovedkategori	Underkategori nivå 1	Underkategori nivå 2	Underkategori nivå 3
4.1 Oversikt og forståelse	4.1.1 Forstå hva som skal skje	4.1.1.1 Kombinasjon av flere ledetråder	
		4.1.1.2 Ytre likhet	
		4.1.1.3 Gjenta sangen flere ganger	
		4.1.2 Opplevelse av sammenheng	
	4.2 Deltakelse	4.2.1 Fremme deltagelse	4.2.1.1 Kjente sanger
4.2.1.2 Korttids-gjentakelse			4.2.1.2.1 Likhet, variasjon, tilstedeværelse
4.2.1.3 Livskvalitet, mestring og glede			
4.2.2 Kroppslig uro eller initiativ?			
4.3 Tilhørighet			
	4.3.1 Musikalske minner		
	4.3.2 Samhørighet		

Figur 7: Oversikt over kategorier i case 1

Hovedkategori	Underkategori nivå 1	Underkategori nivå 2
5.1 Gjentakelse i naturlig samspill	5.1.1 «Her og nå»-gjentakelse	
	5.1.2 Samspillsmønstre	
5.2 Gjentakelse som ramme	5.2.1 Ramme for sesjonen	
	5.2.2 Ramme for deltakelse og mestring	5.2.2.1 Utvidelse av rammen
	5.2.3 Ritual	
5.3 Rigid gjentakelse	5.3.1 Klientens rigiditet – den fastlåste gjentakelse	5.3.1.1 Opphengthet
	5.3.2 Fortolkningsvalg og rigidfella	
	5.3.3 Rigid tilrettelegging – utnyttende eller muliggjørende?	

Figur 8: Oversikt over kategorier i case 2

Hovedkategori	Underkategori nivå 1	Underkategori nivå 2
6.1 Strukturerende gjentakelse	6.1.1 Struktur for sesjonene	6.1.1.1 Ritual
	6.1.2 Musikalsk struktur	
	6.1.3 Samspills- og samhandlingsstruktur	
6.2 Gjentakelse som prosessuell arbeidsform	6.2.1 Konsentrasjon og fordypning	
	6.2.2 Mestring og glede	6.2.2.1 Gjenta for å bevare
	6.2.3 Ulike prosesser: Øve og skape	
6.3 Gjentakelsens bevegelsesrom	6.3.1 Grader av bevegelighet	
	6.3.2 Trygghet, spontanitet og lekenhet	

Figur 9: Oversikt over kategorier i case 3

4 Case 1: Olaf og Mette

Olaf er i slutten av 60-årene. Han har langtkommen demens og bor på et sykehjem. Olaf er glad i sang og musikk og har tidligere i livet blant annet spilt piano. Han synger gjerne med på sanger, men synger ikke tekst. Det meste av språket hans er borte. Han svarer gjerne på spørsmål med ja og nei, men det er ikke alltid så lett å vite om han forstår hva han svarer på. Han oppleves høflig, vennlig og noe avventende. Musikkterapeuten hans forteller at det ikke er ofte han selv tar initiativ til samhandling. Olaf går, men er dårlig til beins og stiv i kroppen. Han kan være rastløs i kroppen og da sitte og klappe i hendene eller på beina sine. Han har ikke øvrig atferd som kan tolkes som atferdsmessige symptomer, også kalt utfordrende atferd (Engedal & Haugen, 2009; Kvamme, 2013; Rokstad, 2005). Olaf har musikkterapi med Mette, både individuelt og i gruppe. Da videoopptakene ble gjort hadde Olaf og Mette kjent hverandre i omtrent ett år. Mette hadde fem års arbeidserfaring som musikkterapeut, fire år med eldre med demens. Hun oppleves rolig, vennlig og smilende.

Kort om demens

Demens er en fellesbetegnelse på en tilstand forårsaket av ulike organiske sykdommer (Engedal & Haugen, 2009). Tilstanden opptrer vanligvis i høy alder og forverres gradvis. Noen generelle symptomer er hukommelsessvikt, redusert handlingsevne, desorientering, sviktende språkfunksjon,

personlighets- og atferdsendringer (Brækhus, Dahl, Engedal, & Laake, 2009). Jeg går ikke inn på forskjellige typer demens her da Olafs diagnose ikke er mer spesifisert. I tillegg opptrer demenssykdommene mer ensartet i senere faser enn i tidlige faser (Engedal & Haugen, 2009; Kvamme, 2013). Det må likevel understrekes at alle personer har sitt unike utgangspunkt i møte med en demenssykdom. For eksempel vil livserfaringer og personlige forutsetninger virke inn på opplevelse av egen situasjon og evne til å mestre utfordringer ved demensutviklingen. Et viktig premiss i demensomsorg er et tilstrekkelig fokus mot det enkelte mennesket som et unikt individ (Rokstad, 2005), i tillegg til en helhetlig forståelse hvor biologiske, nevrologiske, psykologiske og sosiale faktorer ses i sammenheng (Kitwood, 1997).

Musikkterapisesjonene

Musikkterapisesjonene foregår på Olafs rom. Mette har med seg et elektrisk piano, en klangstav, en håndtromme, spillekøller og en CD-spiller. Hun har også med seg noen CD-er og sangbøker. I to av sesjonene har hun med seg et kosedyr, en sau, som Olaf da stort sett holder i hendene. I sesjonene sitter Olaf og Mette ved siden av hverandre foran pianoet. Olaf sitter ved pianoets diskantregister. Dette er utgangsposisjonen for alle videosekvensene som blir beskrevet i kapittelet.

Sesjonene har en velkommensang og en avslutningssang. Mellom disse veksler de i hovedsak mellom å synge sanger fra sangbok og å lytte til sanger på CD. Det veksles slik mellom ekspressiv og reseptiv musikkterapi. Olaf sier ikke selv hvilke sanger de skal synge eller lytte til, det er Mette som velger. Dette gjør hun med utgangspunkt i opplysninger om Olafs musikkpreferanser fra pårørende. Det musikalske landskapet består av artistene Elvis, Frank Sinatra, Dean Martin og ABBA, samt Vamps *Tir n'a noir*.

Olaf synger noe med (uten tekst) og beveger kroppen til musikken. Noen få ganger tar han mot pianotangentene. Innimellom smiler han og ler. Han «prater» også tidvis, men stort sett uten å bruke konvensjonelle ord. Han sitter også en del i ro og ser seg rundt i rommet eller på Mette.

Utvalgte videosekvenser

Fra de tre videoopptakene i casen valgte jeg ut seks nøkkelsekvenser. Jeg valgte en sekvens fra sesjonenes start (5 min 26 sek), og en annen fra sesjonenes avslutning (1 min 38 sek). Den tredje sekvensen viser en annen

gjentatt aktivitet på tvers av sesjonene, en sekvens hvor de lytter til CD, da en sang som gjentas i alle tre sesjonene – Elvis' *Wooden Heart* (1 min 39 sek). Jeg lurte på om dette var en sang som var kjent for Olaf fra tidligere i livet, om han likte den spesielt godt og om det var derfor sangen ble gjentatt.

Videre la jeg i gjennomgangen av opptakene merke til et gjentakende kroppslig uttrykk fra Olaf gjennom og på tvers av sesjonene. Handlingen er ikke helt lik hver gang, det er en kroppslig handling hvor han klapper på lårene, knærne eller på stolen mellom beina sine, retter på og fikler med buksen sin, eller fikler med og rister på kosedyret. Handlingene ligner hverandre, og er like nok til at jeg opplever dem som gjentakelser. Noen ganger opplevdes det som om Olaf gikk litt inn i sin egen verden da han gjorde dette, og det kunne tolkes som en ikke sosialt rettet gjentakelse. For å illustrere denne gjentakelsen satt jeg sammen en fjerde sekvens av fire kortere klipp (to klipp fra opptak 2 på henholdsvis 17 sek og 9 sek, og to klipp fra opptak 3 på henholdsvis 22 sek og 13 sek).

I tillegg valgte jeg to sekvenser som viser musikalsk gjentakelse på et mikro-nivå. Den femte sekvensen viser at Mette blir liggende på en brutt akkord i pianoet, som hun etter hvert dobler med vokal, før hun fortsetter med en sang fra sangboken (33 sek). Den siste sekvensen viser gjentakelse i kombinasjon med brudd og variasjon. I sekvensen kommer et brudd med *Tir n'a noir*, som de holder på å synge. I stedet går Mette over til et rytmisk piano-komp og en kort gjentatt lys melodilinje, med små variasjoner i både piano og vokal. Sekvensen viser også spontan og leken deltakelse, latter og humor, der Olaf etter en stund «skremmer» Mette ved å ta kosedyret mot henne og «bjeffe» (1 min 17 sek).



I det følgende presenterer jeg casen i tre hovedkategorier – *oversikt og forståelse, deltakelse og tilhørighet*. Underveis beskrives det empiriske materialet og det settes inn i en teoretisk sammenheng. Her har jeg tatt utgangspunkt i musikkterapilitteratur (blant annet Aldridge, 2000a; Kvamme, 2013; Ridder, 2003, 2011) og helsefaglig litteratur (Engedal & Haugen, 2009; Kitwood, 1997; Rokstad, 2005) om demens. I den helsefaglige litteraturen vektlegger jeg psykologiske perspektiver og miljøbehandling. Jeg går ikke inn på medisinsk behandling, som bruk av psykofarmaka (se for

eksempel Engedal & Haugen, 2009, kapittel 13). Det kan selvsagt være relevant for musikkterapeuter å vite hvilke medisiner en klient tar og eventuelle bivirkninger av disse. Imidlertid tar ikke Olaf noen medisiner. Musikkterapi vurderes også gjerne som en form for miljøterapi (Kvamme, 2013).

Denne litteraturen vektlegger områdene identitet, livskvalitet og helse (Aldridge, 2000b; Kitwood, 1997; Kvamme, 2004; Ridder, 2011; Rokstad, 2005). Jeg trekker derfor også inn noen teorier på disse områdene (Antonovsky, 1991; S. Næss, 2001; Ruud, 2001, 2013). Jeg forstår både livskvalitet, helse og identitet som noe dynamisk. Identitet forstås som noe vi skaper, konstruerer og fremfører gjennom hele livet. Det er likevel ikke noe absolutt relativt, det finnes visse grenser (Ruud, 2013, s. 60). Livskvalitet ses som en subjektiv opplevelse av hvordan vi har det i livet. Helsebegrepet forstås utvidet, og livskvalitet og helse nærmer seg hverandre. Livskvalitet og helse kan påvirkes av både psykologiske, sosiale, økonomiske og materielle forhold, samt fysisk helsetilstand. Teori knyttet til identitet blir i hovedsak behandlet under kategorien *tilhørighet*. Aspekter ved livskvalitet og helse blir trukket inn mer gjennomgående.

4.1 Oversikt og forståelse

Denne kategorien handler om hvordan gjentakelse kan ha en funksjon i det å skape oversikt og forutsigbarhet, hvordan dette kan fremme en forståelse for hva som skal skje og hvordan dette kan bidra til en opplevelse av trygghet og sammenheng. Gjentakelsene det er snakk om skjer i sesjonenes start og avslutning på tvers av sesjonene, i form av en fast velkommen- og avslutningssang. Oversikten gjentakelsen av disse sangene skaper, er skilt ut i to underkategorier – det kan fremme forståelse for hva som skal skje her og nå, og det kan skape oversikt mer generelt i hverdagen og bidra til en opplevelse av sammenheng.

I arbeid med personer med demens kan slike aspekter være særlig viktige. Økende kognitiv svikt, vansker med å oppfatte og holde oversikt over stimuli, redusert evne til språk og formidling, og vansker med tidsorientering, er noen elementer som gjør at omgivelsene kan være vanskelige å forstå. Verden kan oppleves kaotisk og utrygg. Det er derfor helt sentralt å tilby oversiktlige, forutsigbare, trygge og stabile omgivelser (Engedal & Haugen, 2009; Ridder, 2003; Rokstad, 2005).

4.1.1 Forstå hva som skal skje

I sesjonene gjentas altså en fast velkommensang og en fast avslutningsang. Dette ser ut til å være en svært vanlig gjentakelse i musikkterapi. Det er det første Mette kommer på å snakke om i intervjuet, som startet med et åpent spørsmål. Flere tekster i musikkterapi generelt nevner også gjentakelse i sesjonenes start og avslutning (for eksempel Ridder, 2005; Solli, 2006; Tomaino, 2013). Mette forteller hvorfor hun har faste åpnings- og avslutningssanger:

Jeg ser jo at det er bra for... i hvert fall for beboere med demens så er det jo noe kjent. Og da forstår man kanskje hva som skal skje, at det er noe man kjenner igjen og det er noe vi har felles. Og man skjønner at nå er det musikkterapi, eller nå er det det som skal skje. Det kan i hvert fall være et mål med det.

Begrunnelsen for å ha en fast velkommen- og avslutningssang synes å være at det kan gjøre situasjonen forståelig for klienten. Sangene får en signalfunksjon som forteller klienten hvor han er og hva som skal skje. Denne begrunnelsen støttes av musikkterapeut Hanne Mette Ridder (2003, 2005), som understreker betydningen av å bygge opp en struktur bestående av ledetråder (*cues*) og stabilitet, for å gjøre situasjonen og miljøet forståelig for klienten. For eldre med moderat og langtkommen demens vil det ikke være tilstrekkelig å informere verbalt om hva som skal skje. Faste start- og avslutningssanger kan da være ledetråder om hva som skal skje her og nå, og disse stimulerer hukommelse for situasjonen. Regularitet i ledetrådene, at de blir gjentatt i hver sesjon over tid, skaper stabilitet. Stabilitet øker evnen til å forutse hva som skal skje, noe som kan gi en følelse av trygghet (Ridder, 2003).

Men kan sangene ha en slik funksjon når klienten har demens? Det mest fremtredende symptomet hos personer med demens er hukommelsessvikt (Kvamme, 2013), og skal musikk kunne virke på denne måten, må vel sangene huskes? Husker da Olaf, med langtkommen demens, disse sangene fra gang til gang? Gjenkjenner han dem? I musikkterapisesjonene ser det ut til at han gjør nettopp det. Dette tolker jeg ut fra at han gjerne blir oppmerksom, reagerer med smil og latter, gir blikkontakt og synger med. I nøkkelsekvensen fra sesjonens avslutning fant jeg også at han delvis sang med på melodien, noe som indikerer at han gjenkjenner den bestemte sangen, og at det ikke kun dreier seg om deltakelse som følge av musikalsk stimulering generelt.

Flere trekker frem at musikalske ferdigheter og musikalsk hukommelse kan være bevart hos personer med demens (Cuddy & Duffin, 2005; Cuddy, Duffin, Gill, Brown, & Sikka, 2012; Sacks, 2008; Vanstone, Sikka, Tangness, Sham, & Garcia, 2012). Men også musikalsk hukommelse, særlig eksplisitt, kan svekkes (Baird & Samson, 2009). Likevel synes musikalsk hukommelse å være overraskende robust ved demenssykdom (Jacobsen et al., 2015). Mange av disse referansene omtaler musikk og sanger som er kjente for personen fra tidligere i livet. Imidlertid er både velkommen- og avslutningssangen i denne casen typiske «musikkterapisanger», komponert som nettopp velkommen- og avslutningssanger i musikkterapi. Det er derfor grunn til å anta at disse ikke er kjente for Olaf fra før. Når Olaf ser ut til å gjenkjenne sangene, skulle dette forutsette at personer med demens kan lære seg og gjenkjenne *nye* sanger.

Noen studier har funnet at personer med demens kan lære seg nytt musikalsk materiale og nye sanger (Cowles et al., 2003; Fornazzari et al., 2006; Weinstein et al., 2011). Disse studiene omtaler enkeltpersoner som har lært seg å spille nye sanger. Det er imidlertid ikke sikkert at dette er utbredt, det kan være snakk om spesielle tilfeller. Et annet forskningsprosjekt undersøker implisitt læring av ny auditiv og visuell kunnskap hos personer med Alzheimers. De mener at «repeated exposure enables patients to learn and then spontaneously produce new songs, in the absence of all explicit recollection of the learning sessions» (Platel & Lebreton, 2015). En annen studie fant blant annet at gjentatte eksponeringer for melodier økte både preferanse og gjenkjenning hos en person med skader i temporallappen (bilateralt). Ut fra dette foreslår man at omfattende eksponering kan fremme både implisitt og eksplisitt hukommelse ved globalt hukommelsestap (Samson & Peretz, 2005).

Teori om bruk av ledetråder støtter også denne muligheten. Prosessen med å forstå hva ledetråder betyr kalles *priming*. Dette er en implisitt og ubevisst form for hukommelse som kan være bevart lengre enn andre hukommelsesformer, og selv hos demensrammede vil det gjennom stabilitet i ledetrådene dannes nye hukommelsesspor som kan forbinde sesjonene med et trygt og tilbakevendende samvær (Ridder, 2005, s. 99–100). Gjentakelse av sangene i hver sesjon kan dermed muliggjøre at Olaf gjenkjenner dem, også uavhengig av om han eksplisitt husker de konkrete sesjonene.

I intervjuet beskriver Mette noe som kan ligne en slik implisitt hukommelse, men tilknyttet gjenkjenning av henne som person. Jeg spør henne om ikke personer med demens glemmer fra gang til gang, og hun svarer:

Jo, det vil de jo gjøre, men jeg tror samtidig at det er mange som kjenner meg igjen likevel. De husker ikke helt hva vi har gjort, men de husker at vi har et eller annet, at vi har gjort et eller annet positivt sammen, at vi har en eller annen connection. Og det er mange som blir glade for å se meg. De husker ikke hvem jeg er, men de bare vet at «Oi! Hun er en hyggelig person». [...] Så jeg tror de følelsene er der, og hukommelsen er nok der til en viss grad (ler) på noe vis. Så det er klart, han kjenner meg jo igjen i gangen. Eller ikke kjenner meg, men det er nok noe kjent for ham likevel da!

Også Tone S. Kvamme (2013, s. 46) påpeker tilstedeværelsen av en implisitt hukommelse hos eldre med demens når det gjelder gjenkjenning av musikkterapeuten.

Det synes dermed som om en implisitt hukommelse kan være til stede hos personer med demens, både for personer og sanger, selv om eksplisitt episodisk hukommelse er svekket. Tilstedeværelsen av en bestemt person, musikkterapeuten, kan også være en ledetråd om hva som skal skje (Ridder, 2005). Casen med Olaf og Mette kan sies å støtte at sanger som ikke er kjente for klienten fra før kan læres å kjenne gjennom gjentakelse, uavhengig av om de konkrete situasjonene huskes. Sangene kan da brukes som ledetråder som vekker gjenkjenning for situasjonen, en hukommelsesfunksjon som ofte er bevart hos demensrammede på sykehjem (Kvamme, 2013). Gjentakelsen av sangene kan dermed ha en funksjon i å skape forutsigbarhet, oversikt og forståelse for hva som skal skje, noe som kan gi følelse av trygghet. I det følgende går jeg mer detaljert inn på ulike aspekter som ble fremtredende ved en slik bruk av gjentakelse i casen.

4.1.1.1 Kombinasjon av flere ledetråder

Det er flere aspekter som kan være viktige i sesjonens start og avslutning. Nøkkelsekvensen fra sesjonenes velkommensang utdyper dette.

Utvalgt nøkkelsekvens: «Velkommen til Olaf»

Olaf og Mette sitter ved siden av hverandre foran pianoet. Mette legger en hånd på Olafs skulder. Hun stryker ham på ryggen og sier lyst «ja». Olaf ser fremfor seg. Mette ser ned under pianoet mens hun fortsette å stryke. Olaf ser på Mette. «Skal vi se her...», Mette bøyer seg ned og tar hånden under pianoet. Olaf følger med blikket. Mette retter seg litt opp igjen og spiller noen toner på pianoet. Hun ser kort mot Olaf – «Var den fin?» spør hun. «Mm», Olaf nikker. «Ja», sier Mette og bøyer

seg ned igjen. Olaf ser på henne, så flytter han blikket frem og mot høyre. Mette retter seg opp: «Se hva jeg har her». Hun holder en håndtromme og en spillekølle i hendene.

Hun spiller noen korte rytmer på trommen med korte pauser innimellom. Olaf ser først på trommen, så litt bort. «Du var ikke så interessert i den eller?», spør Mette. Hun spiller litt lengre på trommen mens Olaf veksler mellom å smile svakt, se på Mette og se fremfor seg. Så ser Olaf mot spillekøllen. Mette stopper, snur håndtaket på spillekøllen mot Olaf og spør om han vil spille. Hun tar spillekøllen nærmere – «Spille?» Olaf nikker svakt. Hun leder så Olaf til å ta tak i spillekøllen – «Vær så god. Se her... Der ja...». Mette løfter Olafs hånd med spillekøllen, Olaf ser ned. Mette beveger trommen og Olafs hånd nærmere hverandre. «Der er du», sier hun. Olaf ser på Mette. Mette håndleder ham til to slag på trommen. De ler. Olaf ser fremfor seg. Han holder nå spillekøllen alene og Mette «slår» trommen mot spillekøllen. «Neeida», sier Olaf og snur hodet bort.

«Velkommen til Olaf, velkommen i dag», Mette synger den første strofen i velkommensangen. Hun håndleder så til noen slag på trommen før hun går over til å slå trommen mot spillekøllen. Olaf ser rundt: mot høyre, mot Mette, mot spillekøllen og tilbake mot Mette. Mette ler kort. Olaf nikker og smiler svakt. Mette fortsetter sangen, «Velkommen til Olaf, velkommen i dag». Olaf ser ned og senker spillekøllen litt. Mette slår trommen mot spillekøllen. Hun ler. Olaf ser på henne og ler også. «Skal jeg slå?», spør hun og tar tak i spillekøllen. Olaf hever øyebrynene, nikker og smiler. «Een, too, tre» – Olaf ser på spillekøllen og ler kort, Mette slår et slag. Olaf kremter, «Ja?» Han ser ned. «Ja, jeg kan ta den jeg. Nå har vi prøvd den», Mette tar trommen og spillekøllen og legger dem tilbake under pianoet.

«Skal vi se. Vi prøver heller denne vi», Mette retter seg opp igjen og har nå en klangstav og en annen spillekølle i hendene. Hun spiller noen slag og synger så velkommensangen mens hun spiller jevnt og rolig på klangstaven: «Velkommen til Olaf, velkommen i dag. Velkommen til Olaf, velkommen i dag. Så fint at du er her, så fint at du kom. Hvis ikke du var her ville stolen stått tom». Ved sangens andre ord ser Olaf på klangstaven, så på Mette ved sangens tredje ord. Deretter åpner han munnen, smiler og synger svakt, han ler, kremter, synger mer, nikker og smiler.

Mette synger velkommensangen en gang til sammen med klangstav. Hun synger i jevnt tempo bortsett fra to innlagte pauser i strofe tre og fire. Olaf er stille mens Mette synger, han ser rundt seg, noen ganger på Mette, innimellom smiler han svakt. Før andre pausen ser han bort, til høyre, i pausen snur han hodet tilbake og ser på Mette.

Mette ler. Olaf nikker og smiler svakt. «Den var fin, var den ikke?» spør Mette. Olaf ser på henne og nikker, «jo». Mette bøyer seg ned og legger klangstaven og spillekøllen under pianoet. Olaf ser fremfor seg og så på Mette. Han kremter. Mette kremter også, «Er du litt hes i dag?» Olaf ser fremfor seg.

Mette retter seg opp igjen og ser mot pianoet. Hun synger og spiller så velkommensangen med piano. Hun spiller i et roligere tempo. Olaf veksler mellom å se på Mette, fremover og mot Mettes hender på pianotangentene. Sangen nærmer seg slutten, «...hvis ikke du var her ville stolen...» Olaf synger en svak tone, «mm». Mette går opp en oktav på siste tone, «toom». De forlenger siste tonen og glir sammen

på nesten like toner, først opp og så ned. De ser på hverandre. Olaf ser fremfor seg og blir stille. Mette fortsetter på to lyse toner. Mette stopper litt opp og vender over kroppen mot Olaf. Så trekker hun pusten, snur seg tilbake mot pianoet og synger velkommensangen en gang til, denne gangen på «mmm» og «ooo». Olaf sitter rolig. Han ser mot høyre, fremover, mot Mette og mot Mettes hender på tangentene. I sangens tredje strofe ser de på hverandre og smiler, og tar en liten fermate før fjerde strofe. Så ser Olaf ned og vekselvis mot venstre og fremover. Mette går opp på siste tonen og drar den ut, sammen med en oppadgående akkord.

«Vil du prøve å spille?», hvisker Mette og gjør en gest mot pianoet. Olaf ser samtidig fremfor seg og rister svakt på hodet. Mette legger en hånd på Olafs hånd. «Ja», hvisker hun. Så vender Mette seg mot pianoet. Olaf ser mot henne. Hun begynner på en ny sang.

Her ser vi at sangen inngår i en kontekst som inkluderer andre elementer enn kun en bestemt sang og musikkterapeutens tilstedeværelse. Vi ser at Mette berører Olaf, noe hun også gjør i de andre sesjonene, også i sesjonenes avslutning. I tillegg foregår sesjonene på samme rom, de sitter på faste plasser og det samme utstyret, instrumenter, CD-spiller og sangbok, er til stede på faste plasser. Sesjonene starter og avsluttes også med noe småprat.

Alle disse elementene er en del av konteksten og innrammingen av sesjonene. De kan ses som ledetråder som *til sammen* gir Olaf oversikt og forståelse for det som skjer. Vi benytter oss gjerne av flere ledetråder for å forstå en situasjon. Det kan dreie seg om lokale, gester, bilder, objekter, lyder eller lukter. Flere ledetråder som involverer flere sanser og gjentakelse av disse, kan lette gjenkjenning og gjøre prosessen raskere (Ridder, 2003). De gjentakende ledetrådene i Mette og Olafs sesjoner involverer også flere sanser. Vi finner både auditive (småprat, lyden av sangene og instrumentene), visuelle (Mette, tilstedeværelse av instrumenter, CD-spiller og lignende) og taktile (berøring) ledetråder. Jeg vil nå stoppe litt opp ved den taktile ledetråden – berøringen.

Berøringen skjer både i start før sang og i avslutning etter sang i alle de tre sesjonene. Mette legger da for eksempel en hånd på Olafs skulder eller stryker ham på ryggen. Når jeg spør henne om dette er noe hun gjør bevisst sier hun:

Ja, si det du? Jeg tror jeg gjør det med veldig mange av beboerne, fordi de får så lite sånn kjærlighet på den måten. (ler) Nei, jeg vet ikke. Det er en del av tilnærmingen da. Ja, for da blir de jo mer oppmerksomme også. Det er en ting. De blir oppmerksomme, han blir oppmerksom, og han ... får håpe at han liker det da.

Det virker dermed ikke som om hun har en bevissthet om berøringen i selve situasjonen, men hun ser det som en del av sin tilnærming. Gjentakelsen av berøringen kan slik ses som en vane, men en vane som bunner i en reflektert holdning og tilnærming – en kroppsliggjort og faglig eller *profesjonell vane*.

Tanken bak å berøre, ser ut til å være å få oppmerksomhet, kontakt og å vise «kjærlighet». Denne tanken kan støttes av forskning på stoffet oksytocin og berøring. Berøring kan frigjøre oksytocin. Dette stoffet kan igjen påvirke en lang rekke fysiske prosesser i kroppen, men også atferd og sosiale aspekter, som å fremme opplevelse av nærhet, øke sosialt samspill og stimulere oppmerksomhet (Moberg, 2006). Mette berører imidlertid ikke Olaf lenge av gangen. Berøringens mulighet for å stimulere frigjøring av oksytocin, skal dermed ikke overdrives. Men det er et interessant perspektiv, som stemmer godt overens med det jeg opplever som Mettes tanker bak å berøre.

Hensikten med berøringen i starten av sesjonene er kanskje å etablere kontakt og oppmerksomhet, og å tydeliggjøre at nå skal vi *være sammen*. Ridder (2003) trekker frem oppmerksomhet som første trinn i musikkterapi-sesjoner med personer med demens. Berøring kan i seg selv fremme oppmerksomhet, og er i tillegg en av sesjonenes gjentatte ledetråder. Deretter følger velkommensangen som kanskje tydeligere signaliserer hva vi skal *gjøre sammen*, eller *hva* som skal skje. Slik kan berøringen ses som en ledetråd relatert til den sosiale dimensjonen, mens selve sangen er en ledetråd knyttet til den fysiske komponenten tid – start av sesjonene (Ridder, 2003).

Imidlertid henger disse dimensjonene tett sammen, og sangene er også i høy grad noe sosialt. I det første gjengitte sitatet fra Mette angående begrunnelsen for å ha slike faste sanger, trekker hun nettopp frem at de er noe de har felles. Faste gjentatte åpnings- og avslutningssanger har dermed ikke bare en kognitiv funksjon, for at klienten skal forstå hva som skal skje, men de gir også mulighet for en felles relasjonell opplevelse. Det er kombinasjonen av både sangene, berøringen og de andre ledetrådene, og at det hele gjentas over tid, som sammen kan skape forståelse for hva som skal skje, si noe om den sosiale relasjonen og gi en følelse av trygghet.

4.1.1.2 Ytre likhet

I den beskrevne velkommensekvensen er det ett element som ikke vanligvis blir brukt i velkommensangen – håndtrommen. Nøkkelsekvensen viser en tydelig forskjell i respons på velkommensangen sunget med håndtrommen,

og sangen sunget med klangstaven. Olaf ser raskt ut til å gjenkjenne sangen sammen med klangstaven, og den ser ut til å vekke glede, interesse og deltagelse. Det er ikke samme respons med håndtrommen. På bakgrunn av dette foreslår jeg at det i sesjonenes start og avslutning er viktig med ytre likhet i gjentakelsene for at sangene skal oppfylle sin funksjon med å gi klienten signal om hva som skal skje. Det kan være grunn til å ikke starte en sesjon med noe nytt, i hvert fall når det nye introduseres før man har begynt å synge sangen. Samtidig er det klart at Olaf får andre ledetråder gjennom sted, plassering, instrumenter, CD-spiller, Mette og den kroppslige berøringen. Men i sekvensen ser ikke Olaf ut til å reagere på at Mette starter velkommensangen første gang. Det nye, trommen, blir kanskje forstyrrende, slik at han ikke helt får med seg sangen og dens signal.

Poenget er ikke at Olaf ser ut til å være misfornøyd, frustrert eller svært forvirret i situasjonen. Mette påpeker at han i grunnen ser ganske fornøyd ut, og lurte på om hun tok bort trommen for tidlig:

Jeg husker jeg følte at det ikke fungerte helt, men når jeg ser det nå så synes jeg kanskje at det gjorde det likevel. At jeg burde ha fortsatt.

Likevel sier hun også at hun kanskje ville valgt å introdusere trommen et annet sted i sesjonen, om hun skulle ha prøvd den igjen:

Mette: Hvis jeg skulle ha brukt trommen igjen, så kunne man kanskje gjort det på en annen sang senere i sesjonen. I stedet for helt i starten. At man hadde holdt seg på klangstav og piano i åpningssangen og så heller prøvd tromme på en annen sang litt senere. [...] Ja, hatt en helt annen sang og en fast sang med tromme da. Ja. Det ville jeg kanskje ha gjort.

Kjersti: Fordi du da...?

Mette: Nei, fordi jeg tror det holder med to instrumenter til en sang. Og også hatt en sang med litt mer fart i.

Kjersti: Med tromme?

Mette: Ja.

Olaf reagerer altså ikke nødvendigvis negativt på det nye instrumentet, men han ser heller ikke ut til å forstå helt hva som skal skje, hva han skal med spillekøllen eller hvorfor han skal spille på trommen. Når Mette synger første strofen av velkommensangen gir han heller ingen ytre synlig respons som tyder på at han registrerer sangen eller gjenkjenner den. Mette kobler ikke instrumentene eksplisitt til deres funksjon som ledetråder, men er enig i at responsen er tydeligere med klangstaven, og påpeker at den er mer kjent:

Mest sannsynlig vil jeg tro det er fordi den er kjent da, at den har blitt gjentatt mange ganger.

Forskjellen i respons kobler hun videre til deres relasjon:

Det er klart at vi får en helt annen relasjon oss imellom, man føler jo mye mer at man er på nett med en gang han svarer og smiler og synger og vi har øyekontakt og blick... Det er jo det man er ute etter. At vi er på samme bølglengde. At vi opplever noe sammen. Så jeg mener å huske at jeg satt igjen med en bedre følelse etter klangstaven enn trommen.

Nå kan det også tenkes andre faktorer som bidrar til denne forskjellen i respons. I sekvensen ser vi at Mette forsøker å få Olaf til å spille på håndtrommen, noe hun ikke gjør med klangstaven. Mindre «krav» til deltakelse kan gjøre at Olaf reagerer annerledes. Kanskje har Olaf mer overskudd til å få oversikt og til å respondere når Mette spiller selv. Reaksjoner og responser kan også variere fra gang til gang avhengig av dagsform og humør.

Selv om slike elementer også kan forklare forskjellen i respons, mener jeg likevel at det kan være viktig med ytre likhet fra sesjon til sesjon for at velkommen- og avslutningsangene skal oppfylle sin funksjon. Dette kan knyttes opp mot betydningen av regularitet og stabilitet for evne til å forutse hva som skal skje. Som allerede nevnt er det regularitet i ledetrådene, at de blir gjentatt over tid, som skaper stabilitet. Stabilitet øker evne til å forutse hva som skal skje, og dette kan gi en følelse av trygghet (Ridder, 2003). Klangstaven er kanskje en av ledetrådene for sesjonenes start som ikke uten videre kan erstattes av håndtrommen. Andre elementer ser imidlertid ut til å kunne varieres uten at det reduserer gjenkjenning og forståelse for situasjonen. I sesjonene varieres blant annet sangenes tempo, spillemåte (legato eller mer rytmisk), tekst (med ord eller på «m» og «o») og hvor mange ganger sangene gjentas etter hverandre. I det følgende ser jeg nærmere på gjentakelse av sangene flere ganger etter hverandre.

4.1.1.3 Gjenta sangen flere ganger

Mette gjentar velkommensangen flere ganger i alle sesjonene. Det varierer hvor mange ganger sangen gjentas. Jeg spør Mette hvorfor hun gjentar sangen, og hun svarer:

Kanskje for å prøve å etablere kontakten. Uten at jeg har tenkt veldig mye gjennom det bevisst. [...] Det eneste jeg kan tenke meg, eller som jeg tenker nå da, det er det med å etablere kontakten og bare bruke litt tid på å vise hvor vi er, og vise at vi er til stede og er sammen, og at det er dette vi skal gjøre nå.

Når det gjelder avslutningssangen, spilles den to ganger i hver sesjon. Jeg spør Mette om hvorfor hun gjentar den, og påpeker at hun spiller den to ganger i alle tre sesjonene. Hun svarer da:

Mette: Jeg gjentar ofte avslutningssangen, at jeg synger den to ganger. Av en eller annen grunn. Det gjør jeg alltid.

Kjersti: Tenker du... er det en vane eller er det...?

Mette: Ja, det er en vane.

Som med berøringen kan altså denne gjentakelsen være en vane. Igjen kan det se ut til å være en faglig begrunnet, profesjonell vane. Mette påpeker blant annet at klienter ofte blir mer aktive i gjentakelsen av sangen, at det er større sjanse for at de blir med og synger, og at man kan spise sangen mer mot klienten i gjentakelsen:

Har de hørt den en gang, så er det større sjanse for at de blir med og synger. [...] Og så at man gjerne spiser inn andre gangen på å synge navnet. [...] Første gang presentere det og synge det vanlig, og andre gangen så er jeg litt mer direkte mot ham da.

Hun begrunner ikke hvorfor hun kun gjentar sangen to ganger. I starten av sesjonen varierer det hvor mange ganger sangen gjentas, det gjør det ikke i avslutningen. Det kan, slik jeg tolker det, ha sammenheng med at Olaf kan bli sliten. Musikkterapisesjonene kan være intense for ham og kanskje Mette ikke vil strekke strikken for langt. Mette er imidlertid åpen på at det nok også rett og slett er en vane.

I den første analysen av nøkkelsekvensen fra sesjonenes avslutning, mente jeg at avslutningssangen og gjentakelsen av denne handlet mye om å bruke tid på å roe ned og «lande» før sesjonen ble avsluttet. Dette tar ikke Mette opp av seg selv, men svarer bekræftende når jeg spør henne om min tolkning. I forlengelsen av dette kommer Mette inn på det å ha god tid mer generelt:

Mette: Det kan være forskjellig etter dagsform også. Det er noen dager man er mer urolig enn andre. Jeg regner med at han også har det sånn. Det kommer helt an på om han har hatt en rolig morgen og... merker jo veldig forskjell på om pleieren har god tid og tar en rolig morgen, og tar seg tid til miljøbehandling. Da er de ofte mer harmoniske også. Har en lang god frokost... Det har mye å si da.

Kjersti: Tenker du det inn i din musikkterapi også? Det å ha god tid?

Mette: Ja, prøver jo på det ...

Kjersti: Tror du det å gjenta kan være med på det eller?

Mette: På å roe ned? Eller på å skape ... (Kjersti: opplevelse av å ha god tid?) i opplevelsen ja. Ja, det tror jeg. Da haster du ikke videre. [...] Man må jo ha god tid. Det er en del av terapi og en terapeutisk relasjon. Da vil også gjentakelsen, ja, da har man tid til å gjenta da.

Man kan altså gjenta for å gi tid til å etablere kontakt, for at klienten skal få tid til å få oversikt, og for å gi tid til å roe ned og «lande» før man avslutter. Å gi denne tiden kan være spesielt viktig i musikkterapi med personer med demens, hvor det påpekes at samhandlingen må utfolde seg i et sakte nok tempo til at mening kan utvikles (Kitwood, 1997). Det er viktig å gi tid til respons, da eldre med demens ofte bruker lang tid på å oppfatte sanseinntrykk (Rokstad, 2005).

I velkommensekvensen er det imidlertid interessant at Olafs respons og deltakelse «dabber noe av» etter hvert. Det er i første gjennomsynging med klangstav at Olaf viser størst grad av gjenkjenning og gir mest respons. I de påfølgende gjentakelsene er Olaf mindre tydelig i sine uttrykk og ser mer rundt seg. Først tolket jeg dette som at Olaf i disse gjentakelsene ble mer passiv og at gjentakelsene kunne virke søvndyssende. Samtidig mente jeg at han kanskje heller ble rolig og oppmerksomt lyttende. I intervjuet diskuterer vi dette, uten at vi kommer frem til entydige svar. Mette trekker også frem at *hvordan* hun spiller sangen kan ha noe å si, ikke kun gjentakelsene:

Mette: Første gang vi så det, så tenkte jeg, «Åh!» Skulle hatt litt mer sånn (klikkelyd) fart på en måte. For han kan jo bli trøtt ja.

Kjersti: Du tenker at hvordan du spiller er mer vesentlig enn hvor mange ganger du gjentar?

M: Ja. Altså jeg tenker at det er greit å begynne rolig. Det gjør jo ikke noe. Men prøve å få ham med og se an hans reaksjon på det. I hvert fall den siste gangen, da kunne man sikkert spilt den gjennom helt vanlig... Nei, jeg vet jammen ikke. [...] Men samtidig så var han jo så godt i gang med å improvisere da. Så hvis jeg hadde spilt høyere eller sunget høyere så kanskje han hadde... kanskje ikke akkurat der og da at han hadde blitt med og sunget veldig mye. Jeg vet ikke, det kan jo hende...

Kjersti: Du tenkte at han kunne ha trukket seg?

Mette: Ja, at han kunne ha trukket seg litt tilbake ja.

Gjentakelser kan dermed tenkes å gi tid til å få oversikt, skape ro og en lyttende oppmerksomhet. I den utvalgte startsekvensen kan dette også tolkes som noe søvndyssende. At gjentakelse kan ha en slik effekt er ikke så overraskende. Vuggesanger er for eksempel svært gjentakende (Bonnár, 2014;

Ruud, 2009). Hvordan sangene spilles, ikke kun gjentakelsene, spiller også en rolle for om de oppleves søvndyssende eller ei.

4.1.2 Opplevelse av sammenheng

I et større perspektiv kan gjentakelse i sesjonenes start og avslutning tilby oversikt i klientens hverdag mer generelt, noe Mette tror kan ha betydning:

Nå vet ikke jeg akkurat hvordan han har det, men jeg vil tro at litt struktur i hans hverdag ikke er veldig dumt, med alt som skjer og pleiere som løper rundt og... Det er klart, det er jo mye fast som han er på. Jeg tror nok han blir trygg av å ha faste ting. Det tror jeg. At han spiser på samme sted og alt sånt. Når man har demens så er man jo veldig forvirret og da er kjente omgivelser og trygge personer rundt deg viktig å ha. Folk som kjenner deg og som han kan kjenne. Så det [samme start og avslutning] blir jo en del av det hvis man skal se det i et sånt svært perspektiv da. (ler)

Mette forteller også at hun bruker den samme avslutningssangen i en gruppetime, og at den dermed er en godt kjent sang.

Kjersti: Hva tenker du om å bruke den [avslutningssangen] både i en individuell time og en gruppetime?

Mette: mmm...

Kjersti: Har det noe å si?

Mette: Ja, det har jo noe å si for ham. Det er klart han skjønner jo, forbinder det da med en sluttsang. Så det vil være positivt det, egentlig? Å ha samme. Det er det jo. Absolutt. Det er en del av hans struktur i hverdagen da. (ler) Men samtidig så kan man også ha forskjellige avslutningssanger, for det er jo forskjellige ting da. Så lenge det er den samme der og da. (ler) Det kan absolutt overføres da, til samme, å ha samme sangen. Det kan være positivt. Men det har ikke vært bevisst fra min side at jeg har gjort det, det har det ikke.

Kjersti: Hm... for du tenker ikke at det også kan være forvirrende? At du har samme sang på forskjellige ting?

Mette: Ja? Kunne kanskje vært det? For noen ville det nok være det.

Kjersti: Men ikke for Olaf tenker du?

Mette: (trekker pusten) Nei, jeg tror egentlig ikke det. Kanskje det er annerledes for klienter med for eksempel autisme, at de må ha det klarere, og har mer sånn rigide rammer og mønstre.

I disse sitatene trekker Mette frem hvordan gjentakelse og faste aktiviteter bidrar med en struktur i hverdagen og hun tror dette kan gjøre Olaf trygg. Disse aspektene kan kobles opp mot Aaron Antonovskys (1991)

salutogenetiske perspektiv på helse. Et salutogenetisk perspektiv vil si at man er opptatt av hva som fremmer helse, eller hvordan man opprettholder god helse. Det motsatte er et patogenetisk perspektiv, hvor man har fokus på sykdom og hvorfor vi blir syke. Antonovsky (1991) mener at *opplevelse av sammenheng* (OAS) er vesentlig for god helse. OAS innehar tre hovedkomponenter – viktige livsområder oppleves som *begripelige, håndterbare og meningsfulle*. I vår forbindelse er det særlig komponenten begripelighet som er relevant. Det vesentlige her er at verden oppleves som ordnet og forutsigbar, verden kan forstås og forklares. I motsatt fall oppleves verden kaotisk, tilfeldig, uforutsigbar og uforklarlig.

Det er interessant at Antonovsky henviser til Thomas Boyce m.fl., da et viktig aspekt disse mener fremmer helse, er gjentakende atferd som opptrer med en forutsigbar regelmessighet, dag for dag, og uke for uke (Antonovsky, 1991, s. 64). Rutiner, ritualer og atferdsmessig rytmikk – dvs. *følelse av permanens* – bidrar i stor grad til at verden oppleves forståelig. Imidlertid påpeker Antonovsky at rutiner også kan bli rigide, og dermed ikke gi rom for overraskelser og ustrukturerte situasjoner. Han foreslår derfor begrepet *harmonisk kontinuitet* i stedet for permanens, da dette også kan romme utvidelse, vekst eller endring (Antonovsky, 1991, s. 75). Konkrete gjentakelser av aktiviteter og handlinger kan dermed virke positivt inn på OAS og helse, forutsatt at gjentakelsene ikke stivner eller blir rigide. Det handler mer om *kontinuitet* enn *permanens*. OAS er også blitt relatert spesifikt til eldre med demens. En studie har undersøkt hvilke faktorer sykepleiere som arbeider på sykehjem, mener bidrar til å fremme og støtte OAS hos personer med demens. Å skape orden gjennom å blant annet etablere kontinuitet og sikre forutsigbarhet var sentrale faktorer (Lillekroken, Hauge, & Slettebø, 2015).

Jeg mener det er gjentakelsene av musikkterapi-sesjonene som helhet som bidrar til opplevelse av sammenheng, ikke kun gjentakelsen av velkommen- og avslutningssangen. Imidlertid er disse sangene viktige for å fremme forståelse i situasjonen, og bidrar dermed til at musikkterapien oppleves som et trygt, meningsfullt og tilbakevendende samvær (Ridder, 2005). Gjennom de faste sangene legger man til rette for gjenkjenning av situasjonen og også en opplevelse av kontinuitet, både kontinuitet i aktiviteten og kontinuitet i relasjonen (Ridder, 2003). Opplevelsen av at musikkterapi er en forståelig aktivitet, og opplevelsen av kontinuitet, at samværet er noe tilbakevendende, kan bidra til opplevelse av sammenheng.

Musikkterapi er selvsagt kun en liten del av Olafs hverdag. Om tilværelsen skal oppleves sammenhengende, er det mange andre aspekter som også må bidra. Det dreier seg blant annet om kjente og trygge mennesker og oversiktlige omgivelser, samt gjentakende og gjenkjennelige meningsfulle aktiviteter. Som Antonovsky (1991) påpeker, er komponenten meningsfullhet den viktigste i OAS. Aktiviteter kan være svært forståelige, men uten en opplevelse av at de også er meningsfulle, vil ikke begripeligheten vare lenge, og OAS svekkes. Hvilke aktiviteter som tilbys må derfor tilpasses den enkeltes interesser og preferanser. Musikkaktiviteter har imidlertid en fordel ved at musikalsk hukommelse kan være bevart og det forutsetter ikke avansert kognisjon (Kvamme 2013). Det trenger heller ikke å forutsette motoriske funksjoner, for eksempel ved lytting til musikk, eller musikkterapeuten kan velge instrumenter tilpasset klientens bevegelsesrepertoar. Bruk av gjentakende ledetråder i aktivitetens start og avslutning kan uansett være gunstig for å skape forståelse, forutsigbarhet, oversikt, trygghet og opplevelse av sammenheng.

4.2 Deltakelse

I denne kategorien ser jeg nærmere på hvordan gjentakelse kan relateres til klientens deltakelse i musikkterapi. Først vil jeg imidlertid avklare begrepet *deltakelse*, da det opptrer i mange kontekster, på ulike nivåer og kan forstås på flere måter (Stensæth, Holone, & Herstad, 2014; Stensæth & Jenssen, 2016; Stige, 2006).

Her dreier det seg om en «hverdagslig» forståelse av deltakelse som å være til stede og ta del i musikkterapi. Fokuset er snevert rettet mot deltakelse innenfor de konkrete musikkterapi-sesjonene. Deltakelse som et bredere politisk, kulturelt eller samfunnsmessig begrep diskuteres ikke. Jeg legger også til grunn en positiv forståelse av begrepet der individet står frem og deltar i et fellesskap sammen med en annen (Stensæth & Jenssen, 2016). Begrepets tvetydige og potensielt negative sider problematiseres ikke i denne teksten.

Det er videre snakk om *klientens* deltakelse. Like fullt finner klientens deltakelse sted i samhandling med musikkterapeuten. Begges deltakelse vil gjensidig påvirke den andres deltakelse i samhandlingen. I tillegg rettes søkelyset mot klientens *artikulerte* eller *handlende* deltakelse. Dette er kun

én form for deltakelse. Å være deltaker kan innebære mer eller mindre bevisst deltakelse, som ikke nødvendigvis omsettes i handling. Deltakelse på et «indre» plan eller en mer mottakende, iakttagende eller lyttende deltakelse betraktes også som gyldig deltakelse (Holgersen, 2003). Dette kommer også frem i casen, hvor Mette poengterer at hun ikke «krever» artikulert deltakelse hele tiden:

Jeg tror han blir ganske mye sliten. Jeg tenker meg at det er litt fysisk, for han går veldig mye hele dagen og han er veldig stiv i kroppen. Tror han rett og slett blir fort sliten da. Og det er sikkert ganske intenst for ham de sesjonene der også, hvor på en måte jeg krever såpass mye av ham som jeg gjør. At man ønsker å ha blikkontakt og få respons og liksom være, ja. Det kan nok hende at han syns det er ganske intenst da. Så det er derfor jeg noen ganger trekker meg litt unna og ikke skal møte ham hele tiden i blikket. At jeg liksom lar ham få sitte litt, og det gjør jo ingenting at han er litt... Vi må jo ikke være «der» hele tiden tenker jeg! (kort latter) Kan få lov å sitte og høre på musikken uten at jeg skal ... Ja. (innpust, ler) Ja. ... Men så følger jeg samtidig med på om han synger eller klapper eller tramper eller gjør et eller annet med kroppen, som man kan gjøre sammen da. Og spille videre på. Så det er egentlig at man føler seg frem hele tiden.

Sesjonene innebærer dermed en veksling mellom musikkterapeutisk samspill og samhandling, og det vi kan kalle *lyttende samvær*. Ved å bruke begrepet «samvær» ønsker jeg å tydeliggjøre at denne måten å være sammen på er noe som ikke «krever» handlende deltakelse. Samværet «krever» heller ikke observerbar kontakt og oppmerksomhet på hverandre. Den artikulerte deltakelsen er en «utadvendt» eller «utlevd» form for deltakelse, mens det i det lyttende samværet kan være snakk om en «innlevet» form for deltakelse (Holgersen, 2003, s. 202). Men denne kategorien handler altså om artikulert deltakelse som kommer til uttrykk i handlinger.

Disse handlingene trenger imidlertid ikke å være i samsvar med forventninger om «korrekt» deltakelse i en situasjon, eller hva som er intendert fra den andre deltakeren i situasjonen (Holgersen, 2003). Artikulert deltakelse i musikkterapi er dermed ikke avgrenset til for eksempel musikalsk deltakelse i form av tradisjonelle musikalske uttrykk. Deltakelsen kan inkludere både sang, spill på instrumenter, ord og kroppslige uttrykk, som smil, latter, blick og bevegelser. Dette er et viktig premiss i samhandling med personer med begrensede uttrykksmuligheter, noe som kan være tilfellet for personer med demens. Det gjelder særlig for Olaf med langtkommen demens, som tar lite initiativ i samhandling og hvor mesteparten av språket er borte.

Sammenfattet setter denne kategorien søkelyset på klientens artikulerte deltakelse slik denne kommer kryssmodalt til uttrykk i den musikkterapeutiske samhandlingen. Et fokus på klientens deltakelse er ikke uvanlig i litteratur om musikkterapi og demens (Brotons, 2000). Her beskriver jeg imidlertid aspekter ved gjentakelse og deltakelse mer spesifikt. Dette gjøres i to underkategorier: Den første handler om hvordan gjentakelse kan *fremme deltakelse*. Den andre ser nærmere på et av Olafs gjentatte kroppslige uttrykk og diskuterer hvordan det kan tolkes som *uro, noe innadventt eller initiativ*.

4.2.1 Fremme deltakelse

I denne underkategorien forstås musikalsk gjentakelse som en måte å fremme klientens deltakelse i samhandlingen på. Som vi skal se, er den grunnleggende antakelsen at det er lettere å delta dersom musikken er kjent. Når noe er kjent kan det virke motiverende, og det skaper en forutsigbarhet slik at klienten kan bruke mindre krefter på å få oversikt og orientere seg i situasjonen. Dette kan gjøre at klienten får overskudd til å delta mer aktivt i samhandlingen. Man kan enten gjenta noe som er kjent fra før eller bruke gjentakelse for å gjøre noe kjent. Dette prinsippet kan anvendes både på tvers av sesjonene med sanger som gjentas, og innenfor et kort avgrenset tidsrom.

4.2.1.1 Kjente sanger

I sesjonene vektlegger Mette å spille og synge sanger som kan være kjente for Olaf fra tidligere i livet, og hun baserer seg da på informasjon om Olafs musikkpreferanser fra pårørende. Mette snakker om betydningen av å lytte til kjente sanger:

Ja, i hvert fall hvis det er musikk de liker, så er det jo klart at da har det noe å si for relasjonen mellom oss, og for at den personen får oppleve glede ved å høre på akkurat den artisten for eksempel. Eller at det er en sang man kjenner godt til så man kan være med å synge eller nynne. Eller en bestemt rytme som får en til å bevege på seg.

Mette ser altså ut til å tenke at en kjent sang, i tillegg til å vekke glede, kan fremme deltakelse i form av sang eller bevegelse. Et eksempel er starten av nøkkelsekvensen hvor de lytter til Elvis' *Wooden Heart*:

Utvalgt nøkkelsekvens (utdrag): «Wooden Heart»

Mette sitter vendt mot CD-spilleren, hun setter i en CD og skruer på volumknappen. Olaf ser ned i fanget sitt, så mot Mette og CD-spilleren, før han ser mot høyre. Sangen starter og dens karakteristiske rytmer fyller rommet. Mette ser på Olaf. Hun smiler og legger en hånd på Olafs hånd. Elvis' stemme lyder fra CD-spilleren. Mette tar et nytt «tak» om Olafs hånd, og synger med på et ord i teksten. Olaf smiler svakt.

Han snur hodet mot venstre og nikker, mens Mette beveger overkroppen fra side til side til musikken, og klapper rytmen på Olafs håndledd. Olaf vender ansiktet fremover og beveger hodet fra side til side og smiler. De ser på hverandre. Begge er smilende. «Jaa?», kommer det fra Olaf. Mette nikker. Olaf sier en spørrende setning. Mette begynner å klappe takten. «Ja?», sier Olaf og ler. Han synger med til musikken og ser vekselvis fremover og på Mette.

I nøkkelsekvensen ser det ut til at Olaf gledefylt gjenkjenner sangen. Han blir også raskt deltakende med kroppsbevegelse, smil og stemme. Det ser ut til å være en kobling mellom en kjent sang, gjenkjenning og glede, og deltakelse. Dette går også igjen i litteratur om musikkterapi med eldre med demens. Concetta Tomaino (2013, s. 238) skriver at bruk av kjente sanger resulterte i økt spontant engasjement i musikken, økt selvtuttrykk og vokaliseringer, samt både verbale og ikke-verbale samhandlinger. Også andre musikkterapeuter innen demensfeltet peker på denne forbindelsen. Man mener at å synge kjente sanger kan fremme deltakelse og stimulere respons (Clair, 2000), at kjente sanger kan fungere som døråpnere for kontakt og fremme motivasjon for deltakelse (Kvamme, 2008), og at de kan fremme situasjoner hvor dialoger kan oppstå (Ridder, 2003). Musikkterapimodellen *kreativ musikkterapi* (Nordoff & Robbins, 1977) er primært fundert på en improvisatorisk tilnærming, men også her anerkjennes betydningen av kjente sanger for å vekke musikalsk engasjement og deltakelse (Simpson, 2000). Å synge eller lytte til sanger som er kjente fra tidligere i livet kan dermed være en måte å fremme klientens deltakelse på.

Sanger som ikke er kjente for klienten fra tidligere i livet kan også bli kjente sanger som kan fremme deltakelse. Dette skjer gjennom gjentakelse av sangene på tvers av sesjonene. Som vi har sett, er velkommen- og avslutningssangene to slike sanger for Olaf og Mette. Olaf blir da også gjerne deltakende med stemme og bevegelser under disse sangene. Igjen kan vi også vende oss til sangen *Wooden Heart*. Da Mette kartla Olafs musikkpreferanser, fikk hun ikke informasjon om spesifikke sanger, men om favorittartister. Hun har derfor prøvd seg frem med ulike sanger fra disse artistene. Vi vet

dermed ikke om denne sangen er kjent for Olaf fra før. Kanskje er det i stedet en sang som er blitt kjent gjennom gjentakelse i musikkterapisesjonene.

Imidlertid lytter de til sangen sunget av Elvis. Elvis har en karakteristisk stemmekvalitet som gjør ham ganske gjenkjennelig. Relatert til kjente sanger, påpekes det at å høre innspillingen slik klienten har hørt den før, kan gi umiddelbar gjenkjenning (Kvamme, 2013). Å lytte til en favorittartist er muligens av betydning selv om ikke sangen i seg selv er kjent fra tidligere i livet. Det er likevel en fordel om man kan få identifisert spesifikke sanger av personlig betydning for klienten (Tomaino, 2000). Det ser nemlig ut til at spontane fysiske responser som å synge, klappe, smile og gestikulere er mer til stede ved lytting til slike sanger (Tomaino, 1998, 2013).

Uavhengig av om sangene er kjente fra tidligere eller er blitt kjente gjennom gjentakelse, kan det være hensiktsmessig å gjenta, eller fortsette å gjenta, sangene på tvers av sesjonene. Flere musikkterapeuter, særlig innen det spesialpedagogiske feltet, nevner at gjentakelse av sanger og aktiviteter kan skape forutsigbarhet og trygghet, og dette knyttes gjerne til klientens aktive deltakelse (Berger, 2008; Elefant, 2002; Øvergaard, 2007). Også innen demensfeltet trekkes dette frem. Fra et danse-/bevegelsesterapeutisk perspektiv understreker Marion Violets (2000) gjentakelse på tvers av sesjonene som et grunnleggende element i gruppene hun gjennomførte, og at dette bygget opp en struktur som etter hvert muliggjorde fleksibilitet og kreativitet. Videre påpeker Ridder (2003) at man blant annet ved å bruke de samme sangene i en fast rekkefølge skaper stabilitet, og at dette kan hjelpe klienten til å respondere og interagere på en passende og meningsfull måte.

Mette gjentar flere sanger på tvers av sesjonene. De gjentas imidlertid ikke i en fast rekkefølge, med unntak av velkommen- og avslutningssangen. Hvorvidt en fast rekkefølge på sangene kunne vært hensiktsmessig kan jeg ikke gi et entydig svar på. Her synliggjøres at gjentakelse av sanger på tvers av sesjoner kan fremme klientens deltakelse. En fast rekkefølge er imidlertid ikke en nødvendig forutsetning for deltakelse.

Når det gjelder sesjonenes velkommen- og avslutningssang blir disse også, som vi har sett, gjentatt flere ganger etter hverandre. Mette mener generelt det kan være viktig å gi klienter tid til å komme med initiativ, og at å gjenta kan være et grep for å gi denne tiden:

Alt i alt så tenker jeg det er mer positivt å gjenta enn ikke. Som jeg har erfart er det da større sjanse for at klienten har fått bedre tid på seg til å komme med en respons.

At det er viktig å gi tid finnes også støtte for i litteratur og forskning. I en studie så man at responser hadde en tendens til å øke over tid, også over flere sesjoner, noe som indikerer at tid er en viktig faktor når det gjelder å fremme respons og deltakelse i arbeid med eldre med demens (Clair, 1996). Som nevnt tidligere, må samhandlingen utfolde seg i et sakte nok tempo til at mening kan utvikles (Kitwood, 1997) og det er viktig å gi tid til respons, da eldre med demens kan bruke lang tid på å oppfatte sanseinntrykk (Rokstad, 2005). I casens velkommen- og avslutningssanger gjentas hele sangen for å gi tid som kan fremme deltakelse. Men dette prinsippet kan også gjelde innenfor et kortere tidsrom. Jeg vil nå se nærmere på gjentakelse av musikalske elementer på et mikronivå.

4.2.1.2 Korttidsgjentakelse

En av de utvalgte nøkkelsekvensene viser gjentakelse av musikalske elementer innenfor et kort avgrenset tidsrom og Olafs deltakelse:

Utvalgt nøkkelsekvens: «Brudd, bjeff og latter»

Mette spiller og synger rolig de to siste taktene av verset i *Tir n'a noir*. Olaf ser på Mette. Han ser så fremover og rister kosesauen i luften fremfor seg med begge hender. Mette kaster et blick mot sauen, hun går over til å spille åttendedeler i pianoet, øker tempo og styrkegrad. Olaf ser på Mette, tar sauen noe ned og rister saktere. Mette ser på Olaf og smiler. Hun spiller markert rytmisk. Så stemmer Mette i et kort melodisk tema (T). Det er i et lyst toneleie og hun synger det sprettent og klukkende. Olaf holder sauen i ro og ler. Mette smiler.

Mette gjentar T. Olaf smiler, ser fremover, nikker svakt og klemmer sauen med høyre tommel. Mette synger to små variasjoner over T (T1 og T2), mindre sprettent. Hun etablerer nå kompet i pianoet, og spiller ut sekvensen gjentakende akkorder over en bassgang, begge med enkelte små variasjoner i toner og rytme. Olaf ser noe på Mette og noe fremover, og nikker innimellom.

De ser på hverandre. Mette synger T, noe «skarpere». Hun ser vekselvis på Olaf og på tangentene. Hun gjentar T. Olaf ser fremover og trekker pusten. Mette stemmer i T igjen og ser på Olaf. Han løfter sauen opp og ned og ser på Mette. «Voff, voff, voff!» – Olaf løfter raskt sauen mot Mette. «Åh!», Mette lener seg bak og ler. Olaf ler. Mette fortsetter leende med T en gang til. De smiler og ser på hverandre. Mette starter T på nytt. Olaf ler og «prater» – da tar Mette pause i syngingen, mens piano-kompet fortsetter under Olafs prat. Mette synger T igjen, litt sterkere nå. Olaf synger også. Mette gjentar T to ganger til mens Olaf nynner svakt og nikker. Olaf fortsetter å nynne og nikke. Mette synger en variasjon over T på kun én tone (T3). Hun gjentar T3, mens Olaf blir stille og samler leppene.

Olaf trekker pusten og heiser på skuldrene. Mette ser på Olaf og lener seg litt frem – «nah!». Olaf beveger skuldrene rytmisk, etter hvert blir armene også med, mens Mette spiller et kort rytmisk motiv i pianoet noen takter. De ser på hverandre. Mette hever øyebrynene, løfter hodet og puster inn – så synger hun sprettent T igjen. Olaf kommer inn på motivets siste tone, «aaa!». Mette gjentar T mens Olaf ler. Hun synger T en gang til og Olaf synger samtidig. Etter hvert synger Olaf mer snakkende og Mette tar pause i sin sang, men fortsetter å kompe på piano. Så kommer Mette inn igjen med en variasjon over T (T4) før hun holder en a-tone. Olaf blir gradvis stille og ser fremfor seg. De ser på hverandre og nikker. Mette stopper vokal.

Etter dette starter Mette med det melodiske motivet igjen, og den lekne samhandlingen fortsetter. I nøkkelsekvensen gjentas et kort melodisk motiv, en akkordrekke, rytme i kompet og en bassgang, alle med små variasjoner. Mette beskriver tanken bak slike gjentakelser:

Altså, når man gjentar så har man hørt det flere ganger. Da er det lettere å bli med å syngre på det også. Sånn er det for alle. Så det er det jeg prøver på da. At han blir med etter hvert fordi det er det samme igjen og igjen og igjen, og plutselig så «åja (nynner melodilinjen fra videoklippen) – det kan jeg også klare å syngre». [...] Jeg tror at når man gjentar så får det oppmerksomheten hans. Det var i hvert fall det jeg prøvde på da, at fordi det var den samme linjen så kunne han bli med og syngre. Akkurat der og da var det det jeg prøvde på i hvert fall.

Slik korttidsgjentakelse ser altså ut til å kunne skape en forutsigbar form på kort tid, som kan gjøre det lettere for klienten å delta ved at han etter hvert vet hva som kommer.

Å bruke gjentakelse for å fremme klientens deltakelse, er for øvrig ikke en fremmed tanke i musikkterapi. Bruscia (1987) beskriver for eksempel repetisjon som en teknikk for å stimulere respons i musikkterapeutisk improvisasjon. Flere musikkterapeuter mener at gjentakelse av musikalske elementer, ikke bare sanger og aktiviteter, kan skape forutsigbarhet og trygghet og fremme klientens deltakelse (Eggen, 2006; Johns, 2008; Nordoff & Robbins, 2006). Vi kan også finne enkelte korte beskrivelser av dette innen musikkterapi med eldre med demens. Fraser Simpson skriver for eksempel om hennes arbeid med en eldre mann med demens, og nevner at bruk av «inevitable harmonic sequences facilitated his participation» (2000, s. 174). Dette blir imidlertid ikke utdypet. Gjentakelse av musikalske elementer ser altså ut til å kunne fremme klientens deltakelse, selv om beskrivelser av dette ikke nødvendigvis er fremtredende i musikkterapilitteratur om demens.

Når en samhandling med begges deltakelse er kommet i gang, kan gjentakelse få en funksjon i å bevare samhandlingen og klientens initiativ og deltakelse. I forbindelse med den beskrevne nøkkelsekvensen spør jeg Mette om gjentakelsene etter at samhandlingen er etablert:

Kjersti: Men hva tenker du om det at du fortsetter melodimotivet og akkordene? Hva gjør det med samhandlingen deres og for Olaf?

Mette: Ja, ikke sant? Nei, i hvert fall her så føler jeg at vi er i en ganske sånn intens samhandling. At liksom hele kroppen og alt er til stede. Så det er jo det jeg vil prøve å bidra til å bevare. I en liten stund i hvert fall. At vi kan være litt i det.

Å gjenta kan altså være en måte å holde på den gode samhandlingen og opplevelsen på. Dette kan være viktig i arbeid med eldre med demens. I hverdagslivets samhandlinger er det vanligvis ikke et problem å opprettholde samhandlingen. Med mennesker med demens står imidlertid samhandlingen i større fare for å stoppe opp, blant annet som følge av kognitive svekkelse, at intensjoner kan glemmes på veien, og at handlinger kan ha en tendens til å bli avbrutt på veien (Kitwood, 1997). Man må derfor både få i gang positive samhandlinger, og «enabl[e] the interactions to continue» (Kitwood, 1997, s. 96). I musikkterapi kan man omgå den kognitive svekkelsen ved at musikk ikke er avhengig av avansert kognisjon for å oppfattes (Kvamme, 2013). Deltakelse kan videre lettes ved å gjenta, for å gjøre musikken kjent og forutsigbar. Man kan så bruke musikalsk gjentakelse for å opprettholde positive interaksjoner over tid. Gjentakelser inngår gjerne i musikk og de vil dermed ikke oppleves som «unødvendige», men som en meningsfull del av samhandlingen.

4.2.1.2.1 Likhet – variasjon – tilstedeværelse

Gjentakelse kan altså fremme klientens deltakelse i samhandlingen og bevare den. Likevel synes det som om gjentakelse i seg selv ikke er tilstrekkelig. Dette ble tydelig i analysen av en annen nøkkelsekvens som også viser gjentakelse av en kort melodilinje.

Utvalgt nøkkelsekvens: «Mellomrommet»

Mette gjør seg klar til å starte en sang og ser vekselvis mot notene på pianoet og pianotangentene. Hun spiller en opp- og så nedadgående d-dur akkord. Olaf holder kosesauen med begge hendene og rister den i luften fremfor seg mens han ser på den. Han vender så blikket litt ned mot høyre. Mette spiller akkorden på ny. Denne gangen spiller hun d-moll opp og d-dur ned. På andre slaget bommer hun på en tone, «tsk.. herlighet», hvisker hun for seg selv mens hun fortsetter å spille. Olaf

stopper å riste på kosesauen og ser mot Mette. Så kaster han et blikk mot høyre. Ved taktens siste tone ser Mette på Olaf.

Hun snur seg mot tangentene og spiller d-dur akkorden på ny, denne gangen med en akkordbevegelse som starter på d og ender en oktav opp. Olaf ser på henne, ser så ned, snufser og tørker seg lett under nesen. Mette gjentar akkordbevegelsen. På første slag ser de på hverandre og Olaf synger svakt på «aa». Mette smiler, etter hvert bredere. Hun gjentar akkordbevegelsen mens hun ser vekselvis på Olaf og tangentene. Olaf ser på Mette og ler. Mette gjentar på ny. Olaf ser fremfor seg. På tredje slag spiller Mette en feil tone, hun ser på tangentene og retter opp tonen, så ser hun tilbake på Olaf. Mette spiller akkordbevegelsen igjen og dobler nå tonene med stemmen på «aa». Hun ser vekselvis på Olaf og mot tangentene. Smilet hennes blir svakere. Olaf ser fremfor seg og etter hvert litt ned. Mette gjentar akkorden doblet med stemmen. På tredje slag spiller hun feil tone, hun ser på tangentene og retter den opp. Mette spiller siste tone i akkordbevegelsen og lener seg fremover. Hun ser på Olaf. Olaf ser på Mette og Mette smiler. Olaf ser fremfor seg. Mette vender blikket mot notene på pianoet. Hun starter sangen *Tir n'a noir*.

Som i sekvensen «brudd, bjeff og latter» gjentar Mette et kort melodisk motiv. Men her blir ikke Olaf deltakende på samme måte. Det vil si, han synger med og ler, men kun kort én gang. Hva er det så som skiller disse to sekvensene, og kan vi ut fra dette si noe om hva som skal til for å fremme klientens deltakelse? Om vi sammenligner sekvensene, ser vi at begge er preget av gjentakelse i melodi og akkorder. Men i den første sekvensen er gjentakelsene samtidig varierte og nyanserte i langt større grad. Bidro dette til å fremme deltakelse?

Flere musikkterapeuter trekker frem balansen mellom gjentakelse og variasjon, der gjentakelse legger grunnlaget for en trygg kontekst, mens små variasjoner i for eksempel dynamikk, melodi og tempo kan være viktige for å skape spenning i samhandlingen, noe som kan opprettholde interesse og motivasjon for deltakelse (Elefant & Lotan, 2004; Holck, 2004b; Oldfield, 2006). Mer spesifikt relatert til musikkterapi med eldre med demens, skriver Ridder (2003, s. 61) at gjennom «changes in musical features such as tempo and tonality, or by unexpected 'playing' with the song, it might be possible to maintain attention». Også Tomaino (2013) understreker betydningen av å balansere kjent og ukjent musikk og lyd for å holde klienten våken og oppmerksom.

Et annet perspektiv kan hentes fra musikkvitenskapen. Steven Feld og Charles Keil mener at musikk som «groover» preges av både gjentakelser og variasjoner. Det er alltid noe nytt og noe kjent:

SF: [...] when we say, "It's the music that grooves", we're drawing attention to the ephemerality of the music, to our participation in and experience of it. When we say, "It grooves", we're also saying there's something that's regular and somewhat sustainable, identifiable and repetitive. But part of the duality is that as music grooves, there is always something new and something familiar.

CK: [...] Slight variations become magical, hypnotizing, mesmerizing. They give you deep identification or participatory consciousness. You flow into repetition. (Keil & Feld, 2005, s. 23)

Keils beskrivelse av *deltakende avvik* utdyper dette: «The power of music lies in its participatory discrepancies [...] Music, to be personally involving and socially valuable, must be 'out of time' and 'out of tune'» (Keil, 2005, s. 96).

Musikk som groover inkluderer altså gjentakelser, men det er de små avvikene i gjentakelsene som gjør at musikken groover, og som inviterer oss til å delta. I sekvensen «brudd, bjeff og latter» opplever jeg nettopp at musikken groover, særlig Mettes pianospill hvor akkordrekken, bassgangen og rytmen går og går. Små variasjoner i dette er kanskje det som skaper grooven, og opplevelsen av musikalsk groove er muligens vesentlig for at Olaf blir engasjert og deltakende.

Imidlertid mener jeg det er et annet viktig trekk som er med på å fremme deltakelse i denne sekvensen: Mettes oppmerksomhet og tilstedeværelse. I «mellomrommet» spiller Mette noen feil i løpet av sekvensen. Hun hvisker da oppgitt for seg selv, eller hun vender seg mot tangentene og retter opp feilen. Slik jeg tolker det, flytter hun da fokuset bort fra Olaf og samhandlingen her og nå, til pianoet, sitt eget spill og hennes plan om å spille gjentakelse. I «brudd, bjeff og latter» finnes flere variasjoner i både vokal og piano. Her oppleves de derimot ikke som feil, men nettopp som variasjoner. Imidlertid var intensjonen å gjenta, ikke å variere. Mette mener en del av variasjonene (særlig i akkordene) var tilfeldige og ikke bevisste fra hennes side:

Jeg tror i hvert fall det er viktig å ha de samme grunnakkordene stort sett. At man liksom kunne fokusere litt på å ha grunnrytmen i akkordene og så kunne vi heller improvisere litt på forskjellige lyder. Ja, tror det var det som ble tanken her. (Ier) Men ellers, de variasjonene i akkordene er sikkert litt tilfeldig altså. (Ier)

Kanskje var Mette i større grad fokusert på Olaf og ikke på å få gjentakelsene helt like. Hun var i større grad til stede i samhandlingen, og dermed kom det noen variasjoner i spillet uten at alle disse var intenderte.

Etter min mening synes ikke det viktigste å være om gjentakelsene er helt like eller om de inneholder en bestemt grad av variasjon, men hvorvidt musikkterapeuten er til stede i samhandlingen og oppmerksom på klienten. Også Kitwood (1997) trekker frem tilstedeværelse som en helt nødvendig forutsetning for god omsorg og psykologisk arbeid. Oppmerksom tilstedeværelse understrekes også av Tomaino:

It was crucial that the therapist maintained an attentive presence throughout the session, sitting close to the patient and making eye contact. This close proximity allowed for direct cueing and encouragement such as tapping on knees or exaggerated vocal, facial and bodily mirroring. Face-to-face eye contact was extremely important for maintaining a strong connection with the patient and increasing their alertness and engagement. (2013, s. 238)

Her fremheves konkrete kroppslige sider ved musikkterapeutens tilstedeværelse, det er viktig å sitte nær, å noen ganger overdrive mimikk og kroppsspråk, og å gi blikkontakt ansikt til ansikt. Dette er elementer Mette ofte ser ut til å vektlegge, de sitter nær hverandre, hun søker kroppskontakt og blikkontakt, hun smiler stort og hun kan speile Olafs kroppsbevegelser. Imidlertid blir disse aspektene vanskelige å gjennomføre dersom pianospillet tar oppmerksomhet. Om gjentakelsene blir helt like eller varierte, er ikke nødvendigvis avgjørende, spørsmålet blir om det tar fokus bort fra samhandlingen her og nå eller ikke. Dersom musikkterapeuten blir for opptatt av å skulle gjenta helt likt, reduserer dette tilstedeværelsen i samhandlingen. Man kan i prinsippet også bli for opptatt av å innføre variasjoner og dermed miste noe av tilstedeværelsen.

Gjentakelse kan i denne sammenhengen være et nyttig redskap eller metodisk grep for musikkterapeuten. Gjennom å gjenta musikalske elementer kan musikkterapeuten få overskudd til å konsentrere seg om samhandlingen heller enn på hva hun skal spille og variasjon i spillet. Som Mette sier:

Det hadde vært vanskelig for meg å skulle spille masse forskjellig samtidig som jeg skulle være til stede for ham. Det er liksom greit å finne noe man kan fokusere på, en sånn liten melodi man kan fokusere på. For da får man jo fokusert mer på oss – på relasjonen.

Men det forutsetter at selve gjentakelsen og dens likhet ikke tar for mye oppmerksomhet. På samme vis kan variasjon være et grep for å opprettholde motivasjon og deltakelse, men det forutsetter at ikke variasjonene i seg selv tar for mye fokus.

Det må også trekkes frem at det musikalske uttrykket er svært forskjellig i disse to sekvensene, selv om begge gjør bruk av gjentakelse av et kort melodisk motiv. For det første starter «brudd, bjeff og latter» med et musikalsk brudd. Et brudd med forventningen, å fortsette *Tir n'a noir*, kan ha ledet til overraskelse som kan ha fanget og økt Olafs oppmerksomhet i situasjonen (Larsen, 2013). Ikke bare kjente lyder, men også *ukjente* lyder kan øke oppmerksomheten, stimulere respons og opprettholde engasjement og deltakelse hos personer med demens (Tomaino, 2013).

Videre initierte Mette et humoristisk og lekent element gjennom sin spretende og klukkende syngemåte. Humoristiske innslag kan også fange oppmerksomhet og vekke engasjement, og med det fremme deltakelse (Hermundstad, 2008). Humor kan også kobles til tilstedeværelse: Det er i en *paratelisk tilstand*, hvor vi har fokus på øyeblikkets verdi i seg selv, at vi er mottagelige for humor. Den *teliske tilstanden*, som er mer målrettet og planmessig, kan handle om musikkterapeutens mål for sesjonene og lignende. I sesjonene må imidlertid musikkterapeuten klare å gå ut av den teliske tilstanden og uforbeholdent delta i leken og aktiviteten på linje med klienten, om humor skal oppstå (Hermundstad, 2008). Hun må være til stede.

Sammenfattet er det dermed vanskelig å skille ut ett enkelt element som har fremmet Olafs deltakelse. Det er kanskje heller kombinasjonen av flere elementer som fremmer deltakelse her – brudd, gjentakelse, små variasjoner, rytmisk groove, humor. En grunnleggende forutsetning er likevel musikkterapeutens oppmerksomme tilstedeværelse i samhandlingen her og nå.

4.2.1.3 Livskvalitet, mestring og glede

Som vi har sett, kan gjentakelse på ulike nivåer fremme deltakelse. Men da er det kanskje på tide å spørre *hvorfor* det å fremme deltakelse skal være sentralt i musikkterapi med eldre med demens. Engedal og Haugen (2009, s. 301) skriver om stimulering og aktivitet for eldre med demens:

Tilværelsen for personer med demens, både i eget hjem og i institusjon, vil ofte være dominert av passivitet og hendelsesløshet. De som bor i institusjon kan ofte bli sittende alene og sjelden komme i kontakt med andre, eller de vandrer rundt. [...] Stimulering og aktivitet er en forutsetning for at mennesker kan fungere normalt, så vel mentalt som fysisk. [...] Det er ikke nok å gi mulighet til aktivitet, eller vente på at personer med demens selv tar initiativ. Erfaring viser at initiativ og deltagelse fra andre er avgjørende. De fleste personer med demens er avhengige av å få et puff for å komme i gang.

Her understrekes betydningen av aktivitet for menneskers fungering, samtidig som det påpekes at eldre med demens ofte trenger et «puff» for å komme i gang. Å arbeide aktivt for å fremme deltakelse kan dermed være særlig relevant i samhandling med eldre med demens. Deltakelse kan videre kobles opp mot teori om helse og livskvalitet, der man har foreslått handlemuligheter (Ruud, 2001) og aktivitet (S. Næss, 2001) som viktige for menneskers livskvalitet.

S. Næss (2001) skriver at en person har høyere livskvalitet i jo høyere grad personen er aktiv, interesserer seg for, engasjerer seg i og deltar i noe utenfor seg selv, som oppleves som meningsfullt. Musikkaktiviteter kan her, som jeg har påpekt tidligere, ha en styrke ved at man ikke er avhengig av avansert kognisjon for å oppfatte musikk, en del musikk og musikalske minner kan være bevart, og musikk kan fungere som en kompensatorisk kommunikasjonskanal, samt bidra til økt oppmerksomhet (Kvamme, 2013). Forholdene ligger dermed til rette for at musikk og musikalske aktiviteter kan oppleves som meningsfulle og være noe eldre med demens kan engasjere seg og delta i.

Nå presiseres det ikke hvorvidt det å være aktiv forutsetter artikulert deltakelse eller om det også kan dreie seg om en lyttende deltakelse. Imidlertid mener Ruud (2001) at et av de viktigste aspektene ved helse og livskvalitet ligger i vår evne til å ta selvstendige valg og i det å føle at vi kan påvirke våre omgivelser. Han skriver videre at det kan dreie seg om «å se seg selv som en kompetent person som kan stå fram på en sosial arena og handle» (2001, s. 48). For meg ligger det en artikulert dimensjon av deltakelse i dette.

Hverdagen til eldre med demens, særlig langtkommen, styres i stor grad av andre mennesker og de er ofte avhengige av andre i dagligdagse gjøremål. Som vi har sett, kan de også være avhengige av tilrettelegging og andres initiativ for å delta i aktiviteter. Nettopp derfor blir det så viktig å legge til rette for samhandlinger hvor de kan oppleve seg som en likeverdig deltaker, og der de også kan oppleve å være den som styrer og den som påvirker. I casestudien med Mette og Olaf er det snakk om helt konkrete opplevelser av å ta del i en samhandling, og at ens egne initiativ påvirker den andre part i samhandlingen. Olaf kan lekent skremme Mette, de ler og synger sammen, utveksler blikk og nikker. Begges deltakelse er artikulert, og de påvirker hverandre gjensidig. Gjennom dette kan de oppleve seg som kompetente samhandlingspartnere.

Når Ruud skriver om handlingsmuligheter, dreier det seg også om et mer overordnet nivå, som det å styre sitt eget liv, og en persons handlingsmuligheter ses også i sammenheng med samfunnsstrukturer. Dette nivået er det ikke grunnlag for å utdype ut fra denne casens datamateriale. Imidlertid mener jeg at konkrete opplevelser av å føle seg som en kompetent deltakende samhandlingspartner, også har betydning for hvordan man opplever seg selv og sin rolle i eget liv.

Videre er det viktig å legge til rette for opplevelser av mestring, noe Mette trekker frem når hun forsøker å sette ord på hva som er viktig med å fremme deltakelse og få til gode samhandlinger:

Det er jo det her med å føle at man kan være i et sosialt samspill med en annen person da. Føle tilhørighet og delta i det, og at han får oppleve mestring, ikke sant? At han fortsatt kan være med å synge og at han blir bekreftet på det han kommer med. Det er godt da, for selvfølelsen. At han får bekreftet det han kommer med og det her med humor igjen, og glede og latter og bare... Det er godt det og.

Konkrete opplevelser av å mestre, som når Olaf synger med på «korrekt» tone i melodien og deretter ler hjertelig, å mestre samhandlingen med en annen, å oppleve seg selv som kompetent i samhandlingen, kan være viktig for selvfølelsen. Gjentakelse på ulike nivåer kan være en del av tilretteleggingen – for å gjøre noe kjent og forutsigbart, for å gi tid til å komme med respons og for å bevare samhandlingen og opplevelsen. Å ta utgangspunkt i musikalsk samhandling kan også være særlig gunstig, blant annet fordi musikk ikke krever avansert kognisjon for å oppfattes (Kvamme, 2013).

I sitatet vektlegger også Mette det å gi Olaf bekreftelse på det han kommer med. Dette er et sentralt aspekt når man arbeider for å fremme klientens deltakelse. Man kan ikke *kun* bruke responsfremkallende teknikker. Man må også gi klientens deltakelse bekreftelse og anerkjennelse (Trondalen, 2016a). Om klienten blir deltakende, men ikke får bekreftelse på sin deltakelse, oppleves det kanskje forgjeves og bortkastet. Å gi noe i en samhandling, å tilby noe av seg selv, og ikke få noe tilbake, kan være dramatisk, i hvert fall om det skjer gjentatte ganger. Det skaper kanskje en opplevelse av å være isolert – man blir ikke forstått, det man kommer med er ikke verdt et svar – man er eksistensielt alene. Mange personer med demens opplever nettopp isolasjon og ensomhet (Kvamme, 2013). Vi har derfor en grunnleggende etisk forpliktelse til å bekrefte og anerkjenne klienten og hans deltakelse, til å svare (Stensæth, 2008).

Disse aspektene er viktige generelt i arbeid med mennesker med demens. Personer med demens vil oppleve kontinuerlig tap av kognitive og motoriske ferdigheter, og kan flere ganger i løpet av en dag oppleve å komme til kort (Ridder, 2003, s. 93). De opplever kanskje oftere enn andre å ikke respondere «adekvat» i en samhandling og å være usikker på hva som menes og forventes av dem. Å legge til rette for opplevelser av mestring blir en viktig motvekt til dette (Rokstad, 2005). Slike opplevelser trenger ikke å bygge på bestemte prestasjoner, men kan springe ut fra gleden ved at ens egne initiativ og egen deltakelse inngår i en felles musikalsk sammenheng (Ruud, 2001, s. 49).

Det forrige sitatet fra Mette poengterer videre at klientens deltakelse ikke foregår i et sosialt vakuum, men i en relasjon. Også i sitatet om å lytte til kjente sanger trekker Mette frem relasjonen; «det har noe å si for relasjonen mellom oss». Deltakelse og det å mestre dette, kan dermed også knyttes til gode relasjonsopplevelser. Et annet viktig element sitatet synliggjør, er betydningen av glede og latter. Dette kom også frem i sitatet fra Mette om å lytte til kjent musikk, der en begrunnelse var at klienten kunne oppleve glede ved å høre på musikk han liker. Dette er av betydning da en person har høy livskvalitet i jo høyere grad personen har en grunnstemning av glede, og livskvaliteten avhenger blant annet av hvor *ofte* personen er glad (S. Næss, 2001). Gjentatte gledefylte opplevelser er dermed i seg selv viktige. Selv korte glimt av slike opplevelser er meningsfulle, ikke minst om man får dem ofte. Dette gjelder også selv om de konkrete opplevelsene blir glemt kort tid etterpå. For det finnes en kroppslig, implisitt og følelsesmessig hukommelse hvor de positive følelsene og opplevelsene vedvarer selv etter at den konkrete situasjonen er glemt (Ridder, 2011; Rokstad, 2005). Disse bemerkningene gjelder selvsagt også gledefylte opplevelser i andre aktiviteter, også aktiviteter som ikke inkluderer klientens artikulerte deltakelse.

Sammenfattet kan gjentakelse i musikkterapi være et virkemiddel for å fremme klientens deltakelse, som igjen kan ha en positiv betydning for opplevelse av mestring, glede, selvfølelse, en god relasjon og livskvalitet. Imidlertid er ikke gjentakelse i seg selv tilstrekkelig. Andre aspekter vil virke inn, som klientens forhold til sanger fra tidligere i livet, hvorvidt musikken engasjerer gjennom for eksempel rytmisk driv, innslag av humoristiske elementer og lekenhet, og musikkterapeutens oppmerksomme tilstedeværelse.

4.2.2 Kroppslig uro eller initiativ?

En annen side ved kategorien deltakelse, er hva som skal «telle» som deltakelse fra klientens side, eller hvordan man tolker klientens handlinger som deltakelse eller noe annet. Som beskrevet under de utvalgte videosekvensene, la jeg merke til et gjentakende kroppslig uttrykk fra Olaf i gjennomgangen av videomaterialet. Dette kroppslige uttrykket er ikke helt likt hver gang, det er en kroppslig handling som involverer bruk av hendene til å klappe på lårene, knærne eller på stolen mellom beina sine, rette på og fikle med buksen sin eller fikle med og riste på kosedyret. Handlingen kan tolkes på flere måter. Den kan ses som en kroppslig uro, innadventd atferd, uttrykk for kjedsomhet, eller som et initiativ i samhandlingen – som deltakelse.

I første omgang tolket jeg handlingen som noe innadventd, ikke sosialt rettet, eller «egenfokusert», og tidvis uttrykk for en kroppslig uro. Det så også ut til at Olaf gjorde det i situasjoner hvor han manglet noe annet å rette oppmerksomheten mot, for eksempel om Mette fant frem en CD. Mette bekrefter at dette er noe Olaf gjør mye, og hun mener det har sammenheng med demenssykdommen:

Mette: Det er jo en del av hans atferd da, han gjør det hele tiden. Sitte... (dunker i bordet), holde på med beina (fortsetter bevegelse). Ja (på innpust). ...

Kjersti: Ja? Hva tenker du den atferden er?

Mette: (sukker) Nei, jeg vet ikke. Det kan jeg ikke svare på. Det har jo noe med sykdommen å gjøre, men hva det er, det vet jeg ikke.

På direkte spørsmål fra meg sier Mette seg enig i at handlingen kan være uttrykk for en kroppslig uro, og hun bekrefter at det ofte skjer når Olaf mangler noe annet å fokusere på. I indirekte beskrivelser kan det se ut til at Mette også tidvis opplever handlingen som innadventd. I videoklippene satt sammen til en nøkkelsekvens møter Mette handlingen på ulike vis, hun tar en gang en pause og venter på at Olaf ser på henne, en annen gang imiterer hun handlingen (klappe på lårene) og en annen gang bryter hun inn med en tydelig stemmelyd («hohoho»). I intervjuet påpeker jeg dette og spør om hun gjorde det bevisst. Hun svarer:

Ja, jeg gjør nok det. For å fange oppmerksomheten igjen da. ... For å se om han fortsatt er med på en måte. Ja.

Jeg tolker det derfor som at Mette opplever at handlingen i noe grad kan ta fokus eller være innadventd.

Sett på slike måter kan handlingen tolkes som en type utfordrende atferd eller atferdsmessig symptom (Ballard, Corbett, Chitramohan, & Aarsland, 2009; Engedal & Haugen, 2009; Gauthier et al., 2010).¹⁰ Det er da snakk om en underkategori av dette kalt «generell fysisk uro», hvor atferd som vandring, generell rastløshet, stadig av- og påkledning, og stereotype bevegelser som rugging, plukking, banking og klapping inkluderes (Rokstad, 2005, s. 10). Slik atferd kan ses som uttrykk for en lite tilfredsstillende livssituasjon eller at noen behov ikke blir møtt. Man må forsøke å finne ut hva som er den underliggende årsaken til atferden og prøve å gjøre noe med årsaken, slik at den uhensiktsmessige atferden kan reduseres. Det kan være snakk om ulike miljøtiltak eller medisinsk behandling. For det kan være mange grunner til at personer med demens utvikler utfordrende atferd, det kan dreie seg om angst, smerte, kognitive faktorer, nevrobiologiske prosesser, fysiske problemer, bivirkninger av medisin, psykose, depresjon, manglende kommunikasjonsevne eller manglende forståelse av informasjon fra det fysiske og sosiale miljøet, for å nevne noen (Ballard et al., 2009; Gauthier et al., 2010; Ridder, 2003). I mange tilfeller ligger imidlertid forklaringen i en vurdering av personens interaksjon med omgivelsene (Rokstad, 2005).

Som en type innadvendt atferd kan de gjentatte kroppsbevegelserne tolkes som en form for selvstimulering, som følge av at miljøet ikke tilbyr klienten trygghet og mulighet for aktivitet. Personen kan da trekke seg inn i sin egen «boble», hvor et minimum av trygghet skapes gjennom de gjentakende bevegelsene (Perrin, 1997, i Kitwood, 1997, s. 75). Imidlertid mener jeg en slik beskrivelse blir for sterk i Olafs tilfelle. Selv om atferden kan oppleves innadvendt, oppleves det ikke som om han er i sin egen boble. Dette har blant annet sammenheng med at det ikke er noe problem for Mette å få kontakt, og han kan raskt vende oppmerksomheten mot andre elementer i samhandlingen.

Til tross for en viss enighet om handlingene som mulig uttrykk for en kroppslig uro og som noe innadvendt, ble det i intervjuet tydelig at vi i utgangspunktet hadde forskjellige måter å snakke om denne atferden på. Jeg hadde tolket handlingen som mer innadvendt enn det Mette beskriver den som. Hun forteller at hun synes handlingen er positiv, selv om andre kan

10 Jeg vil her presisere at jeg ikke vet hva øvrig personale mener om denne atferden, hva som er årsak til atferden, om det er foretatt noen utredning osv. Jeg forholder meg til det som er observert i videoopptakene og det musikkterapeuten forteller i intervjuet. Jeg tolker så atferden og relaterer den til mulige teoretiske forståelser.

synes at den er irriterende. Hun ser det som en måte å uttrykke seg på, og sier også at hun ikke har opplevd handlingen som et hinder for samhandlingen deres. Andre steder i sesjonene oppleves handlingen også for meg som mer sosial eller musikalsk. Dette synliggjør at handlingen kan tolkes ulikt fra situasjon til situasjon. Likevel, selv om handlingen kanskje uttrykker forskjellige ting i ulike konkrete situasjoner, virker det som om Mette møter handlingen med én grunnleggende holdning og forståelse i bunn:

Kjersti: Men hvordan opplever du det når han gjør det?

Mette: Ja, altså jeg prøver å bruke det positivt da. Han har jo mye at han klapper (klapper). Det gjør han jo. Noen blir irritert over det, men jeg synes det er veldig positivt, jeg bruker det positivt. Det er hans måte å uttrykke seg på. Så jeg bruker det for alt det er verdt. Siden det er så mye språk som er borte, så er det en måte å uttrykke seg på rett og slett. Hans måte å prate på, å bruke hendene og kroppen (leende) på den måten. Men om det er det eller om det er sykdommen eller om det er kombinasjonen eller hva det er det... Ja. ... mm... tenker jeg da.

Og videre:

Jeg prøver alltid å dra inn alt de gjør til det positive og som ressurser (ler). Heller det enn at de er helt passive med henda i fanget liksom. At noen opplever det som urolig noen ganger, det får bare være tenker jeg.

Mette ser altså kroppsuttrykket som en ressurs hun kan ta tak i. Hun mener det er viktig å bruke de uttrykkene klienten faktisk har positivt inn i samhandlingen. Man kan dermed velge hvordan man vil se gjentakende atferd hos en klient, som et initiativ eller som noe problematisk, eller et symptom.

Det er her viktig å påpeke at Olaf ikke oppleves for eksempel frustrert i disse situasjonene, og Mette opplever ikke atferden som «utfordrende» eller til hinder for deres samhandling. Gjentakende atferd er ikke automatisk utfordrende atferd. Det kommer an på hvordan personene rundt opplever den og deres toleranseevne. Atferdens hyppighet, intensitet og varighet kan spille inn på denne toleransen (Rokstad, 2005). Det er også mange former for atferd som kan oppleves utfordrende, uten at man av den grunn skal forsøke å endre eller gripe inn i atferden (Engedal & Haugen, 2009). I andre tilfeller kan det imidlertid være viktig å utrede atferden og sette i gang tiltak, enten det er miljøtiltak eller medisinske tiltak. Kroppslig uro kan oppleves utfordrende for andre beboere, for ansatte, man kan oppleve det som vanskelig for klienten, og det kan også være symptomer på fysisk eller psykisk sykdom (Rokstad, 2005). Valget om se atferden som en ressurs og et initiativ

i samhandlingen, bør dermed ikke utelukke at man også vurderer behov for utredning og tiltak.

Dette valget kan videre være styrende for hvordan atferden konkret møtes i samhandlingen. Om man grunnleggende ser handlingen som et symptom, kan fokus være på å redusere atferden på ulike måter. Som Mette er inne på, blir noen også irriterte. Om man opplever atferden som problematisk eller irriterende, vil man kanskje velge å avbryte, stoppe eller avlede. Motsatt vil man kanskje bekrefte, imitere eller bygge videre på handlingen. Imidlertid kan uttrykket også bli møtt på samme måte enten man ser det som et symptom eller som et initiativ i samhandlingen. Om det for eksempel ses som uttrykk for et udekket behov for kontakt, vil man gjerne møte det med kontakt og videre samhandling, på lignende vis som om man ser det som et initiativ. Likevel er det muligens en forskjell i hvordan man ser klienten – som en som er avhengig av deg, eller som en person som deltar i en samhandling med deg.

I det første tilfellet, kan fokus komme til å sentrere seg rundt *diagnosen* og dens symptomer, fremfor *personen* man samhandler med. Tom Kitwood (1997) advarer nettopp mot å sette merkelapper på menneskene man arbeider med. Man anvender da en kategori som «demens» eller «organisk hjernesykdom» som hovedgrunnlag for interaksjon med klientene og som forklaring på deres atferd. Dette kan være del av et fiendtlig psykososialt omsorgsmiljø (*malignant social psychology*) og gjøre at man ikke ser pasientene som personer: «As soon as people with dementia are seen as merely 'behaving' (in the sense of having meaningless body movements or verbalizations) an essential feature of their personhood is lost» (Kitwood, 1997, s. 87).

Uansett hvilket utgangspunkt man har, er det sentralt at man går inn i samhandlingen med et ønske om og en vilje til å forstå og finne mening i klientens uttrykk. «Om en ikke forventer mening, vil en heller ikke finne den. Da blir muligheten til å fange opp behov og ønsker redusert» (Engedal & Haugen, 2009, s. 306–307). Dette inkluderer å være sensitiv for meningen som finnes i klientens bevegelser og andre kroppslige uttrykk (Kitwood, 1997, s. 91), noe som kan være av spesiell betydning i musikkterapi med eldre med demens. I sitatet over trekker Mette frem utfordringen med at klienter med demens kan ha mistet språket som kommunikasjonsmulighet. Det er da viktig å ivareta andre uttrykksmuligheter. I musikkterapi kan vi nettopp tilby en kontekst hvor gester, bevegelser og vokaliseringer gir kommunikativ

mening (Aldridge, 2000b, s. 15). Jeg opplever fortsatt at handlingen ikke nødvendigvis alltid er sosialt rettet fra Olafs side. Men den kan kanskje gjøres sosial gjennom hvordan den blir møtt? I den musikalske samhandlingen kan for eksempel Olafs handling musikaliseres ved å sette den inn i rammen av dans og bevegelse til musikk, og Mette kan bli med på bevegelsen. Eller Mette kan ta utgangspunkt i bevegelsens rytme og puls og tilpasse musikken hun spiller slik at de to samordnes. Hun tilbyr en kontekst hvor hans uttrykksmuligheter gir kommunikativ eller sosial mening.

Mette mener videre at det er bedre at Olaf er aktiv med hendene, om enn mer «for seg selv», enn at han er passiv:

Jeg tenker at når han får noe å holde på med med hendene, så er det en måte for ham å bruke ressurser. Får han en ballong i hendene så begynner han jo å leke (klapper) med den og han kaster og, sant? Så å ha et sånt kosedyr å kose med det får ham jo til å bruke hendene, og får ham til å være mer aktiv på en måte, i hvert fall for seg selv da.

Dette kan ses som et tiltak for å dekke et behov for stimulering (Rokstad, 2005). Ved å tilby kosedyret gir Mette Olaf noe å holde på med, og tilrettelegger også for at atferden kan oppleves meningsfull.¹¹ Denne måten å bruke hendene på, kan også i større grad inkludere andre, være noe sosialt, ved at de kan ha et felles fokus.

Oppsummert kan gjentakende kroppslige handlinger tolkes patologisk, som et symptom på demenssykdommen. De kan oppleves forstyrrende og irriterende. Men de kan også ses som en meningsfull del av samhandlingen, som en del av klientens uttryksrepertoar og som deltakelse.

4.3 Tilhørighet

Denne kategorien handler om hvordan gjentakelser kan fremme en opplevelse av tilhørighet. Slik jeg forstår tilhørighet handler det om å føle at man hører hjemme, at man har en forankring, at man har røtter. Man kan ha røtter i fortiden, eller forankring i nåtiden. Tilhørigheten kan være til for eksempel tid, sted, enkeltpersoner eller sosiale grupper. Dette er også vesentlige sider ved vår identitet og selvoppfatning (Ruud, 2013). Jeg retter

¹¹ Bruk av kosedyr til voksne mennesker kan vekke debatt og noen mener at klienten blir behandlet som et barn. Imidlertid kan et kosedyr eller lignende gi en trygghet som kan være vanskelig å gi på andre måter (Rokstad, 2005, s. 128).

her søkelyset mot enkelte sider ved tilhørighet gjennom to underkategorier – *musikalske minner* og *samhørighet*. I den første beskriver jeg hvordan gjentakelse av kjente sanger kan vekke minner. Dette kan gi opplevelse av tilhørighet og forankring, og opplevelse av seg selv som en person med en stabil identitet. Her betones betydningen av å bringe fortiden inn i nåtiden. I den andre underkategorien ser jeg nærmere på tilhørighet mellom enkeltpersoner i nåtiden, her klient og musikkterapeut, det man også kan kalle tilknytning, men som jeg har valgt å kalle *samhørighet*.

4.3.1 Musikalske minner

I denne underkategorien ser jeg nærmere på hvilken betydning det kan ha å gjenta sanger, eller sanger med artister, som er kjente for klienten fra tidligere i livet. Dette er et fremtredende aspekt i sesjonene til Mette og Olaf. Med unntak av velkommen- og avslutningssangene velger Mette sanger som kan være kjente for Olaf fra tidligere i livet. Ut fra bakgrunnsinformasjon fra pårørende velger hun å lytte til CD-er med artistene Elvis, Dean Martin og Frank Sinatra og å synge sanger av disse, i tillegg til ABBA og Vamp. Jeg spør Mette hvorfor hun velger å spille slik musikk i musikkterapisesjonene, og hun svarer:

Det er klart, alle liker jo å høre på favorittmusikken sin. I hvert fall som regel, det er ikke alltid man vil høre på akkurat den og den musikken likevel. Men når man har fått såpass tydelige signaler på at Elvis og Frank Sinatra, det er favorittene hans, så må man jo prøve det. Så det er i håp om at det skal skape noen gode følelser i ham og at det kan ha en positiv betydning for vår relasjon.

I dette sitatet vektlegger Mette de gode følelsene som kan vekkes ved å lytte til kjente sanger og favorittartister. Det synes å være et mål å gi Olaf opplevelser av glede ved å få høre favorittmusikken sin. Gjentatte opplevelser av glede kan, som tidligere nevnt, i seg selv være viktig for god livskvalitet (S. Næss, 2001).

Bruken og gjentakelsene av disse sangene kan videre ses i lys av teori om musikkens betydning for tilhørighet og identitet. Even Ruud beskriver hvordan musikk forankrer oss i tid og rom, og hvordan musikken «er med på å skape opplevelsen av å ha «røtter» og motvirker den rotløsheten som moderne samfunnsutvikling legger opp til» (2001, s. 51). Han trekker videre frem musikkets tette forbindelse til vår identitet. Den musikalske

identitetsutviklingen gjennomgår ulike faser i livet. Sett fra alderdommens ståsted påpekes det at sterke

... musikkopplevelser oppigjennom livet har [...] satt spor i form av vennskap, verdier og minner om steder og tidspunkter. I en fase av livet hvor man ser tilbake og setter opp et verdiregnskap, vil musikkopplevelsen symbolisere og binde sammen viktige hendelser i livet og danne knutepunkter og forbindelseslinjer mellom livsfaser. (Ruud, 2013, s. 46)

Musikk og minner kan altså være sterkt sammenkoblet og kan derfor forankre oss i fortiden, gi oss røtter og følelse av tilhørighet, noe som har betydning for vår identitet. Også Aldridge (2000b) trekker frem tidsperspektivet som vesentlig. Hukommelsen og minner danner sammenheng mellom hendelser i tid, og vår selvoppfatning er avhengig av denne sammenhengen i tid.

Men hvordan forholder dette seg for personer med demens? Hos personer med demens kan nettopp tidsopplevelsen være forstyrret, hukommelsen svikter, og tilværelsen kan oppleves kaotisk. Når hukommelsen svikter, mister sekvensen av hendelser sin sammenheng i tid, påpeker Aldridge (2000b). Kanskje opplever personer med demens den rotløsheten som Ruud beskriver, ikke grunnet moderne samfunnsutvikling, men grunnet demenssykdommens utvikling. Så hvordan forankrer en person med demens fortellingen om seg selv i minner, når nettopp minnene, eller evnen til å hente dem frem, blir svekket? Kitwood beskriver hvordan det å fastholde en persons identitet blir et ansvar for det interpersonlige miljøet: «Memory may have faded, but something of the past is known; identity remains intact, because others hold it in place [...]» (1997, s. 69). Vi kan da heller spørre, hvordan vi kan bidra og hjelpe personen med demens til å gjenfinne sine røtter i fortiden, og på den måten fremme opplevelse av tilhørighet og seg selv som en person med en stabil identitet.

Her kan den overraskende robuste musikalske hukommelsen (Jacobsen et al., 2015) være en hjelp. Som vi tidligere har vært inne på, trekker flere frem hukommelse for musikk kjent fra tidligere i livet som noe som ofte er bevart hos eldre med demens, selv ved langtkommen demens (Cuddy & Duffin, 2005; Cuddy et al., 2012; Vanstone et al., 2012). Flere musikkterapeuter beskriver bruk av slike sanger for nettopp å vekke minner og assosiasjoner, noe man kan kalle musikkreminisens, med blant annet styrking av selvfølelse og identitet som viktige mål (Brotons, 2000; Kvamme, 2004; Ridder, 2003, 2005, 2011; Rolvsjord, 1998; Tomaino, 1998, 2013). Musikken kan da opprettholde og

videreføre kontinuitet og mening, og motvirke fragmentering av vår identitet (Ruud, 2013, s. 47). Eller for å låne en formulering fra Aldrigde:

The past is called into the present, the self is composed anew, and we are no longer a series of isolated events divorced from meaning but coherent stories that are ever unfolding. (2000b, s. 20)

Det er imidlertid ikke sikkert at disse teoretiske refleksjonene kan overføres direkte til casen med Olaf og Mette. Som jeg tidligere har vært inne på, har Mette kun fått informasjon om favorittartister, ikke bestemte sanger. Vi kan dermed ikke vite om sangene i sesjonene er kjente for Olaf fra tidligere i livet. Som utgangspunkt for diskusjon kan vi se nærmere på nøkkelsekvensen hvor de lytter til *Wooden Heart* av Elvis. De lytter til denne sangen i alle tre sesjonene. Derfor trodde jeg det var en sang Olaf hadde et forhold til eller likte spesielt godt.

Utvalgt nøkkelsekvens: «Wooden heart»

Mette sitter vendt mot CD-spilleren, hun setter i en CD og skrur på volumknappen. Olaf ser ned i fanget sitt, så mot Mette og CD-spilleren før han ser mot høyre. Sangen starter og dens karakteristiske rytmer fyller rommet. Mette ser på Olaf. Hun smiler og legger en hånd på Olafs hånd. Elvis' stemme lyder fra CD-spilleren. Mette tar et nytt «tak» om Olafs hånd og synger med på et ord i teksten. Olaf smiler svakt.

Han snur hodet mot venstre og nikker mens Mette beveger overkroppen fra side til side til musikken og klapper rytmen på Olafs håndledd. Olaf vender ansiktet fremover og beveger hodet fra side til side og smiler. De ser på hverandre. Begge er smilende. «Jaa?», kommer det fra Olaf. Mette nikker. Olaf sier en spørrende setning. Mette begynner å klappe takten. «Ja?», sier Olaf og ler. Han synger med til musikken og ser vekselvis fremover og på Mette. Mette ser på Olaf. Hun klapper litt svakere og nynner med på melodien. Etter hvert skrur hun ned volumet litt. Olaf bøyer hodet frem og ser ned. Han synger litt med før han sukker tungt. Mette «sukker» og ler. Olaf smiler svakt. Mette begynner å klappe takten på 2 og 4. Olaf ler svakt. Mette synger med til sangen og Olaf løfter hodet. Olaf nynner svakt. De ser på hverandre, nikker, og Mette smiler.

Olaf ser ned, bøyer hodet frem og beveger beina. Mette fortsetter å klappe mens hun ser på Olaf og Olafs bein. Olaf løfter hodet, ser på Mette og nikker. Mette smiler. Hun fortsetter å klappe, går over til å knipse, og hun nynner noe med på sangen.

Olaf ser litt frem og tilbake, innimellom mot Mette, og nikker svakt noen ganger. Mette ser også litt rundt. Hun ser på Olaf når han vender seg mot henne. Hun legger så en hånd på Olafs arm og holder litt i ro. Så klapper hun takten på 1 og 3. Hun tar rundt Olafs hånd – «Klappe?». Olaf ser ned. Han nikker. Mette mumler noe kort og trekker til seg hånden. Hun gynger så svakt med til musikken, nynner melodien, ser frem og nedover, innimellom på Olaf. Olaf ser fremover, mot Mette, og mot høyre, han hviler blikket noe hvert sted. Olaf snur så hodet litt mot høyre og smiler svakt. Mette synger med på teksten og Olaf snur seg mot venstre.

Det kan her virke som om sangen *Wooden Heart* vekker gjenkjenning hos Olaf, han blir oppmerksom, beveger seg til musikken, synger og nynner, smiler og ler. Responsen er imidlertid kortvarig. Det er vanskelig å vite om Olaf gjenkjenner selve sangen, om han gjenkjenner artisten, eller om han gir respons på Mettes initiativ til kontakt. I intervjuet forteller også Mette at hun ikke har fått tydelige responser fra Olaf på noen av sangene de lytter til på CD. Det kan tenkes flere årsaker til at Olaf ikke gir mye respons på sangene de lytter til. Kanskje er sangene de synger tilfeldigvis sanger som Olaf kjenner godt, mens sangene de lytter til ikke er det. Eller kanskje Olaf i større grad blir engasjert av levende musisering enn av innspilt musikk. Muligens blir også Olaf mer lyttende når de hører på innspilt musikk, og ytre synlig eller artikulert deltakelse blir nedtonet. Men det ser altså ut til å være tilfeldig at sangen *Wooden Heart* gjentas i alle de tre sesjonene, og at den ikke gjentas fordi Olaf har et spesielt forhold til den fra tidligere i livet (så vidt vi vet). Vi kan likevel huske, som påpekt i forrige kategori, at det kan være av betydning å lytte til innspillinger med favorittartister selv om ikke sangen i seg selv er kjent fra tidligere i livet.

Når det gjelder det å vekke minner, kan vi kun spekulere i om musikken vekker minner hos Olaf. Han ser ut til å gjenkjenne noen sanger, men vi kan strengt tatt ikke vite det. Vi kan heller ikke vite hvilke eventuelle minner som vekkes, da Olaf ikke gir uttrykk for dette gjennom talespråk. Kanskje er det også derfor Mette ikke snakker spesifikt om minner i intervjuet. Det forblir implisitt.¹² Den teoretiske perspektivering over blir dermed mer generell, og ikke noe som nødvendigvis kan overføres direkte til Olaf.

På et mer generelt grunnlag problematiserer Mette at sanger også kan vekke vonde minner:

Noen ganger så kan jo sanger vekke minner som ikke er så gode. Og da er det en avveining om man skal være i det eller om man skal gå videre. For det kan være godt å få ut følelser, men hvis det er veldig vondt, og det ikke er noen der som kan ta hånd om deg rett etterpå, for eksempel hvis jeg må gå, så er det et vanskelig, etisk dilemma. Hvis jeg har grupper og det ikke er noe personale der, og noen begynner å gråte, og så har ikke jeg muligheten til å sette meg ned med den personen i ti minutter, så er jo det vanskelig. Da går jeg heller videre og prøver å avlede i stedet for å gå inn i det, på en måte. Så det er noe med den tiden igjen da. Da har man jo mer mulighet individuelt enn i grupper.

12 I ettertid ser jeg at jeg med fordel kunne ha spurt utdypende om hva Mette legger i det å «skape noen gode følelser i ham».

Dette er noe man som musikkterapeut må være sensitiv overfor når man bruker musikk for å vekke minner.

4.3.2 Samhørighet

Tilhørighet handler ikke kun om en opplevelse av å ha røtter og forankring i fortiden. Det handler også om å føle tilhørighet til andre personer her og nå, en relasjonell tilhørighet, en samhørighet. Even Ruud (2001, s. 50) mener at musikk kan være med på å gi trygghet og nærhet til andre mennesker, og at musikalsk aktivitet skaper en intim ramme som knytter personer sammen gjennom felles opplevelser. Denne studien handler imidlertid ikke om musikalsk aktivitet generelt, men om gjentakelse. Spørsmålet er om gjentakelse har noe å si for Mette og Olafs relasjon og opplevelse av samhørighet?

Vi kan her trekke linjer fra de øvrige kategoriene i kapitlet. Relasjonen har blitt nevnt flere steder. Om vi ser tilbake på *Wooden Heart* og betydningen av å gjenta sanger som er kjente for Olaf fra tidligere i livet, så vi at Mette med dette ønsket å «skape noen gode følelser i ham». I samme sitat trekker hun også frem «at det kan ha en positiv betydning for vår relasjon». Relasjonen er nettopp et vesentlig aspekt som skiller musikkterapi fra det å for eksempel sette på en CD som personen lytter til alene. Klienten kan oppleve gjenkjenning og glede, og dette kan bli en god felles opplevelse, en opplevelse av å dele noe glede- og meningsfullt. Om vi husker tilbake til kategorien *oversikt og forståelse*, og velkommen- og avslutningssangene, så vi at Mette trakk frem at sangene «er noe vi har felles». Faste åpnings- og avslutningssanger har en kognitiv funksjon for at klienten skal forstå hva som skal skje, men de gir også mulighet for en felles relasjonell opplevelse. I kategorien *deltakelse* så vi at gjentakelse på ulike nivåer kunne fremme klientens deltakelse og bevare samhandlingen. Det ble også påpekt at klientens deltakelse ikke foregår i et sosialt vakuum, men i en relasjon, og Mette trakk frem det å føle tilhørighet:

Det er jo det her med å føle at man kan være i et sosialt samspill med en annen person da. Føle tilhørighet og delta i det og at han får oppleve mestring, ikke sant?

Gjentakelser som har en annen funksjon – å skape forståelse for hva som skal skje, å fremme deltakelse, å vekke gode følelser eller minner – kan dermed alle også relateres til den musikkterapeutiske relasjonen. Gjentatte

erfaringer med og opplevelser av å forstå hva som skal skje, mestring, latter, humor og glede er også gjentatte gode relasjonsopplevelser som kan skape opplevelse av samhørighet.

Dette kan vi videre knytte opp mot livskvalitet. Gode relasjoner har stor betydning her. Å ha en nær relasjon til minst ett annet menneske fremheves som viktig for livskvaliteten (S. Næss, 2001). Vi kan også se dette i sammenheng med et relasjonelt perspektiv på musikkterapi, hvor man hevder at «mennesket finner sin humanitet og tilgrunnliggende menneskelighet gjennom fellesskap og samhørighet med andre» (Trondalen, 2008, s. 29). Samhørighet er dermed et helt sentralt menneskelig tema.

Å aktivt legge til rette for gode relasjonsopplevelser kan være særlig viktig i arbeid med personer med demens. Mange opplever isolasjon og ensomhet. Dette kan være fordi de trekker seg bort fra andre av frykt for å ikke få uttrykt seg i kommunikasjonen, og tidligere venner kan trekke seg unna på grunn av utrygghet i møte med sykdommen, og ubehag ved kommunikasjonsproblemer som lett kan oppstå (Kvamme, 2013). Å tilrettelegge for gode og nære relasjonsopplevelser, for opplevelse av samhørighet, blir en viktig motvekt til dette. Interessen for og ønsket om kontakt med andre er nemlig et behov som fortsatt er til stede (Engedal & Haugen, 2009).

Tom Kitwood understreker at god demensomsorg består av en rekke «high quality interactions, taking place in a context of stability and secure relationships» (1997, s. 97). Han trekker videre frem fem grunnleggende menneskelige behov – behov for trøst (*comfort*), tilknytning (*attachment*), inkludering (*inclusion*), beskjeftigelse (*occupation*) og identitet (*identity*) (Kitwood, 1997, s. 81ff). Disse behovene dreier seg samlet sett om behov for kjærlighet. Behovene blir mer synlige i møte med utfordringer og press, og blir ekstra fremtredende hos personer med demens, da de ofte er sårbare og i mindre grad makter å ta initiativ som kan lede til at behovene blir møtt. I forbindelse med samhørighet, er det særlig behovet for tilknytning som er relevant. Dette handler nettopp om menneskers behov for å knytte seg til andre personer, og dreier seg grunnleggende sett om trygghet. Tilknytningsbehovet er særlig synlig i våre første leveår, men er ikke begrenset til denne perioden i livet, og hos personer med demens kan dette behovet være sterkt aktivert:

There is every reason to suppose that the need for attachment remains when a person has dementia; indeed it may be as strong as in early childhood. Life is overshadowed by new uncertainties and anxieties, and some

of the good memories from past secure attachments may be lost. (Kitwood, 1997, s. 82)

Å oppleve samhørighet er dermed et grunnleggende menneskelig behov, og et behov som kan være sterkt aktivert hos demensrammede. Gjentatte gode relasjonsopplevelser kan danne byggesteinene for samhørighet, og gjentakelse på ulike nivåer kan danne basisen for, og fremme disse relasjonsopplevelsene. Gjentakelse kan for eksempel skape forståelse for hva som skal skje og gi en opplevelse av trygghet, som en forutsetning for god samhandling. Eller gjentakelse av kjente sanger gir muligheten for gjentatte gledefylte opplevelser som deles med en annen. Gjentakelse kan gjøre noe forutsigbart og gi tid til respons, noe som kan lette deltakelse. Dette muliggjør opplevelser av å delta i en samhandling som en kompetent samhandlingspartner. Videre, selv om de konkrete situasjonene og hendelsene kanskje glemmes, kan følelsene vedvare. Selv om personer med demens kan glemme akkurat hvem musikkterapeuten er, kan en implisitt hukommelse være til stede (jf. kapittel 4.1.1). Som Mette påpeker:

De husker ikke helt hva vi har gjort, med de husker at vi har et eller annet, at vi har gjort et eller annet positivt sammen, at vi har en eller annen connection.

Det Mette her beskriver som en «connection», tolker jeg nettopp som en samhørighet. Olaf husker ikke nødvendigvis hva de har gjort sammen, men de kan føle en samhørighet.

4.4 Oppsummering

I kapittelet har jeg presentert ulike sider ved musikkterapeutisk gjentakelse i de tre hovedkategoriene *oversikt og forståelse*, *deltakelse* og *tilhørighet*. Jeg vil her kort sammenfatte de viktigste punktene i kategoriene. Samtidig relaterer jeg dem til de teoretiske perspektivene på gjentakelse jeg kom frem til i starten av studien (se kapittel 2.5).

I kategorien *oversikt og forståelse* har jeg argumentert for at gjentakelse av en fast velkommen- og avslutningssang kan ha en funksjon som ledetråder som skaper gjenkjenning for situasjonen. Sangene inngår i en kontekst som også inkluderer andre gjentakende ledetråder, både visuelle, auditive og taktile. Dette kan skape forutsigbarhet, gi oversikt og fremme forståelse for hva som skal skje, noe som igjen kan gi følelse av trygghet. I et større

perspektiv kan dette bidra til en opplevelse av sammenheng. Dette er i stor grad i overensstemmelse med perspektivet *trygghetsskapende gjentakelse*, og casen bekrefter en slik forståelse av gjentakelse. Perspektivet er imidlertid også blitt utdypet og nyansert, blant annet ved å peke på at en ytre likhet i gjentakelsen av ledetrådene kan være nødvendig for at sangene skal oppfylle sin funksjon med å vekke gjenkjenning, gi oversikt og fremme forståelse for hva som skal skje. Andre elementer ser ut til å kunne varieres. Det kan også være gunstig å gjenta sangene flere ganger etter hverandre for å gi tid til å etablere kontakt, og for at klienten skal få tid til å få oversikt. Her kan man være observant på at gjentakelse også kan virke søvndyssende.

Det trygghetsskapende perspektivet finner vi også delvis igjen i kategorien *deltakelse*. Her kan gjentakelse ha en funksjon i det å fremme klientens artikulerte deltakelse. Gjentakelsene kan være av kjente sanger over tid, mellom sesjonene, eller som korttidsgjentakelse av musikalske elementer. Gjentakelse kan også være en måte å bevare en etablert samhandling på.

I diskusjonen rundt korttidsgjentakelse, ble flere elementer fra perspektivet *gjentakelse med forskjell* gjenfunnet. Blant annet at et brudd kan virke oppmerksomhetsfangende og at variasjon i gjentakelser kan være vesentlig for å skape musikalsk groove, noe som også kan fremme deltakelse. Et annet og viktigere aspekt som fremmer deltakelse er, etter min mening, musikkterapeutens oppmerksomme tilstedeværelse. Gjentakelsens eksakte likhet eller grad av variasjon blir underordnet dette. Dette peker også mot mulige svar på hva som kjennetegner god musikkterapeutisk gjentakelse. Her kan det presiseres at, som sett i forrige kategori, god musikkterapeutisk gjentakelse også kan være kjennetegnet av ytre likhet. Samtidig trakk jeg frem Antonovskys skille mellom *permanens* og *harmonisk kontinuitet*, hvor kontinuitet ble vurdert som bedre fordi det også kan romme utvidelse og endring, eller forskjell.

I kategorien *deltakelse* så jeg nærmere på et gjentakende kroppslig uttrykk hos Olaf. I gjennomgangen av videomaterialet i casen var dette det nærmeste jeg kom perspektivet *gjentakelsestvang*. Imidlertid tolket jeg uttrykket som noe innadvendt og ikke sosialt rettet, uten at jeg opplevde atferden som spesielt tvangsmessig. I tillegg har det kommet frem at uttrykket kan tolkes på flere forskjellige måter, også positivt som deltakelse eller initiativ. Hvorvidt man ser gjentakende atferd som noe positivt eller noe negativt kan dermed være et valg. Perspektivet *gjentakelsestvang* ble slik i liten grad gjenfunnet i casen.

I den siste kategorien ble gjentakelse koblet til opplevelse av *tilhørighet*. Sanger og musikk kan være tett sammenkoblet med minner og identitet. Gjentakelse av kjente sanger kan vekke minner om tid, sted, personer eller hendelser i fortiden, noe som kan fremme følelsen av tilhørighet og forankring. Å høre på kjente sanger eller favorittmusikk kan også gi gledefylte opplevelser, noe som i seg selv kan virke positivt på opplevd livskvalitet. I tillegg foregår dette i en relasjon, og det kan dermed handle om gode relasjonsopplevelser. Øvrige gjentakelser som er med på å legge til rette for gode samhandlinger spiller også en rolle her (for eksempel fremme forståelse, forutsigbarhet, gi tid). Gjentatte gode relasjonsopplevelser kan skape en følelse av samhørighet mellom musikkterapeut og klient, som er et grunnleggende menneskelig behov.

5 Case 2: Casper og Elisabeth

Casper er en gutt med autisme og utviklingshemming. Da opptakene ble gjort var han fem år, og gikk i en barnehage med avdeling tilrettelagt for barn med spesielle behov. Han forstår en del verbalspråk, men ikke på et femårsnivå. Han bruker selv noen få enkeltord og tegn. Noen er «korrekte» ord og tegn, mens andre er «egne» ord og tegn, samt lyder og bevegelser som nærpersionene hans forstår ut fra konteksten de blir brukt i. En gang i uken har Casper individuell musikkterapi med Elisabeth. De hadde hatt musikkterapi sammen i litt over to år på opptakstidspunktet. Elisabeth har lang erfaring som musikkterapeut for barn med spesielle behov. Til stede i sesjonene er også Caspers støttepedagog, Silje. Silje har hovedsakelig en observerende rolle, men deltar dersom Casper involverer henne. Hun kommer også med oppklarende bemerkninger dersom Casper for eksempel gjør et tegn som Elisabeth ikke forstår. Casper, Elisabeth og Silje har en leken tone seg imellom. De tøyser og ler mye.

Kort om autisme

Casper har barneautisme som er kategorisert under gjennomgripende utviklingsforstyrrelser, og er kjennetegnet ved kvalitative avvik i sosial interaksjon og kommunikasjon, ved stereotyp, repetitiv atferd og begrensede eller fikserte aktivitets- og interesse mønstre, manifestert før treårs alder. I tillegg er det vanlig med ikke-spesifikke problemer som søvnforstyrrelser,

fobier eller raserianfall (ICD-10, F84.0). Begrepet autismespekterforstyrrelse brukes i mange sammenhenger, og inkluderer også Asperger syndrom og atypisk autisme (Øzerk & Øzerk, 2013). I diagnostiseringsmanualen DSM-5 er autismespekterforstyrrelse en egen kategori, med varierende alvorlighetsgrader, i stedet for inndelingen i blant annet Asperger og autisme, og det ser ut til at revisjonen av ICD går i samme retning (Øzerk & Øzerk, 2013). Betegnelsen tydeliggjør at autismeforstyrrelsen bør ses langs et kontinuum, hvor alvorlighetsgraden og hvordan autismerelaterte vansker kommer til uttrykk varierer. Her velger jeg for enkelthets skyld å bruke betegnelsen autisme, og signaliserer samtidig med dette en viss avgrensning innenfor autismespekteret i retning beskrivelsen av barneautisme. Alvorlighetsgraden av autismeforstyrrelsen må likevel leses ut av casebeskrivelsen.

Her kan det påpekes at jeg opplever Casper som svært god på gjensidig sosialt samspill, non-verbal kommunikasjon og delvis kommunikasjon med tegn og ord, selv om språket er forsinket. Dette synes å ikke være i overensstemmelse med autismediagnosen, som nettopp er kjennetegnet av kvalitative avvik i sosial interaksjon og kommunikasjon (ICD-10). Sosialt samspill er et av kjernevanskeområdene til barn med autisme (Øzerk & Øzerk, 2013).

Casper er dermed kanskje ikke en typisk «autismecase». Eller er det relasjonen til Elisabeth og deres samhandling som gjør at avvikene ikke er fremtredende? Kanskje er det nettopp den musikkterapeutiske samhandlingen som gjør dette? Flere trekker frem at barn med autisme ofte fungerer annerledes og bedre i musikkaktiviteter enn i andre sammenhenger, og at man i musikkterapi kan avdekke uventede evner og potensialer hos barn med autisme, selv om man også gjenfinner utfordringer og patologisk atferd (Griggs-Drane & Wheeler, 1997; Vikesland, 2008; Wigram, 2000).

Dette blir imidlertid spørsmål uten entydige svar. Jeg vet ikke hvordan Casper er i andre relasjoner, situasjoner eller aktiviteter. Likevel påpeker jeg dette for å synliggjøre at casen ikke nødvendigvis er sammenlignbar med barn med autisme med alvorlig grad av forstyrrelse på det sosiale området.

Musikkterapisesjonene

Musikkterapisesjonene foregår i Caspers barnehage på et fast rom. Sesjonenes varighet er normalt 30–45 minutter. Elisabeth ordner i stand rommet på lik måte hver gang: Det ligger en matte på gulvet som hun sitter

på. Casper sitter på en lav stol som står inntil veggen. Elisabeth sitter foran, eller skrått foran ham. Noen ganger er de begge på matten. Silje sitter inntil en annen vegg, stort sett utenfor kamerabildet. Elisabeth har med seg en gitar, en mikrofon med en liten forsterker, en djembe og en kurv med blant annet en håndtromme og en eske med fire rytmeegg. Forsterkeren og mikrofonen står i hjørnet ved siden av dem. Instrumentene står før sesjonens start bak Elisabeth, og hun finner dem frem etter hvert som de skal bruke dem.

Tilnærmingen i musikkterapisesjonene er ekspressiv musikkterapi med en del gjentakende elementer, sanger og aktiviteter på tvers av sesjonene. Det er en fast start- og avslutningssang. Mellom disse er ikke rekkefølgen på aktivitetene helt fastlagt, men de starter ofte med å synge eller prate i mikrofon. I de tre sesjonene vil Casper ofte gå raskt videre fra mikrofonen. Han spør da gjerne etter rytmeeggene, enten med sitt ord for dem eller med gester. De spiller på rytmeegg i alle tre sesjonene. De finner dem frem og rydder dem bort på samme måte hver gang. Ofte spiller de på rytmeegg til to forskjellige sanger, *Dirri dam* og *Heya*. I tillegg har de en aktivitet hvor de putter rytmeeggene oppi trommen, beveger og rister trommen oppi luften med sang til, teller til tre og heller rytmeeggene ut/kaster dem på gulvet. Da tullekjefter gjerne Elisabeth: «Nei! Så rotete!», og de ler. En annen aktivitet er en lek hvor Casper er «baby» som er trøtt og skal sove. Elisabeth prater og synger en vuggesang for ham, trøster og holder ham. De synger også kjente barnesanger som *Hjulene på bussen* og *Tøffe, tøffe toget*. Innimellom prater de om temaer som Casper er opptatt av, for eksempel t-bane, tog og farger. Når det gjelder farger peker gjerne Casper på forskjellige objekter (som rytmeeggene, buksen, genseren eller matten) og de benevner dem med farge.

Det er også rom for improvisasjon i sesjonene, og jeg opplever tilnærmingen som improvisatorisk, også innenfor de faste sangene og aktivitetene. Om de holder på å putte rytmeegg i trommen, kan de for eksempel gjøre et opphold i aktiviteten for å improvisere sammen på trommen. Elisabeth ser ut til å vektlegge å følge Caspers initiativ og bekrefte det han kommer med. Samtidig kan hun også være mer styrende, for eksempel ved å si at han må vente på rytmeeggene, at han ikke får skru på knottene på forsterkeren, eller hun er mer implisitt styrende ved å avlede eller ta initiativ til en sang.

I de observerte sesjonene fremstår Casper som en svært sosial og blid gutt som deltar med stor iver og engasjement. Elisabeth forteller imidlertid at han i denne perioden strevde med søvn og var i dårlig form. Han var

sliten og trøtt, og Elisabeth la tydelig merke til dette da vi så på opptak fra sesjonene.

Utvalgte videosekvenser

I casen valgte jeg ut syv nøkkelsekvenser fra videomaterialet. Jeg valgte en sekvens fra sesjonenes avslutning med den faste «ha det bra»-sangen (1 min 7 sek). Sesjonenes start og avslutning så ut til å ha lignende funksjoner og flere likhetstrekk. Jeg mente derfor det holdt med en sekvens fra en av dem.

De fem neste sekvensene viser andre aktiviteter og sanger som blir gjentatt på tvers av sesjonene. Jeg valgte en sekvens fra aktiviteten med å putte rytmeegg i trommen og helle dem ut igjen (1 min 53 sek). I denne sekvensen bruker de djemben. I sekvensen virker det som om Elisabeth tar initiativ til aktiviteten, og hun ser ut til å drive aktiviteten frem gjennom de ulike delene (putte oppi, synge med trommen over hodet, riste, telle til tre og helle ut). Jeg ønsket å utforske hva som lå bak dette, om det kunne være snakk om å gjenta av vane eller om det kunne være snakk om bevisst styring fra Elisabeths side. I så fall lurte jeg på årsaken til dette.

Den neste sekvensen fattet jeg umiddelbar interesse for i gjennomgangen av videomaterialet. Sekvensen viser Casper som spiller på to rytmeegg mens Elisabeth spiller gitar (53 sek). Elisabeth starter så en sang som de ellers i sesjonene kun synger med rytmeegg. Casper reagerer umiddelbart med å sette foten mot gitarstrengene samtidig som han sier «Næ, næ, næ!». Jeg tolket dette som at Casper ikke tolererte å synge sangen med gitar, og at dette kunne illustrere en fastlåst gjentakelse.

Jeg valgte også ut en sekvens fra den andre rytmeeggssangen (37 sek). Her spiller de begge på rytmeegg. Elisabeth synger sangen, mens Casper innimellom frasene peker på rytmeeggene og benevner fargene. Elisabeth gjentar fargene før hun fortsetter sangen. Denne sekvensen mente jeg kunne få frem Caspers interesse for rytmeeggene og for farger, noe jeg tolket som en «opphengthet».

Videre valgte jeg en sekvens fra den gjentatte «babyleken» (1 min 7 sek). Sekvensen viser slutten av leken, som har vart i omtrent 9 minutter før selve sekvensen. Det ser ut til at Elisabeth forsøker å gå videre, mens Casper blir værende i leken, noe jeg ønsket å utforske nærmere.

Jeg valgte også en sekvens som viser at de rydder bort rytmeeggene (1 min 3 sek). I gjennomgangen av videomaterialet fikk jeg en fornemmelse av noe ritualaktig da jeg så både aktiviteten med å finne frem og rydde bort rytmeeggene. Jeg ønsket å utforske en sekvens fra dette nærmere for å eventuelt tydeliggjøre hva som skiller et ritual fra «kun» gjentakelse.

Den siste sekvensen viser gjentakelse på et mikronivå (1 min 8 sek). Her spiller Casper og Elisabeth sammen på en håndtromme. De starter med å skrape på trommen, øker styrkegrad og går over til å slå på trommen, før de stopper og ler. Dette gjentas med gradvis utvidelse flere ganger.



I det følgende presenterer jeg casen i tre hovedkategorier – *gjentakelse i naturlig samspill*, *gjentakelse som ramme* og *rigid gjentakelse*. Det empiriske materialet blir beskrevet underveis og jeg setter det samtidig inn i en teoretisk sammenheng. Litteratur om autisme er omfattende innen flere fagfelt. I dette kapittelet har jeg derfor tatt utgangspunkt i en litteraturgjennomgang om musikkterapi og barn med autisme (Vikesland, 2006) og en nyere bok om autisme fra en spesialpedagogisk innfallsvinkel (Øzerk & Øzerk, 2013) for å få en viss oversikt. Disse kildene viste veien videre i det teoretiske feltet. Jeg tar også utgangspunkt i teori fra Daniel Stern (2004) i den første kategorien.

5.1 Gjentakelse i naturlig samspill

Denne kategorien handler om hvordan gjentakelse inngår i det naturlige samspillet med små barn. Jeg velger å se kategorien i lys av en nyere utviklingsteoretisk forståelsesramme med særlig vekt på perspektiv fra Daniel Stern (2004). Selv om barn med autisms utvikling ses som *annerledes* og ikke bare *forsinket* (Øzerk & Øzerk, 2013), kan det være fruktbart å se samspillet i lys av et utviklingspsykologisk perspektiv, noe flere også gjør (for eksempel Dimitriadis & Smeijsters, 2011; Pedersen, 1992; Peersen, 1998; Raglio, Traficante, & Oasi, 2011; Wigram, 2000).

Uavhengig av eventuelle diagnoser er gjentakelser en viktig del av hvordan barn er på og deres utvikling. Hvordan samspillet og gjentakelsene konkret kommer til uttrykk vil være forskjellig fra person til person, med og uten

spesielle behov. Men prinsippet om gjentakelsens sentrale rolle er det samme. Som Elisabeth formulerer det:

Nå driver jeg akkurat og kurser barnehagefolk om musikk i barnehagen, og da sier jeg gjerne, «Gjentakelser, gjentakelser, gjentakelser, dere må huske...» For i min jobb med små barn så er det en viktig del av måten barn er på. [...] De er i gjentakelsen og de gjør ting mange ganger etter hverandre, og det må vi også følge opp. [...] Det er en del av leken, det er en del av innlæringen og det er en del av musikken – at vi gjør mange gjentakelser. Så det er jo den grunnleggende basisen.

Gjentakelsene i denne kategorien inkluderer konstante variasjoner og nyanser, introdusert av både klient og musikkterapeut. Gjentakelsen er fleksibel og i kontinuerlig utvikling. Dette blir beskrevet nærmere i kategoriens underkategorier. Det er to underkategorier som skilles ut, den ene handler om å være til stede i det vi gjør, i en «*her og nå*»-gjentakelse, den andre handler om utvikling av *samspillsmønstre* over tid.

5.1.1 «Her og nå»-gjentakelse

Utvalgt nøkkelsekvens: «Skrape på trommen»

Elisabeth skraper på trommens overflate i en sirkelbevegelse og lager samtidig en «shh»-lyd. Casper skraper også på trommen. Elisabeth stopper «shh»-lyden. Casper begynner å skrape med begge hendene. Elisabeth skraper raskere. Casper følger og skraper også raskere. Elisabeth begynner å riste fingertuppene mot trommen, gradvis mer og mer. De smiler. Casper ler og løfter hendene noe opp fra trommens overflate, slik at han mer slår enn skraper. De stopper. De ler og ser på hverandre. Elisabeth lener seg frem mot Casper og hviler trommen over Caspers knær. Hun lener seg litt bak. De blir stille. De smiler.

Elisabeth gjør et tydelig innpust. Casper har åpen munn. Elisabeth åpner munnen og lager korte knirkete a-lyder. Casper ser på trommen, så begynner han å spille sterkt. Elisabeth følger og spiller også sterkt. Da begynner Casper å skrape på trommen. Elisabeth følger og skraper også. De skraper svakt, så skraper Casper sterkere og raskere. Elisabeth følger. Elisabeth øker enda mer og går så over til å riste fingrene mot trommen. Casper smiler bredere og begynner å le. Samtidig slår han mot trommen i luften uten å treffe. Elisabeth smiler også. Hun rister samtidig trommen litt i luften og «dingler» med hodet. De stopper, og Elisabeth lener seg frem mot Casper og holder trommen i ro i fanget. Elisabeth smiler og lener seg litt bak mens Casper ler.

Casper begynner å skrape på trommen. Så slår han på trommen. Elisabeth slår og rister fingrene mot trommen. Casper begynner å le. Elisabeth løfter trommen opp i luften, beveger den rundt, «mister» den og tar den igjen, «dingler» med hodet og overkroppen. Casper ler. Elisabeth legger trommen i fanget og lener seg frem mot Casper. Hun tar rundt den ene hånden hans og smiler. Casper ler. «Eh-æææ-æh»,

sier Casper leende mens han ser litt opp. Han lener så hodet bak – «æææ-æææ». Elisabeth lener seg samtidig bak og sier leende «Æææ-hæ-hæ-hæ-hææ».

Casper lener seg frem og strekker hånden ned til trommen. Elisabeth løfter den opp. Samtidig holder hun pekefingeren over munnen. Casper skraper litt bortpå trommen og sier «ssss». De skraper begge videre på trommen. Casper skraper raskere og kraftigere. Elisabeth fortsetter. Så skraper også hun raskere og kraftigere, og hun begynner å riste fingrene mot trommen. Casper ler. Elisabeth fortsetter og beveger samtidig hodet og kroppen. Hun beveger trommen opp i luften og «mister» den nesten før hun tar den ned i fanget. Hun kiler så over Caspers hender, bein og mage. Casper ler. Elisabeth lener seg frem og legger en hånd oppå hver av Caspers hender. Casper smiler og småler. Elisabeth ler.

Denne vignetten fra videomaterialet er et godt eksempel på «her og nå»-gjentakelse. Det handler om å være i øyeblikket, være til stede i samspillet, og ikke tenke på hva man skal gjøre etterpå. Fokus er ikke rettet mot *hva* man skal gjøre, om man for eksempel skal synge en bestemt sang eller spille en spesiell rytme. I «skrape på trommen»-sekvensen består samspillet av en handlingsrekke hvor de skraper og spiller på trommen gradvis sterkere og bygger opp spenning, som forløses i latter og etterfølges av en pause. Denne korte sekvensen gjentas så flere ganger. I samspillet gjør man slike konkrete ting, men fokuset ligger ikke der. I stedet er man oppslukt i en tilstedeværelse i et «her og nå»-øyeblikk, i et samspill med oppmerksomhet på hverandre. Som Elisabeth sier: «Det er egentlig ikke så viktig *hva* vi gjør, men *hva* som skjer *i* det vi gjør». Videre sier Elisabeth at det i hennes erfaring er i disse «her og nå»-øyeblikkene at mye av den terapeutiske utviklingen skjer:

Kjersti: Hvorfor tenker du at det er viktig? Å være i disse her og nå...?

Elisabeth: Jeg tenker at mye av den terapeutiske utviklingen skjer der. Dette med læringsfokus er én ting, men læring er jo så mye mer enn det kognitive som skal utvikles. Jeg opplever at det samspillsperspektivet, relasjonen, men også indre motivasjon, det å oppleve mestring og en del sånne indre utviklingsmessige aspekter og psykologisk selvutvikling, det opplever jeg at skjer i de «her og nå»-situasjonene.

Men selv om slike «her og nå»-øyeblikk her ses som en del av naturlige samspill, er det ikke nødvendigvis noe som skjer helt av seg selv i musikkterapi. For musikkterapeuten kan det handle om å legge bort sine velmenende planer for sesjonen og uttenkte aktiviteter hvor man får jobbet mot spesifikke mål, til fordel for å «bare» være sammen. Hun må tåle å gå bort fra planen sin for å være til stede i samspillet. Dette kan innebære å tåle å være i gjentakelsen og ikke haste videre i sin agenda, slik Elisabeth kommer inn på i intervjuet:

Kjersti: Men hva er det som gjør at dere fortsetter med å gjenta dette? For dere kunne jo også stoppet? Der. (Elisabeth: Jaa!?) Etter første gangen og gjort noe annet?

Elisabeth: (trekker raskt pusten) Ja-a. Men da er vi jo ikke i leken og samspillet med hverandre. (ler) Det tenker jeg handler om det blikket der, som vi stoppet ved akkurat nå, at vi er sammen om det. Og ler og har det morsomt sammen. Sammen.

Kjersti: (ler) Ja (på innpust)...

Elisabeth: Og igjen det her, jeg prøver liksom å dyrke det å tåle å også være i en sånn type aktivitet da. At den ikke bare er en overgang fra å spille tromme til noe annet. Men at, «Åja!.. Ja, kanskje vi skal skrape på trommen nå da?»

Kjersti: mm... Men når du sier tåle å være i...

Elisabeth: Ja! Fordi man kan jo fort tenke at man skal videre i sin agenda. (ler)

Kjersti: Så det å tåle, at du skal tå-

Elisabeth: At jeg tåler det ja? Ja, at jeg skal tåle det.

Kjersti: mm... ... Å ikke ha en plan?

Elisabeth: Ja? Eller at man må tåle å gå ut av den planen hvis man har en plan da, og bare være der og da. For det oppstår jo noe mellom oss der. Og jeg tenker at alle disse «mellom oss», intersubjektive opplevelsene gjør noe med oss. Der og da, men jeg tenker også at det gjør noe med selvutviklingen. Det er noe i samspillet som man kan bringe med seg videre til andre arenaer. Ja, og det å mestre. Altså mestring blir det snakket mye om i barnehageverdenen i hvert fall, og jeg tenker at det å ha gode samspill med andre, det må jo være noe av det viktigste å mestre. Å kjenne at man er noe verdt i det samspillet. Det er jo ganske ... selv om jeg er voksen og går inn og styrer og regulerer, jeg gjør jo mange ting, så opplever jeg det som likeverdig. I den situasjonen her da, så er vi jo helt på samme plan (leende). Helt på nett.

Elisabeth er ikke alene om å trekke frem samspillet her og nå og relasjonen som sentrale i terapeutisk utvikling. Daniel Stern (2004) er en av dem som har rettet søkelyset mot betydningen av den levde opplevelsen her og nå i psykoterapi.¹³ Stern ser terapi i et mikroperspektiv som en *bevegelsesprosess* som består av en rekke *relasjonelle skritt og nå-øyeblikk* med sekunders varighet. Som nevnt i introduksjonskapittelet, drives bevegelsen fremover av behovet for intersubjektiv kontakt, og ønsket om å dele opplevelser og å kontinuerlig utvide *det intersubjektive feltet* mellom terapeut og klient. Han fremhever videre at endring eller utvidelser i det implisitte domenet er

13 I teksten setter jeg Sterns begreper i kursiv første gang de opptrer, og jeg har brukt begrepene fra den norske oversettelsen av hans bok (Stern, 2007).

en viktig kilde til terapeutisk forandring. Poenget er at det nettopp er *i* den terapeutiske bevegelsen og *i* nå-øyeblikkene utvidelse av det intersubjektive feltet og endring i implisitt viten skjer.

I intervjusamtalen gjengitt over, understreker Elisabeth tydelig opplevelsen av likeverdighet i samspillet og at det er relasjonen eller det intersubjektive som er «her og nå»-gjentakelsens omdreiningspunkt. Det handler om det som skjer «mellom oss», de gode samspillene hvor vi er «helt på nett». Denne likeverdigheten kommer konkret til uttrykk i nøkkelsekvensen gjennom en fleksibilitet i samspillet, der begge både leder an og følger den andre, for eksempel i å igangsette spill på trommen, i gradvise økninger av styrkegrad og i utvidelser av spillemåte. Sekvensen oppleves, for meg, som at Casper og Elisabeth samskaper en delt opplevelse, og det oppstår en form for intersubjektiv samstemthet mellom dem. Den består av en rekke nå-øyeblikk, eventuelt en sekvens av relasjonelle skritt og nå-øyeblikk.

Imidlertid er det ikke her er snakk om de mer «dramatiske» nå-øyeblikkene: *kritiske nå-øyeblikk* og *møteøyeblikk*. Slike øyeblikk kan føre til brå terapeutisk forandring hvor det intersubjektive feltet kan bli dramatisk omorganisert (Stern, 2004). De kritiske nå-øyeblikkene oppstår uventet som et avvik fra klient og terapeuts vante måte å være sammen på, og i øyeblikket reises det spørsmål ved relasjonen. Det oppstår en krise som krever en løsning. Denne kommer dersom det etterfølges av et møteøyeblikk. I møteøyeblikket foregår det en intersubjektiv deling som utvider det intersubjektive feltet mellom dem (Stern, 2004, s. 244).

Men «skrape på trommen»-sekvensen oppleves ikke som et avvik fra måten de vanligvis er sammen på, det oppleves ikke som at relasjonen blir satt på prøve, at det oppstår en krise som finner sin forløsning i et møteøyeblikk. Det er heller snakk om de stillere og mindre ladede øyeblikkene i bevegelsesprosessen. Også disse øyeblikkene kan føre til forandringer, ikke i store, plutselige hopp, men i gradvise, implisitte forandringer. I bevegelsesprosessen, med sine relasjonelle skritt og nå-øyeblikk, samskaper klienten og terapeuten *måter-å-være-sammen-med-andre-på*, og begge lærer implisitt måter å regulere det intersubjektive feltet på. I øyeblikkene som utvider det intersubjektive feltet, skjer det samtidig en utvidelse i deres implisitte relasjonelle viten, og slike erfaringer samles gradvis opp. Slik implisitt viten kan bli generalisert til lignende situasjoner mellom dem, og også til lignende situasjoner i andre relasjoner (Stern, 2004). I «skrape på trommen» samskaper Casper og Elisabeth sin måte-å-være-sammen-på og de regulerer

det intersubjektive feltet mellom seg. Den implisitte relasjonelle viten de tar med seg fra dette samspillet, kan også generaliseres til andre situasjoner og relasjoner.

Men hva er gjentakelsens rolle i slike «her og nå»-øyeblikk? Det ser ut til å dreie seg om en dobbeltsidig rolle eller funksjon. I intervjuet sier Elisabeth at:

[...] når vi er i det vi gjør så blir det ofte til at vi er i de små samspillene eller de små tingene da, over lang tid, og da blir det naturlig mange gjentakelser.

Og videre:

Det er så veldig mye fokus på det å gjøre og lære, og å komme videre for veldig mange av de barna vi jobber med. Men vi må også huske å ta vare på det å bare være sammen i akkurat det vi gjør; i den «her og nå»-situasjonen som vi er i. Det er det jeg mener. Og når vi er i «her og nå»-situasjoner så opplever jeg at det ofte blir gjentakelser rundt det samme temaet.

Gjentakelse kan dermed ses som et «produkt» eller en konsekvens av å være til stede her og nå. For meg virker det imidlertid som om gjentakelsene også har en annen rolle. Gjentakelsene er en prosess, en *gjøren*, en måte å være i øyeblikket på. Gjennom gjentakelsene fokuseres «her og nå»-øyeblikket. Det er dermed snakk om både å gjøre og å være. Gjentakelsene kan ses både som en «konsekvens» av og et «middel» til tilstedeværelse her og nå. De er både «her og nå»-samspillet produkt og prosess.

Det er her også grunn til å påpeke det lydlike, musikalske, i sekvensen. Musikk kan i seg selv være noe som fokuserer en tilstedeværelse her og nå. Even Ruud skriver for eksempel at musikkens oppmerksomhetsskapende funksjon er et grunnleggende trekk ved musikk og bruken av musikk i musikkterapi. Videre kan lydkilden holde interessen ved like, enten deltakerne lytter, orienterer seg etter lyden eller aktivt skaper lyd og musikk (Ruud, 1990, s. 183). Å delta aktivt i et musikkterapeutisk samspill er nettopp noe som foregår *her og nå* (Dimitriadis & Smeijsters, 2011). De musikalske elementene er umiddelbare og kan tilpasses den andre part i samspillet kontinuerlig, noe som kan styrke opplevelsen av å være til stede her og nå (Nebelung, 2016).

Gjentakelsenes rolle kan videre kobles teoretisk til Sterns betoning av å utdype og berike opplevelse. Hans nå-øyeblikk er avgrenset til ti sekunder. Imidlertid kan lengre tidsenheter bestå av flere nå-øyeblikk i sekvenser som

kan utdype og utvide opplevelsen (Stern, 2004). Det sentrale er å berike opplevelsen, ikke å utvikle kognitiv mening. Som Stern skriver:

Finally, I have emphasized at several points that the approach taken here focuses on experience rather than cognitive meaning. I again fall back on the experience of music [...] to explore this distinction further. One can listen to and deconstruct music, rendering an explicit understanding of how it is constructed. This takes some training. More often we do not do that. Rather, with repeated listenings, we come to experience it more deeply. It becomes enriched. Different aspects interest, surprise, and delight us at subsequent hearings. One "knows" it better, in the sense that the experience is enriched. When a patient and therapist work together, something similar happens. The distinction between the cognitive understanding of experience and the enriching of experience is vital. (Stern, 2004, s. 226)

Gjentakelsene kan i min forståelse utdype og berike øyeblikket og deres intersubjektive opplevelse. Sekvensen blir som en form for *utfoldelse av øyeblikket* (Stern, 2004) der de gjennom gjentakelsene forblir i øyeblikket.

Et annet sentralt trekk ved «her og nå»-gjentakelsen, er dens kontinuerlige og gradvise variasjon eller utvidelse. Når Casper og Elisabeth gjentar sekvensen med å skrape på trommen, skjer det ikke helt likt hver gang. En gang er det Elisabeth som starter å spille på trommen, neste gang er det Casper. Det byttes på hvem som øker tempo eller styrkegrad, og for hver gjentakelse bygges sekvensen mer opp i intensitet og spenning før den påfølgende latteren, som også øker. Hvordan kan vi forstå slike variasjoner?

Én måte å se det på, er at gjentakelsen legger grunnlaget for en trygg kontekst, de har begge forventninger om hva som skal skje, og dette danner grunnlaget for spenningsoppbyggingen. Elisabeths variasjoner kan ses som en teknikk for å opprettholde eller øke spenningen i samspillet, og med det opprettholde eller øke Caspers interesse og motivasjon for samspillet (jf. for eksempel Elephant, 2002; Holck, 2004b; Oldfield, 2006). Dette kan også tenkes som noe mer intuitivt, og ikke nødvendigvis som en bevisst teknikk. Her vil jeg skyte inn at for at musikkterapeuten skal bevare tilstedeværelsen her og nå, kan ikke det tekniske aspektet ta for mye plass i hennes oppmerksomhet og slik forstyrre «her og nå»-samspillet. Det er også et poeng at det ikke kun er Elisabeth som introduserer variasjoner, men også Casper. Dette peker mot at gjentakelsens gradvise utvidelser ikke kun bør ses som en musikkterapeutisk teknikk, men som en integrert del av «her og nå»-samspillet.

En annen måte å forstå variasjonene på, som ikke nødvendigvis utelukker den første, er at det er gjensidigheten i samspillet og relasjonen som speiles

i gjentakelsenes fleksibilitet. Variasjonene i gjentakelsene kan kanskje også tydeliggjøre gjensidigheten ved at de gjør noe felles, det *like* i gjentakelsen, samtidig som det er rom for, kanskje også ønskelig med, variasjon, som kan ses som den enkeltes individuelle bidrag. Jeg opplever også at variasjonene, en gradvis utvidelse og økning i intensitet, er med på å tydeliggjøre handlingsrekkens retning, intensjon eller mening. Gjentakelsene er slik sett ikke kopier av den første gangen de skraper på trommen. De forsøker ikke å etterligne den første handlingen trofast. I stedet blir handlingene og samspillet tydeligere og mer fokusert med gjentakelsen og dens gradvise utvidelse. Gjentakelsene ser også ut til å forsterke eller intensivere den felles opplevelsen, kontakten og nærheten. I sekvensen ser vi for eksempel at latteren øker for hver gjentakelse, vi ser en gradvis økning i kroppskontakt, og ved starten av siste gjentakelse er det interessant at Elisabeth gjør en «hysj»-gest som fullføres auditivt med Caspers «sss».

En slik tydeliggjøring av samspillet og forsterking av den felles opplevelsen for hver gjentakelse, kan ses som utdyping og utvidelse av opplevelsen, som nevnt tidligere. Vi kan også se det i sammenheng med Sterns (2004) begrep *emosjonelt moment*, der et emosjonelt utsagn eller affektivt uttrykk gradvis kan øke i styrke gjennom gjentakelser og variasjoner. Et annet interessant begrep å koble inn i denne forbindelse, er *følelse av eksploderende muligheter*. For å forklare hva dette innebærer, tar Stern igjen utgangspunkt i et musikk eksempel, et musikkstykke som utvikler et enkelt tema:

One is astounded by each variation. And when it is over one is left pleased and satisfied. The sequence of variations creates the experience of expanding multiple possibilities. And the opening of each one creates a sense of surprise and wonder. The flow of variations constantly reanimates our interest in the infinite possibilities that exist in the world. [...] We leave the performance feeling bigger, more opened up, more aware of the possibilities in our own lives. (Stern, 2004, s. 212)

Vi kan se «skrape på trommen»-sekvensen som en mikroversjon av dette, som sammen med andre tilsvarende opplevelser gradvis kan bygge opp følelsen av å ha muligheter. Gjennom gjentakelsenes variasjoner åpnes Casper og Elisabeth opp for mulighetene konkret i det musikalske samspillet, i relasjonen og i verden. En slik åpning for muligheter kan også ses i sammenheng med Ruuds (1990) definisjon av musikkterapi som bruk av musikk til å gi mennesker nye handlemuligheter. Vi kan her også understreke betydningen av samspillets musikalske og improviserte karakter. Ruud trekker

nettopp frem at det i den improviserende dialog-sentrerte musikkterapien kan gis plass for et «handlende subjekt»:

Musikken skaper en kontekst for frisetting og installering av et handlende jeg hos klienten. Dette er muliggjort fordi musikken er ikke-verbal, den opprettholder ikke de maktstrukturer som språket påtvinger situasjonen, og som i det meste av hva vi kaller terapi leder til subjekt-objekt forhold. (Ruud, 1990, s. 321)

Musikalske improvisatoriske samspill, med gjentakelser og variasjoner, kan med andre ord kanskje i særlig grad legge til rette for åpenhet for og utvidelse av muligheter i en likeverdig relasjon i et gjensidig samspill.

5.1.2 Samspillsmønstre

Denne underkategorien handler om gjentakelser som blir til og utvikler seg over tid til det som kan kalles *samspillsmønstre*. Samspillsmønstre er enkelt sagt måter å være sammen på som har utviklet seg over tid. Casper og Elisabeth har sine måter-å-være-sammen-på som del av sin implisitte relasjonelle viten (Stern, 2004). Dette kommer konkret til uttrykk ved noen gjentakende elementer i samspillet som har utviklet seg gjennom en felles samspillshistorie. Samspillsmønstre er en gjentatt samspillsform, måte å være sammen på, ikke gjentakelsen av et spesifikt musikalsk motiv eller en sang.

Et samspillsmønster for Elisabeth og Casper, er hvor Casper styrer Elisabeth. «Skrape på trommen»-sekvensen ble beskrevet som et eksempel på en «her og nå»-gjentakelse. Imidlertid kan den også ses som et samspill som springer ut av deres samspillsmønstre. Forskjellen ligger i tidsperspektivet. I forrige underkategori var fokus på øyeblikkene her og nå, i denne underkategorien rettes søkelyset mot hvordan slike øyeblikk danner mønstre over lang tid. Elisabeth beskriver sekvensen:

Ja, hva er dette? Det er sånn tull og tøys vi finner på. [...] Vi har vært sammen veldig mye, og vi har vår måte å være sammen på. [...] Og den er preget av en del sånn tull og tøys og humor og latter. Og den startet med... Forrige uke så jeg gjennom en video fra det første halvåret vi var sammen, som var veldig preget av at han styrte meg og at jeg ble med på det han styrte. Og så lo vi veldig mye av det. For han gjorde jo mye rart som jeg måtte bli med på, som han dirigerte meg til. Så jeg skulle syngte veldig rart og sånn. Og så har dette utviklet seg over tid, og over år, og jeg tenker at det her er det samme. [...] Det springer ut fra den starten. [...] Han kan jo gjerne være i ting han liker å gjøre veldig lenge. Og det å kunne påvirke (ler) meg med sine initiativ, der er

han enda, han syns fortsatt det er gøy å utforske det. Ja (på innpust). Og det springer ut av den tidlige leken vår.

Dette samspillsmønsteret startet med at Casper beveget armen og at Elisabeth fulgte bevegelsene hans musikalsk. Over tid har dette blitt endret og utforsket. Fra å bruke armene til å styre Elisabeth, bruker Casper nå også stemmen, eller spill på instrumenter. Elisabeth kan også styre Casper på lignende måter, en annen utvidelse av samspillsmønsteret. Når Elisabeth beskriver dette, understreker hun betydningen av å være i gjentakelsene over tid, samtidig som mønsteret stadig endres, utvikles og utvides:

[...] apropos gjentakelsen altså – som går og går og går, men som utvider seg og får nye retninger. Det er liksom noen grunnelementer som viser hvor det stammer fra da. Og at den gjentakelsen faktisk ikke blir rigid (leende), men et samspillsmønster. [...] og at vi har fått lov til å utvide, har kunnet være i disse gjentakelsene som har gått over år. Det har utviklet seg hele veien, fra de små tingene, til at det blir flere og flere ting, men som har sprunget ut av det samme.

I forrige kategori så vi på «her og nå»-øyeblikkenes betydning for utvidelse av det intersubjektive feltet og implisitt relasjonell viten. Dette kan vi også se i et større perspektiv, med opplevelser her og nå som gjentas over tid. Dette er den gradvise progressive endringen vi var inne på. I «sternske» ordelag kan vi si at Casper og Elisabeth kontinuerlig over tid gradvist har utvidet det intersubjektive feltet mellom seg, og dette kommer konkret til uttrykk i gradvise utvidelser av samspillsmønsteret; at Casper nå også bruker stemmen og spill på instrumenter til å styre Elisabeth, at Elisabeth styrer Casper, at de begge styrer hverandre og lignende. Deres implisitte relasjonelle viten har med dette gradvist blitt utvidet. Dette kan også overføres til samspill med andre, noe Elisabeth er inne på:

Det er jo dette at vi nå har noen strukturer som sier at sånn pleier vi å ha det sammen. Og det kan han da etter hvert bringe med seg videre, og jeg for så vidt (leende), til andre situasjoner med andre personer, om at dette er en måte å være sammen på. Og han gjør jo det, altså han har en sånn leken og humoristisk tone med mange.

Vi finner igjen samspillsmønsteret i avslutningssangen deres:

Utvalgt nøkkelsekvens: «Ha det bra»

«Ha deet...», Elisabeth drar ut starten av frasen mens Casper ler. «Eeei-jaaa», synger Casper. Han legger en hånd oppå gitarhalsen og ser mot Elisabeths ansikt. Elisabeth synger videre, «braaa», og slår samtidig en akkord på gitaren. Casper ser ned på gitaren. De synger videre på en langtrukken «aaa». Casper setter i gang med en «sakte vibrato», og gynger svakt opp og ned med hodet og overkroppen. Han ser

samtidig på Elisabeth. Elisabeth går over til å synge sakte vibrato og nikker svakt med hodet. Casper begynner raskt å le. De tar en pause i sangen. Casper ler og Elisabeth smiler bredt.

Elisabeth fortsetter sangen: «Haaa deeeet...», hun gaper høyt og hever øyebrynene. Det er stille et øyeblikk. «Daa», sier Casper, og flytter hånden mot gitarstrengene midt på gitaren. Elisabeth fortsetter sangen, «braaaa», og de spiller begge på gitarstrengene. Elisabeth holder på «a» og synger gradvis svakere. De fortsetter begge å spille på gitaren. Casper synger en kort saktevibrato på «a», ser på Elisabeth og smiler. Elisabeth synger en saktevibrato med kraftig crescendo samtidig som hun lener seg frem mot Casper. Hun tar pause i gitarspillet, men slår en kort akkord på slutten av saktevibratoen. Casper ler. Elisabeth lener seg bak og smiler mens Casper fortsetter å le. Silje ler i bakgrunnen. Elisabeth smiler bredere og rister på hodet. Casper puster inn og ler videre. Elisabeth slår seg på låret. Casper puster inn, «ee». Han nikker og fortsetter, «æææ».

Elisabeth fortsetter sangen med kraftig stemme, «Haaa deeeet...» En kort pause følger. Casper strekker hånden mot gitaren og stemmer kraftig i, «Daaaa». Elisabeth blir med, «braaaa», og slår en akkord på gitaren. Hun holder tonen med litt decrescendo. «Aa-a-ha», ler Casper. Han retter seg opp og tar ene hånden til øret. Han knytter så hånden og beveger den opp og ned i luften mens han synger en saktevibrato på «aa». Elisabeth synger også saktevibrato på «aa» mens hun nikker og gynger med overkroppen. Casper ler. Elisabeth stopper mens Casper fortsetter å le. Elisabeth smiler og Silje ler i bakgrunnen. Elisabeth lener seg bak.

Casper trekker pusten og Elisabeth synger videre litt svakere, «til vi ses igjen». Begge ler. «Nå er det siste. Nå er det siste», sier Elisabeth sammen med håndtegn. Samtidig sier Casper «Ææææenn». Han ser på gitaren. Så strekker han hånden mot strengene. «Ha det...», begynner Elisabeth. «Daaa», fortsetter Casper og spiller på gitaren. Elisabeth synger videre, «braaa». Casper glir over i saktevibrato og ser på Elisabeth. Elisabeth glir også over i saktevibrato. Casper begynner å le og trekker til seg hånden mens Elisabeth fortsetter. Casper ler videre, mens Elisabeth synger sammenhengende og nedadgående på «ååå», samtidig som hun legger gitaren ned bak seg. Hun nikker og avslutter med «åh», samtidig med at gitaren legges helt ned.

Casper trekker pusten, og puster ut, «uh-huh». Elisabeth lener seg frem, ler og klapper med begge hendene på lårene. Hun trekker pusten og retter seg litt opp, før hun puster ut med stemmelyd og synker sammen igjen. Casper smiler, «hah, hah». Elisabeth trekker pusten og sukker med stemmelyd og kroppsbevegelse. De trekker pusten og puster ut sammen. De vender seg mot Silje, trekker pusten og puster ut sammen vendt mot henne. Elisabeth lener seg frem og ler. Casper snur hodet og ser ned mot venstre. Elisabeth fortsetter å le og legger en hånd oppå Caspers hånd. «Nå er vi ferdig, Casper», sier hun sammen med ferdigtegn. Casper ser ned mot venstre. «Diggita?» [Caspers ord for gitar], spør han. «Vi er ferdig», sier Elisabeth lyst sammen med ferdigtegn.

Denne sekvensen illustrerer i større grad bevisstheten rundt det å styre den andre personen i samspillet. Casper initierer tydelig Elisabeths sakte vibratosynging med sin egen stemme og gester. I sekvensen bruker også

Elisabeth en gjentatt responsfremmende teknikk, hvor hun synger første del av frasen («Ha det...»), etterfulgt av en pause mens hun venter på Caspers initiativ, før hun fortsetter sangen («bra...»). Denne vanlige musikkterapeutiske teknikken ser ut til å ha gått over fra å være kun en teknikk til å bli en del av samspillsmønsteret deres. I sekvensen har de begge et responsfremmende signal til hverandre, og de er begge aktivt deltakende i en gjensidig samhandling.

Jeg skifter her betegnelse fra samspill til samhandling. Dette for å tydeliggjøre at samspillsmønsteret i «ha det bra» ser ut til å være noe mer fokusert enn i «skrape på trommen» (jf. begrepsavklaring, kapittel 1.3.3). Det foregår en utveksling av handlinger med en tydelig intensjon, og vi kan kanskje her også snakke om musikalsk kommunikasjon gjennom felles etablerte musikalske koder. «Ha det bra»-sekvensen reflekterer samspillsmønsteret deres, men er også en samhandling med en klar utveksling av musikalske signaler og responser. Disse handlingene er uttrykk for et mer generelt samspillsmønster, men er også spesifikt knyttet til «ha det bra»-sangen. I denne sangen gjentas deres responsfremmende signaler i hver sesjon. Her kan vi derfor snakke om et mer avgrenset tema innenfor det generelle samspillsmønsteret.

Vi kan da trekke inn Ulla Holcks (2004a) begrep *interaksjonstema*.

Interaksjonstemaer er bygget opp rundt en musikalsk figur, ofte også en bevegelse, gest eller ansiktsuttrykk, som oppstår gjennom felles improvisasjon, og som blir gjentatt og variert over tid. Casper og Elisabeths mulige interaksjonstema her er dermed ikke avslutningssangen, men det avgrensede temaet som opptrer i sangen. Dette består av Elisabeths synging av strofens begynnelse etterfulgt av en pause og Caspers respons, som leder videre til Caspers igangsetting av en sakte vibratosynging, ofte med tilhørende kroppslige gester, som utløser Elisabeths sakte vibratosynging, ofte med crescendo og tilhørende kroppslige gester, og en påfølgende pause med latter. Det er her grunn til å påpeke at Holck ikke ser responsfremmende musikkterapeutiske teknikker som interaksjonstemaer. I praksis er ikke de to samhandlingsformene strengt avgrenset, men det er en forskjell:

[...] it is not until the child is actively creative, that one can speak of an Interaction Theme. [...] Where response-evoking techniques primarily are guided by the adult's wish for response, with an Interaction Theme, mutuality increases. (Holck, 2004a, s. 11)

Mønsteret vi finner hos Casper og Elisabeth oppleves imidlertid nettopp som preget av gjensidighet og samskaping, og jeg mener derfor det kan ses i lys av begrepet interaksjonstema, selv om en del av mønsteret nok har sitt opphav som en teknikk.

Interaksjonstemaer er videre et resultat av terapeutens og klientens delte samspillshistorie og begge har satt sitt preg på temaet. Samtidig er temaet også en ramme for videre interaksjon og får visse funksjoner i samhandlingen. De gjentatte interaksjonstemaene skaper forventninger til samspillet, og gjennom avvik fra disse blir det mulig å oppfatte elementer som humor, overraskelse og spenningsoppbygging. Temaene gjør det lettere å oppfatte og forstå den andres handlinger som meningsfulle, og gjør det lettere for klienten å handle sosialt (Holck, 2004a). Å utvikle og styrke evnen til å delta i sosial samhandling er nettopp et sentralt mål i arbeid med barn med autisme (Clarkson, 1991; Øzerk & Øzerk, 2013). Et fokus på utvikling av felles gjentakende samspillsmønstre over tid gjennom en improvisatorisk tilnærming, kan dermed være en viktig del av musikkterapi med barn med autisme.

5.2 Gjentakelse som ramme

I casen finner vi også gjentakelser som er noe annet enn samspillsmønstre eller spontane improviserte «her og nå»-gjentakelser. Gjentakelsene i denne kategorien er mer satt i formen, det dreier seg om sanger og aktiviteter som gjentas, ofte i hver sesjon, det vi gjerne kaller rammesanger eller -aktiviteter. Disse gjentatte sangene og aktivitetene fungerer som ramme for musikkterapien og samhandlingen på ulike nivåer.

Gjentakelse som ramme har generelt en funksjon i å etablere en form for ytre struktur.¹⁴ Flere trekker frem struktur som viktig for barn med autisme, blant annet som en hjelp til å få oversikt, for å forstå, for å klare å fokusere på det meningsbærende i situasjonen, og for å oppleve sammenheng og trygghet (Hintz, 2013; L. L. Jensen & Sponheim, 1993; Statped, 2013; Sørensen,

14 Jeg velger å hovedsakelig bruke begrepet «ramme», selv om «struktur» også kunne blitt brukt, og jeg trekker også inn teori som omtaler struktur. Dette fordi «ramme» oppleves mer åpent, eller mindre ladet, enn «struktur». I litteratur om autisme kan «struktur» lett assosieres med «styring», og det knyttes flere steder til bruk av konkrete billedsystemer eller kommunikasjons hjelpemidler og bestemte arbeidsformer (se Vikesland, 2008). Dette er ikke fremtredende i denne casen.

1999; Vikesland, 2008; Aasen, 2015). En ramme eller struktur kan imidlertid etableres på mange måter, og den kan være mer eller mindre styrende. Mange ser ut til å vektlegge bruk av visuelle og/eller taktile hjelpemidler i arbeid med personer med autisme. En fordel med visuell og taktil informasjon, som kan være viktig for personer med autisme, er at informasjonen er tilgjengelig over tid, og flere påpeker også at personer med autisme ofte er visuelt sterke (Fjæran, 2002; Griggs-Drane & Wheeler, 1997; Howlin, 1998; L. L. Jensen & Sponheim, 1993; Peeters, 1997; Øzker & Øzker, 2013).

Fokuset er her rettet mot gjentakelse av sanger og aktiviteter på tvers av sesjoner, ikke andre former for struktur eller ramme. Det er også snakk om *musikalsk* gjentakelse, altså en auditiv ramme, ikke visuell, slik flere anbefaler. Imidlertid er det forskjell på ulike typer auditive inntrykk, som tale og musikk. Selv om både tale og musikk foregår i tid og dermed ikke er varig eller konstant som et bilde, kan musikken ha en mer varig kvalitet enn tale. Musikk er blant annet godt egnet til å være redundant. Det kan være ytre redundans ved at musikken gjentas mange ganger, og intern redundans med gjentakelse av enkle strukturer i musikkforløpet (Smeijsters, 1999, i Holck, 2002, s. 99). Slik kan den auditive informasjonen formidlet gjennom musikk, bli tydeligere og «holdes over tid». Ettersom gjentakelser er en sentral del av musikk, har musikk evnen til å være redundant uten at det blir stillestående: «Another structural aspect of music that seems to be particularly relevant is the ability to dwell on repetition without that repetition becoming boring or stale» (Oldfield, 2006, s. 67).

I denne casen er det tre ulike nivåer av ramme som blir beskrevet – gjentakelse som *ramme for sesjonen*, som *ramme for deltakelse og mestring* og som *ritual*.

5.2.1 Ramme for sesjonen

I casen er det både en fast åpningssang og en fast avslutningssang som gjentas i hver sesjon. Disse sangene rammer slik inn sesjonene. Som nevnt i forrige kapittel, er dette en vanlig gjentakelse i musikkterapi (se kapittel 4.1.1), og en gjentakelse som også beskrives i musikkterapi med klienter innenfor autismespekteret (Clarkson, 1991; Griggs-Drane & Wheeler, 1997; Jones & Oldfield, 1999; Wigram, 1991). Det er likevel ikke alltid at bruken av slike gjentatte sanger blir begrunnet nærmere. Denne musikkterapeutiske

gjentakelsen kan imidlertid ha spesiell betydning i arbeid med barn med autisme. For barn med autisme kan det være vanskelig å komme i gang med og avslutte aktiviteter, og overganger og skifter i aktiviteter kan være svært utfordrende (Griggs-Drane & Wheeler, 1997; Peeters, 1997; Øzerk & Øzerk, 2013). Overganger er også utfordrende for Casper. Dette kan vi ane i vignetten fra sesjonenes avslutning «ha det bra», hvor han etter en nokså tydelig avslutning likevel spør etter gitaren og gir inntrykk av å ikke ville avslutte. Elisabeth forteller:

Han har veldig vanskelig for å avslutte og komme seg videre. Han har også veldig vanskelig for å komme seg ut av det rommet, over dørstokker, han har en del sårne... Han er vanvittig god på samspill, men han har jo en autismediagnose, og den kommer til uttrykk i en del sårne ting, blant annet overganger.

For å lette overgangssituasjoner og skifter i aktivitet, anbefaler man tiltak som hjelper barnet med å få oversikt og som kan forberede barnet på endringen eller skiftet (Howlin, 1998; Øzerk & Øzerk, 2013). Ettersom velkommen- og avslutningssangene er blitt gjentatt i hver sesjon, er det sanger både Elisabeth og Casper kjenner godt og vet hva betyr: Det er tid for å starte sesjonen, og sesjonen er snart ferdig. De har fått en slags signalfunksjon. Dette skaper en forutsigbar og oversiktlig struktur som gjør situasjonen forståelig. De faste sangene kan forberede Casper på overgangen som kommer. En sang strekker seg også over tid, og kan slik tenkes å gi mer tid til å forberede skiftet enn for eksempel kun en verbal avslutning. Å gjenta sangen flere ganger etter hverandre kan gi ytterligere tid til denne forberedelsen, og er noe som kan tilpasses dagsform.

Håpet er dermed at rammen med en gjentatt åpnings- og avslutningssang kan lette overgangen mellom musikkterapi og annen aktivitet, og være en hjelp til å avslutte og gå videre. Elisabeth ordner også i stand rommet på lik måte hver gang, med fast plassering av gulvmatte, stol og instrumenter. Dette kan ses som en tilrettelegging av miljøet og som en form for visuell tilrettelegging.

5.2.2 Ramme for deltakelse og mestring

I denne underkategorien fungerer gjentakelse som ramme for deltakelse¹⁵ og mestring. Den handler om hvordan gjentakelse kan fremme og støtte

15 Begrepet «deltakelse» forstås på samme måte som i forrige case (se kapittel 4.2).

artikulert og gjensidig deltakelse i samhandlingen. Å utvikle evne til å delta i sosial samhandling er nettopp et av de primære målene i musikkterapi med personer med autisme (Geretsegger, Elefant, Mössler, & Gold, 2014; Hintz, 2013; Vikesland, 2006; Wigram & Gold, 2006).

Den grunnleggende antakelsen er at det er lettere å delta når man kan eller kjenner en sang, og at å gjenta sangen vil gjøre den til en kjent sang. Som Elisabeth sier om en av sangene de bruker i sesjonene:

Det er en ferdig komponert sang, en enkel sådan, som ligger i bunn, og som jeg tenker danner grunnlaget, eller blir en form for ramme. Og jo bedre man kan sangen, desto mer tør man å utforske rundt den. [...] Sangen i seg selv, den ferdig komponerte sangen, blir rammen da, og den kan være trygg å komme tilbake til og å ha som utgangspunkt.

Det handler om å etablere en ramme som de begge så kan leke med og utforske. Her består rammen av bestemte sanger og aktiviteter som gjentas fra sesjon til sesjon over tid. Flere musikkterapeuter innen det spesialpedagogiske feltet støtter dette, og mener at gjentakelse av sanger og aktiviteter kan skape forutsigbarhet som gjør det lettere å forstå hva som skjer, som skaper trygghet, og dette ses gjerne som en forutsetning for klientens aktive deltakelse (Berger, 2008; Eggen, 2010; Larsen, 2013; Øvergaard, 2007).

Et annet aspekt som kan lette deltakelse er gjentakelser i selve sangen. Elisabeth beskriver en slik sang:

Den er veldig tydelig. Det er ikke masse ord og forklaringer, den gjentar det samme igjen og igjen. Den er veldig enkel og den er lett å synge med på.

Dette kan ses i sammenheng med musikkens indre redundans, som nevnt tidligere. Også Elefant (2002) kobler gjentakelser innad i sanger opp mot klientens deltakelse. Hun viser til at enkle og forutsigbare sanger med mye repetisjon er mer tilgjengelige for barn, og at: «The repetitions in the songs helps build anticipatory response and these enhance the girls' involvement in the musical interaction» (Elefant, 2002, s. 70).

Gjentakelsene i sangen kan hjelpe med å tydeliggjøre og ordne inntrykkene og gjøre situasjonen oversiktlig. Personer med autisme kan nettopp ha problemer med å skape orden og få oversikt (Peeters, 1997; Vikesland, 2006; Aasen, 2015), og da kan slike gjentakelser være en hjelp. Dette prinsippet gjelder også i improvisasjon, hvor gjentakelse av sekvenser og fraser sikrer at musikken har en viss retning og forutsigbarhet, noe som kan danne grunnlaget for musikalsk utforsking (Hintz, 2013; Wigram & Gold, 2006).

Imidlertid understreker Elefant (2002) også viktigheten av en balanse mellom gjentakelse og variasjon, mellom trygghet og forutsigbarhet og det nye og overraskende, for klientens deltakelse, fokus og interesse. Her kan variasjoner komme i *hvordan* sangen spilles og synges, ikke kun som helt nye elementer. I musikken finnes mange muligheter for variasjon i for eksempel tempo, styrkegrad og klangfarge, samt muligheter for improvisasjon underveis.

Gjentakende rammer kan altså legge til rette for deltakelse. Etter hvert som klienten lærer seg og kan sangene, er det viktig å fortsette å gjenta dem. Elisabeth sier:

Vi kan jo ikke bli sånne voksne som tar vekk ting med en gang han kan noe. For da kan han det jo ikke lenger (leende). Vi må heller bare fortsette å bygge på med nye ting, som springer ut fra det han kan.

Dette kan kobles til det å legge til rette for opplevelser av mestring. Even Ruud mener at opplevelser knyttet til mestring er særlig viktige og at vi må forsøke å «lokke mennesker inn i en god mestringsspiral» (Ruud, 2001, s. 33). Musikkterapeut Ingeborg Nebelung (2016) viser til flere teoretiske perspektiver på mestring når hun påpeker at mestringsopplevelser blant annet kan styrke selvoppfatning, motivere til videre deltakelse, gi opplevelser av glede, og slik påvirke helse og livskvalitet i en positiv retning. Hun mener videre at musikkterapi er en særlig godt egnet arena for mestringsopplevelser, blant annet gjennom mulighetene som ligger i relasjonen og musikken, samt musikkterapiens ressursorientering. Her vil jeg tilføye at gjentakelse som ramme, med gjentakelse av sanger og aktiviteter på tvers av sesjoner, samt musikkens indre redundans, er aspekter som også kan tilrettelegge for gjensidig deltakelse og opplevelser av mestring.

5.2.2.1 Utvidelse av rammen

Det siste sitatet fra Elisabeth viser også at de gjentakende rammene er foranderlige. Nye ting kommer til, man bygger på og utvider samhandlingen med utgangspunkt i det klienten kan. Noen ganger kan introduksjonen av nye elementer være en følge av de kontinuerlige variasjonene som finnes i det naturlige samspillet (jf. kapittel 5.1). Her bringer både klient og musikkterapeut inn sine variasjoner. Introduksjonen av nye elementer trenger ikke å være planlagt, de kan oppstå som en spontan idé i øyeblikket. Andre ganger kan imidlertid musikkterapeuten mer bevisst introdusere nye elementer. Dette kan være for å utvide samhandlingen for å kunne jobbe med

nye læringsmål, eller for å sikre at klienten får oppleve variasjon og overraskelser. Flere understreker videre at det er viktig å trene på å takle forandringer og uforutsigbarhet for personer med autisme (Fjæran, 2002; Peeters, 1997; Øzerk & Øzerk, 2013). Man kan altså introdusere nye elementer for å teste klientens toleranse for endring og for arbeide med klientens evne til fleksibilitet. Dette kan starte med å akseptere og tolererer uforutsigbarhet og endringer i musikalske samspill (Brown, 1994; Dimitriadis & Smeijsters, 2011; Wigram et al., 2002). Men *når* bør man introdusere noe nytt og når bør man gjenta rammen omtrent likt? I intervjuet snakker vi om dette og Elisabeth sier:

Det er en av alle disse avveiningene man sitter og kjenner på hele tiden. [...] Man prøver seg frem hele tiden. Tar ett skritt frem, og så må man kanskje ta ett tilbake eller ett til siden.

Det er med andre ord ikke noe fasitsvar på dette spørsmålet. Det er en kontinuerlig balansegang basert på musikkterapeutens tilpasning til klienten i den pågående samhandlingen. I denne balansegangen vil blant annet klientens dagsform virke inn. Dette gjelder også i samhandlingen med Casper. Elisabeth forteller om perioden da jeg gjorde videoopptakene:

Jeg husker at han i den perioden som du var der, ikke hadde en veldig god periode. Han var veldig sliten og ville ofte gjøre det samme. I sånne perioder hender det at jeg tenker at han trenger mer struktur for at han skal orke det på sikt da.

På dager med dårlig dagsform kan det altså være hensiktsmessig å gå for de kjente rammene uten for mye variasjon. Dette kan nok de fleste kjenne seg igjen i. Om konsentrasjonen ikke er på topp og formen skranter, vil de fleste holde seg til de kjente rutinene heller enn å søke nye utfordringer.

Det er dermed ikke alltid det er hensiktsmessig å bringe inn nye elementer i en ramme. I løpet av et musikkterapiforløp vil man imidlertid på flere tidspunkt gjøre dette. En av casens nøkkelsekvenser er et eksempel på dette:

Utvalgt nøkkelsekvens (utdrag): «Putte rytmeegg i trommen»

Casper og Elisabeth sitter med djemben mellom seg. Casper spiller sterkt på djemben. Elisabeth kommer inn etter noen slag og synger på sangen *Heya*. Casper smiler og ser på Elisabeth. Han spiller mer ujevnt og svakere. De stopper. «lihi-hiih», sier Casper smilende. Elisabeth ler, «hihii». Casper trekker djemben noe opp og mot seg. Han ser ned på djemben, smiler og beveger hodet frem og tilbake. Elisabeth legger hodet på skakke, smiler og ser på Casper. «Casper?», sier hun. Casper ser på henne. «Tror du det går an å putte egg inn i tromma?», spør hun. Casper spiller et slag på djemben midt i setningen. Han skraper på djembens

overflate. Han skraper en gang til. «Åh!», sier Elisabeth. Casper smiler og slår flere slag. «Bomm», sier Elisabeth.

«Skal vi se? Skal jeg vise deg?», fortsetter hun. Hun tar djemben til seg og snur den opp ned i fanget sitt. Casper følger djemben med hendene. Elisabeth tar tak på kanten ved åpningen til djemben og sier, «Se!». Casper flytter hendene til åpningen og ser ned i djemben. Han tar en hånd nedi åpningen og sier «A-A». Elisabeth ser nedi åpningen. Casper tar hånden ut og ser på Elisabeth. Elisabeth tar mot et rytmeegg på gulvet og løfter det litt opp. «Gåå», sier Casper. Så ser han ned mot rytmeegget. Elisabeth ser ned i åpningen og legger rytmeegget sakte ned igjen. «Hallo», sier hun ned i djemben og slipper rytmeegget. Samtidig tar Casper opp et rytmeegg fra gulvet. «Rød?», sier han, og tar hånden ned i djembens åpning. Elisabeth smiler, «ja». Casper slipper rytmeegget ned i djemben. «Oi!», sier Elisabeth og ler.

Å putte rytmeegg i en tromme for så å synge, ha trommen over hodet, riste trommen, telle til tre og helle rytmeeggene ut på gulvet, er en av Casper og Elisabeths gjentatte aktiviteter. I utgangspunktet valgte jeg denne sekvensen nettopp som et eksempel på en gjentatt aktivitet (den utvalgte sekvensen er lenger enn vignetten gjengitt her, og viser også gjennomføringen av aktiviteten frem til de heller rytmeeggene ut igjen). I sekvensen tar Elisabeth initiativ til aktiviteten og dens ulike deler, og hun er mer styrende enn vanlig, noe jeg ønsket å utforske nærmere. Kanskje handlet hun på gammel vane, kanskje hun mente at Casper hadde behov for en mer strukturert samhandling, eller kanskje hun rett og slett ville få i gang en aktivitet de begge liker.

I intervjuet kom det imidlertid frem at sekvensen ikke viser aktiviteten i sin faste form. Jeg hadde antatt at aktiviteten var etablert med både håndtrommen og med djemben. Dette var ikke tilfellet, og sekvensen viser i stedet introduksjonen av djemben som et nytt element i rammeaktiviteten. Dette gir et noe annet perspektiv og fortolkningsgrunnlag. I ettertid mener Elisabeth at hun nok er mer styrende nettopp fordi hun skal introdusere djemben til aktiviteten, og derfor ønsker å være tydelig og vise hva hun mener. Vi kan dermed tenke at endring av visse elementer i en fast ramme kan fordre større grad av likhet i andre elementer, samt mer styring fra musikkterapeutens side.

Et annet interessant aspekt ved sekvensen er gjengitt i vignetten over. Her ser vi at Casper tar flere initiativ til å spille på djemben. Disse følger imidlertid ikke Elisabeth opp i særlig grad. Generelt i sesjonene følger og bekrefter Elisabeth Caspers initiativ i stor grad. Dette opplevdes derfor som uvanlig.

Det er også noe Elisabeth legger merke til og undrer seg over når vi snakker om sekvensen:

Det lurte jeg litt på også når jeg så klippet nå. Hvorfor jeg ikke følger opp det djembespillet mer. Det kan jo hende at jeg har en litt for tydelig agenda. [...] At jeg rett og slett har vært så opptatt av min agenda at jeg ikke har sett initiativene (ler) godt nok.

Dette synliggjør at man kan bli for fokusert på en planlagt introduksjon av nye elementer, der det leder til at man overser, eller ikke får med seg, initiativ fra klienten som ikke passer med planen. Man kan bli for fokusert på det nye elementet, men også på å holde resten av rammen mer stramt strukturert. Med introduksjonen av et nytt element i rammen risikerer man at oppmerksomheten blir trukket mot selve rammen, i stedet for klientens handlinger og uttrykk i øyeblikket. Dette er musikkterapeutene Hauge og Tønsberg (1998) også inne på når de påpeker at en fast struktur kan kritiseres for å bidra til at fokus blir rettet mot opprettholdelse av strukturen som sådan, og ikke mot klientens handlinger innenfor aktiviteten. «For mye» struktur kan lede til at musikkterapeuten overser initiativ og uttrykk fra klienten.

Vi kan dermed si at selv om det er positive sider ved en gjentakende ramme, er det viktig at man klarer å kombinere rammen med en «her og nå»-holdning, for å fange opp initiativ og responser i øyeblikket. Det er ikke rammen i seg selv som er viktig, men samspillet og samhandlingen mellom musikkterapeut og klient. Rammen skal støtte opp under samhandlingen, ikke undertrykke den.

5.2.3 Ritual

En annen ramme er ritualet. Med Brynjulf Stige kan man definere et ritual som «a practice regularly repeated in a set or predictable manner» (2002, s. 218). Dette er en svært vid definisjon hvor alle de gjentatte aktivitetene i casen i prinsippet kan ses som ritualer. Imidlertid synes det som om det er forskjeller i opplevelsen av og meningen med disse ulike gjentatte aktivitetene. Denne definisjonen er, etter min mening, for vid, slik at nesten alle gjentakelser blir et ritual. Regulariteten av gjentakelse er ikke tilstrekkelig for å kalle noe et ritual. Noe i tillegg til dette er nødvendig for å omforme meningen fra gjentakelse til ritual. Dette kommer også frem hos Stige, som understreker at et ritual ofte har en symbolsk betydning. Byggsteinene i et

ritual er i like stor grad symboler som atferdsmønstre (Stige, 2002, s. 220). Vi kan si at et ritual inkluderer en form for *fortettet mening*.

På et konkret nivå finner jeg det likevel vanskelig å sette fingeren på hva som skiller ritualer fra andre former for gjentakelse. Jeg valgte derfor å analysere nærmere en videosekvens av en aktivitet jeg opplevde som ritualaktig. I sekvensen rydder Casper og Elisabeth bort rytmeeggene og plasserer dem i en eske. Dette er en aktivitet som gjentas i alle de tre sesjonene.

Utvalgt nøkkelsekvens: «Rydde rytmeegg»

Casper og Elisabeth har spilt på rytmeeggene og gjort aktiviteten med å putte eggene oppi trommen. Nå strekker Casper hånden med det røde rytmeegget ned mot esken hvor rytmeeggene oppbevares. Det er en eggekartong med plass til fire egg. Elisabeth tar esken opp mot Casper, og sender samtidig et blick mot Silje med hevede øyebryn.¹⁶ Så ser hun på esken. Casper holder rytmeegget mellom pekefingeren og tommelen. Han ser ned på esken. «Mmm», sier Elisabeth lyst og nedadgående. Casper setter rytmeegget på plass. Han trykker det ned samtidig som han bøyer hodet og overkroppen fremover. Han nikker. «Der», hvisker Elisabeth og legger en tommel oppå rytmeegget.

Casper strekker raskt ut armen mot høyre og ser mot gulvet. Han lener seg fremover, støtter hånden mot gulvet og ser utover gulvet. «De andre ligger oppi tromma», sier Elisabeth. Hun setter fra seg esken. «Får tømme de ut», sier hun, og tømmer de andre rytmeeggene ut av djemben på gulvet. Casper ler mens han plukker opp et gult rytmeegg. Han holder det med begge hendene. Så retter han seg opp og ser mot esken.

Elisabeth tar opp esken og Casper følger den med blikket. Hun holder frem esken med begge hendene. «Ønne?» [Caspers ord for grønn], sier Casper. Så beveger han rytmeegget mot esken med høyre hånd. Han stopper bevegelsen. «Gule?», spør Elisabeth. Med sin andre hånd tar Casper opp det røde rytmeegget i esken. Han flytter det til plassen ved siden av og trykker det ned. «Sånn ja», nikker Elisabeth, og legger en tommel oppå rytmeegget i esken. Casper slipper det røde egget. «Hvor skal det gule være da?», spør Elisabeth. Casper beveger det gule egget mot esken. Han setter det på plass og trykker det ned. «Der ja», Elisabeth legger en tommel oppå det.

Casper strekker seg mot rytmeeggene på gulvet. «Og så?», spør Elisabeth. Casper plukker opp det blå egget, «æææ». Han retter seg opp mens han gaper. Han holder egget med begge hendene i fanget. Han lager en smattelyd, kremter og stikker ut tungen. «Blå», sier Elisabeth. Casper gaper, stikker tungen ut, så inn. «Æhh», Elisabeth skjærer en grimase. Casper tar rytmeegget mot esken. «Var det ekkelt?», spør Elisabeth. Casper setter egget på plass i esken. Han gaper og stikker ut tungen, «æææ». Han trykker egget ned. «Jaa, var det ekkelt i munnen din?», spør Elisabeth. Casper fortsetter å trykke rytmeegget ned. «Ah», kremter han og stikker

16 Casper tar ikke ofte initiativ til å rydde bort rytmeeggene, noe som kan forklare Elisabeths blick til Silje.

ut tungen. «Eller var det tungt?!», spør Elisabeth. «Ah», svarer Casper. «Aaahh!», sier Elisabeth og Casper smiler. «Æææ», Casper gaper. «Ooi ja», sier Elisabeth. Casper trykker fortsatt rytmeegget ned i esken, «ååhm». «Og så må vi ta det grønne også», sier Elisabeth. Casper slipper det blå egget, lener seg frem og plukker opp det siste egget med et «Nn-ah!». Elisabeth hjelper litt til.

Casper holder rytmeegget i ro i luften mellom seg og esken. Elisabeth sitter stille og ser vekselvis ned på esken og på Casper. Casper lener seg frem mot esken. Så setter han det på plass og trykker hardt ned. Han fortsetter å trykke det hardt ned i esken mens Elisabeth sier «Mmmm...» nedadgående, og fortsetter, «Ååååhh!». Casper smiler. «Der fikk vi det skikkelig på plass!», konstaterer Elisabeth. Casper slipper rytmeegget og legger hendene i fanget. Elisabeth tar lokket på esken og setter den bak seg. Casper strekker seg samtidig etter esken og lener seg frem. Elisabeth skyver Caspers hånd noe tilbake samtidig som hun setter esken bort. Casper retter seg opp igjen.

I denne sekvensen har Casper og Elisabeth fortsatt en leken tone. Imidlertid er det også en viss grad av alvor til stede, det er noe formelt eller seremonielt over aktiviteten. Dette er en sentral årsak til at jeg opplever det som et ritual. Elisabeth sier seg enig i at aktiviteten kan ses som et ritual, selv om hun ikke selv har tenkt på det som et ritual tidligere. Dette i seg selv synliggjør at et ritual kan bli til uten at det ligger en bevissthet om at det skal være det til grunn. Kanskje har dette startet som en «praktisk» ryddehandling, gjentatt noenlunde likt som en hjelp til å avslutte spill på rytmeegg og gå videre (jf. kapittel 5.2.1). Dette er en viktig del av aktiviteten. Men etter hvert har det kanskje også etablert seg som et ritual.

Men hva er det som skaper denne opplevelsen av et ritual? Et ritual innebærer for meg en følelse eller stemning av noe viktig, noe verdifullt, en viss høytidelighet. I den utvalgte sekvensen kommer dette til uttrykk gjennom begges, men særlig Caspers, fokus, konsentrasjon og tilstedeværelse. Denne konsentrasjonen kan også være uttrykk for det Ansdell nevner som to kjennetegn på ritualer: «immersion in a shared scene and narrative structure» og «intense psychophysical states of anticipation» (2014, s. 233). Casper plasserer rytmeeggene nøye i esken, ett og ett av gangen. Det oppleves ikke tilfeldig, men som et valg med en vurdering i forkant. Jeg tolker dette blant annet konkret ut fra Caspers rolige, tidvis langsomme, bevegelser. I sekvensen ser vi også at Elisabeth setter fra seg esken for å helle ut rytmeegg fra trommen. Når hun tar esken opp igjen har hun snudd den, slik at det røde rytmeegget har en annen plassering i forhold til Casper. Casper flytter tilbake egget til den opprinnelige plasseringen før han fortsetter. Imidlertid er det, så vidt jeg har kunnet se, ikke noe mønster i hvor han plasserer

rytmeeggene mellom sesjoner, eller mellom hvordan han finner dem frem og rydder dem bort.

I sekvensen er det også generelt en ro, og også rom for stillhet. Elisabeths måte å holde esken på bidrar ytterligere til den rituelle fornemmelsen. Hun holder frem esken, svøpt i begge hender, mot Casper, som om det var noe dyrebart som ikke må mistes. Disse elementene gjør at jeg opplever handlingen som viktig for dem. Handlingen er meningsfull, ikke kun en praktisk ryddehandling. Den hverdagslige handlingen er blitt inkorporert i et ritual hvor handlingen blir gjort spesiell ved å musikaliseres eller kunstliggjøre den gjennom formalisering, gjentakelse og overdrivelse (Ansdell, 2014, s. 232). Dette kan ha sammenheng med at Casper er svært opptatt av rytmeeggene. Ritualet kan ses som å både reflektere og anerkjenne Caspers særlige interesse for rytmeeggene. Samtidig støtter ritualet overgangen mellom samhandlingen med og uten rytmeeggene. Dette kan ses som en overgang mellom ulike opplevelsestilstander og samhandlingssituasjoner, om enn på et konkret og praktisk nivå. Ifølge Ansdell er nettopp dette et kjennetegn ved ritualer: «gathering people together to catalyze and then to support *transitions* between roles, experiential states and situations – either individual or collective» (2014, s. 232).

Ritualet har dermed en forbindelse til noe spesifikt, her rytmeeggene, og det gjennomføres alltid i tilknytning til dette. Det spesifikke kan mer generelt være en bestemt aktivitet, et bestemt objekt, en bestemt tid og lignende. Dette innebærer at et ritual kan gjentas hver sesjon dersom ritualet har sin spesifikke forbindelse til musikkterapisesjonen i seg selv. Men det innebærer også at et ritual ikke trenger å gjentas hver sesjon, det vil avhenge av om objektet, fenomenet eller aktiviteten ritualet er knyttet til, er til stede i sesjonen.

Jeg mener dermed at det verken er nødvendig eller tilstrekkelig for et ritual å gjentas i hver sesjon. Det som er nødvendig er en viss følelse av høytidelighet og opplevelse av fortettet mening. Elisabeth nevner videre at det at noe holdes likt hver gang kan gjøre at det føles høytidelig:

Jeg vet ikke om jeg pleier å bruke det ordet ritual, men man kan kanskje kalle det det i noen sammenhenger i hvert fall, fordi det er noe som gjentar seg ... Jeg tenker ritual blir litt sånn høytidelig. Og noen ganger så er noen av disse rammene våre litt høytidelige. Det er noen fine sanger eller det er noe... og lyssettingen er på den samme måten og man sitter på det samme stedet, og for noen blir det veldig sånn likt hver gang.

Høy grad av lik gjentakelse kan muligens være et sentralt trekk ved ritualet, men ikke tilstrekkelig. I aktiviteten med å rydde rytmeeggene er det visse aspekter som holdes likt; Elisabeth holder esken på en bestemt måte, de setter på plass ett og ett egg, og de benevner dem med farge. Samtidig er det variasjoner, det er ikke helt likt.

Ut fra dette har jeg avledet følgende mulige kjennetegn på et ritual:

- Et ritual innebærer en opplevelse av fortettet mening og følelse av høytidelighet
- Et ritual innebærer fokusert tilstedeværelse i en felles aktivitet preget av forventning og engasjement
- Et ritual er knyttet til noe spesifikt og gjentas hver gang forbindelsesfenomenet er til stede eller gjennomføres
- Noen elementer holdes like
- Høytideligheten kan skapes og/eller komme til uttrykk (bevisst eller ikke-bevisst) i konsentrasjon og fokus, det å være i noe fullt og helt, i langsomhet, i ro, i stillhet, og i hvordan objekter behandles (for eksempel holdes som noe dyrebart, skjørt eller plasseres med langsomme bevegelser).

Jeg lar dette stå som en foreløpig avslutning på gjentakelse som ritual, men vil vende tilbake til ritualet i neste case.

5.3 Rigid gjentakelse

En annen side ved gjentakelse i musikkterapi, kanskje spesielt i arbeid med personer med autisme, er *rigid gjentakelse*. Den rigide gjentakelsen er noe Elisabeth kommer inn på tidlig i den første åpne delen av intervjuet. Rigiditet blir ofte forbundet med noe negativt, det er stivt, strengt og uflexibelt. Elisabeth forsøker å sette ord på hva rigid gjentakelse innebærer:

Det er sammensatt, men det er når du oppdager at det kanskje ikke er en glede i latteren for eksempel. At latteren blir noe sånn – «og så skal jeg le, der» (ler kort). Veldig ofte så ser jeg det ved at gjentakelsene blir helt like.

Videre beskriver hun den rigide gjentakelsen som at

det blir helt likt: Man stopper på de samme stedene, og man starter på akkurat det samme stedet, og man ler på akkurat det samme stedet. Det er ikke helt ekte. Og så kan du ofte se det i øynene, hvis det er et barn du

kjenner godt. Det er en glede i samspillet som begynner å forsvinne når det blir låst.

Et sentralt trekk ved rigid gjentakelse er dermed at den trenger å utføres *likt*, uten rom for endringer og variasjoner. Jeg skal her se nærmere på tre underkategorier av rigid gjentakelse. Den første omhandler *klientens rigiditet*. Jeg ser så nærmere på muligheten for *fortolkningsvalg* i møte med klientens rigide gjentakelser. Til slutt diskuterer jeg musikkterapeuters, og andre faggrupper, bruk av *rigid tilrettelegging*.

5.3.1 Klientens rigiditet – den fastlåste gjentakelse

Utvalgt nøkkelsekvens (utdrag): «Dirri dam – Nei!»

Elisabeth spiller gitar og nynner mens Casper sitter fremoverlent med hendene mot gitarhalsen. Han holder et rytmeegg i hver hånd. Han lager en «ptrrr»-lyd med tungen. Elisabeth lager en «brrr»-lyd med leppene. Casper mister det ene rytmeegget på gulvet. Han ler, lener seg frem og plukker det opp igjen. Han retter seg opp og holder begge rytmeeggene i luften foran seg. Samtidig med at Casper retter seg opp gjør Elisabeth en crescendo i «brrr»-lyden og en oppadgående glissando som ender på «mmm». Casper spiller med rytmeeggene i luften foran ansiktet sitt. Elisabeth øker tempo på gitarspillet og går fra dur til moll. Hun begynner så å synge sangen *Dirri dam*. Casper stopper å spille, ser på Elisabeth og dytter foten mot gitarhalsen: «Næ, næ, næ!». Elisabeth stopper. «Nei!», utbryter hun. Casper gjentar nei, og tar også venstre fot mot gitarstrengene. «Ånei!», sier Elisabeth. «Uusja!», sier Casper. Han ser på Elisabeth, så på gitaren og smiler litt. «Oisan!», sier Elisabeth. Casper ser på Elisabeth og smiler svakt. «Vi kan ikke spille den på gitar!», sier Elisabeth.

I denne vignetten avviser Casper kontant Elisabeths initiativ til sangen *Dirri dam*. Dette kan ses som uttrykk for Caspers rigiditet. Vanligvis synger de nemlig denne sangen kun med rytmeegg, ikke med gitar. En tolkning jeg først gjorde, og som det ser ut til at Elisabeth gjør i øyeblikket, er at han ikke tolererer å synge sangen med gitar. I sangen er det ikke rom for endring og variasjon, og når Elisabeth starter sangen med gitar stopper samspillet opp, samhandlingen låser seg og Casper trekker seg noe tilbake.

Rigid gjentakelse er ikke et ukjent fenomen i arbeid med personer med autisme. De kan reagere sterkt på endringer i rutiner, og en insistering på likhet, ensformighet og en tvangsmessig opprettholdelse av rutiner blir nevnt som en del av symptombildet (Hintz, 2013; L. L. Jensen & Sponheim,

1993; Trevarthen, 2002; Wigram, 2000). På spørsmål om hvilken mening hun tror slike rigide gjentakelser kan ha for klienten svarer Elisabeth:

Nei, det vet jeg ikke. Men det er klart... Det kan være en trygghet i det. Kanskje? Men noen ganger er det ikke det heller. Jeg håper at de finner ut mer i forhold til mennesker med autisme og hva det er som gjør at de går så inn i noen ting at det blir ugreit for dem også. Det skulle jeg gjerne visst noe mer om. Men gjentakelsen er jo veldig mye trygghet. Trygghet i at så gjør du sånn, og så gjør jeg sånn, og så er dette måten vi er sammen på.

Vi kan finne lignende tolkninger i litteraturen. Personer med autisme kan ha store vansker med å skape orden, få oversikt og forstå en stadig foranderlig omverden. Uhensiktsmessige, tvangsmessige rutiner og rigid gjentakelse kan ses som en måte å skape sin egen orden og trygghet på, og med det redusere angst i møte med en uforståelig og uforutsigbar omverden (Fjæran, 2002; Howlin, 1997, 1998; Peeters, 1997; Trevarthen, 2002; Aasen, 2015). Alternativet til den rigide orden er kaos (Brown, 1994, s. 16).

Utfordringen med den rigide gjentakelsen er innlysende: Gjentakelsen er fastlåst. Man kommer ikke videre. Samspillet stopper opp. Den rigide gjentakelsen blir til hinder for utvikling, nye ting, nye aktiviteter og nye personer. Nettopp av denne grunn kan det være viktig å arbeide med klientens evne til fleksibilitet og toleranse for endring (Peeters, 1997; Wigram & Gold, 2006; Øzerk & Øzerk, 2013). Men dersom meningen bak slik atferd er å skape trygghet, blir det vesentlig å finne andre måter å tilby orden, oversikt og trygghet på, før man eventuelt utfordrer klienten på å gi slipp på sin rigiditet. Her kan vi tenke gjentakelse som ramme som én måte å tilby dette på, selv om man må være observant på at rammen også kan bli rigid. Musikk, enten det er en ramme eller improvisert musikk, har en styrke ved at den kan inneholde høy grad av struktur gjennom for eksempel en stødig rytme og indre redundans.

Som musikkterapeut har man også mange variasjonsmuligheter. I «dirri dam»-sekvensen var endringen relativt stor og synlig. Men i musikken ligger andre mindre nyanseringsmuligheter, som styrkegrad, dynamikk, tempo, pauser og lignende. Musikk som medium har slik en ytterligere styrke ved at den kan inneholde gjentakelser og struktur på flere nivåer, samtidig som den kan tilby variasjon og fleksibilitet for å motvirke rigiditet (Wigram & Gold, 2006). Musikken kan også endres gradvist og umiddelbart, og justeres raskt tilbake dersom klienten ser ut til å reagere negativt på variasjonene.

Imidlertid kan man ikke alltid unngå å gjøre noe som skaper en slik reaksjon hos klienten. Dette trenger heller ikke alltid å være negativt. Vi kan se

sekvensen som at det oppsto en *interaktiv feil* i samspillet, som Casper og Elisabeth så måtte reparere på et vis. Erfaringer med å reparere interaktive feil er nettopp viktige, og kan blant annet øke tryggheten på kontinuitet i livet, til tross for noen feil underveis (Tronick i Johns, 2008). Slike feil kan også ses som en mulighet til å regulere og tilpasse seg hverandre, der det kan skje en utvidelse i det intersubjektive feltet og en reorganisering av ens implisitte relasjonelle viten (Trondalen, 2016b). Dette forutsetter imidlertid reparerende aktivitet eller et møteøyeblikk (feilen kan da ses som et kritisk nå-øyeblikk forut for møteøyeblikket (Stern, 2004)). I forlengelsen av «dirri dam»-vignetten finner vi slik reparerende aktivitet. Først forsøker Elisabeth å gjøre bruk av en *reparerende gjentakelse*, der hun gjentar feilen for å gjøre det til en lek. Hun overdriver da blant annet mimikk og bevegelser, og markerer start og stopp svært tydelig, for å understreke lekenheten. Casper smiler og ler litt, men er ikke helt med på denne leken. Elisabeth roer da i stedet ned og snakker med «vanlig» stemme: «Vi kan ikke spille den på gitar». «Oussa?», sier Casper. «Oisan», bekrefter Elisabeth.

Det viste seg imidlertid at det ikke er sikkert at «dirri dam»-sekvensen illustrerer rigiditet likevel. I intervjuet forteller Elisabeth at avvisningen av sangen har vedvart, uavhengig av gitarens tilstedeværelse. Hun foreslår derfor at Casper ikke avviser sangen på grunn av endringen som gitaren representerer, men rett og slett fordi han var lei sangen. Hun sier:

I sine årelange gjentakelser når også han et metningspunkt for sanger. Nå kan jeg bare begynne å si «dirri dam» – «Neei!» Og det kan hende at dette var første gangen. [...] Han vil ikke ha «dirri dam»-sangen lenger. Han er ferdig med den.

Gjentakelser kan gjøre at vi går lei ting, aktiviteter kan bli kjedelige, vi kan miste interessen. Dette gjelder også for barn med autisme og er noe vi må ta hensyn til. Selv om jeg i forrige kategori beskrev gjentakelse som ramme i positive ordelag, er ikke dette en evigvarende og uforbeholden sannhet. Om klienten gir uttrykk for å gå lei sanger eller for å kjede seg, er det ingen grunn til å holde på sangene som ramme. Da må man gå videre og eventuelt finne nye rammer. Dette må tilpasses den enkelte klient. Noen blir værende lenge i gjentakelser, andre blir raskere utålmodige.

Vi kan selvsagt ikke vite årsaken til at Casper avviste sangen. Imidlertid er denne siste tolkningen mer i overensstemmelse med min opplevelse av sangen ellers i de observerte sesjonene. Andre steder synger og spiller de sangen med variasjoner i blant annet lengde, dynamikk og tempo. Sangen

fremsto derfor ikke som en rigid og fastlåst gjentakelse i utgangspunktet. Jeg fant heller ingen andre gode eksempler på rigid gjentakelse i video-materialet, noe som overrasket meg. Dette kan muligens synliggjøre at Casper ikke er en typisk «autismecase», slik jeg påpekte innledningsvis i kapittelet. Når «rigid gjentakelse» likevel er en hovedkategori, er det blant annet basert på at dette var noe Elisabeth selv kom inn på i intervjuets første åpne del. Det er også en type gjentakelse som er fremtredende i litteratur innen autismefeltet, og som dermed synes å være relevant å belyse. Som vi skal se i de øvrige underkategoriene handler denne kategorien også om å nansere og drøfte forståelsen av rigid gjentakelse. I tillegg fant jeg i video-materialet en relatert form for gjentakelse – *opphengthet*.

5.3.1.1 Opphengthet

Her er gjentakelsen mer fleksibel i *hvordan* den blir utført. Det handler mer om *innholdet* i samhandlingen. Det dreier seg om å bli værende i en aktivitet, eller å hele tiden vende tilbake til noe man er opptatt av. Dette er et ofte nevnt kjennetegn ved autisme, og kan også kalles fikserte eller tvangspregede interesser, vedvarende opptatthet og preservasjon (Howlin, 1998; Øzerk & Øzerk, 2013). To av casens nøkkelsekvenser kan tolkes som å vise opphengthet. Den første, «*babylek*», dreier seg om å bli værende i en aktivitet. Den andre, «*Heya*», dreier seg om å stadig vende tilbake til noe man er opptatt av.

Sekvensen fra babyleken til Casper og Elisabeth valgte jeg på bakgrunn av at de allerede hadde holdt på med leken i 9 minutter. Jeg beskriver derfor dette i sammenheng fremfor kun nøkkelsekvensen. I denne aktiviteten leker Casper baby som er trøtt. Han lager sutre- og pipelyder, ligger på matten eller legger seg over Elisabeth. Elisabeth prater trøstende og synger en rolig vuggevise for ham, holder og stryker ham. Underveis i leken denne gangen forsøker Elisabeth å introdusere andre sanger, som *Ro, ro din båt* og *Hjulene på bussen*. Imidlertid vender Casper stadig tilbake til babyleken der han lager babysutrellyder, ligger på gulvet eller «henger» på Elisabeth. Elisabeth følger Casper tilbake i leken og prater, trøster og synger. Mot slutten spør Casper etter rytmeeggene, men vender så tilbake til babyleken. Elisabeth leder da Caspers oppmerksomhet tilbake mot rytmeeggene og spør blant annet om farger. Casper viser interesse for dette og svarer, men vender så tilbake til babysutrellydene. Da blir Elisabeth mer styrende og sier at de er ferdige med å være baby, samtidig som hun gjør ferdigtegn. Til slutt

finner hun frem esken med rytmeeggene, og Casper viser tydelig glede og forventning.

Min opplevelse av nøkkelsekvensen etter den første analysen var at stemningen holdt på å endre seg, at leken kanskje var på vei over i alvor, og at samhandlingen var på vei til å bli noe statisk og trykkende. Jeg tolket det som at Casper var opphengt, eller hadde låst seg i sutringen og ikke kom seg videre uten hjelp. Denne tolkningen var nok også påvirket av at Elisabeth faktisk gjør forsøk på å få i gang andre sanger underveis i leken.

I intervjuet forteller Elisabeth at denne babyleken oppsto som følge av at Casper i en periode sov dårlig, og dermed var mye trøtt og i dårlig form. Han hadde da et behov for å bare ligge, henge og kose. Leken og vuggesangen ble en måte å gjøre dette mer legitimt på. Det skapte et rom hvor det var greit å ligge og «sutre», og kanskje uttrykke hvordan han hadde det, og at han fikk lov til å være i det. Det ble en gjentakende lek, som Elisabeth opplever har vært en god lek for Casper:

Men det har vært en veldig god lek for ham når han har vært så trøtt. For da kan han liksom gå inn i en sånn... (ler) sånn som man kanskje føler seg da når man har sovnet altfor lite. (sutre-/pipelyder) Jaa (på innpust). Så holder jeg ham (hviskende). ... Det er ofte en hjelp.

Men selv om Elisabeth understreker at Casper skal få lov til å være i dette, forsøker hun i den utvalgte sekvensen å gå videre. Det kan dermed virke som det går en grense på et punkt. Elisabeth snakker om sekvensen og disse vurderingene:

Jeg tenker vel at når han først vil spille på egg så kan vi avslutte den baby-leken. For det virker jo også som det er noe han har litt vanskelig for å komme ut av da.

Og videre:

Jeg tenker at han skal få lov til det også. [Være i leken] Men så er det jo dumt for ham hvis det tar overhånd. Så vi må jo være der og vi må være de ansvarlige voksne (ler). Passe på. Det er kanskje det jeg kjenner etter ti minutter, og hvis han da nevner egg, at det er en sånn naturlig... Det er ofte sånn jeg gjør da, når jeg er i «her og nå»-situasjoner med unger, at jeg er var for de endringene som gjør at jeg kan lukke den leken også.

Hun forteller også at hun tror Casper nesten kunne ha sovnet i leken på noen av de dagene i perioden med dårlig søvn. Selv om det er viktig for klienten å få være i leken, må altså musikkterapeuten også være den ansvarlige og passe på at leken ikke tar overhånd. Dette innebærer å noen ganger hjelpe

klienten til å avslutte og gå videre. Som nevnt under *ramme for sesjonen* kan nettopp det å avslutte og skifte aktivitet være utfordrende for personer med autisme.

Elisabeth kobler også musikkterapeutens «ansvar for å gå videre» til at det ville blitt leit for Casper om de ble værende i babyleken og ikke fikk tid til rytmeegg. Det er noe Casper liker godt og som han vil, men han klarer ikke alene å forstå at dersom de blir værende i denne leken, så får de ikke tid til å spille på rytmeegg. Som Elisabeth sier:

 Og så vet jeg jo også at han vil ha de eggene, selv om han har vært baby i ti minutter. Så det er noe med det også. Jeg tror det hadde blitt veldig leit for ham hvis vi ikke hadde kommet dit fordi jeg fulgte ham videre nå i baby-leken. ... Så det er vel en sånn reguleringshjelp.

Ettersom Elisabeth trekker inn det å gripe tak i endringene i samhandlingen som gjør at man kan lukke «her og nå»-leken, tolker jeg det som at Elisabeth ikke opplever leken som rigid i den forstand at det blir helt likt. Det er ikke en rigid fastlåsthet der samhandlingen stopper opp. Det dreier seg mer om at leken tar overhånd, som Elisabeth sier, både i energi (kunne ha sovnet) og i tid (får ikke tid til rytmeegg). Dette stemmer med noen aspekter i den første analysen, at stemningen endres og at Casper ikke kommer seg videre. Musikkterapeuten må dermed tåle å være i gjentakelsene sammen med klienten, men samtidig foregår det en kontinuerlig vurdering av om gjentakelsen er på vei til å bli låst eller ta overhånd. Det er da musikkterapeutens ansvar å være en reguleringshjelp og hjelpe klienten til å avslutte og gå videre.

Casper er også svært interessert i rytmeeggene og farger. Han spør ofte etter dem, de spiller på dem, leker med dem, han ser på dem, ruller dem mot haken, benevner fargene på dem og så videre. Dette kan ses som et av hans andre oppheng. En sekvens fra videomaterialet kan illustrere dette:

Utvalgt nøkkelsekvens: «Heya»

Casper og Elisabeth sitter vendt mot hverandre og holder to rytmeegg hver. Casper rister litt på det ene rytmeegget. Elisabeth begynner å spille på rytmeeggene og synger sangen *Heya*. Casper ser kort mot Elisabeth og så ned. Han tar det ene rytmeegget mot munnen, og ruller det mot munnen og haken. Elisabeth fortsetter sangen. Hun stopper noe markert ved sangens slutt. Casper fortsetter å holde rytmeegget mot munnen. «Brr, brr, brr», sier han utydelig. Elisabeth ser spørrende på ham med åpen munn. «Spille... grønn?», spør hun. Casper tar mot Elisabeths rytmeegg. «Grønn. Hvor er den grønne?», sier hun. Casper peker på rytmeegget ved munnen sin. «Der ja!», sier Elisabeth. Casper tar rytmeegget ned fra munnen. Han ser på rytmeeggene og peker på det ene.

Elisabeth fortsetter å spille og synge *Heya*. Etter 1½ takt peker Casper på sitt ene rytmeegg, lener seg frem og tar oppå Elisabeths hånd, «Rød?» Elisabeth stopper. «Og den rød ja», nikker hun. Casper beveger hånden uten rytmeegg fra side til side. Elisabeth begynner å spille og synge *Heya* på nytt. Casper lener seg frem, peker mot Elisabeths ene rytmeegg, «Blå?». Elisabeth stopper. «Blå», sier hun, og beveger rytmeegget opp, så ned. «Ja», sier Casper. Elisabeth smiler. «Ja», sier hun lyst. Hun fortsetter å synge *Heya* og spiller på det blå rytmeegget. Casper peker fortsatt på det. Så lener han seg bak. Han ser mot Elisabeths andre rytmeegg, lener seg frem og peker, «Brr?» [Caspers ord for gul]. Elisabeth synger ferdig sangen. Så løfter hun opp rytmeegget: «Gull!»

Elisabeth forsøker her å spille og synge en sang, mens Casper «avbryter» henne ved å si fargene på rytmeeggene. Samhandlingen oppleves derfor noe oppstykket, og det virker som om Elisabeth prøver å gå videre og ikke fortsette å snakke om farger. Jeg tolket dette til å bunne i at Casper er opphengt og kanskje noe låst i å benevne fargene på rytmeeggene. I intervjuet spør jeg Elisabeth om dette. Hun nøler litt, men bekrefter at Casper kan være litt opphengt i å si fargene på rytmeeggene:

Man kan jo velge å se det slik. (ler) Ja. Det kan man. Eller så kan man være med i det... Ja, det kan nok bli litt oppheng på de fargene. Det kan det altså. Så noen ganger kan vi velge å gå videre. Han får alltid bekreftelse [...], men vi trenger ikke alltid å bli i det. [...] Og nå skal han jo snart begynne på skolen, så noen ganger må vi tenke at nå ... nå skal vi videre (ler). Stille noen krav da. Det handler jo om respekt for barnets utvikling det også. Å tørre å stille noen krav som man tenker at de kan tåle da.

Det kan dermed synes som om fargene på rytmeeggene er en opphengthet som man forsøker å gå videre fra. Imidlertid er dette ikke forenlig med hvordan Elisabeth møter dette i store deler av sesjonene. De kan nettopp bruke tid på å snakke om farger. Å tolke det som en opphengthet til enhver tid blir dermed for snevert. Det kan også tolkes på en annen måte, noe jeg ser nærmere på i neste underkategori.

5.3.2 Fortolkningsvalg og rigidfella

Et interessant aspekt i casen, er at Elisabeth i liten grad går med på å kalle Caspers handlinger for rigide eller opphengte. Når vi snakker om atferd som kan tolkes som rigid sier hun:

Dette er noe vi pleier å gjøre. Det kan man jo kalle rigiditet. Eller man kan bare kalle det et repertoar.

Dette tydeliggjør at det kan være et valg hva man kaller gjentakende atferd, hvordan man ser den, forstår den og responderer på den. Elisabeth sier videre:

Du får en følelse når det blir rigid eller når man låser seg på et vis, når det blir til hinder for nye innspill, nye personer eller nye ting. Det opplever jeg ikke med ham. Jeg opplever at han har noen ting som han er veldig opptatt av og som han liker å gjøre, og det gjør han lenge. Men det er jo et bevisst valg altså. At jeg tenker at sånn skal jeg velge å se på det med ham.

Elisabeth snakker også om det hun kaller rigidfella: Når man ser noe som rigid uten at det nødvendigvis er det. Når man tenker at dette er noe man må komme seg videre fra. Men da risikerer man å gå videre for raskt, og ikke gi tid til å være i gjentakelsene og utvikle dem. Imidlertid erkjenner Elisabeth at gjentakelser kan være eller bli rigide. Hun vedgår også, som vi har sett, at Caspers benevnning av farger kan være noe opphengt.

Men dette er ikke den eneste måten hun ser benevnningen av farger på. Andre steder i sesjonene snakker de om farger, på rytmeeggene og på andre gjenstander. I «babylek»-sekvensen så vi også at Elisabeth «spilte på» Caspers opptatthet av rytmeeggene og fargene for å lukke leken. Her ble rytmeeggene et interesseområde som kunne avlede Caspers oppmerksomhet og hjelpe med å avslutte. Farger er dermed ikke kun et oppheng som bør unngås eller som hun bør lede dem raskt videre fra. Det er også en interesse de kan snakke om. Denne interessen har vært viktig i Caspers språkutvikling. Elisabeth forteller:

Farger har vært et gjennomgående tema fra han lærte farger i to-treårsalderen. Men det utvikler seg stadig. [...] Farger var blant de første ordene han hadde. Han har hatt sitt eget språk mye, men han får jo flere og flere ord som er forståelig for andre som ikke kjenner hans språk da, sånn at vi andre også kan skjønne ham, og de fargene har vært en god hjelp for ham der.

Man har tatt utgangspunkt i hans interesse for farger og blitt værende i gjentakelsene sammen med ham, og så har de gradvist blitt utvidet. Dette kunne ikke ha skjedd dersom gjentakelsene kun var blitt sett som rigide, som noe man måtte komme seg bort fra.

Flere andre understreker også viktigheten av å ta utgangspunkt i barnets interesser, for å hjelpe barnet å inngå i en samhandling, for å sikre mestring, og for å fremme oppmerksomhet og motivasjon (Howlin, 1998; Peersen, 1998; Vikesland, 2006; Øzerk & Øzerk, 2013; Aasen, 2015). Dette kan blant annet inkludere å møte atferd som kan tolkes som rigid, opphengt eller stereotyp ved å ta utgangspunkt i den, for eksempel gjennom imitasjon, ved å

sette bevegelser inn i en musikalsk struktur, eller ved å synkronisere musikken til bevegelser og stemmelyder i tempo, intensitet eller rytme (Brown, 1994; Edgerton, 1994; Holten, 2008; Lecourt, 1991; T. Næss, 1989).

Man kan altså velge å se gjentakelsene som rigide og noe opphengt, eller som en interesse og et repertoar. Dette kan virke inn på hvordan man møter atferden i samhandlingen, som noe man bør avbryte eller lede klienten bort fra, eller som noe man kan ta utgangspunkt i og bygge videre på.

5.3.3 Rigid tilrettelegging – utnyttende eller muliggjørende?

Det er imidlertid ikke bare klientens gjentakelser som kan være rigide. Også musikkterapeutens gjentakelser, som kan ses som en tilrettelegging, kan være rigide. Rigid tilrettelegging kan kobles til svært strukturerte og systematiske tilnærminger som *anvendt atferdsanalyse* (Matson, 2009). Kort fortalt gjør man her systematisk bruk av *forsterkere* for å øke, fremme, redusere eller eliminere spesifikk og på forhånd definert atferd, det man kaller *operant betinging*. Grovt forenklet skal klienten respondere på et stimuli på en bestemt måte. Responsen er valgt av den voksne på forhånd som en definert målatferd. Når klienten gir korrekt respons får han belønning. Det er vesentlig å «gjennomføre strategier, prosedyrer og faser på en konsekvent og systematisk måte» (Øzerk & Øzerk, 2013, s. 123). Alle «forsterkere i opplæringssammenheng må [...] gis etter en forhåndsbestemt plan» (Øzerk & Øzerk, 2013, s. 113), og det «er behov for hyppige repetisjoner» (Øzerk & Øzerk, 2013, s. 95). Slike strukturerte og systematiske tilnærminger kan vise til dokumentert gode resultater på kognitive, språklige og adaptive ferdigheter og blir anbefalt i arbeid med personer med autisme (Howlin, 1997; Matson, 2009; Sørensen, 1999; Øzerk & Øzerk, 2013). I intervjuet kritiserer Elisabeth en slik tilnærming som en mulig utnyttende rigiditet:

Mange av barna vi jobber med trenes, og det jobbes systematisk etter atferdsanalytiske prinsipper. Jeg tenker at jeg tilhører en helt annen tradisjon, og selv om vi kan ha de samme målene, så er veien dit, altså, hva vi legger i de ordene vi sier i målene, og hvordan vi kommer dit, totalt forskjellig. Jeg tenker at noen av de treningsprinsippene i forhold til kanskje særlig barn med autisme, legger opp til å... det er nesten så jeg opplever at man utnytter en form for rigiditet. Jeg stusser ved det da. Det handler jo også mye om gjentakelse, ting skal gjøres på samme måte og det skal gjøres fort og det skal gjøres likt og det skal gjøres riktig, og så får man belønning. Ofte i form av en hyggelig aktivitet, en sang for eksempel. Og så lærer barna ferdigheter

gjennom det, jeg ser jo det. [...] Men samtidig må vi jo ha med hele mennesket. Vi kan ikke bare jobbe med den kognitive ferdighetsutviklingen. [...] Den virkelige utviklingen, den viktige utviklingen, skjer i de naturlige samspillene, og i de «her og nå»-situasjonene med samspillet i fokus.

Elisabeth benekter ikke at tilnærmingen har effekt på læring av avgrensede ferdigheter, men mener fokuset blir for snevert. Denne kritikken av svært strukturerte treningsstrategier er det flere som støtter. Man mener en slik tilnærming ikke ivaretar en helhetlig menneskelig utvikling, kreativitet og motivasjon og at den kan ende med å stenge for initiativ, samhandling og kommunikasjon fra klientens side, fordi slike aspekter faller utenfor den strukturerte planen (Edgerton, 1994; Hauge & Tønsgberg, 1998; Lecourt, 1991; Peersen, 1998; Trevarthen, 2002). Det finnes også støtte for at musikkterapi basert på improvisasjon har positiv effekt for personer med autisme, noe som sår tvil om den rigide tilretteleggingens nødvendighet eller eventuelle fortrinn (Geretsegger et al., 2014; Kim, Wigram, & Gold, 2008; Wigram & Gold, 2006).

Et spørsmål man kan stille seg er også om man med en slik rigid tilrettelegging, samtidig som klienten lærer ferdigheter, kan ende opp med å forsterke klientens rigiditet. Øzerk og Øzerk (2013, s. 180ff) påpeker at man ofte mener at barn med autisme trenger tett oppfølging og omfattende hjelp på flere områder, og at dette kan føre til at de får overdreven hjelp. Slike «sjenerøse hjelpetiltak» kan innebære en risiko for at barna blir enda mer avhengige av andre, en form for *lært hjelpeløshet*. Men kan den rigide tilretteleggingen også ses som et slikt sjenerøst hjelpetiltak? Gjør man klienten mer avhengig av en streng struktur enn nødvendig?

Det bør her påpekes at Øzerk og Øzerk, som anbefaler en slik tilnærming, også viser til kritikk av den metoden som er mest lojal mot atferdsanalytiske prinsipper (2013, s. 166). Kritikken er blant annet knyttet til at opplæringen foregår under veldig restriktive miljømessige betingelser, noe som innskrenker barnets mulighet for å generalisere til andre settinger og personer. Det er et begrenset antall ferdigheter som kan læres, og det kan være vanskelig å overføre disse til naturlige settinger, blant annet grunnet avhengigheten av kunstige forsterkere. Det trekkes også frem at det er en voksenstyrt metode, noe som kan innskrenke barnets muligheter for kreativitet, spontanitet og initiativtaking. De anbefaler derfor at man velger en av de andre og mindre strukturerte variantene. Muligens er den tidligere nevnte kritikken mot anvendt atferdsanalytiske tilnærminger, og andre strukturerte og styrte

arbeidsformer, rettet mot nettopp denne strengt strukturerte metoden, uten at man har tatt inn over seg utviklingen i feltet.

Imidlertid mener jeg deler av kritikken fortsatt er gyldig. Det er særlig problematiske sider ved bestemmelse av målatferd, som styrer hvilke responser som er korrekte og ønsket fra klienten. Likevel bør man kanskje ikke se helt bort fra mulighetene som kan ligge i en mer rigid tilrettelegging. Men det er kanskje lettere å se mulighetene i en slik tilnærming om vi nå frikobler den fra en atferdsanalytisk tilnærming med på forhånd bestemt og definert målatferd og korrekte responser. Kan vi tenke oss en musikkterapeutisk rigid tilrettelegging? Dette vil innebære at musikkterapeutens gjentakelser er rigide, uten at klientens responser fastlegges på forhånd. Relatert til gjentakelse som ramme i forrige kategori, er forskjellen at den rigide tilretteleggingen er mer detaljstyrende. Gjentakelsene setter ikke bare en ramme, men legger også i større grad føringer for prosessen. Spørsmålet er om dette noen ganger kan være nødvendig? Kan den rigide tilretteleggingen på sikt åpne opp for initiativ og kreativitet? Kan vi snakke om en muliggyørende rigiditet?

Som nevnt under gjentakelse som ramme, er struktur noe som trekkes frem som vesentlig fra flere hold, blant annet som en hjelp til å få oversikt, for å forstå, for å klare å fokusere på det meningsbærende i situasjonen, for å oppleve sammenheng og trygghet, som en forutsetning for selvstendig deltagelse (Fjæran, 2002; L. L. Jensen & Sponheim, 1993; Peeters, 1997; Statped, 2013; Vikesland, 2008; Aasen, 2015). Spørsmålet blir da hva som skal til for at den enkelte klient for eksempel skal få oversikt og føle seg trygg. Vi finner ikke svar på dette spørsmålet i en på forhånd satt oppskrift, men i møtet med klienten. Musikkterapeuten må gjøre vurderinger om grad av struktur, som i prinsippet også kan inkludere «ustruktur», og hvilken type struktur, der gjentakelser kan være én innfallsvinkel. Gjentakelser kan for eksempel brukes i improvisasjon i musikkens indre redundans, som ramme med gjentakelse av sanger på tvers av sesjoner, eller gjentakelsene kan være mer rigide med en tydelig fastlagt rekkefølge av aktiviteter i hver sesjon og lik gjennomføring av aktivitetene fra musikkterapeutens side. Noen klienter med autisme har kanskje behov for en viss rigiditet i tilretteleggingen for å få oversikt, for å oppfatte musikkterapeuten som en tydelig samhandlingspartner og for å bli trygg i situasjonen. Etter hvert kan man så forhåpentligvis være mindre rigid og gradvis utvide det musikalske og intersubjektive feltet. Det finnes eksempler i musikkterapilitteratur på en lignende

bevegelse, hvor man i starten har jobbet styrende og strukturert og slik etablert grenser eller rammer. Så har man løsnet på strukturen eller utvidet rammen etter hvert som klienten har blitt trygg og eventuelt mer deltakende (Hintz, 2013; Violets, 2000; Wigram, 1991).

Det kan være glidende overganger mellom rigid tilrettelegging og gjentakelse som ramme. Kanskje bør likevel den muliggljørende rigiditeten betegnes som en ramme? Rammen kan være detaljert og prosessstyrende ved behov, men løsner opp idet mulighet for utvidelse av samhandlingsfeltet åpner seg. En utnyttende rigiditet vil derimot ikke vike for slik potensiell utvidelse. Muligens har dette med mål og intensjon å gjøre: I den muliggljørende rigiditeten fokuserer man mer bredt på samhandlingen, mens man i den utnyttende konsentrerer seg om en bestemt ferdighet og gitte responser, som andre potensielle utvidelser må vike for. En grunnleggende forutsetning for at vi kan snakke om en muliggljørende rigiditet, er at musikkterapeuten er sensitiv overfor klientens initiativ og klar til å gå ut over den rigide formen. Det er sentralt å ivareta oppmerksomhet mot klientens handlinger og initiativ og ikke la fokus bli rettet mot opprettholdelse av den rigide gjentakelsen som sådan (jf. Hauge & Tønsberg, 1998). Også for musikkterapeuten kan gjentakelsen ta overhånd.

Nå er det ikke min intensjon at alle musikkterapeuter skal gå ut og møte klienter med autisme med mest mulig gjentakelse og rigid tilrettelegging. Dette er heller ikke en diskusjon for eller mot gjentakelse. Hensikten er å synliggjøre at vår tilnærming bør være gjenstand for vurdering, diskusjon og refleksjon, slik også Vikesland (2008) etterlyser i sin drøfting av struktur. Dette innebærer at man er villig til å vurdere andre tilnærminger enn sitt utgangspunkt, noe som bør gå begge veier: En som ofte gjør bruk av rigid tilrettelegging bør også være åpen for mulighetene som ligger i for eksempel improvisasjon med lav struktur. En som foretrekker å improvisere med utgangspunkt i klientens handlinger i øyeblikket, bør også kunne bruke gjentakende rammer. Man kan også veksle mellom rammer, improvisasjon og mer rigide gjentakelser. Det er også mulig å gjenta rekkefølgen av aktiviteter, der aktivitetene er improvisasjon på ulike instrumenter (Wigram, 1991).

Dette bør ikke være en diskusjon med to uforenlige poler der en atferdsanalytisk rigiditet settes opp mot en improvisatorisk frihet med lav grad av struktur. Det er kanskje heller gunstig å tenke seg et kontinuum fra det rigide til det ustrukturerte, der man som musikkterapeut kontinuerlig forsøker å plassere seg i henhold til hva som er best for den enkelte klient (jf.

Fjærans (2002) beskrivelse av et kontinuum fra struktur til fleksibilitet i en pedagogisk setting). Noen ganger er det viktig å innføre struktur, andre ganger er det viktig å gi slipp på struktur. Uavhengig av hvor man i utgangspunktet plasserer seg på et slikt kontinuum, mener jeg det er sentralt for musikkterapeuter å reflektere over sin egen praksis, stille spørsmål og forsøke å se sin praksis fra andre ståsted. Slik kan man forhåpentligvis finne den rette balansen for klienten her og nå, og ikke bare anvende én tilnærming ut fra en profesjonell vane.

5.4 Oppsummering

I dette kapittelet har jeg presentert flere sider ved gjentakelse i tre hovedkategorier: *gjentakelse i naturlig samspill*, *gjentakelse som ramme* og *rigid gjentakelse*. Jeg vil nå kort oppsummere disse kategoriene samtidig som jeg relaterer dem til de teoretiske perspektivene på gjentakelse jeg kom frem til i starten av studien (se kapittel 2.5).

Gjentakelse i naturlig samspill handler om hvordan gjentakelser inngår i det naturlige samspillet med små barn. Jeg satte søkelyset på to typer gjentakelser innenfor det naturlige samspillet. «*Her og nå*»-*gjentakelse* handler om å være i øyeblikket i et samspill med oppmerksomhet på hverandre. Gjentakelser er både «her og nå»-samspillet produkt og prosess: Når man er til stede i et «her og nå»-samspill blir det gjerne gjentakelser. Samtidig kan gjentakelsene være en måte å fokusere en tilstedeværelse her og nå på. Gjentakelsene kan utdype og berike øyeblikket og den intersubjektive opplevelsen. Det skjer en utfoldelse av øyeblikket der man gjennom gjentakelsene forblir i øyeblikket. Sentralt står også gjentakelsenes kontinuerlige utvidelser og variasjoner. Den gradvis utvidede gjentakelsen gjenspeiler gjensidigheten i samspillet, tydeliggjør samspillet retning, forsterker den felles opplevelsen og åpner opp for en følelse av muligheter.

Samspillsmønstre er enkelt sagt måter å være sammen på som har utviklet seg over tid gjennom en felles samspillshistorie. Samspillsmønstre kan ses i sammenheng med begrepet interaksjonstema (Holck, 2004a). De gjentatte samspillsmønstrene skaper forutsigbarhet og forventning i samspillet, og kan gjøre det lettere for begge parter å handle sosialt. Dette er i overensstemmelse med perspektivet *trygghetsskapende gjentakelse*.

Jeg så begge disse underkategoriene i lys av begreper fra Daniel Stern (2004). I den musikkterapeutiske bevegelsesprosessen, med sine relasjonelle skritt og forskjellige nå-øyeblikk, samskaper klienten og terapeuten samspillsmønstre, og de regulerer og utvider det intersubjektive feltet mellom seg. De lærer begge implisitt måter å regulere det intersubjektive feltet på. Dette utvider deres implisitte relasjonelle viten og erfaringene samles gradvis opp. Slik implisitt viten kan bli generalisert til lignende situasjoner mellom dem og til lignende situasjoner i andre relasjoner.

I kategorien *gjentakelse som ramme* så jeg nærmere på gjentakelse av sanger og aktiviteter på tvers av sesjonene. Slike gjentatte sanger skaper en ytre struktur som rammer inn sesjonene og samhandlingen på ulike måter. Gjentakelse av en fast velkommen- og avslutningssang rammer inn sesjonen, og skaper en forutsigbar og oversiktlig struktur, som gjør situasjonen forståelig. Sangene forbereder klienten på overgangen som kommer og kan lette overgangen mellom musikkterapi og annen aktivitet, og være en hjelp til å avslutte og gå videre.

Gjentakelse av sanger kan også fungere som en ramme for deltakelse og mestring. Det er lettere å delta og utforske innenfor rammen av en kjent sang. Gjentakelse innad i selve sangene, eller musikkens indre redundans, kan også lette deltakelse. Å gjenta sanger klienten kan, er viktig for å tilrettelegge for opplevelser av mestring. Imidlertid er det viktig at musikkterapeutens fokus ikke er rettet mot opprettholdelse av rammen som sådan, men på klientens handlinger og initiativ i rammen. Begge disse rammene bekrefter i stor grad det trygghetsskapende perspektivet på gjentakelse.

I tillegg så jeg nærmere på en annen ramme, *ritualet*. Regulariteten av gjentakelse er ikke tilstrekkelig for å kalle noe et ritual. Et ritual innebærer en opplevelse av fortettet mening og en følelse av høytidelighet. Konkret kan dette blant annet komme til uttrykk gjennom elementer av likhet, konsentrasjon og fokus, ro, stillhet og langsomhet.

Den siste kategorien utforsket sider ved *rigid gjentakelse*. Rigid gjentakelse er kjennetegnet av likhet, uten rom for endringer og variasjoner. Jeg delte den rigide gjentakelsen inn i tre underkategorier. Den første omhandler *klientens rigiditet*. Her kan rigiditeten komme til uttrykk gjennom en insistering på likhet i aktiviteter og sterke reaksjoner på endringer. Den rigide gjentakelsen blir da til hinder for utvikling, nye aktiviteter og nye personer. Én forståelse av klientens rigide gjentakelser, er at det er en måte å håndtere

en uoversiktlig og uforståelig omverden. En strategi for å møte klientens rigiditet kan da være å finne andre måter å tilby orden, oversikt og trygghet på, for eksempel gjennom gjentakelse som ramme eller gjennom musikkens indre redundans. En relatert form for gjentakelse er *opphengthet*. Her er gjentakelsen mer fleksibel i *hvordan* den blir utført, det handler mer om *innholdet* i samhandlingen. Det dreier seg om å bli værende i en aktivitet, eller å hele tiden vende tilbake til noe man er opptatt av. Noen ganger kan gjentakelsen ta overhånd, og klienten trenger hjelp til å avslutte og komme seg videre.

Klientens rigiditet kan kobles til perspektivet *gjentakelsestvang*. Imidlertid kom det frem at man har et *fortolkningsvalg* i møte med klientens gjentakelser. Man kan velge å se gjentakelsene som rigide og noe opphengt, eller som en interesse og et repertoar. Dette virker inn på hvordan man møter atferden i samhandlingen, som noe man bør avbryte og lede klienten bort fra, eller som noe man kan ta utgangspunkt i og bygge videre på. Perspektivet gjentakelsestvang ble dermed bare delvis gjenfunnet i casen.

I den siste underkategorien diskuterte jeg bruk av *rigid tilrettelegging*. Dette innebærer en detaljert og prosessstyrende gjentakelse fra musikkterapeutens side. Jeg foreslo her et skille mellom en *utnyttende rigiditet* og en *muliggjørende rigiditet*. Den muliggjørende rigiditeten vil åpne seg idet muligheten for utvidelse av samhandlingsfeltet er til stede. En utnyttende rigiditet vil ikke vike for en slik potensiell utvidelse, men holde på gjentakelsen i seg selv. En muliggjørende rigiditet kan ses i sammenheng med trygghets-skapende gjentakelse. Vi finner her også en tydelig kobling til for forståelsen av god og dårlig gjentakelse, der den gode gjentakelsen rommer muligheten for utvidelse og fleksibilitet.

Perspektivet *gjentakelse med forskjell* er også gjenfunnet i og på tvers av casens kategorier. Gjentakelsene i det naturlige samspillet inkluderer stadige utvidelser og variasjoner, noe som ble vurdert positivt. Den rigide gjentakelsen derimot er preget av likhet og vurderes mer negativt. Imidlertid blir perspektivet utfordret da vi også kan snakke om en muliggjørende rigiditet, der streng likhet kan være et nødvendig grunnlag før utvidelse er mulig. I gjentakelse som ramme har vi også sett at det i noen tilfeller er hensiktsmessig å holde rammen *lik*, mens det i andre tilfeller vil være fruktbart å utvide gjentakelsen med variasjoner og nye elementer.

6 Case 3: Erlend og Lise

Erlend og Lise er begge i 40-årene. De har hatt individuell musikkterapi en gang i uken i omtrent åtte måneder på tidspunktet for opptakene. Erlend er poliklinisk pasient og har en schizofrenilignende diagnose. Av hensyn til anonymisering av deltakerne velger jeg å ikke spesifisere diagnosen nærmere. Erlend har tidligere vært innlagt på tvang¹⁷ i perioder. Han har i tillegg hatt rusproblemer, men har nå vært rusfri i flere år. De siste årene har han også hatt betraktelig bedre psykisk helse. Han tar anti-psykotiske medisiner, der bivirkninger generelt *kan* være blant annet tretthet, mangel på initiativ, emosjonell hemming og motoriske bivirkninger, som parkinsonisme og akatisi (Jørgensen, 2002; *Norsk legemiddelhåndbok*, 2015, L5.2). Erlend har så vidt Lise vet, ikke positive symptomer (om dette, se neste avsnitt) på tidspunktet for opptak. Lise har over 15 års erfaring som musikkterapeut innen flere felt, blant annet med voksne personer med psykiske lidelser og rusproblematikk. Erlend oppleves åpenhertig og imøtekommende, også overfor meg som forsker. Lise fremstår rolig og trygg med en avslappet væremåte.

Kort om schizofrenilignende diagnoser

Schizofrenilignende diagnoser inkluderer blant annet schizofreni, schizoaffektiv lidelse og andre psykotiske lidelser (ICD-10, F20-F29). Symptomer

¹⁷ Personer kan legges inn mot sin vilje og holdes tilbake med tvang i en godkjent institusjon, i henhold til §3-3 i Psykisk helsevernlov (Lovdata, 1999).

kan deles inn i tre hovedkategorier: positive symptomer, negative symptomer og affektforstyrrelser.

Positive symptomer er symptomer som kommer i tillegg til personens normale atferd, sansning og tolkning av omgivelsene. Dette inkluderer psykotiske symptomer som hallusinasjoner, vrangforestillinger og tankeforstyrrelser. Affektforstyrrelser knyttes for eksempel til angst, depresjon, irritabilitet eller mani, samt at affektene ikke står i forhold til situasjonen. Negative symptomer inkluderer affektflathet, innskrenket taleevne, apati og tendens til asosial atferd. I tillegg er redusert kognitiv funksjonsevne vanlig, med utfordringer knyttet til for eksempel oppmerksomhet, konsentrasjon, læring og hukommelse (Färdig, 2012; Hunt, 2013; Johannessen, 2011; Sundet, 2011).

Musikkterapisesjonene

Musikkterapisesjonene foregår på musikkrommet ved et distriktpsykiatrisk senter (DPS). Rommet har en del musikkutstyr, blant annet gitarer, forsterkere, mikrofoner, keyboard og trommesett. Erlend og Lise sitter på stoler overfor hverandre, og de spiller gitar og synger i mikrofon. Erlend har med seg sin egen gitar. Han har også med seg en notatblokk hvor han har skrevet ned sanger. Denne plasserer han på et notestativ fremfor seg. Sesjonene har en varighet på en time. Denne ble noe kortere de gangene jeg gjorde opptak, da noe av tiden gikk med til innstilling av kameravinkel og samtale med meg.

Erlend og Lise jobber hovedsakelig med sangskrivning i sesjonene. Noen ganger spiller de coverlåter, men kun noen få ganger i løpet av de tre observerte sesjonene. I disse sesjonene bringer Erlend inn nye sanger han har skrevet hjemme, både tekst, akkorder og melodi. Han fremfører sanger for Lise, som så gir ham tilbakemelding, og de jobber videre med låtene sammen. De spiller også låter de har arbeidet med i tidligere sesjoner. Lise legger gjerne på en overstemme på deler av sangen. Hun spiller gitar sammen med Erlend, og legger også inn korte melodiske motiv eller lengre gitarsoloer. Låtene til Erlend er hovedsakelig rolige med en noe melankolsk stemning. Tekstene er på norsk. En av sangene fra disse opptakene er mer rytmisk, i både gitarspill og melodi.

Erlend og Lise spiller også inn sanger i studio og de spiller konserter. De skal snarlig gjøre en innspilling, og i sesjonene snakker de derfor noen ganger kort om denne, for eksempel hvilke sanger som skal være med på CD-en.

Utvalgte videosekvenser

Utvalget av nøkkelsekvenser i denne casen var mer utfordrende enn i de andre casene. Etter å ha gjennomført nivå 1 i analyseprosedyren (se kapittel 3.4.1) hadde ingen konkrete sekvenser pekt seg ut, og jeg følte meg usikker på utvalget. Mitt inntrykk var at sesjonene hovedsakelig bestod av én type gjentakelse; å spille sangene flere ganger. Umiddelbart opplevde jeg dette som å gjenta for å øve, og at det var en mer pedagogisk enn terapeutisk gjentakelse. Jeg brukte derfor lengre tid på nivå 1 i analysen enn i de andre casene. Etter flere gjennomganger av videoopptakene ble jeg likevel oppmerksom på flere aspekter ved gjentakelse i sesjonene, og jeg valgte til slutt ut syv nøkkelsekvenser.

Den første sekvensen er fra sesjonenes avslutning (45 sek). I henhold til retningslinjene for utvalg av sekvenser (se kapittel 3.4.2), ønsket jeg å inkludere en sekvens fra sesjonenes start eller avslutning, uavhengig av om disse inkluderte gjentakelse. Sesjonenes start ble forstyrret av min tilstedeværelse, og jeg fikk slik ikke gjort opptak av en vanlig start. Derfor var det ikke aktuelt med en sekvens fra åpningen av sesjonene. Det var ikke umiddelbart klart om det var gjentakelse til stede i sesjonenes avslutning.

Å spille låter flere ganger etter hverandre var som nevnt den tydeligste gjentakelsen i casen. Jeg ønsket derfor å ha med sekvenser som kunne illustrere sider ved dette. Imidlertid skulle sekvensene være gjenstand for mikroanalyse, og jeg ville derfor ikke ha for lange sekvenser, for eksempel sekvenser som viste gjennomspillinger av en hel låt flere ganger. Som andre sekvenser valgte jeg derfor en sekvens hvor de gjentatte ganger spiller åpningen av en sang, som en forkortet versjon av denne måten å jobbe på (3 min 5 sek). I intervjuet ønsket jeg da også å komme inn på det å gjenta hele låter.

Videre valgte jeg en sekvens som viser slutten av en sang og overgangen til å starte sangen på ny (1 min). Etter at de har spilt sangen, snakker de om at det er en bra sang, og Erlend utbryter etter hvert: «Jeg fikk den til jo!» Han spør så om de skal spille den en gang til, og Lise nikker og smiler. De starter så sangen på nytt. Jeg tolket dette som at de gjentok sangen fordi de opplevde mestring.

Den neste sekvensen viser starten av en sang de allerede har spilt flere ganger (43 sek). Denne gangen åpner de med en plystreintro over gitarspillet og det ender i latter. Dette er noe som skiller seg fra hvordan de ellers

spiller sammen. Jeg mente sekvensen kunne illustrere spontanitet, kreativitet og lekenhet, og jeg ville utforske hvilken rolle gjentakelse eventuelt spilte her.

I gjennomgangen av videoopptakene la jeg også merke til en gjentakende handling fra Erlend; han snur seg og ser på klokken, som henger over døren bak seg. Dette skjer flere ganger i hver sesjon. Handlingen kan tolkes på flere måter, og jeg hadde i utgangspunktet flere spørsmål enn mulige svar: Var det en praktisk handling? Var det en type individuell gjentakelse? Kunne det tolkes som noe tvangspreget? Hvordan opplevdes det for Lise? Til denne femte sekvensen satt jeg sammen fem klipp som viser at Erlend ser på klokken (to sekvenser fra opptak 1 på henholdsvis 8 sek og 6 sek, en fra opptak 2 på 6 sek, og to fra opptak 3 på henholdsvis 8 sek og 7 sek).

To andre sekvenser viser bruk av musikalsk gjentakelse fra Lises side. I den sjettede sekvensen foreslår Lise å utvide en del av en låt ved å gjenta en tekstlinje flere ganger (2 min 13 sek). Den siste sekvensen viser Lises bruk av musikalsk gjentakelse på et mikronivå (44 sek). I sekvensen stopper Erlend opp under en sang, og ler av noe som hendte tidligere i sesjonen. Lise ler også kort, og spiller så en kort akkordfigur flere ganger, og Erlend kommer inn igjen i sangen. Jeg tolket denne gjentakelsen som en måte å «vente» på, og muligens å få Erlend fokusert på det musikalske samspillet igjen på.



Jeg vil nå presentere casen i tre hovedkategorier – *strukturerende gjentakelse, gjentakelse som prosessuell arbeidsform og gjentakelsens bevegelsesrom*. Det empiriske materialet beskrives underveis, og settes samtidig inn i en teoretisk sammenheng. Teoretisk har jeg tatt utgangspunkt i helsefaglig (Rund, 2011) og musikkterapeutisk (Hunt, 2013) oversiktslitteratur om schizofreni og schizofrenilignende diagnoser. Jeg har også tatt utgangspunkt i en litteraturgjennomgang av strukturbegrepet i musikkterapi i den første hovedkategorien (Eide, 2014).

6.1 Strukturerende gjentakelse

Struktur handler om hvordan noe er bygget opp på. Avhengig av hvor man retter søkelyset kan struktur befinne seg på flere nivåer, fra et mikronivå

til et makronivå (Eide, 2014). Denne kategorien dreier seg om hvordan *gjentakelse* inngår i og skaper en struktur på ulike nivåer, og hvilke funksjoner og betydninger dette kan ha i musikkterapien, for musikkterapeuter, klienten og deres relasjon. Jeg ser her nærmere på tre forskjellige strukturnivåer – *struktur for sesjonene*, *musikalsk struktur* og *samspills- og samhandlingsstruktur*.

6.1.1 Struktur for sesjonene

Denne underkategorien handler om hvordan musikkterapisesjonene er bygget opp og hvorvidt gjentakelse er et element i sesjonenes struktur. Dette tilsvarer det Eide (2014, s. 15) omtaler som *session structure*. Lise beskriver sesjonenes struktur som i utgangspunktet åpen. Til tross for denne åpenheten opplever hun sesjonene som strukturerte. Strukturen for sesjonene er som regel en start etterfulgt av en arbeidsøkt hvor de jobber med Erlends låter,¹⁸ og eventuelt noe «fyll» ved behov (spille sanger de kan fra før eller coverlåter) før de avslutter. Lise beskriver sesjonenes struktur:

Lise: Her er det i utgangspunktet veldig åpent. Det er kanskje litt sånn som det har blitt også da. Altså i begynnelsen så hadde jeg med masse låter som jeg (ler) kanskje tenkte vi kunne prøve på. Men jeg fant vel ut at ikke det var det helt riktige her. Så det å holde det åpent, å komme med innspill men... Altså, nå føler jeg det er en veldig struktur i de timene egentlig. (ler) Selv om det ikke er planlagt, altså sånn «nå skal vi gjøre det, og nå skal vi gjøre det». Det tror jeg egentlig er viktig også. Men jeg har noen back-up-låter for eksempel. Det er ikke sånn at plutselig skjer det ingenting. (ler)

Kjersti: Nei. Men hva er strukturen da? Hvor kommer den... Hva tenker du er strukturen i timene?

Lise: Strukturen er egentlig... Det er egentlig sånn... med å komme inn, med å hilse på hverandre. Han pleier alltid å klemme med en gang man (ler) kommer til timen, og så pleier han å snakke om et eller annet, noe som har skjedd i uken eller et eller annet sånn kort. Eller så sier han at «jeg satt og skrev en låt her, og nå skal jeg spille for deg». Og fra det så er han ofte rett i en sånn jobbeøkt da, med en låt han har med seg eller en låt vi jobbet med forrige gang. Eller han kan komme inn og si «du nå har jeg lyst til å bare... kan ikke vi spille coverlåter i dag, nå er jeg litt lei av mine egne låter». Så da er det strukturen i timen egentlig. Og så er det litt sånn, nå nærmer vi oss klokken, nå har vi kanskje en låt igjen, så må vi gå. Og så er det litt sånn der «ha det»-seremoni med noe av det samme, og takk og... (ler) Så jeg syns

¹⁸ Denne arbeidsøktens oppbygging er også del av sesjonenes struktur, men er noe jeg vil behandle mer utførlig for seg selv i neste hovedkategori.

egentlig det er en veldig tydelig struktur. Kanskje mer struktur i de timene der enn de timene en prøver å ha en struktur...

Lise understreker at hun syns starten av sesjonen er viktig:

Jeg føler at den er viktig den starten. Den er på en måte åpen, men med de ønskene han har i hovedfokus da. Så på en måte så begynner det vel kanskje med «Hva skal vi gjøre i denne timen?»

Lise har ikke konkrete ting hun gjør av gjentakelse. Hun betoner en åpenhet i starten hvor klientens ønsker er utgangspunktet for hva de skal gjøre. Dette kan ses i sammenheng med hennes musikkterapeutiske grunnsyn:

Når man tenker på et ressursorientert perspektiv og klienten i førersetet og dette... Det er en grunnholdning som jeg føler er riktig å jobbe etter da. Og jeg føler at den dynamikken som er mellom oss er veldig i tråd med en sånn tankegang. At det er en sterk grad av medbestemmelse. Det er ikke jeg som på en måte trer min musikk over ham, men at det er han som får lov til å bestemme hva som skal skje da. Det er et viktig premiss.

Lise knytter altså sin måte å arbeide på tydelig til en ressursorientert tradisjon og recoveryperspektivet, med en betoning av samarbeid og klientens medbestemmelse (Rolvjord, 2010; Solli, 2012, 2015; Solli, Rolvsjord, & Borg, 2013). I et slikt perspektiv kan det fra musikkterapeutens side være snakk om en gjentakende åpen holdning eller innstilling i starten av sesjonen, heller enn konkrete gjentakelser. Imidlertid kan det påpekes at Lise her snakker ut fra hva som fungerer i arbeidet med Erlend. Hun nevner også i forbifarten andre sesjoner hvor man prøver å ha mer struktur. Å ha en fast konkret gjentakelse, for eksempel en sang som vi har sett i de andre casene, trenger ikke å være uforenlig med et ressursorientert perspektiv. Men dette må likevel kombineres med en åpen holdning og innstilling der musikkterapeuten fokuserer på klientens ønsker for sesjonen. Å ha en fast konkret åpning eller avslutning for sesjonene er for øvrig ikke nødvendigvis fremtredende i arbeid med denne klientgruppen generelt. Mange tekster sier ikke noe om dette, mens for eksempel Hunt (2013) beskriver åpnings- og avslutningsopplevelser (*experiences*) i musikkterapisesjoner, men ser ikke ut til å vektlegge gjentakelse av de konkrete opplevelsene, øvelsene eller aktivitetene fra gang til gang.

Til tross for betoningen av en åpenhet, er det noen konkrete gjentakelser også, både i starten og avslutningen av sesjonene. Den mest fremtredende er en form for kroppskontakt – en klem, et klapp på skulderen, et håndtrykk. Denne gjentakelsen er et mønster Erlend har introdusert, forteller Lise:

Det er noe gjentakende i hele det åpningsritualet egentlig, altså med en sånn fysisk kontakt og hei... (ler kort) Og så sette seg ned, få lyd i gitar og mikrofon, og så komme i gang med «okey, hva gjør vi nå...» [...] Det er et mønster som han på en måte har introdusert.

Og videre:

Det er en type fysisk kontakt, som er en hilsen da, som er nesten seremoniell på en måte. [...] I starten tror jeg det er noe som skjer hver gang.

Både det gjentakende elementet i sesjonenes start og avslutning, samt sesjonenes struktur, ser slik ut til å komme fra Erlend. Struktur i musikkterapi er dermed ikke kun noe musikkterapeuten introduserer, men noe som også kan introduseres av klienten. Dette kan ses som ett av klientens bidrag til å få musikkterapien til å «fungere» (Rolvsvjord, 2015).

I tillegg til en form for fysisk kontakt i sesjonenes start og avslutning, kommer noe småprat. Åpningen inkluderer også å sette seg ned, koble til gitar, mikrofon, få lyd, og så fokusere: Hva skal vi gjøre? Avslutningen inkluderer i tillegg å pakke sammen og rydde. I avslutningen uttrykker Erlend også ofte en form for takknemlighet og han roser Lise, slik vi ser det i sekvensen fra videomaterialet:

Utvalgt nøkkelsekvens (utdrag): «Takk for meg»

Erlend og Lise synger siste ord i sangen. Mens Lise fortsatt holder siste tone, drar Erlend en kraftigere akkord, demper gitaren og lener seg bak mens han ser på Lise. Lise demper sin gitar, nikker, smiler svakt og lener seg bak.

Erlend snur seg og ser på klokken over døren. Lise kaster et blikk opp på klokken, så ser hun tilbake på Erlend og nikker. Erlend ser på Lise, «Da...» Lise nikker. Erlend reiser seg mens Lise smiler og sier «Ja?».

«Takk for meg», sier Erlend. Han drar ut kabelen fra gitaren og slipper den på gulvet. Han strekker så hånden ut mot Lise og tar et skritt nærmere. Lise ser samtidig ned og lener seg mot venstre. «Goody, goody, goody, goody», sier hun, før hun strekker hånden mot Erlends hånd. Hun ser opp på Erlend og de tar hverandre i hendene. «Vet du hva, Lise? Du er en fantastisk dame», utbryter Erlend.

Lise sier at hun prøver å huske på å si noe tilbake, om at hun også setter pris på musikkterapisesjonene de har sammen. Gjentakelsen av dette i sesjonenes avslutning kan ses som en form for bekreftelse av hverandre, av musikkterapien og relasjonen deres:

Lise: Det er veldig ofte et sånt uttrykk for en takknemlighet. Det føler jeg er reelt. Vi har en fin tid sammen. Så det sier jeg tilbake igjen også, prøver å huske på å gjøre det i hvert fall, altså at jeg kommer med noe tilbake da.

Kjersti: Tenker du at det at det gjentas, har det noen funksjon i musikkterapien eller relasjonen deres?

Lise: ... Kanskje en sånn type bekreftelse på en eller annen måte. At det her er noe en vil ha. Og så merker jeg en viss frykt av og til, for å miste tilbudet tror jeg. Så av og til spør han om hva som skjer til neste år med meg eller... (kort latter). Ja, i den perioden der jeg skulle begynne å jobbe et annet sted i tillegg, så måtte jeg kutte ned på timer der. Altså jeg måtte kutte tilbud, så han var jo i fare sånn sett da.... Så kanskje en type bekreftelse på (ler), «ja, her er det bra å være, her vil jeg fortsette». På en eller annen måte. Det er en måte å kommunisere det på.

Dette kan ses som en av Erlends måter å ivareta Lise og deres relasjon på (Rolvsjord, 2015, 2016). Også andre steder i sesjonene gir Erlend Lise positive verbale tilbakemeldinger, særlig knyttet til det musikalske, eller han rekker frem hånden til et anerkjennende håndtrykk etter de har spilt en låt. Dette håndtrykket minner om Rolvsjords (2016) beskrivelse av «high fives» mellom en musikkterapeut og klient. Hun foreslår dette som en gjensidig anerkjennelse av deres musikalske prestasjon. Rolvsjords beskrivelse (2016, s. 9) kan også være forenlig som tolkning av Erlends handling: Gjennom handlingen feirer han det gode samarbeidet og konstruerer kontinuerlig en relasjonell opplevelse knyttet til gjennomføring, prestasjon og oppnåelse. Han hyller både sine egne og terapeutens bidrag, og de deler en følelse av stolthet.

En gjentakende åpning og avslutning kan videre, som vi har sett i de andre casene (se kapittel 4.1 og kapittel 5.2.1), skape en oversiktlig struktur og en forutsigbarhet, som kan skape trygghet. Lise kobler også starten og avslutningen til trygghet:

Jeg tror det kanskje er en tryggingsting. Altså det er veldig sånn... en vet hva som kommer. For mange er det en basis, å ha en (ler) trygg havn å komme til.

Imidlertid ser det ut til at å skape en oversiktlig struktur og opplevelse av trygghet, ikke er starten og avslutningens eneste funksjon. De ser også ut til å inneha en relasjonell funksjon, som vi allerede har vært inne på med gjentakelsen av uttrykk for takknemlighet i avslutningen, som en form for bekreftelse av relasjonen. En relasjonell funksjon av åpningen og avslutningen kan utdypes videre ved å se nærmere på denne gjentakelsen som ritual.

6.1.1.1 Ritual

I beskrivelsene av sesjonenes start og avslutning bruker Lise ord som seremoni og ritual, særlig om åpningen. Dette var en assosiasjon jeg ikke fikk, og som jeg fortsatt ikke får, med forbehold om at jeg ikke har sett en normal start av sesjonene. I casen med et barn med autisme påpekte jeg at noe utover regulariteten av gjentakelse må være til stede for at noe skal være et ritual, og at dette «noe» blant annet dreier seg om en opplevelse av fortettet mening og høytidelighet (se kapittel 5.2.3). Spørsmålet er om Lise skiller mellom ritual og gjentakelse på en slik måte, eller om hun bruker begrepet ritual om regulariteten av gjentakelse.

I intervjusituasjonen fanget jeg ikke opp denne ordbruken. Jeg ba derfor Lise om å utdype hva hun mente med åpningen og avslutningen som ritual og noe seremonielt i ettertid. Hun svarte da på mail:

Det jeg mener i forhold til åpning og slutt og bruk av ordene seremoni eller ritual, har mest med at det virker som om det er et fast mønster som har utviklet seg fra dag én. Gjentakelsesdimensjonen ligger mest i at det er et repetitivt mønster.

Dette indikerer at hun ikke nødvendigvis skiller ritual fra gjentakelse. Videre skriver hun imidlertid:

Jeg mener det har en relasjonell funksjon som gjør det litt mer personlig enn bare gjentakelse. Erlend strever litt med kontakt vs. ikke kontakt; noe av det vanskeligste her er fysisk kontakt. Åpnings- og sluttritualet blir en måte å «øve» på dette på en trygg måte, samtidig som det er en fin markering av når timen starter og når den slutter (slik sett skaper det også en fin og oversiktlig struktur).

Lise ser dermed ut til å skille mellom «kun» gjentakelse og denne gjentakelsen, eller ritualen. Hun skiller tilsynelatende mellom ritualens funksjon som noe relasjonelt, personlig, en måte å «øve» på kontakt på en trygg måte, og denne gjentakelsens andre funksjoner; å markere en start og en slutt, og å skape en oversiktlig struktur. En slik relasjonell funksjon klinger for øvrig godt med Gary Ansdells beskrivelse av ritualen som en «ceremony of belonging» (2014, s. 232).

Disse uttalelsene fra Lise fikk meg til å undre meg over om jeg hadde vært for ekskluderende i min refleksjon rundt ritual i forrige case. Samtidig mener jeg det heller ikke er tilstrekkelig for et ritual at det er en gjentakelse som har en relasjonell funksjon. Da ender man for eksempel med at alle velkommensanger er ritualer. Selv om velkommensanger gjerne har

en funksjon i å markere sesjonens start og gi oversikt, dreier det seg oftest også om en relasjonell funksjon – å hilse på hverandre, etablere kontakt og lignende. Imidlertid mener jeg ikke at alle velkommensanger er ritualer. Men i denne casen dreier det seg kanskje om en dypere relasjonell funksjon? Det dreier seg ikke «bare» om å starte sesjonen, om å hilse og å si ha det, men om å øve på kontakt og nærhet i seg selv, innenfor ritualets trygge ramme. Deres åpning og avslutning symboliserer muligens kontakt, nærhet og vennskap mer generelt. Dette gjør kanskje at gjentakelsen innehar en fortettet mening for dem, og at det er det som gjør at Lise opplever den som et ritual.

Jeg har da kanskje ikke vært for ekskluderende i mine refleksjoner rundt ritual, men i åpenheten om at opplevd fortettet mening ikke nødvendigvis er synlig for meg som utenforstående observatør. Dette er likevel kun mine fortolkninger. Det er ikke sikkert Lise og Erlend tillegger gjentakelsen denne meningen, men at det for dem «kun» dreier seg om at det er et fast mønster som gjentas hver gang.

6.1.2 Musikalsk struktur

Gjentakelse kan også brukes for å skape struktur på et annet nivå – i musikken, det vi også kan kalle musikalsk form. Denne underkategorien av struktur har likheter med Eides (2014, s. 8) *musikalske strukturer*, som et mer teknisk uttrykk for å beskrive kombinasjoner av musikalske elementer. Her er imidlertid fokus på det musikalske produktet, ikke på musikken som middel for å nå utenom-musikalske mål, slik Eide beskriver.

En av nøkkelsekvensene i casen viser dette. Lise og Erlend jobber med en av Erlends nye låter. Det er en låt som skiller seg fra de andre sangene i sesjonene. Den er mer rytmisk, med bruk av en del høyrehåndsdemping i gitarspillet, en jevn rytme i gitarene og mer luft i sanglinjen enn ellers. De spiller låten sammen. Når de er ferdige med å spille gjennom låten spør Lise om de ikke skal gjenta en av sangens tekstlinjer, om de skal «holde den litt lenger». De ender med å syngte tekstlinjen fire ganger over sangens gjentatte akkordrekke. Dette forslaget kan ses som å innføre et refreng i låten. I intervjuets samtale om sekvensen vektlegger Lise den musikalske funksjonen eller effekten av gjentakelse. Det er snakk om gjentakelse som et musikalsk virkemiddel:

Lise: Den låten er jo veldig rytmisk og det blir på en måte en egen effekt av det da. Så jeg bare hang meg litt opp i akkurat det temaet. Det er nesten litt mantra-aktig. Så jeg ville egentlig bare få inn det innspillet der, at det er noe som man kan bruke (ler) aktivt, for å løfte låten. [...] Og så tenker jeg at det er en viktig del av den teksten også. Og her blir det musikalske og det tekstlige, hvis det er et sånt mantra, så vil det ha en veldig effekt, å bruke det litt bevisst. Det tror jeg at jeg tenkte veldig når jeg hørte den. Så det er et innspill til ham, som vi kunne ta med. [...]

F: mmm... Så det er gjentakelse som et musikalsk virkemiddel da?

M: Ja, her blir det jo litt spesielt det der med gjentakelse. Det er et musikalsk virkemiddel tenker jeg. Altså, det er litt utypisk det rytmiske mønsteret som er på den låten her, i forhold til andre låter som Erlend har. Det er en veldig fast beat. Og det litt sånn monotone i det gjør at det blir en egen effekt av det. Og i kontekst av sykehus og doktor og... Det vil være en egen effekt med det å bruke den monotone beaten og den tekstfrasen som en sånn maskinmessig, monoton... Når en gjentar det, så blir det en egen effekt også.

Lise tenker altså gjentakelsen av linjen som en effekt, som sammen med den faste gjentakende, monotone, maskinaktige beaten spiller sangens tekstlige tema. Gjentakelsen kan tydeliggjøre sangens tema, forsterke budskapet og løfte det musikalske produktet. Ikke uventet er det å bruke refreng for å fremheve et sentralt tema eller en viktig følelse ikke uvanlig i sangskrivning i musikkterapi (Baker, Wigram, Stott, & McFerran, 2009), og det er vel heller ikke uvanlig i sangskrivning generelt.

Den rytmiske gjentakelsen i sangen er også et musikalsk virkemiddel, som Erlend har benyttet seg av. Det veksles i hovedsak mellom tre rytmiske figurer: fire åttendedeler; to åttendedeler etterfulgt av fire sekstendedeler; og to åttendedeler etterfulgt av sekstendedel, punktert sekstendedel og sekstendedel. De spiller med høyrehåndsdemping, noe som understreker det rytmiske preget, men åpner mer opp i andre halvdel av takten, særlig på andre sekstendedelen. Til tross for noe variasjon, er det tydelig gjentakelse, særlig med første slagets konstante dempede åttendedeler. Det kan her påpekes at selv om Lise omtaler beaten som monoton og maskinaktig, så opplever jeg den som en groove som gir låten et rytmisk driv.

Lise sier videre at Erlends sanger generelt kan være korte, og at hun derfor gjerne kan komme med forslag om å gjenta deler av sangen:

De sangene er ofte veldig korte. Så ofte prøver jeg å spille inn at man kanskje kan gjenta noen biter eller ha et refreng i starten og slutten eller et eller annet sånt. For å gjøre låten litt lenger. Og også for å gjøre den litt, kanskje litt mer interessant også?

Gjentakelse ses fortsatt som å ha en funksjon musikalsk, i sangen, det skaper en musikalsk form, forlenger sangen, gjør den mer interessant. Det å skape musikalsk form og å løfte det musikalske produktet, handler imidlertid ikke kun om å bruke gjentakelse. Også variasjon kan være viktig. Dette peker også Lise på når hun for eksempel snakker om hvordan de jobber med låter:

Og så har han jobbet og terpet og kanskje gjort noen små ting da. Altså kanskje funnet en eller annen sånn gjentakelse som han har tatt i begynnelsen og på slutten, og lagt på en annenstemme eller gjort et eller annet enkelt grep, slik at låten har fått en liten variasjon.

Men her brukes altså gjentakelse for å løfte låten. Fokus er på det musikalske produktet. Å løfte det musikalske produktet kan være viktig for selvfølelsen. Som Lise sier:

Og det gjør jo noe med... Altså, det merker man. Det gjør vel helt sikkert noe med... (trekker pusten) ja mestring på at det er blitt bedre, og så har det noe med en type selvfølelse å gjøre også sikkert.

Ofte fremheves et fokus på *prosessen* i musikkterapi. Her synliggjøres imidlertid at et fokus på kvaliteten av det musikalske *produktet* også er relevant. Det å kunne vise til et godt musikalsk produkt kan være noe som bygger mestringsopplevelser og en positiv selvfølelse (Nebelung, 2016).

Jeg vil her påpeke at jeg opplever Lise som nokså forsiktig med å være styrende når det kommer til sangenes utforming. Det er sjelden i de tre sesjonene at hun uoppfordret kommer med så konkrete forslag som her. I dette tilfellet er hun også nokså spørrende idet hun kommer med forslaget. Dette kan vi se i sammenheng med hennes tidligere nevnte ressursorienterte grunnholdning med en vektlegging av medbestemmelse. Hun ønsker ikke å tre sin musikk nedover Erlend. Som musikkterapeut som arbeider etter et grunnprinsipp om samarbeid og medbestemmelse, kan det være viktig å vurdere hvordan man kommer med innspill om det musikalske og hvor mange innspill man kommer med. Det er ikke utenkelig at en klient vil anse musikkterapeuten som en «musikk ekspert». Dette kan lede til et maktforhold som gir musikkterapeuten kontroll over musikken, uten at musikkterapeuten nødvendigvis har hatt et ønske om å ta denne kontrollen. Denne problemstillingen bør musikkterapeuter være seg bevisst og forholde seg refleksivt til.

Imidlertid handler musikkterapi også om musikkterapeutens musikalske bidrag (Aigen, 2013; Procter, 2002). Det dreier seg om et musikalsk *samarbeid*. Fra et brukerperspektiv betones også viktigheten av musikkterapeuten

som en *likeverdig* musikalsk ledsager (Rolvsgjord, 2016). I en sangskrivingsprosess kan det da være vesentlig at musikkterapeuten også investerer i det musikalske produktet, men uten å ta overhånd.

6.1.3 Samspills- og samhandlingsstruktur

Denne underkategorien handler om hvordan musikkterapeuten bruker gjentakelse for å skape en struktur i selve det musikalske samspillet. Den kan dermed ses som det Eide (2014) beskriver som *struktur som teknikk*, men knytter også an til hennes kategori *interaksjon, intersubjektivitet og struktur*, hvor struktur ses som en måte å legge til rette for interaksjon og intersubjektivitet på. Strukturen gjentakelsene bygger opp handler her i særlig grad om å skape en tydelighet i musikken.

Lise påpeker at hun i det musikalske samspillet kan bruke sin kompetanse til å blant annet støtte opp, forme og strukturere, og at dette kan være noe Erlend strever litt med:

Jeg tenker at vi er veldig sammen i det musikalske. Og der bruker jeg det jeg kan i forhold til å støtte opp og forsterke ting og forme det, strukturere det. Når vi snakker om at det forandrer seg littegrann fra gang til gang, så er jo...
... Altså det å strukturere seg selv er vel en ting som kanskje Erlend strever litt med. Det her blir en måte å lage en struktur. Samtidig som man (kort latter) ikke setter en tvangstrøye på ham.

De små forandringene Lise snakker om, refererer til Erlends endringer i for eksempel akkorders varighet, forskyvninger av tekst i forhold til takt, og innskutte takter eller slag i spilling av sanger fra gang til gang. I de første videoanalysene tolket jeg dette som at det kunne reflektere at Erlend på noe vis strever med tidsfølelsen, og at det er noe rastløst eller hastig ved hans væremåte (det kan imidlertid også tolkes som variasjoner knyttet til en skapende prosess, se kapittel 6.2.3). Lise derimot oppleves mer langsom eller tilbakelemt i sin væremåte.

Denne fortolkningen forsterkes sett sammen med andre gjentakende handlinger fra Erlend, som at han kan avslutte sangene noe brått, mens Lise «henger litt etter» ham. Erlend ser også flere ganger (5–6 per sesjon) på klokken i løpet av sesjonene, noe jeg lurte på om kunne reflektere utfordringer med tidsfølelsen. At Erlend ser på klokken såpass ofte er ikke noe Lise har lagt merke til før. Hun har gjerne tenkt at han gjør det mot slutten som

en mer praktisk handling. Når Lise blir gjort oppmerksom på at han også gjør det ellers i sesjonene, tolker også hun det som uttrykk for tidsfølelsen:

Jeg tror kanskje det har noe med følelsen av tid, at det er noe som han strever litt med da.

Disse aspektene kan muligens ha sammenheng med det som i litteraturen beskrives som vansker med oppmerksomhet, mentalt tempo, tidsopplevelse og konsentrasjon, noe som ofte er til stede ved schizofrenilignende lidelser (Ceccato, Caneva, & Lamonaca, 2006; Egeland & Landrø, 2011; Sundet, 2011; Øie, 2011). Personer med schizofreni har en økt tendens til å binde sammen hendelser som skjer med korte mellomrom, og dette kan ha sammenheng med ujevn timing i musikalske samspill (Solli, 2008). Lise beskriver noe av utfordringen i å «håndtere» disse små endringene i samspillet:

Ja, vi kunne ikke ha spilt inn med en metronom for å si det sånn. Altså (ler kort) rytmisk så kan han være ustabil. Jeg hadde noen andre med på et innspillingsprosjekt (ler kort)... det var kanskje første gangen han spilte med mer enn en person. Og da hadde vi med piano også. Og jeg følger jo ham veldig, og har kunnet gjøre innspillinger og sånne ting med ham. Men jeg merker det er... altså det var ikke enkelt for den som skulle spille piano der. Akkurat det der med å vite når man skal skifte, hvor pulsen er og... Så jeg prøver på en måte å lage en struktur. (ler) Men så må man av og til bare følge også for å ikke torpedere låten (ler). Men det musikalske blir man litt kjent med gjennom å gjøre sammen også.

Det er dermed en balansegang mellom å tydeliggjøre strukturen og å følge klienten. Vi kan si at Lise tilbyr en struktur som Erlend kan velge å appropriere (Solli, 2008). Det er da vesentlig at strukturen ikke «torpederer» låten, men også kan romme Erlends variasjoner. Å ha en struktur, en gjentakende grunnform, kan imidlertid også gjøre det lettere å romme små endringer og forskyvninger underveis i spillingen og ivareta samspillet:

Lise: Jeg tror jeg prøver å lage en tydelighet i de tingene på andre låter også. Finne ut hva det er som er essensen i rytmen eller i akkordskiftene. Og så prøve å gjøre det mest mulig tydelig.

Kjersti: mm... Fordi...?

M: ... Nei, fordi da er det lettere å (ler) ...å bevege seg innenfor de rammene. Det gjør det kanskje lettere også tenker jeg i forhold til de der, (ler) altså de tingene som vi har snakket om med at det skjer små forandringer, og det er noen lengre tekststrofer, som skaper litt brudd i rytmen, som det ofte er i de låtene. De kan være der, men vi kommer alltid på en måte tilbake igjen til den grunnrytmen eller grunnakkordprogresjonen eller grunnmelodien. Og det tror jeg at jeg jobber med på (ler) de fleste av låtene til Erlend. Med å

lage den der... som gjør at det blir lettere å spille de låtene flere ganger (ler) med en type grunnform da.

Lise forsøker altså å skape en tydelighet som kan lette samspillet og samtidig romme forandringene. Mer generelt er det mange personer med schizofrenilignende diagnoser som har vansker med oppmerksomheten. Dette kan gjøre det vanskelig å skille mellom viktige og mindre viktige stimuli, og gjøre det utfordrende å konsentrere seg over tid (Gråwe, 2011). Musikkterapeutens tydelighet kan da være en støtte til å rette oppmerksomheten mot det viktige og opprettholde konsentrasjonen i det musikalske samspillet.

En gjentakende grunnform kan skape en forutsigbar og trygg struktur, og skape en sterk følelse av musikalsk sammenheng, noe som kan fremme en gjensidig musikalsk samhandling mellom musikkterapeut og klient (Solli, 2008, s. 74). Også Procter (2002) påpeker at høy grad av forutsigbarhet i terapeutens musikalske bidrag, med bruk av blant annet gjentakelser og enkle akkordprogresjoner, kan være viktig i musikkterapi med personer med psykiske lidelser. Han fant at høy grad av «samstemthet» (*connectedness*) i den musikalske relasjonen sammenfalt med høy grad av forutsigbarhet i terapeutens spill, mens det var et fall i samstemthet i sekvenser hvor terapeutens spill manglet denne forutsigbarheten. Forutsigbarheten i musikken ledet ofte veien, men ikke alltid, og forholdet mellom samstemthet og forutsigbarhet kan også ses som gjensidig avhengig (Procter, 2002).

Vi kan se nærmere på et par eksempler for å konkretisere hvordan musikalsk tydelighet kan skapes. I en av nøkkelsekvensene er Erlend og Lise i gang med å spille en låt. Før dette, skjedde det noe som de begge syntes var morsomt, og de lo sammen. Når de nå er i gang med spillingen igjen, stopper Erlend opp flere ganger, og ler og kommenterer tilbake på det som skjedde. I ett slikt opphold begynner Lise å spille på gitar, hun spiller en gjentatt brutt akkord, nokså likt rytmisk, og Erlend kommer inn igjen:

Utvalgt nøkkelsekvens: «Vente»

Erlend og Lise spiller begge rytmisk gitar, dempede åttendedeler etterfulgt av åpnere sekstendedeler. Lise legger inn noen korte melodiske motiv på sekstendedelene. Hun ser mot Erlends gitar. Erlend ser ned på gitaren sin.

Mens de fortsette å spille rytmen på gitar utspiller følgende seg: Erlend ser fortsatt ned. Han begynner å smile og han ler kort. Lise smiler også. Erlend ser smilende på Lise. Lise smiler bredere, og de veksler blick før hun ser mot notestativet. Erlend smiler bredere og Lise ler kort.

Erlend stopper å spille og sier leende, mens han ser på Lise: «Du er så jævlig vittig, du var jævlig vittig». Han ler. Lise fortsetter å spille mens hun ler litt. Så stopper også hun å spille. Erlend fortsetter å le og lukker øynene. Lise smiler og klimprer på gitaren. Erlend lener seg frem og strekker hånden mot Lise. Leende, hikstende, viser han tilbake til deres tidligere samtale: «Hvis du føler det er bedre for deg». Lise tar smilende Erlend i hånden og han fortsetter å le. Han lener seg så bak igjen og de slipper håndgrepet. «Jeg var ikke klar over hva jeg sa liksom, det bare wow», fortsetter Erlend, mens Lise smiler og ler.

Lise begynner å spille gitar igjen. Hun plukker enkelttoner i en D-dur akkord, som sangen de holdt på med går i, i en åttendedelsbasert rytme. Hun nikker og gynger tydelig takten med overkroppen. «Herlighet», sier Erlend og ser på notestativet. Han flytter hendene til spilleposisjon mens han puster ut, «Off». Erlend begynner å spille igjen mens Lise gjentar enkelttonene og rytmen med litt variasjon på gitar. Erlend smiler gradvis mindre og spiller med, mens Lise gjentar rytme- og tonemønsteret med noen mindre variasjoner. Han retter seg opp mot mikrofonen, spiller og slutter å smile, mens Lise gjentar rytme- og tonemønsteret med noe variasjon. Han begynner så å synge og de spiller videre på låten.

Gjentakelse i musikalske elementer skaper en tydelighet. Tydeligheten kan gjøre det lettere å komme inn igjen. Konkret i denne sekvensen skapes det, med gjentakelse av et rytmisk mønster på én akkord, en *pause som går*. Dette skaper en åpenhet hvor Erlend kan komme inn når han vil eller er klar. Som Lise sier:

Det er jo en pause på en måte i låten. Det er en pause, (leende:) pause som går. Og med en åpenhet, man kan på en måte komme inn når man vil. Når han er ferdig å le eller ferdig å fortelle eller... Ja.

Gjentakelse kan dermed både skape en tydelighet og en åpenhet. Den musikalske gjentakelsen kan skape et opphold, en pause, som verken er eller står stille. Musikken går og drives videre, samtidig som det skapes en pause der klienten kan finne fokus. Musikkerapeuten venter, men uten å vente. Det skapes retning, forventning om å fortsette det musikalske samspillet, men samtidig rom for samtalen og latteren. Dette å «vente uten å vente» er kanskje mindre «krevende» enn å vente i stillstand eller i stillhet. Det er her interessant at pause i musikkterapi blant annet knyttes til musikkterapeutens bruk av pause for å skape forventning, oppmerksomhet og for å gi rom for initiativ fra klienten. Imidlertid kan det også ligge noe utfordrende i dette, der musikkterapeuten forventer, eller krever, oppmerksomhet og respons (Sutton, 2007; Sørby, 2012). Pause, og stillhet, er viktige og sentrale fenomener i musikkterapi. Men noen ganger kan den musikalske gjentakelsen brukes som et alternativ til en pause i stillhet, som en måte å vente

på, som i visse tilfeller kan være mindre utfordrende og krevende enn en «tradisjonell» pause.

Et annet eksempel er Lises gjentakende kroppslige markering av takt og puls, for eksempel å trampe med foten, gyngende med overkroppen eller nikke med hodet. Dette går igjen i det musikalske samspillet, særlig i den rytmiske sangen. Jeg spør henne om dette, og det virker som om det er noe hun er bevisst på:

Lise: Jeg tror jeg pleier å gjøre det. Det er kanskje noe jeg ble mer og mer bevisst på da jeg jobbet med bandsamspill. Det er et av de virkemidlene man har da, å være ganske tydelig i kroppsspråket. Med rytmikk og, ja, småting egentlig. Du kan markere når du skifter grep og (ler kort)... Det er vel egentlig en måte å jobbe på som sitter litt i ryggraden, akkurat det der å prøve å tydeliggjøre med å kroppsliggjøre ting.

Kjersti: mm. ... Så å vise rytme eller takt eller tempo...

Lise: Ja. Jeg tror det er viktig også. Ja, i forhold til Erlend da, som på en måte er litt diffus av og til i rytmikk og puls. [...] Det er en måte å hjelpe til å stabilisere.

Gjentakende kroppslig markering av puls kan dermed være en måte å tydeliggjøre for eksempel rytme, puls og akkordskifter på, som et virkemiddel for å strukturere samspillet.

Lises kroppslige markeringer kan være det som kalles tiltrekningsbevegelser, som viser til fenomenet *entrainment* (Bonde, 2009; Dahl et al., 2010; Jensenius, 2008, 2009). Dette dreier seg om at to eller flere fysiske systemer kan ha en tiltrekningskraft på hverandre og lede til synkronisering. Når man spiller musikk kan bevegelser og musikk synkroniseres til hverandre. Disse påvirker hverandre gjensidig og det er vanskelig å si hva som kommer først. Musikere gjør ofte slike bevegelser intuitivt eller automatisk, uten å tenke på det. Tiltrekningsbevegelser kan være viktige for den enkelte musikers utøvelse, særlig for rytme og timing. Men her er det mer interessant at bevegelsene også kan være en støtte når flere skal spille sammen. Tiltrekningsbevegelser i et musikalsk samspill kan dermed lede til synkronisering mellom musikkterapeut og klient, og slik hjelpe med å holde en felles rytme eller puls. Selv om slike bevegelser ofte kommer av seg selv når musikere spiller, er det også noe musikkterapeuter kan bruke mer bevisst. I et samspill hvor det er ønskelig å tydeliggjøre rytmen, kan man forsterke de naturlige tiltrekningsbevegelserne, blant annet ved å gjøre dem større eller å benytte seg av flere samtidig (for eksempel både nikke med hodet, trampe

takten og gyngende med overkroppen). Tiltrekningsbevegelsene kan da gå over i en mer dirigerende funksjon.

Den tydeliggjorte gjentakende rytmen kan videre ses som en hjelp for klienten til å stabilisere seg selv, gjennom å tilby en stabil puls. Det kan ses som en kroppsliggjøring av den musikkterapeutiske teknikken å stabilisere rytmisk (*rhythmic grounding*) (Bruscia, 1987). Samtidig skal vi huske at Lise også følger Erlend i det musikalske samspillet. Den stabile pulsen er slik også fleksibel. Den er ikke mekanisk, men blir forhandlet frem og tilpasset i samspillet mellom dem. Denne gjensidige fleksibiliteten trekker også Solli (2008) frem i sin beskrivelse av *relasjonell groove*.

Musikkterapeutens tydelighet kan dermed ses som en støtte for klienten i det musikalske samspillet. Imidlertid handler det musikalske samspillet også om den sosiale samhandlingen. I de musikalske samspillene reguleres kontinuerlig det intersubjektive feltet mellom dem (jf. Stern, 2004). Flere musikkterapeuter trekker også frem at man gjennom musikalske samspill kan trene på sosiale ferdigheter (Hunt, 2013; Ruud, 1990). Som vi så under avsnittet om ritualet, strever muligens også Erlend med noen sider ved sosial samhandling, som det å regulere kontakt, nærhet og avstand. Tydeligheten som tilbys i musikken, legger også til rette for å mestre den sosiale samhandlingen. Det musikalske samspillet kan være en arena for intersubjektive opplevelser, relasjonelle erfaringer og utvikling av sosiale ferdigheter. Dette kan være av spesiell betydning i samhandling med personer med schizofrenilignende diagnoser, hvor nettopp sosiale ferdigheter og sosial fungering kan være forstyrret, både på grunn av kjernesymptomer som vrangforestillinger, hallusinasjoner og negative symptomer, og vansker med oppmerksomhet og hukommelse (Gråwe, 2011). Særlig negative symptomer har det vist seg vanskelig å redusere ved hjelp av medisiner (Solli, 2015). Imidlertid viser studier at musikkterapi har positiv effekt på negative symptomer og sosial fungering (Gold et al., 2013; Mössler et al., 2011). Sosiale relasjoner og nettverk er igjen viktige faktorer for livskvalitet, håp og for bedringsprosessen til personer med psykiske lidelser (Solli, 2015).

6.2 Gjentakelse som prosessuell arbeidsform

Denne kategorien handler om hvordan gjentakelse inngår i prosessen med å arbeide med låter, hvordan gjentakelse kan fungere som en

musikkterapeutisk arbeidsform som er prosessuell. Det er snakk om en aktivt handlende gjentakelse, der musikkterapeut og klient arbeider med låter gjennom gjentatt gjennomspilling, i stedet for mye verbal refleksjon og planlegging. Det er en arbeidsform som vektlegger å *gjøre* i stor grad. Dette er den gjentakelsen som i første omgang var mest fremtredende i musikkterapisesjonene – å spille gjennom låter flere ganger etter hverandre. Lise beskriver den konkrete prosessen:

Hvis du tar de låtene vi har jobbet sammen med, så er vi inne i låter. Han presenterer en låt der jeg hører på. Så snakker vi litt om det, min reaksjon. Og så er jeg med og spiller, og så former vi litt, arrangerer litt sammen, og så spiller vi den kanskje en gang til for å (ler)... ja... noenlunde «der» skal vi være. Så går vi kanskje inn på en annen låt og gjør noe (ler). Jeg tror kanskje det varierer; det konsentrasjonsspennet, om det er sånn at du kan fortsette med en annen låt og gå inn i den og gjøre det samme med en låt til. Eller om det da er sånn at han har fått jobbet godt, altså at det har vært hovedøkten da kanskje.

Lise begrunner denne arbeidsformen med at den føles intuitivt riktig – å gjøre fremfor å snakke:

Det er vel kanskje mer en følelse av at det er riktig å gjøre (ler) mer enn å snakke seg til løsningene. For meg er det viktig at musikken (ler) gjør litt av snakkingen også på en måte. Og jeg tenker at hvis jeg skal ta utgangspunkt i ressursene da, så er det jo det som er ressursen, som jeg opplever det her. [...] Intuitivt så føles det naturlig å gjøre da. [...] Jeg tror jeg jobber veldig med hva som føles (ler) intuitivt riktig gjennom at en blir kjent. Altså jeg vet at her er det litt begrensninger med å bare prate. Jeg vet en kan gjøre det inntil et visst nivå, og så vil en ikke mer, eller da faller en ut og begynner på noe helt annet.

Det handler altså også om at hun ønsker å ta utgangspunkt i ressursene, og opplever at det er der ressursene er for Erlend. Denne arbeidsformen kan dermed være hensiktsmessig med klienter som finner det utfordrende med mye verbal samtale. Dette kan gjelde flere klienter innen schizofrenispektret. Verbal samtale stiller krav til oppmerksomhet, både mot det som sies og ikke-verbal kommunikasjon, og arbeidsminnet. Dette er begge funksjoner som er redusert hos mange med schizofrenilignende diagnoser, og som kan føre til at de mister tråden i samtaler og blir ukonsentrerte (Gråwe, 2011; Øie, 2011). Enkelte mener også at særlig språklig hukommelse er redusert ved schizofreni (Egeland & Landrø, 2011).

Arbeidsformens betoning av den handlende gjentakelsen kan slik tenkes å bidra til en god relasjon, da denne måten å samarbeide på kan oppleves mer likeverdig enn verbal refleksjon og samtale ville ha gjort. De arbeider med og

utvikler låten gjennom å være i det musikalske samspillet. Utover sangens tekst er samhandlingen nonverbal i gjennomspillingen av låten. Musikkens ikke-verbale kvalitet kan fremme et subjekt-subjekt-forhold da den ikke opprettholder de maktstrukturer som språket påtvinger situasjonen (Ruud, 1990, s. 321). Denne gjentakende aktivt handlende måten å jobbe på, kan også være noe som fremmer konsentrasjon og fordypning, noe jeg utdyper i det følgende.

6.2.1 Konsentrasjon og fordypning

Da jeg gikk gjennom videomaterialet for casen, la jeg merke til elementer som jeg mente kunne være uttrykk for at Erlend har noe utfordringer med konsentrasjon og det å være i ting over tid. Denne fortolkningen bygger på de tidligere nevnte elementene som noe brå sangavslutninger, å se på klokken flere ganger, og små endringer i det musikalske samspillet. Tolkningen ble muligens også forsterket gjennom det jeg opplevde som forskjellige tempo i væremåte mellom Erlend og Lise, der Erlend kan oppleves noe hastig, mens Lise til tider oppleves langsom og tilbakelent. Jeg spør Lise hva hun tror disse uttrykkene sier om Erlend og hun svarer:

Jeg vil vel tro at det speiler noe av hans personlighet kanskje. Ja, fokus, konsentrasjon, oppmerksomhet... noen sånne ting som han nok strever litt med i hverdagen.

Lise forteller videre om Erlends konsentrasjon:

Det der med konsentrasjon og å sitte i ro og alt det der, det er vanskelig. Vi spilte for eksempel på et arrangement, og der var vi i midten av programmet eller noe sånt. Og det å sitte og vente der var jo helt «krise». Så da var vi inn og ut av salen åtte-ti ganger før vi skulle frem. Så akkurat det der med å sitte og (ler kort) vente, og hvis jeg er for treig... ... Du skal være litt på tror jeg. (ler)

Vansker med oppmerksomhet og konsentrasjon over tid er nettopp vanlig ved schizofrenilignende diagnoser (Ceccato et al., 2006; Färdig, 2012; Sundet, 2011; Øie, 2011). I musikkterapisesjonene kan imidlertid Erlend arbeide konsentrert, forteller Lise:

Jeg føler ofte når vi er inni de sangene så er han veldig fokusert av og til, altså, veldig inni det og er enormt konsentrert og jobber.

Hva er det da som gjør at Erlend kan arbeide så konsentrert i musikkterapi? Dette kan ha å gjøre med aspekter som musikkglede og -interesse,

motivasjon (Solli & Rolvsjord, 2015) og en god relasjon til Lise. Det kan også ha å gjøre med musikk som medium, der musikkterapeuter gjerne trekker frem musikkens evne til å holde på oppmerksomheten over tid (Ruud, 1990). Den gjentakende arbeidsformen kan også ha noe å si. Å vektlegge en handlende gjentakelse fremfor mye verbal samtale, handler ikke kun om likeverdighet i relasjonen, men også om å holde fokus. Gjennom å gjøre fremfor å snakke for mye unngår man at klienten mister fokus. Som Lise påpekte i et tidligere sitat:

Jeg vet en kan gjøre det [prate] inntil et visst nivå, og så vil en ikke mer, eller da faller en ut og begynner på noe helt annet.

Videre, når man gjentar en låt, konsentrerer man seg om å jobbe med den spesifikke låten over tid. Lise trekker frem det positive ved at denne arbeidsformen gir en struktur med noe håndfast å jobbe med:

For det første tenker jeg det ofte er med på å gi en type struktur som kanskje mange strever litt med. Så å ha noe litt håndfast (kort latter) å jobbe med rett og slett. [...] Det kan være godt å holde fast med ting, at ting ikke blir så veldig flytende.

Jeg spør Lise direkte om hun tror gjentakelse kan ha noe å si for konsentrasjonen over tid, og hun svarer:

Ja, det tror jeg det har, på et eller annet nivå. Tror det er noe av det som er med på å gjøre at en er inni ting.

Oppsummert kan altså den aktivt handlende gjentakelsen være en arbeidsprosess som fremmer konsentrasjon og fordypning ved å fokusere på handling fremfor verbal refleksjon, ved å holde oppmerksomheten over tid i musikken og ved at det er noe håndfast å jobbe med i en gjentakende struktur, som gjør at man holder fast ved og er inne i noe over tid.

I datamaterialet fant jeg også aspekter knyttet til opplevelser av glede og mestring i forbindelse med den gjentakende prosessuelle arbeidsformen. Disse opplevelsene beskrives nærmere i neste underkategori.

6.2.2 Mestring og glede

Erfaringen med å jobbe med noe over en viss tid, å måtte konsentrere seg, gjenta, øve, terpe, prøve seg frem med endringer, justeringer og variasjoner, er noe Lise mener er positivt:

Lise: Men jeg tenker at av og til kan det egentlig være bra med litt motstand også, altså at ikke alt blir helt hundre prosent fra første gangen (ler). Da må man jobbe med ting.

Kjersti: Hva tenker du det gjør?

Lise: Nei, jeg tenker at det gir en kanskje noen gode måter å være... (leende:) menneske i verden på, sant? At ikke alt blir plassert oppi hendene på deg, (trekker pusten) men at man faktisk må jobbe litt selv med ting. Jeg tror det er mange som har vært lenge på institusjonslignende plasser som blir veldig servert ting. Uten at man nødvendigvis må gjøre så mye for det. Så det gir en type redskaper, kanskje? I hvert fall når det er mestring på andre siden, tenker jeg. Det er jo viktig at man får kjenne på det, at man må jobbe og at det faktisk hjelper.

Hun utdyper videre:

Men jeg opplever av og til at han sier at «nei, det her var ikke noe». (Ler) Av og til så er det en kneik som man på en måte må jobbe seg litt over, og som kan løfte en litt også da. [...] I noen sånne sesjoner så har vi kanskje spilt en sang og så har jeg sagt at «ja, det var fint der og der, men kanskje vi må gjøre noe her». Og så har han prøvd litt og «neeei, det var ikke noen sang likevel». Så kan jeg si «Joda, men den er fin den, vi kan bare prøve litt til». Og så har han jobbet og terpet og kanskje gjort noen små ting da. Altså, kanskje funnet en eller annen sånn gjentakelse som han har tatt i begynnelsen og på slutten, og lagt på en annenstemme eller gjort et eller annet enkelt grep, slik at låten har fått en liten variasjon. Og da er det av og til at det går fra «nei, det var drit det her» til at det har blitt en god låt, og det har endt med mestring og fått en fin utgang da.

Når man har jobbet med en låt, spilt den flere ganger og gjort eventuelle justeringer, kan man altså oppleve å bli fornøyd med resultatet og føle mestring. Denne mestringsopplevelsen blir kanskje sterkere når man faktisk har måttet jobbe litt for resultatet. En slik tanke kan vi delvis finne igjen hos Solli og Rolvsjord (2015), der opplevelser av mestring blir beskrevet i tilknytning til innspillinger og fremføringer. En av deltakerne i denne studien beskriver at det å lykkes, og å ha vært i stand til å gjennomføre et prosjekt, gjør at man føler seg bedre, at du selv har gjort det og at det faktisk var bra (Solli & Rolvsjord, 2015, s. 78).

I et av sitatene fra Lise over, peker hun også på en mulig overføringsverdi, idet hun sier at det å måtte jobbe litt før en opplever mestring, kan gi «noen gode måter å være menneske i verden på» – «at en må jobbe og at det faktisk hjelper». Gleden ved å oppleve mestring kan ha betydning utenfor musikkterapirommet også. Som Lise sier:

Det er jo kanskje noe som lever videre også. At du har den gode opplevelsen med deg når du går ut fra rommet. Det er jo kjempeviktig.

Opplevelser av mestring er dermed ikke noe som kun har betydning der og da. Mestringsopplevelser kobles til flere viktige områder. Gjentatte opplevelser av mestring ser blant annet ut til å øke selvfølelse og selvtillit (Solli et al., 2013). Solli et al. (2013) foreslår videre en mulig spiral av positive prosesser der opplevelser av glede og mestring kan virke inn på opplevelse av håp, samt handlekraft (*agency*) og sosial deltakelse.

Dette kan ses i lys av sammenhengen mellom *mestringserfaringer* og *mestringsforventninger*. En persons erfaringer med å mestre er en viktig kilde til personens forventning om å mestre. Denne forventningen har betydning for atferd, tankemønstre, motivasjon, utholdenhet, innsats og valg av aktiviteter. En person som har forventning om å mestre vil blant annet ha større pågangsmot i møte med nye utfordringer, og større utholdenhet om man støter på et problem (Bandura i Nebelung, 2016). Gjennom gjentatte mestringsopplevelser kan slik mestringsforventningen bygges opp.

Vi kan videre se dette i sammenheng med betoningen av positive emosjoner innenfor positiv psykologi. Her hevder man blant annet at positive emosjoner kan bygge personlige mestringsressurser, fremme helse, livskvalitet og resiliens (Fredrickson, 2000). Det er interessant at Fredrickson beskriver glede (*joy*), som en emosjon som gjerne oppstår i trygge og kjente kontekster, og noen ganger som følge av «events construed as accomplishments or progress towards one's goals» (2000, avsn. 11). Gjennom den gjentakende arbeidsformen kan vi tenke oss at Erlend og Lise skaper seg en trygg og kjent ramme der glede har mulighet for å oppstå. De jobber mot et mål, å skape en god låt. I de tilfeller hvor de føler de oppnår dette, opplever de mestring og glede.

Imidlertid skriver Fredrickson også at glede gjerne oppstår i situasjoner som krever «low effort» (2000, avsn. 11). Å jobbe med noe over tid er dermed ikke noen nødvendig forutsetning for glede. Selve arbeidsprosessen relaterer muligens bedre til beskrivelsen av den positive emosjonen interesse (*interest*). Denne oppstår gjerne i kontekster som vurderes som viktige og som krever anstrengelse og konsentrasjon (Fredrickson, 2000, avsn. 13). Det synes nettopp som om musikk er viktig for Lise og Erlend. Lise i kraft av å være musikkterapeut, Erlend ved at han møter motivert, har arbeidet med sanger hjemme og arbeider konsentrert i sesjonene. Interesse karakteriseres videre gjerne av åpenhet mot nye ideer, opplevelser og handlinger, samt

et ønske om å utforske, bli involvert eller utvide selvet gjennom å inkorporere ny informasjon. Dette stimulerer personlig vekst, kreativitet og intellektuell utvikling, som over tid bygges til varige ressurser (Fredrickson, 2000).

Når man har nådd punktet hvor man får en mestringsopplevelse, kan gjentakelse av låten få en annen funksjon knyttet til opplevelse av mestring, noe jeg ser nærmere på i neste avsnitt.

6.2.2.1 Gjenta for å bevare

Utvalgt nøkkelsekvens: «En gang til eller?»

Erlend og Lise spiller en av Erlends rolige og noe melankolske låter. Akkordene i gitarene dras på fjerdedelen etterfulgt av åttendeler eller sekstendedeler. Erlend synger de to siste strofene og Lise legger på en annenstemme. Erlend synger med innlevelse; han rynker brynene og heiser skuldrene. Lise hever også øyebrynene innimellom. Ved siste ord ser Erlend på Lise, og de avslutter med en svak ritardando. Erlend senker også tempo i gitarspillet ved å dra akkorden kun på en og tre.

Erlend lener seg bestemt bak og ser på Lise. Lise holder fortsatt spille- og syngeposisjon mens gitarklangen toner ut. Hun tar så høyre arm ned i fanget og nikker. «Faen, den er fin altså», utbryter Erlend. «Det er en av de beste låtene jeg har laget... Helt alvorlig altså». «Kjempefin», svarer Lise. «Ja, jeg digger den», sier Erlend og ler. Lise lener seg frem, snur litt på notestativet foran Erlend og ser på teksten. «Det er den beste låten jeg har laget. Seriøst altså», fortsetter Erlend mens Lise ser på teksten. Hun nikker svakt, smilende. «Nei, jeg vet ikke om det er den beste», modererer Erlend seg. Lise lener seg bak: «Ja, den er kjempefin!» Hun ser på Erlend og smiler. «Jeg syns det. Jeg liker den veldig godt i hvert fall», sier han. Lise klimprer litt på gitaren mens hun smiler. «Fy faen, jeg fikk den til jo!», utbryter Erlend. Lise nikker. Erlend snur seg, ser på klokken, og vender seg tilbake: «Spille den en gang til eller?» De ler.

Lise klimprer på gitaren mens Erlend sitter fremoverlent og retter på teksten på notestativet. Han ser mot teksten, på Lise og tilbake. Så strekker han ut hånden mot Lise og ser på henne. Hun strekker frem hånden og de tar hverandre i hendene før de begge lener seg bak igjen.

De gjør seg klare til å spille, tar grep på gitaren. De er begge stille, og begge smiler. De begynner å spille. Erlend ser mot notestativet og ned mot gitaren sin. Lise smiler fortsatt. Hun spiller et melodisk motiv som hun betoner med en svak risting på hodet.

Da jeg analyserte denne nøkkelsekvensen, tolket jeg det som at de ønsket å gjenta sangen nettopp fordi de fikk den til, fordi de erfarte mestring. Gjentakelsen kunne bekrefte mestringsopplevelsen og holde på følelsen av glede. Dette er i overensstemmelse med Lises tolkning av sekvensen. Jeg spør henne hvorfor de gjentar sangen her og hun svarer:

Det er jo for å kjenne på den der... altså det der er jo pur glede tenker jeg. (ler) Altså, du har en låt, og så har du spilt den gjennom, og så blir jeg litt kjent med den, gjør litt ting med den. Og så er det en sånn mestring, begeistring for at det faktisk... her snakker vi om gull. (ler) Så det var jo en veldig ekte entusiasme tenker jeg. Så der er det jo å sole seg litt. (ler)

De gjentar altså sangen, ikke fordi de trenger å øve på den, men for å bekrefte mestringsopplevelsen og holde på den gode følelsen. Det er glede-fylt å gjenta noe man får til. Poenget med gjentakelse i denne forbindelse er å kjenne på følelsen, sole seg i glansen og la den gode opplevelsen vare lenger:

Lise: Det er en type kick når noe treffer. Det her er kanskje en sånn type kick. Du blir litt høy av musikk. (ler). [...] Når det er noe som treffer da. Det tar deg opp altså. Det her tror jeg er et sånt øyeblikk.

Kjersti: ... ja.... Men i stedet for da å si at «Ja, den satt. Da går vi videre til neste»...?

Lise: Ja, ja. Men det er jo kanskje litt for å bevare det øyeblikket også da. Ja, jeg tenker vi rir på en god bølge der. (ler kort) Så det, gjentakelsen har en sånn funksjon. At du har en god opplevelse, som du egentlig har lyst til at skal vare litt lenger. (Ler)

Gjentakelse kan altså ha en funksjon i å bevare øyeblikket og den gode opplevelsen. Dette kan ses som en form for utdypelse og berikelse av opplevelsen (Stern, 2004), slik vi så det i forrige case (se kapittel 5.1).

6.2.3 Ulike prosesser: Øve og skape

Den handlende gjentakende arbeidsformen kan altså fremme konsentrasjon og fordypning, og legge forholdene til rette for opplevelser av mestring. Arbeidsformen inkluderer to relaterte, men likevel forskjellige, prosesser – *øving* og *skapning*. Gjentakelse kan ses som en nødvendig del av innøvingen av en sang: Man gjentar for å lære seg sangen, man gjentar fordi man spilte feil som må rettes opp, eller man terper for å forberede seg til en konsert eller en innspilling. Om vi setter det litt på spissen, ønsker man å nærme seg et ideal, eller man har en original som forbilde, og forsøker å reprodusere det.

Men gjentakelse kan også være en ny mulighet, til å gjøre det som man vil og eventuelt gjøre endringer, en mer skapende gjentakelse. I denne casen gjør Erlend en del variasjoner i sine egne sanger når de gjentas, både i melodien, med forskyvninger av tekst i forhold til takt, innskutte slag og takter, akkordvarighet, endringer i akkorder og lignende. Gjentakelsen av sangene

kan da ses som en skapende prosess der de prøver seg frem med variasjoner, nyanser og nye elementer underveis (dette kan imidlertid også tolkes som et uttrykk for utfordringer med konsentrasjon og tidsfølelse som tidligere nevnt).

I videoanalysen så jeg nærmere på en nøkkelsekvens hvor de spiller åpningen av en sang gjentatte ganger. Her ser det ut til at lignende variasjoner får en annen mening. Låten det er snakk om er en sang hvor Erlend har bedt Lise om å komme med forslag til nye akkorder og en ny melodi. Dette gjør Lise. De har spilt gjennom sangen en gang med noen stopp der Lise har vist melodien og akkordene på ny. Nå skal de prøve å spille den sammen igjen. Erlend synger noe forskjellig fra Lises melodi, men forskjellene er ikke nødvendigvis større enn de han gjør på sine egne melodier. Her ser imidlertid variasjonene ut til å bli «feil»: Erlend stopper opp og gir uttrykk for misnøye. De starter på nytt. Erlend stopper og gir igjen uttrykk for misnøye og oppgitthet: «Nei, det går ikke dette. Jeg spiller feil og synger feil...» «Vi må bare gjøre det igjen», responderer Lise smilende, og de starter på nytt.

Kanskje oppleves variasjonene i denne sekvensen som feil nettopp fordi arbeidet med låten inngår i en *øve*prosess, og ikke en *skape*prosess. Erlend har Lises originale melodi som ideal og tilstreber en likhet til denne, noe som gjør at forskjeller lettere blir sett som feil enn variasjoner. Dette kan lede til oppgitthet, frustrasjon eller andre negative følelser om man ikke får det til, en frustrasjon som kan øke med hver gjentakelse. Som tidligere nevnt, ser Lise det å møte motstand og måtte jobbe litt som noe som kan være positivt. Hun beskrev blant annet hvordan de kunne arbeide med og øve på en låt for å komme over en kneik, og at dette kunne ende med mestring og en god låt. Imidlertid vil det ikke alltid være slik. Låten her ser ikke ut til å ende «godt», og i intervjuet forteller Lise at hun ikke tror de har jobbet videre med den låten. Dette kan skje. Man kan øve og likevel ikke få det til. Man kan jobbe med en låt og likevel ikke synes at det ender i et godt musikalsk produkt. Dette kan gjelde både øve- og skapeprosesser. Slike erfaringer kan man ikke alltid unngå, og det trenger man heller ikke. Men det er viktig at slike erfaringer ikke overskygger de positive opplevelsene av mestring, og erfaringer av at det nytter å øve og jobbe med noe (jf. Fredrickson, 2000).

De to prosessene øving og skaping er forskjellige, men det er samtidig en sammenheng. Jeg spør Lise om Erlend i sekvensen muligens opplever spillingen mer som øving, og at han kanskje blir opptatt av å få det likt hennes

melodi. Hun svarer da at det også «kan være at han på en måte måtte lære det for å gjøre det til sin melodi». Hun påpeker at Erlend med sine egne sanger driver og «tøyer dem litt hver gang», men at det med denne sangen kanskje «blir såpass nytt at han ikke får tøyndet på samme måte». Vi kan da tenke oss at øving til en viss grad er en forutsetning for videre skaping. Man må *kunne* sangen godt nok til å gjøre den på sin egen måte, med sine egne «tøyinger».

Erlends øvrige sanger har han allerede både skapt og øvd på hjemme. I musikkterapisessjonene videreutvikler de låtene i en *samskaping*. Dette er et viktig poeng. Skaping i denne musikkterapeutiske arbeidsformen dreier seg om samskaping. Lise snakker om sin egen rolle:

Jeg er i hvert fall mer med i den skapingen. Altså når han kommer med en låt, så har han et bilde, og så handler det kanskje om å fokusere det bildet litt bedre. Der tror jeg at jeg er en medaktør for ham da. (1er) Og det er jo kanskje det som er noe av kjernen i det musikkterapeutiske også. Akkurat den samskapingen. Det er i hvert fall viktig da, tror jeg.

Musikkterapeuten og klienten *gjør* sangen *sammen*. Det dreier seg om en felles utvikling og fokusering av sangen. Som nevnt under avsnittet om musikalsk struktur, er klientens opplevelse av musikkterapeuten som en likeverdig musikalsk ledsager eller partner sentral (Rolvjord, 2016), og musikkterapeutens musikalske bidrag og investering er viktig (Procter, 2002). Nettopp i denne musikalske samskapingen mener jeg muligheter for å oppleve en likeverdig og samarbeidende prosess ligger. Dette kan ses både som uttrykk for en god relasjon, og som noe som videre fremmer en god relasjon, der de begge bidrar til opprettholdelsen av den gjensidige musikkterapeutiske relasjonen. Relasjonen trekkes videre frem som en av de grunnleggende og viktige faktorene som positivt påvirker terapeutisk endring og terapiens utgang, i samspill med blant annet klientens aktive deltakelse og involvering (Oterholt & Haugen, 2015; Rolvsjord, 2016). Et gjensidig og likeverdig partnerskap mellom terapeut og klient er viktig for å fremme *recovery* og *empowerment* (Solli, 2015). Det er kanskje disse aspektene som gjør at Lise ser den musikalske samskapingen som noe av den musikkterapeutiske kjernen.

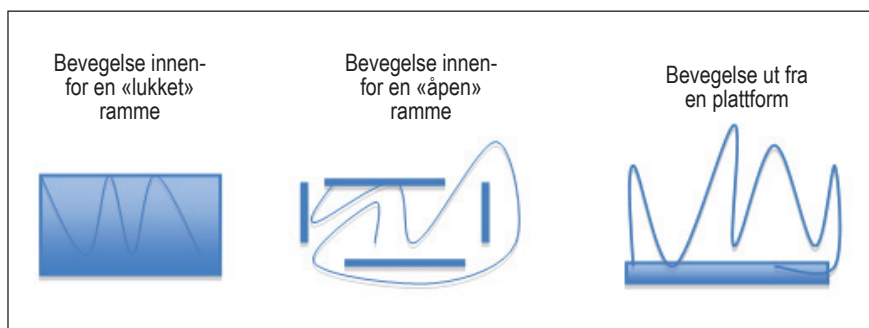
6.3 Gjentakelsens bevegelsesrom

Denne kategorien handler om rom for bevegelse, eller variasjon, i gjentakelsene og ulike grader av dette. Gjentakelsen kan dreie seg om både struktur på ulike nivåer og gjentakelse av låter i arbeidsprosessen. I beskrivelsen av kategorien vil jeg holde meg til å beskrive musikalske gjentakelser, selv om prinsippet om gjentakelsens bevegelighet også kan overføres til andre uttrykksmodaliteter.

6.3.1 Grader av bevegelighet

I musikkterapi-sesjonene gjentas blant annet låter, akkordrekker og rytmer. Sangen, akkordrekken eller rytmen er formen som ligger til grunn, og denne formen kan bevares lik, den kan varieres noe, eller den kan varieres mye i hver gjentakelse. Når Lise beskriver slike gjentakelser i intervjuet bruker hun flere forskjellige ord. Hun beskriver gjentakelsene som en innramming, en ramme, en base og en plattform. Hun snakker om å bevege seg innenfor rammer, men også å ha en base eller plattform å bevege seg ut fra. Lise trekker ikke selv frem forskjeller i gjentakelsene basert på ulik begrepsbruk. Det virker mer som om hun prøver seg frem med flere ord for å finne frem til en beskrivelse av det hun mener. Jeg syntes imidlertid denne variasjonen i ordbruk var interessant, og det satte i gang en refleksjonsprosess hos meg i ettertid om hvordan disse kan vise til noen nyanser i forståelsen av gjentakelsens bevegelighet.

Jeg foreslår tre typer gjentakelser som illustrerer dette – *lukket ramme*, *åpen ramme* og *plattform* (se figur 10). En lukket ramme gir rom for bevegelse inntil et visst punkt. I en åpen ramme kan man også bevege seg utenfor og så vende tilbake til rammen. En plattform har ikke tilsvarende grenser som en ramme, den er da noe som ligger til grunn som man beveger seg ut fra og oppå. Disse gjentakelsestypene kan vi si ligger som punkt langs et kontinuum av bevegelsesgrader. I dette kontinuumet kan vi også i prinsippet finne mindre og mer bevegelighet i ytterkantene. I den ene enden kan vi finne gjentakelse med ingen eller svært liten grad av bevegelsesrom. Under kategorien *sampills- og samhandlingstruktur* så vi et sitat fra Lise om å lage en form som samtidig ikke fungerer som en tvangstrøye. En slik tvangstrøye finner vi kanskje i gjentakelse med minimalt rom for bevegelse. I motsatt ende kan vi tenke oss mer fri flyt der gjentakelsen nærmer seg å



Figur 10: Illustrasjon av åpen ramme, lukket ramme og plattform

bli utvisket (helt fritt eller kaos inkluderes ikke, da det ikke vil dreie seg om *gjentakelsens* bevegelsesrom). Ulike typer musikalske aktiviteter og samspill kan illustrere dette kontinuumet, fra streng innøving/replikasjon til fri improvisasjon.

Arbeidsplassene øving og skaping kan også illustrere forskjellige grader av bevegelse. I intervjuet snakker vi om øving og skaping, om det er det samme eller forskjellig, og Lise sier:

Det vil jo være en forskjell. Om en spiller en coverlåt for eksempel, som er litt satt på en måte, da er det jo kanskje mer en type (ler kort) øving. Og ens egen låt som en sånn ramme der en på en måte går inn og justerer litt og arrangerer litt og gjør litt ting sammen. Det er jo ulike prosesser tror jeg.

Gjennom å koble øving som arbeidsprosess opp mot en coverlåt, synliggjøres, slik jeg tolker det, at man forholder seg til en strengere ramme når man øver enn når man er i en skapende arbeidsprosess. Rammen (sangen) er da mer satt, lukket eller styrende. Erlends egne låter mener Lise det blir annerledes med. Her kan vi finne en åpen ramme. Vi kan også tenke Erlends egne låter mer som en plattform. Denne gir enda mer rom for bevegelse enn rammen, og åpner kanskje i større grad for improvisasjon og nye elementer.

En lukket ramme er altså mer styrende i den forstand at man gjentar nokså likt. Dette kan være godt og trygt i noen situasjoner. I tillegg kan det ses som en nødvendig del av en type øveprosess. En åpen ramme gir mer rom for bevegelse, en plattform enda mer bevegelse. Hvilken gjentakelse som ligger til grunn for en samhandling kan endre seg gjennom ulike øve- og skapeprosesser, og være noe klient og terapeut gradvis forhandler seg frem til sammen. Vi kan også tenke oss at musikkterapeuten til en viss grad velger bevegelsesrom begrunnet med klientens «behov». Under avsnittet om

samspills- og samhandlingsstruktur så vi for eksempel at Lise brukte forskjellige gjentakelser for å tydeliggjøre musikken, og at det kunne være en støtte for klienter til å stabilisere seg og en måte å ivareta det musikalske samspillet på. Samtidig var det viktig å romme endringer og ikke «torpedere» låten. I deres musikalske samspill er det dermed «behov» for en ramme med et fleksibelt bevegelsesrom.

En lignende tanke identifiserer Eide (2014) i sin litteraturgjennomgang av strukturbegrepet, der bruk av struktur i musikkterapi kan ses som å springe ut fra et behov for struktur hos klienten, og hvor klienter kan ha forskjellige behov for struktur. Relatert mer spesifikt til klienter med schizofrenilignende diagnoser, påpeker Hunt at

clients who have problems with impulsivity will require highly structured sessions with limited musical options. Other clients prefer a lesson format and the familiarity and safety of being in the student role with the therapist as teacher. (2013, s. 59)

Dette impliserer at andre klienter trenger eller foretrekker en annen type struktur eller bevegelsesrom. Imidlertid er det viktig å huske på at struktur er et bredere begrep enn gjentakelse, der gjentakelse er én måte man kan skape struktur på. Hvilket bevegelsesrom man ender med handler kanskje om det som beskrives i den neste underkategorien: Å skape trygghet som en basis som åpner opp for spontanitet, lekenhet og kreativitet.

6.3.2 Trygghet, spontanitet og lekenhet

I videomaterialet fant jeg et godt eksempel på en spontan, leken og kreativ samhandling:

Utvalgt nøkkelsekvens: «Plystreintro»

Erlend og Lise har spilt *Sang B* tre ganger og snakker nå om låten. Lise påpeker at den «gynger veldig fint» og at det passer godt. Hun spiller gitarrytmen og betoner rytmen med stemmen i en slags trommeimitasjon. Hun fortsetter å prate: «Altså, kjøre...» og beveger samtidig armene frem og tilbake i en gåbevegelse. Erlend nikker og smiler, og skyter innimellom inn «Ja, sant?», og ler kort. Erlend ser på mikrofonen og dytter den litt mot venstre. Han ser så på Lise: «Ta den en gang til eller?» «Ja?», svarer Lise og ser ned på gitaren sin. Hun gjør seg klar til å spille. «Ja», Erlend ser også ned på gitaren sin og gjør seg klar. Lise sitter klar og ser noen ganger fra gitaren og opp på Erlend mens han posisjonerer gitaren.

Erlend begynner å spille og Lise starter rett etter. De spiller 1½ takt i D-dur i sangens rytmiske driv med vekslende av åttendedeler og sekstendedeler. Erlend ser mot

notestativet. Han markerer takten med foten. Lise ser mot Erlends gitar og markerer takten med både hælen, hodet og overkroppen.

Erlend løfter ansiktet mot mikrofonen og plystrer to toner. Han ser på Lise, smiler og ler lydløst. Lise smiler svakt og plystrer så to toner i mikrofonen. De fortsetter å spille og veksler på å plystre først to så tre toners små motiv over sangens akkordrekke (D – Hm – A – D).

De bryter ut i latter. Erlend stopper å spille og lener seg bak. Lise fortsetter å spille svakt mens hun ler og lener seg bak.

Denne musikalske samhandlingen bryter med hvordan de vanligvis spiller sammen. De pleier ikke å plystre, og jeg opplever dem som mer lekne enn ellers. Det er Erlend som spontant tar initiativ til dette: Han plystrer de første to tonene og sender så Lise et lattermildt og forventningsfullt blikk. Dette er i seg selv interessant når vi vet at personer med schizofrenilignende diagnoser ofte opplever svikt i eksekutive funksjoner, og at dette kan arte seg som redusert spontanitet og produktivitet, samt gjentakelse av det samme atferdsmønsteret (Øie, 2011, s. 145). Imidlertid skal det påpekes at Erlend egentlig ikke ser ut til å ha lav produktivitet og kreativitet. Han produserer nettopp mange sanger med både tekst, melodi og gitarkomp. Her kommer kreativiteten likevel til uttrykk på en annen måte enn ellers i sesjonene. Det oppleves mer spontant og lekent. Lise blir ikke vippet av pinnen, men er med på plystringen med en gang, inntil de bryter ut i latter.

Slike humoristiske og lekne samspill kan være viktige i musikkterapi, for å skape en god og trygg plass å være der man kan prøve ut ting i trygge omgivelser, ifølge Lise. Humor, gode opplevelser og samspill gjør også at man kan snakke om vanskelige og alvorlige ting:

Det skal være en trygg og god plass å være, det skal gi noen gode opplevelser, du skal kunne prøve ut ting i trygge omgivelser. Da tenker jeg at det at en gjør ting som dette, og det at en har humor og har fokus på slike gode opplevelser, eller gode samspillsituasjoner, det er også med på at en kan snakke om alvorlige ting. Det skjer det. Det kommer jo sekvenser der vi snakker om ting han har gjort når han har vært helt ute, og om drømmer og ting som en vil ha gjort, men som en ikke har fått gjort. Ja, nokså sterke personlige problemer, kanskje spesielt i forhold til fortiden. [...] Han har jo hatt det tøft, og har det tøft. Så det er jo en trygghetsbase tenker jeg.

Men hvilken rolle spiller gjentakelse i dette? Jeg spør Lise om gjentakelse kan ha noe å si for å komme i slike spontane samspill, og hun svarer:

Kanskje i forhold til det at det skaper noen trygghetsplattformer. Det at en har gjort det... ... Tror kanskje det gjør... Det er jo mye det vi gjør. Altså vi leker innenfor rammer. (ler)

Og videre:

Det er jo et eller annet spennende som skjer i en sånn... .. Ja, kanskje det gjentakende gjør at en har en (ler) base da (ler) som gjør at en kan improvisere, og leke og gjøre ting. Som dette som vi så også var et eksempel på. Altså da hadde vi kommet frem til de faste mønstrene, sant? Så gjorde det kanskje at det var spennende å leke seg litt innenfor de rammene der.

Rammen eller mønsteret som de har etablert her er blant annet låtens form, den gjentakende akkordrekken og det rytmiske mønsteret som driver det fremover. I beskrivelsene over brukes både ramme, base og plattform om hverandre. Poenget er at alle disse kan skape en trygghet, og at denne tryggheten kan åpne for spontanitet og lekenhet. Om gjentakelsen som ligger til grunn er en ramme eller en plattform, må tilpasses den enkelte person, relasjon og situasjon. Gjentakelsen må likevel inneha *nok* bevegelighet til å gi plass til spontane innspill.

Det kan også dreie seg om forskjellige bevegelsesrom på ulike stadier i prosessen. Man kan for eksempel først skape en ramme, og deretter bevege seg innenfor en lukket ramme i en øveprosess. Etter hvert som man kjenner rammen og føler seg trygg, kan rammen åpnes opp og bli en plattform for kreative, spontane og lekne initiativ. Dette er også blant andre Solli inne på når han beskriver at en gjentakende grunnform kan skape en forutsigbar og trygg struktur som kan fremme et gjensidig musikalsk samspill (2008, s. 74).

Opplevelse av mestring ser også ut til å spille en rolle for den lekne og kreative spontaniteten. Sekvensen åpner med at de snakker om låten, de har spilt den flere ganger, og gir tydelig uttrykk for å være fornøyd med hvordan det låter. Lise trekker frem det rytmiske drivet, at den gynger fint. Erlend smiler og nikker før han spør om de skal ta den en gang til. Dette ligner sekvensen vi tidligere så på under avsnittet om mestring og glede. Kanskje er det opplevelsen av mestring, og gleden ved dette, som gjør at Erlend spontant kommer med det uventede og lekne innspillet. Vi kan her igjen vende oss til Barbara Fredrickson (2000), som mener at positive emosjoner utvider en persons tanke- og handlingsrepertoar i øyeblikket. Mer spesifikt skriver hun at

joy creates the urge to play and be playful in the broadest sense of the word, encompassing not only physical and social play, but also intellectual and

artistic play. [...] It involves exploration, invention and just plain fooling around. (Fredrickson, 2000, avsn. 11)

Det er dermed grunn til å tro at gleden ved å ha laget en bra låt og å ha spilt den bra sammen, kan åpne opp for spontane kreative innspill ved å utvide tanke- og handlingsrepertoaret og åpne for lek. Til grunn for dette ligger den gjentakende øve- og skapeprosessen hvor Erlend og Lise har kommet frem til noen faste mønstre. Disse mønstrene danner en trygghetsplattform hvor de kan leke ut fra grunnlaget de har skapt.

Sekvensen kan videre ses som en samhandling hvor både Erlend og Lise «overrasker seg selv», ved å gjøre noe nytt, uventet og leke med det. Nettopp slike øyeblikk ser Winnicott (2005, s. 68) som signifikante i psykoterapi. Lek er også viktig på mange områder, i utvikling av både fysiske, sosiale eller kognitive ferdigheter. Det er sentralt i å bygge og styrke vennskap og tilknytning. Over tid, med tilbakevendende lek, bygges dermed individets fysiske, intellektuelle og sosiale ressurser. Disse ressursene er varige og kan dras veksler på lenge etter at den konkrete opplevelsen av glede er over (Fredrickson, 2000).

6.4 Oppsummering

I dette kapittelet har jeg utforsket gjentakelse gjennom tre hovedkategorier – *strukturerende gjentakelse*, *gjentakelse som prosessuell arbeidsform* og *gjentakelsens bevegelsesrom*. I det følgende oppsummerer jeg kort kategoriene og ser dem i sammenheng med for forståelsen av gjentakelse i studiens første fase (se kapittel 2.5).

Strukturerende gjentakelse dreier seg om hvordan gjentakelse inngår i og skaper en struktur på ulike nivåer. Jeg så nærmere på tre strukturnivåer. I *struktur for sesjonene* kom det frem at Lise i utgangspunktet ikke gjorde konkrete gjentakelser, men ønsket å være åpen og ta utgangspunkt i Erlends ønsker for sesjonene. Dette kan ha sammenheng med hennes forankring i en ressursorientert tradisjon. Likevel er det struktur i sesjonene, også med konkrete gjentakelser i sesjonenes start og avslutning. Denne strukturen ser ut til å være introdusert av Erlend. Dette synliggjør at struktur ikke er noe som er forbeholdt musikkterapeutens intervensjoner, men også kan innføres av klienten.

Gjentakelsene i sesjonenes åpning og avslutning ble koblet til å skape en oversiktlig struktur og trygghet, i tråd med perspektivet *trygghetsskapende gjentakelse*. Disse gjentakelsene kunne også ses som et *ritual*. Jeg så dette i sammenheng med ritualet beskrevet i forrige case. Da mente jeg at regulariteten av gjentakelse ikke er tilstrekkelig for å kalle noe et ritual. Et ritual innebærer en opplevelse av fortettet mening og en følelse av høytidelighet. Dette mener jeg fortsatt er et sentralt skille mellom gjentakelse og ritual. Imidlertid ble det i denne casen tydelig at opplevd fortettet mening ikke nødvendigvis er synlig for en ekstern observatør.

Gjentakelse kan også skape *musikalsk struktur*. Man kan bruke gjentakelse som et musikalsk virkemiddel for å forbedre det musikalske produktet, noe som kan være viktig for å oppleve mestring og bygge en positiv selvfølelse. I underkategorien *samspills- og samhandlingsstruktur* skaper musikkterapeutens gjentakelser i selve det musikalske samspillet en tydelighet. Tydeligheten kan blant annet lette samspillet, stabilisere og gjøre det lettere å komme inn om man faller ut. Samtidig skal gjentakelsen kunne romme for eksempel endringer fra klientens side. Den må derfor være fleksibel for å ikke «torpedere låten». Dette kan ses i sammenheng med perspektivet *gjentakelse med forskjell* hvor balansen mellom likhet og forskjell er sentral. Det stemmer også godt med forforståelsen av at en god musikkterapeutisk gjentakelse må inneholde fleksibilitet.

I den neste hovedkategorien foreslo jeg en aktivt handlende gjentakelse, med gjentatt gjennomspilling av sanger, som en musikkterapeutisk *prosessuell arbeidsform*. I arbeid med klienter som finner det utfordrende med mye verbal samtale, kan en vektlegging av den handlende gjentakelsen oppleves mer likeverdig og være en måte å ta utgangspunkt i klientens ressurser på. Den gjentakende arbeidsformen kan fremme *konsentrasjon og fordypning* ved å fokusere på handling fremfor samtale, ved å holde oppmerksomheten i musikken, og ved å jobbe med noe håndfast i en gjentakende struktur, hvor man holder fast ved noe over tid. I de tilfeller hvor man opplever å lykkes med å for eksempel skape en god låt, kan man oppleve *mestring og glede*, noe som muligens blir forsterket av at man har måttet jobbe litt for det, og ikke bare fått det servert. Man kan da også gjenta for å bevare eller utdype den gode opplevelsen.

Den prosessuelle arbeidsformen består av to forskjellige, men relaterte prosesser – *øve og skape*. Gjentakelse er en nødvendig del av innøvingen av en sang. Satt på spissen kan vi si at øve-gjentakelsen handler om likhet til

et ideal eller å reprodusere en original. Gjentakelse kan også ses som en ny mulighet til å gjøre det igjen, eventuelt med endringer. Dette er en skapende gjentakelse. Et viktig aspekt i musikkterapi er at skaping også dreier seg om *samskaping* mellom klient og musikkterapeut. Både øve- og skapeprosesser kan ende med mestring, men også frustrasjon eller oppgitthet om man ikke får det til. Gjentakelse kan da øke frustrasjonen.

Den siste kategorien, *gjentakelsens bevegelsesrom*, handler om rom for bevegelse, variasjon og endring i gjentakelsene. Jeg foreslo tre typer gjentakelse med forskjellige bevegelsesrom for å illustrere dette – *lukket ramme*, *åpen ramme* og *plattform*. I praksis kan vi tenke oss at vi beveger oss langs et kontinuum, der det også er rom for mer og mindre bevegelse i ytterkantene, mot en utviskelse av gjentakelsene eller en tvangstrøye uten rom for bevegelse. Bevegelsesrommet kan endre og utvikle seg gjennom ulike arbeidsprosesser og være noe klient og terapeut forhandler seg frem til. Vi kan også tenke oss at musikkterapeuten kan velge grad av bevegelse etter klientens «behov» for struktur, der noen vil ha behov for en fast og lik gjentakelse, andre for en åpen og variert gjentakelse. Gjentakelse som lukket ramme, åpen ramme eller plattform kan skape en kjent og trygg base, som kan åpne opp for *spontanitet og kreativitet*. Her finner vi igjen den trygghetskapende gjentakelsen. Det er da sentralt at gjentakelsen innehar *nok* bevegelse for å gi plass til de spontane innspillene.

Denne hovedkategorien inneholder flere aspekter fra perspektivet *gjentakelse med forskjell* og koblingen mellom en god musikkterapeutisk gjentakelse og fleksibilitet. Dette kommer frem ved at gjentakelsen med minimalt rom for bevegelse ble gitt den negativt ladede betegnelsen «tvangstrøye». Imidlertid er det ikke noen automatikk i at størst mulig bevegelsesrom er den beste gjentakelsen. Det kan variere fra person til person, fra situasjon til situasjon, og etter hvor man er i øve- og skapeprosessen.

Det nærmeste jeg kom perspektivet *gjentakelsestvang* i casen var Erlends gjentakelse med å se på klokken. Å tolke handlingen i et slikt perspektiv stemte imidlertid ikke overens med at musikkterapeuten ikke hadde lagt merke til at han så på klokken såpass mange ganger. Samtidig opplevdes det også flere steder som en logisk og praktisk handling; sesjonen gikk mot slutten og han måtte sjekke om det var tid til å spille en sang til. Handlingen koblet både Lise og jeg til en mulig utfordring med tidsfølelsen. Perspektivet ble dermed kun gjenfunnet som en mulig tolkning, som jeg etter hvert mente ikke stemte.

7 Gjentakelse på tvers av casene

I dette kapittelet beskriver jeg noen fremtredende aspekter ved gjentakelse på tvers av casene. Til sammen utgjør disse vesentlige sider ved gjentakelse i musikkterapi. Dette er ikke en uttømmende oversikt over kryssanalysens funn, da utfyllende aspekter vil bli trukket frem i de to påfølgende kapitlene. Dette kapittelet er oppsummerende og beskrivende. Jeg vil i hovedsak vise tilbake til casekapitlene og ikke gå inn i nye diskusjoner. Hensikten er å gi en oversikt over viktige sider ved gjentakelse før jeg går videre inn på og utvikler kryssanalysens to fremhevede temaer, *gjentakelse og forskjell og langsom musikkterapi*. I det følgende oppsummerer jeg bruken og forståelser av gjentakelse i casene i underkapitlene *struktur og ramme, trygghet, humor og glede og ressursorientert fortolkning av gjentakelse*.

7.1 Struktur og ramme

En av gjentakelsens sentrale funksjoner er hvordan den skaper struktur eller en form for ramme. Dette går igjen i alle casene på flere nivåer. Gjentakelsens strukturerende funksjon blir koblet til det å skape oversikt, forutsigbarhet og tydelighet. Dette kan blant annet fremme gjenkjenning og forståelse, lette artikulert deltakelse og fremme opplevelser av mestring. Vi finner denne forståelsen igjen både i gjentakelser på tvers av sesjoner, for eksempel gjentatte aktiviteter og sanger, og innenfor et kortere avgrenset tidsforløp, som

for eksempel gjentakelse av en akkordrekke, et rytmemønster eller et melodisk motiv i en improvisasjon.

Av strukturerende rammegjentakelser på tvers av sesjonene er det særlig gjentakelse som en innramming av sesjonene som peker seg ut. Alle casene har gjentakelse i sesjonenes start og avslutning. I case 1 og case 2 tar dette form av en fast velkommen- og avslutningssang, selv om sangene også inngår i en kontekst som inkluderer flere andre elementer, slik jeg gikk detaljert gjennom i case 1. Disse sangene er etter all sannsynlighet innført av musikkterapeuten. De er alle typiske musikkterapisanger, altså sanger komponert nettopp som velkommen- og avslutningssanger. I case 3 finner vi ikke noen spesifikk sang eller aktivitet i starten og avslutningen av sesjonene. Likevel er det gjentakelse. Særlig fremtredende er en form for kroppskontakt, en gjentakelse som ser ut til å ha blitt innført av klienten.

Til tross for forskjeller i hva som gjentas, og hvem som har introdusert gjentakelsen, ser musikkterapeutene og teoretikere jeg har vist til ut til å være enige om funksjonen det har: Det skaper oversikt og forutsigbarhet. I casene trakk jeg også frem at disse gjentakelsene er noe klienten og musikkterapeuten har felles, og at de dermed også har en relasjonell funksjon. I case 1 og 2 ble det videre understreket hvordan forutsigbarhet og oversikt kan fremme forståelse for situasjonen. Dette er ikke et aspekt i case 3, noe som kan ha sin forklaring i klientenes forskjellige kognitive funksjonsnivå. Erlend fra case 3 har ikke behov for en ramme som forklarer ham situasjonen eller forbereder ham på avslutningen. Dette er muligens også årsaken til at det ikke er en bestemt sang i case 3. I case 1 og 2 kan disse sangene ses som å ha en signalfunksjon som forteller hva som skal skje. Dette har ikke Erlend og Lise behov for på samme måte.

I to av casene finner vi også gjentakelse som ritual. I case 2 fremsto gjentakelsene med å finne frem og rydde bort rytmeeggene som et ritual, noe musikkterapeuten kunne si seg enig i. I case 3 beskrev musikkterapeuten sesjonenes start og avslutning, men særlig starten, med ord som ritual og seremoniell. Kort oppsummert ledet analysene til en forståelse av at noe utover regulariteten av gjentakelse er nødvendig for at det skal være et ritual. Et musikkterapeutisk ritual innebærer en opplevelse av fortettet mening og en fokusert tilstedeværelse i en felles aktivitet. Dette kan noen ganger være synlig for en ekstern observatør gjennom elementer som langsomhet i handlinger, ro, stillhet, hvordan objekter behandles og konsentrasjon hos deltakerne (case 2). Andre ganger er det imidlertid ikke synlig for

en utenforstående, da det er en *opplevelse* av fortettet mening det dreier seg om (case 3).

Andre rammegjentakelser på tvers av sesjonene finner vi hovedsakelig i case 1 og 2 med gjentakelser av bestemte sanger og, i case 2, rammeaktiviteter. I case 1 gjentas sanger som kan være kjente for klienten Olaf fra tidligere i livet. Dette knyttes til å vekke gjenkjenning og minner, gi gode opplevelser og til å fremme artikulert deltakelse. I case 2 finner vi gjentakelse av sanger knyttet til bestemte aktiviteter, for eksempel putte rytmeegg i trommen, spille på rytmeegg, leke baby og bevegelsessanger. Også her blir slike gjentakelser knyttet til å støtte og fremme artikulert deltakelse – det er lettere å delta når man kan eller kjenner en sang, og å gjenta en sang vil gjøre den til en kjent sang. Å fortsette å gjenta kjente sanger og aktiviteter klienten kan, er også viktig for å ivareta opplevelser av mestring. Å legge til rette for opplevelser av mestring understrekes i alle casene og er en viktig del av musikkterapi (Nebelung, 2016; Ruud, 2001; Solli et al., 2013).

I case 3 finner vi ikke tilsvarende gjentakelser av sanger og rammeaktiviteter på tvers av sesjonene. Igjen kan dette tenkes å ha sammenheng med klientenes kognitive funksjonsnivå og alder. Olaf fra case 1 og Casper fra case 2 har kanskje større utfordringer med å skaffe seg oversikt enn Erlend fra case 3, og «trenger» slik muligens mer forutsigbarhet og klarere rammer. I hvert fall kan det synes som om musikkterapeutene Mette og Elisabeth opplever det slik, ettersom de vektlegger gjentakelse av bestemte sanger, aktiviteter og rammer. Imidlertid fant vi også strukturerende gjentakelse på tvers av sesjonene i case 3, i form av deres gjentakende prosessuelle arbeidsform, men ikke gjentatte spesifikke sanger som i de andre casene.

Den prosessuelle arbeidsformen innebærer gjentakelse av sanger flere ganger etter hverandre innad i en sesjon. Dette kunne være en måte å holde fokus på over tid og en hjelp til å konsentrere seg om en aktivitet. Sanger gjentas også flere ganger etter hverandre i de andre casene. Det kan for eksempel ha en funksjon i å gi tid til å få oversikt og forstå situasjonen, som i case 1s velkommensang. Eller det kan gi tid til forberedelse, som i case 2s avslutningssang. Denne formen for gjentakelse ser slik ut til å ha ulike funksjoner i forskjellige kontekster. Et fellestrekk kan være at man i gjentakelsene holder oppmerksomheten ett sted over tid, enten det handler om å få oversikt over en situasjon, forberede seg på noe som skal komme, eller arbeide med en låt.

Vi finner også strukturerende korttidsgjentakelser i alle casene, altså gjentakelser av musikalske elementer innenfor et kortere avgrenset tidsrom. Dette blir gjerne koblet til at det skaper en form, eller en ramme, på kort tid, det skaper forutsigbarhet og en tydelighet, og det kan lette artikulert deltakelse. Gjentakende kroppslige bevegelser kan også være vesentlig, enten for å markere rytmen, akkordskifter og lignende, som en «dirigerende» funksjon (case 3), eller kroppslige uttrykk kan være viktige for å få kontakt, vise oppmerksom tilstedeværelse og fremme deltakelse (case 1).

I case 3 finner vi også gjentakelse som musikalsk struktur koblet til det musikalske *produktet*, altså ikke til sin funksjon i samhandlingen og samspillet. Dette ble muligens fremtredende i denne casen ettersom de arbeidet med sangskrivning. Strukturen og kvaliteten på det musikalske produktet som sådan er ikke diskutert i de andre casene. Der musikalsk struktur blir omtalt, er det i forbindelse med hvilken funksjon det har i samhandlingen, for eksempel at en sanger mange gjentakelser kunne gjøre den lett å synge med på i case 2. Dette perspektivet er ikke irrelevant i case 1 og 2, men det forblir kanskje implisitt fordi fokuset, både mitt og musikkterapeutenes, i større grad er på den musikkterapeutiske interaksjonen og relasjonen mellom musikkterapeut og klient. I case 1 kan det også tenkes å være fordi Mette og Olaf i stor grad benytter sanger av artister som er kjente for Olaf fra tidlige i livet. Dette er kriteriet for utvelgelse av sanger heller enn strukturelle elementer og kvaliteter ved sangene selv.

Oppsummert finner vi gjentakelser som strukturerende element og som ramme i alle casene på flere nivåer. Det dreier seg både om gjentakelse på tvers av sesjoner og innad i sesjoner. Gjentakelsene kan være av hele sanger, musikalske elementer eller kroppslige uttrykk. Vanlige gjentakelser er:

- *Gjentakelse som innramming av sesjonene.* Dette kan skape oversikt, forutsigbarhet, fremme forståelse for situasjonen og ha en relasjonell funksjon.
- *Gjentakelse av sanger og rammeaktiviteter på tvers av sesjonene.* Disse knyttes til å vekke gjenkjenning og glede, fremme artikulert deltakelse og mestring.
- *Gjentakelse som ritual.* Noe utover regulariteten av gjentakelse er nødvendig for at noe er et ritual. Et musikkterapeutisk ritual innebærer en opplevelse av fortettet mening og en fokusert tilstedeværelse i en felles aktivitet.

- *Gjentakelse av sanger flere ganger etter hverandre.* Dette kan ha flere funksjoner, blant annet kan det være en hjelp til å holde fokus og konsentrasjon over tid, det kan gi tid til å få oversikt og forstå situasjonen, eller det kan gi tid til forberedelse. Et fellestrekk kan være at man i gjentakelsene holder oppmerksomheten ett sted over tid.
- *Korttidsgjentakelser av musikalske og kroppslige elementer innenfor en improvisasjon eller en sang.* Dette blir gjerne koblet til at det skaper en form, eller en ramme, på kort tid, det skaper forutsigbarhet og en tydelighet, og det kan lette artikulert deltakelse og det musikalske samspillet. Slike gjentakelser kan også være et virkemiddel knyttet til det musikalske produktet i seg selv, ikke knyttet til en samspills- eller samhandlingsfunksjon.

Mer grunnleggende er disse strukturerende rammegjentakelsene også knyttet til trygghet, noe jeg beskriver nærmere i det følgende.

7.2 Trygghet

At gjentakelser kan skape trygghet er et gjennomgående tema i casene. Dette er relatert til gjentakelsens funksjon som strukturerende element og ramme. Forutsigbarhet og oversikt kan grunnleggende sett fremme en trygghetsfølelse, noe vi finner igjen i alle casene. Gjennom å skape oversikt, forutsigbarhet og forståelse skapes også trygghet, og dette ses som en forutsetning for deltakelse, spontanitet, lekenhet, humor og kreativitet. Gjentakelser kan skape stabilitet og kontinuitet som fostrer trygghet. Det er kanskje denne tryggheten som er noe av det mest vesentlige ved gjentakelse i musikkterapi.

Men vi finner ikke kun trygghet relatert til de strukturerende gjentakelsene fra forrige avsnitt. Vi finner også trygghet relatert til gjentakelser vi ikke nødvendigvis forbinder med noe positivt. I case 1 så jeg nærmere på et gjentakende kroppslig uttrykk fra Olaf og diskuterte forskjellige tolkninger av atferden. Et teoretisk perspektiv på lignende gjentatte kroppsbevegelser var at det kan tolkes som en form for selvstimulering som følge av at miljøet ikke tilbyr personen trygghet og mulighet for aktivitet. Personen kan da trekke seg inn i sin egen «boble» hvor et minimum av trygghet skapes gjennom de gjentakende bevegelsene (Perrin 1997 i Kitwood, 1997, s. 75).¹⁹

¹⁹ Dette mente jeg imidlertid ikke stemte med Olafs atferd.

Rigid gjentakelse beskrevet i case 2 kan også knyttes til trygghet. Uhensiktsmessige, tvangsmessige rutiner og rigid gjentakelse kan ses som en måte å skape sin egen orden og trygghet på, og med det redusere angst i møte med en uforståelig og uforutsigbar omverden (Fjæran, 2002; Howlin, 1997, 1998; Peeters, 1997; Trevarthen, 2002; Aasen, 2015). Alternativet til den rigide orden er kaos (Brown, 1994, s. 16).

Om man legger slike forståelser til grunn, blir det vesentlig å finne andre måter å tilby orden, oversikt og trygghet på, dersom atferden er til hindring i klientens liv eller er utfordrende på andre måter. Andre gjentakelser på ulike nivåer kan være én måte å tilby dette på.

Trygghet er altså et helt sentralt tema som knyttes til gjentakelse i alle de tre casene, og er i seg selv et grunnleggende fenomen i musikkterapi. Det er når man er trygg at forholdene ligger til rette for å åpne seg for andre, for å gå i dialog, for å dele og for å ta imot. Dette er i stor grad i overensstemmelse med det trygghetsskapende perspektivet fra min forforståelse. Gjentakelse i seg selv er imidlertid ikke tilstrekkelig. Det forutsetter at gjentakelsene finner sted i en relasjon preget av gjensidighet og anerkjennelse.

7.3 Humor og glede

Humor og glede er viktige opplevelser i musikkterapi (Hermundstad, 2008) og et annet aspekt som går igjen i casene. I case 1 ser vi for eksempel at Mette legger vekt på å spille sanger som kan være kjente for Olaf fra tidligere i livet, og med hans favorittartister, blant annet for at han skal kunne få oppleve glede ved dette. Latter, humor og glede ble også trukket frem i kategorien *fremme deltakelse* og beskrivelsen av nøkkelsekvensen «brudd, bjeff og latter». I case 2 forteller Elisabeth at hennes og Caspers måte å være sammen på er, og har vært, preget av «tull og tøys og humor og latter», noe som gjenfinnes i flere av de utvalgte videosekvensene. Humor og opplevelser av glede ble også trukket frem i kategoriene *mestring og glede*, og *trygghet, spontanitet og lekenhet* i case 3.

Gjentakelse kan relateres til humor og glede på to måter. For det første kan gjentakelser legge til rette for og fremme slike opplevelser. Gjentakelse skaper oversikt og forutsigbarhet, som igjen fremmer trygghet. Dette kan forstås som en forutsetning for spontanitet, lekenhet, humor og glede – som en *trygghetsplattform* skapt gjennom gjentakelser (jf. case 3). En slik

forståelse finner vi også igjen i litteraturen. Hermundstad (2008) skriver at grunnleggende trygghet og tillit er et bakenforliggende premiss for humor-deltakelse. Han skriver videre at det uforutsette ofte kan gi grunnlag for humorfortolkning. En slik type overraskelseshumor krever at det etableres en struktur som det uforutsette kan avvike fra (Hermundstad, 2008, s. 291). Gjentakelser kan nettopp etablere en slik struktur. Ulla Holck (2004a) beskriver en lignende forståelse med sitt begrep *interaksjonstema* (se kapittel 5.1.2). Gjentatte interaksjonstemaer skaper forventninger til samspillet, og gjennom avvik fra disse blir det mulig å oppfatte elementer som humor, overraskelse og spenningsoppbygging.

For det andre er det sentralt å vektlegge gjentakelse av slike opplevelser. Både glede og humor kan sies å være et mål i seg selv (Hermundstad, 2008, s. 294). Dette kan blant annet ses i sammenheng med teori om livskvalitet, som jeg viste til i case 1. Å ha en grunnstemning av glede er viktig for god livskvalitet, og livskvaliteten avhenger blant annet av hvor *ofte* man er glad (S. Næss, 2001). Å tilrettelegge for gjentatte gledefylte opplevelser er dermed i seg selv av betydning. Selv korte glimt av slike opplevelser kan være viktige og meningsfulle, ikke minst om man får dem ofte. I case 3 viste jeg til Solli et al. (2013), som foreslår en mulig spiral av positive prosesser der opplevelser av glede og mestring kan virke inn på opplevelse av håp, samt handlekraft (*agency*) og sosial deltakelse. I denne casen gikk jeg også til positiv psykologi som nettopp understreker viktigheten av å kultivere positive emosjoner for å fremme helse og bygge individets fysiske, intellektuelle og sosiale ressurser (Fredrickson, 2000). En av humorens viktigste funksjoner kan videre være å normalisere møtet og samværet i musikkterapi og vitalisere friske funksjoner (Hermundstad, 2008).

Betydningen av positive opplevelser, glede og humor betyr imidlertid ikke at musikkterapi kun skal bestå av latter der alvor, utfordringer og vonde opplevelser er tabu. Som Lise i case 3 bemerket, kan slike opplevelser også gjøre at man kan snakke om vanskelige og alvorlige temaer. Humor, gode opplevelser og gode samspillssituasjoner danner en «trygghetsbase». Trygghet er både et nødvendig premiss for humordeltakelse, og humor og glede er trygghetsskapende, noe også Hermundstad (2008, s. 295) poengterer.

7.4 Ressursorientert fortolkning av gjentakelse

Musikkterapeutene i denne studien tilhører en norsk musikkterapitradisjon, ofte kalt humanistisk. Denne karakteriseres blant annet som ressursorientert (Drøsdal, 2013; Ruud, 2008). Det ressursorienterte perspektivet (Rolvjord, 2008, 2010) blir særlig synlig i case 3. Her var Lise eksplisitt på sin forankring som ressursorientert musikkterapeut. I de to andre casene refererer ikke musikkterapeutene eksplisitt til et ressursorientert perspektiv. Mette fra case 1 bruker ordet «ressurs» om noen av Olafs handlinger, men det forblir for øvrig implisitt. Imidlertid mener jeg at måten musikkterapeutene beskriver klientenes gjentakende handlinger på, er påvirket av dette perspektivet. Det dreier seg mer spesifikt om det å vektlegge klientens ressurser som utgangspunkt for samhandlingen, men ikke om de bredere sosiokulturelle og politiske sidene ved perspektivet.

Kort sagt er musikkterapeutene tilbøyelige til å fortolke klientenes gjentakende atferd i et positivt lys, som en ressurs, og ikke for eksempel patologisk eller som noe potensielt problematisk. I case 1 ser vi dette i kategorien *kroppslig uro eller initiativ*? Her beskriver jeg en gjentakende kroppslig handling fra Olaf hvor han klapper på lårene, knærne eller på stolen mellom beina sine, retter på og fikler med buksen sin eller fikler med og rister på kosedyret. Denne handlingen kan tolkes på flere måter. Som vi så i casekapittelet kan den blant annet ses som en kroppslig uro, symptom på fysisk eller psykisk sykdom, innadvendt atferd eller som et initiativ i samhandlingen. Det synes som om Mette velger å møte handlingen med den samme grunnleggende holdningen på tvers av ulike situasjoner. Hun ser kroppsuttrykket som en ressurs hun kan ta tak i, og mener det er viktig å bruke de uttrykkene klienten har positivt inn i samhandlingen. I samhandlingssituasjoner kan man dermed velge hvordan man vil se gjentakende atferd hos en klient, som et initiativ og en ressurs eller som noe problematisk, eller et symptom på sykdom.

I case 2 kom en lignende holdning frem i diskusjonen rundt rigiditet i kategorien *fortolkningsvalg og rigidfella*. Når Elisabeth i intervjuet snakker om atferd som kan tolkes som rigid, sier hun at man også kan kalle det et reper-toar. Man kan for eksempel se Caspers gjentakelser med rytmeeggene og fargene som en form for rigiditet eller opphengthet. Men man kan også se det som en interesse og et utgangspunkt for samhandling. Det ble tydelig

at det er et valg hva man kaller gjentakende atferd, hvordan man ser den, forstår den og responderer på den.

I case 3 diskuterte jeg og Lise to typer gjentakende handlinger hos Erlend: At han ofte avslutter sanger brått, og at han snur seg flere ganger i løpet av sesjonene for å se på klokken på veggen bak seg. Dette kunne tolkes som uttrykk for at Erlend strever litt med tidsfølelsen. Slik sett kunne man sett på handlingen som et slags symptom. Lise ser imidlertid ut til å ha et nokså praktisk fokus på disse handlingene. Når jeg spør om de brå sangavslutningene, svarer hun for eksempel at hun er bevisst på å minne om at «det ikke er så lurt å gjøre det på en konsert. Da må vi på en måte ha en avslutning». At Erlend ser på klokken såpass ofte som han gjør i løpet av en sesjon, er ikke noe Lise har lagt merke til før. Hun har gjerne tenkt at han gjør det mot slutten av sesjonene som en mer praktisk handling. Dette gjør han, men han gjør det også ellers i sesjonene. Muligens legger ikke Lise merke til denne type atferd, eller mulige «patologiske» aspekter ved en slik atferd, da disse ikke nødvendigvis tillegges vesentlig betydning innen et ressursorientert perspektiv.

Disse betraktningene fra casene mener jeg synliggjør at klientens handlinger og gjentakelser kan forstås på mange måter alt etter hvilket perspektiv man har. Jeg mener at et ressursorientert perspektiv påvirker hvordan musikkterapeutene ser, tolker, forstår, snakker om og møter klientenes gjentakende handlinger. Hvordan vi forstår gjentakende atferd, og hvorvidt vi legger merke til gjentakende atferd, påvirkes av musikkterapeutisk grunnsyn. Perspektivet som ligger til grunn farger språket vårt, ordene vi bruker og måten vi snakker om et fenomen på. Dette virker igjen gjensidig tilbake på hvordan vi forstår og opplever fenomenet og dermed hvordan vi møter det i samhandlingen – det påvirker musikkterapi praksisen.

Dette er i tråd med en studie som fant at musikkterapeuters teoretiske bakgrunn og paradigme kan lede til vektlegging av aspekter man i utgangspunktet mener er viktige (Ahonen-Eerikäinen, 1999). Dette er ikke nødvendigvis negativt i seg selv. Men det er vesentlig at man er klar over påvirkningen ens teoretiske bakgrunn har, kan reflektere over dette og også forsøke å se sin praksis fra andre ståsted. For å tilhøre en tradisjon kan også gjøre at man tilpasser klientens symptomer et skjema som stemmer overens med ens egen tradisjon. Eller aspekter som ikke stemmer overens med ens egen tradisjon eller tilnærming blir oversett:

What doesn't fit into the method or approach cannot be seen, because it isn't understood. The therapist is unable to explain or proportion it to anything. Often things that aren't understood, aren't considered important either, and can be excluded from the therapy. (Ahonen-Eerikäinen, 1999, s. 160)

Det er dermed viktig å diskutere mulige konsekvenser av en ressursorientert forankring, og også stille kritiske spørsmål. I case 2 beskrev jeg det man kunne kalle rigidfella, hvor man ser atferd som rigid uten at den nødvendigvis er det. Men kan vi også snakke om ressursfella? Hvor vi ser atferd som en ressurs uten at den nødvendigvis er det? Kan vi da ende opp med å forsterke atferd som ikke bør forsterkes? Eller kan vi komme til å overse symptomer som ikke burde bli oversett?

Å stille slike spørsmål er ikke ment som en kritikk av det ressursorienterte perspektivet eller musikkterapeutene i denne studien. I casekapitlene har jeg tvert imot trukket frem positive sider ved en slik tilnærming og grunnleggende holdning. Imidlertid bør vi ikke stivne i én praksis og én tankegang. Vi tjener alle på å utfordre egne perspektiver med nye tenkesett, enten det er andre teoretiske perspektiver, idéer fra andre musikkterapeuter, klientens ønsker for musikkterapien eller å stille refleksive spørsmål om egne tolkninger og praksis. Dette gjelder enhver musikkterapeut, uavhengig av teoretisk forankring.

I forlengelsen av disse spørsmålene undrer jeg meg over om et ressursorientert perspektiv kan ha ledet til en vektlegging av gjentakelsers positive sider mer generelt i denne studien. Jeg tilhører den samme musikkterapi-tradisjonen som musikkterapeutene i studien, og det er dermed sannsynlig at mine forståelser og tolkninger også er farget av et ressursorientert perspektiv, slik jeg også påpekte i kapittel 3.6.1. Et fokus på å se ressurser har muligens ledet både musikkterapeutene og meg som forsker til å vektlegge positive sider ved gjentakelse, hvor gjentakelse kan ses som en ressurs å ta utgangspunkt i og bygge videre på. Dette kan ha bidratt til at det trygghets-skapende perspektivet fra min forforståelse er blitt fremtredende i studiens funn, mens perspektivet gjentakelsestvang ikke har funnet et tilsvarende stødig fotfeste.

7.5 Oppsummering

I dette kapittelet har jeg oppsummert noen sentrale aspekter ved gjentakelse på tvers av casene, sider jeg mener er viktige ved gjentakelse i musikkterapi. Gjentakelse kan virke strukturerende og skape en ramme. Dette kan skape tydelighet, forutsigbarhet og oversikt, noe som kan fremme forståelse, artikulert deltakelse og opplevelser av mestring. Grunnleggende sett er dette koblet til opplevelser av trygghet. Trygghet er også et premiss for humordeltakelse. Gjentakelser kan skape gunstige betingelser for humor og opplevelse av glede. I tillegg er det vesentlig å vektlegge gjentakelser av slike opplevelser i seg selv. Dette kan igjen virke trygghetsskapende. Vi ser slik at disse tre sidene ved gjentakelse – struktur og ramme, trygghet, samt humor og glede – virker gjensidig inn på hverandre og kan relateres til det trygghetsskapende perspektivet på gjentakelse fra min forforståelse.

Til slutt trakk jeg frem musikkterapeutenes forankring i en norsk musikkterapi tradisjon og dennes påvirkning på fortolkning av gjentakelse. Et ressursorientert perspektiv på musikkterapi kan gjøre at musikkterapeutene er tilbøyelige til å se klientenes gjentakende atferd som en ressurs heller enn som noe patologisk og potensielt problematisk.

3

Krysscaseanalyse og drøfting

Introduksjon til del 3

I denne delen av avhandlingen presenterer og utvikler jeg to temaer fra krysscaseanalysen i hvert sitt kapittel. Dette er temaer som på samme tid kan ses som mer grunnleggende og mer overgripende enn dem som gjengis i kapittel 7. Som i avhandlingens del 2, vil jeg også i denne delen veve sammen beskrivelser av det empiriske materialet, refleksjoner og drøftinger underveis. Det empiriske grunnlaget presenteres hovedsakelig ved å vise tilbake til de detaljerte casepresentasjonene i del 2 (se kapittel 4 for referanser til case 1, kapittel 5 for case 2 og kapittel 6 for case 3).

I kapittel 8, *gjentakelse og forskjell*, diskuterer jeg grad av likhet og forskjell, eller variasjon, i gjentakelser. Gjentakelsers relasjon til forskjell og likhet er et sentralt tema i kryssanalysen av casene. I case 1 så vi for eksempel på likhet i velkommensangens ledetråder, og grad av likhet og variasjon var et tema i kategorien *fremme deltakelse*. I case 2 så vi blant annet at gjentakelsene i det naturlige samspillet inkluderte kontinuerlige variasjoner, mens rigid gjentakelse var kjennetegnet av likhet. I case 3 diskuterte jeg grad av likhet og variasjon under kategorien *gjentakelsens bevegelsesrom*. Kapittelet bygger på tanken om god gjentakelse kjennetegnet ved forskjell og dårlig gjentakelse kjennetegnet ved likhet, i tråd med perspektivet *gjentakelse med forskjell* i min forforståelse (se kapittel 2.5.6). I kapittelet utforsker jeg denne tematikken og beskriver hva som kan kjennetegne henholdsvis dårlig og god

musikkterapeutisk gjentakelse gjennom begrepene *fiksert gjentakelse* og *transformerende gjentakelse*. Disse begrepene har en basis i empirien, men er også inspirert av den franske filosofen Gilles Deleuzes (1925–1995) begreper om gjentakelse fra hans verk *Difference and Repetition* (2004a), først utgitt i 1968. I begrepsutviklingen knytter jeg også an til Daniel Stern (2003, 2004).

I kapittel 9 introduseres begrepet *langsom musikkterapi*, som handler om gjentakelsers relasjon til tid. I casene fant jeg gjentakelser knyttet til tid på flere måter. I case 1 så vi blant annet at gjentakelse av velkommensangen kunne være en måte å bruke tid til å etablere kontakt på. Å gjenta avslutningssangen kunne gi tid til å roe ned og lande. Gjentakelser kunne også gi tid for klienten til å komme med respons, og å gjenta kunne skape opplevelse av å ha god tid. I case 2 så vi for eksempel på betydningen av å kunne legge bort sine planer og være til stede i øyeblikket og samspillet her og nå. Her kunne gjentakelser være en måte å forbli i øyeblikket på. Eller gjentakelse av en avslutningssang kunne gi tid til å forberede sesjonens avslutning og det påfølgende skiftet i aktivitet. I case 3 så vi på gjentakelse som en musikkterapeutisk prosessuell arbeidsform, og jeg fant at gjentakelse kunne være en hjelp til å være fokusert og konsentrere seg over tid, til å bli værende i en aktivitet. I denne casen opplevde jeg også en forskjell i tempo i væremåte mellom klienten Erlend og musikkterapeuten Lise, der Erlend opplevdes noe hastig, mens Lise opplevdes mer langsom i væremåten.

Ut fra kryssanalysen av casene mener jeg at gjentakelse kan bidra til å senke tempo, eller til en langsom kvalitet, i musikkterapi og fremme en tilstedeværelse her og nå. I kapittelet understreker jeg betydningen av å dvele i prosessen her og nå, heller enn å skynde seg mot et mål i fremtiden eller å henge seg opp i fortiden. Et fokus på berikelse av opplevelse gjennom utfoldelser av øyeblikket vektlegges. I utviklingen av begrepet henter jeg i særlig grad inspirasjon fra den franske filosofen Henri Bergson (1859–1941) og hans forståelse av tid som *varighet* (1990 (først utgitt i 1889); 1991 (først utgitt i 1896)). Igjen har også Daniel Stern (2004) fått en sentral rolle.

I behandlingen av de filosofiske perspektivene i disse kapitlene er ikke hensikten å gi en fullgod redegjørelse for Deleuzes og Bergsons filosofi. Jeg går blant annet ikke inn på den lange rekken av filosofer og tenkere som Deleuze både bygger på, kritiserer og nytenker, der Bergson er en av dem. Hensikten er å bruke utvalgte begreper og beskrivelser som inspirasjon for å utvikle

forståelser av musikkterapeutisk gjentakelse, eller for å utvikle begreper om gjentakelse i musikkterapi praksis.

8 Gjentakelse og forskjell

Hva kjennetegner henholdsvis god og dårlig musikkterapeutisk gjentakelse? Her foreslås at den gode gjentakelsen kjennetegnes av forskjell, mens den dårlige gjentakelsen kjennetegnes av likhet. Men hvilken forskjell? Hvilken likhet? I kapitlet skisserer jeg først opp en utbredt forståelse der likhet kobles til *kopien* og forskjell til *den varierte gjentakelsen*. Deretter ser jeg nærmere på filosofen Gilles Deleuzes perspektiver på gjentakelse, før jeg presenterer et alternativ til den første forståelsen gjennom to gjentakelser som forholder seg til forskjell på ulike måter – *fiksert gjentakelse* og *transformerende gjentakelse*.

8.1 Kopi og variert gjentakelse

Én musikkterapeutisk forståelse av god og dårlig gjentakelse innebærer at likhet kobles til kopien, som ses i et negativt lys, mens forskjell kobles til den varierte gjentakelsen, som forstås positivt. Gjentakelse forstås altså positivt der den også inkluderer forskjell. Innen musikkterapi sier vi gjerne at gjentakelse legger grunnlaget for en trygg kontekst, mens små variasjoner i for eksempel dynamikk, melodi og tempo er viktige for å skape spenning og opprettholde interesse og motivasjon for deltakelse (Elefant, 2002; Elefant & Lotan, 2004; Holck, 2004b; Oldfield, 2006; Ridder, 2003; Tomaino, 2013). Dette impliserer at gjentakelse som en kopi er noe negativt – å gjenta likt, eller

identisk, uten variasjon fører til kjedsomhet, eller det kan forbindes med tvangsatferd. En slik forståelse preget min forforståelse i perspektivet *gjentakelse med forskjell*.

Denne forståelsen går igjen i avhandlingens casekapitler. I case 1 trakk jeg for eksempel frem at en variert musikalsk gjentakelse kan være vesentlig for å skape groove, noe som kan fremme klientens deltakelse. I case 2 kan vi se gjentakelsene i det naturlige samspillet som varierte gjentakelser idet de inkluderer stadige utvidelser og variasjoner. Disse gjentakelsene ble vurdert positivt. Den rigide gjentakelsen er derimot kjennetegnet av likhet, uten rom for endringer og variasjoner. Dette kan være til hinder for utvikling, nye aktiviteter, nye personer og lignende. Her kommer kopiens negative side tydelig frem. I case 3 så vi under kategorien *gjentakelsens bevegelsesrom*, at gjentakelse med minimalt rom for bevegelse, slik kopien kan forstås, ble gitt den negativt ladede betegnelsen «tvangstrøye».

Dette skillet mellom gjentakelse som kopi og variert gjentakelse kan fungere som en retningslinje i mange tilfeller. Likevel, det er ikke alltid slik. Noen ganger er likhet og kopi bra. Enkelte klienter kan for eksempel ha utfordringer med å skaffe seg oversikt og forstå hva som skjer rundt seg, som følge av nedsatt kognitiv funksjon eller problemer med å sortere sanseinntrykk. Da kan likhet i gjentakelser være viktig for å fremme forutsigbarhet og forståelse for hva som skjer. Dette så vi blant annet i case 1. Der påpekte jeg at ytre likhet i gjentakelsen av velkommensangens ledetråder kunne være nødvendig for at sangen skulle oppfylle sin funksjon med å skape gjenkjenning, forutsigbarhet, oversikt og forståelse for hva som skjer. Likevel må det her presiseres at andre elementer i velkommensangen var gjenstand for variasjoner (blant annet tempo, dynamikk og antall gjentakelser).

Et bedre eksempel er derfor den muligjørende rigiditeten fra case 2. Denne handler om musikkterapeutens tilrettelegging med fokus på å gjenta likt. Jeg spurte om enkelte klienter kan ha behov for en slik rigid tilrettelegging for å få oversikt, bli trygg i situasjonen og for å kunne oppfatte musikkterapeuten som en tydelig samhandlingspartner. Streng likhet i gjentakelsene kan være et nødvendig grunnlag før utvidelse av samhandlingsfeltet er mulig.

Forskjell eller variasjoner er heller ikke alltid bra. Om vi for eksempel forsøker å spille en sang og så spiller feil, kan det oppleves negativt. Forskjellen oppleves ikke som en variasjon, men nettopp som en feil. Dette var jeg inne på i både case 1 og case 3. I case 1 så jeg nærmere på sekvensen

«mellomrommet» under kategorien *fremme deltakelse*. Her forsøker musikkterapeuten Mette å gjenta en kort melodilinje likt i piano og vokal. Imidlertid spiller hun noen feil i løpet av sekvensen. Slik jeg opplevde det, gjorde dette at hun flyttet fokuset bort fra klienten Olaf og samhandlingen, og dette kunne være et bidrag til at Olaf ikke ble deltakende i sekvensen.

I underkategorien *ulike prosesser: øve og skape* fra case 3, beskrev jeg en sekvens hvor musikkterapeuten Lise og klienten Erlend spiller starten av en sang flere ganger. Lise har kommet med forslag til melodi og akkorder, og Erlend forsøker flere ganger å synge og spille hennes forslag. Erlend synger med noen avvik fra Lises forslag, stopper opp og uttrykker misnøye. Her så det ut til at han opplevde sine variasjoner i melodien som nettopp feil, og at dette førte til misnøye og frustrasjon, som økte med gjentakelsen.

Et annet eksempel på at variasjon ikke er utelukkende positivt, finner vi i case 2 under kategorien *gjentakelse som ramme*. I underkategorien *ramme for deltakelse og mestring* så vi et eksempel på at musikkterapeuten Elisabeth innfører et nytt element i en fast gjentatt aktivitet (sekvensen «putte rytmeegg i trommen»). Klienten Casper kommer her med initiativ til å spille på djemben som Elisabeth ikke fanger opp. I intervjuet undret hun seg over dette, og hun lurte på om hun ble for opptatt av sin egen agenda, å innføre et nytt element, slik at hun ikke så disse initiativene.

Selv om vi kan gjenfinne den gode varierte gjentakelsen og den dårlige kopien, kan vi altså også finne eksempler på den dårlige variasjonen og den gode kopien. Hva som kjennetegner en henholdsvis god og dårlig musikkterapeutisk gjentakelse ligger dermed ikke i skillet mellom variert gjentakelse og gjentakelse som kopi. Denne forståelsen er ufullstendig. Men hva er da forskjellen mellom god og dårlig gjentakelse? Jeg mener fortsatt at den gode gjentakelsen er kjennetegnet av forskjell, men dette innebærer en annen forståelse av forskjell, forskjell som noe annet enn ytre variasjon. I stedet for å skille mellom gjentakelse som kopi og variert gjentakelse, foreslår jeg å skille mellom den gode transformerende gjentakelsen og den dårlige fikserte gjentakelsen. Den gode musikkterapeutiske gjentakelsen er ikke kun en gjentakelse med en ytre forskjell, men en gjentakelse som *bekrefter* forskjell, og som *gjør* en forskjell. Skillet mellom transformerende og fiksert gjentakelse er fundert i empirien, men er også inspirert av Deleuzes begreper om gjentakelse.

8.2 Gjentakelse hos Deleuze²⁰

Gilles Deleuze er en av de mest innflytelsesrike franske filosofer i nyere tid, og regnes som en sentral tenker innen poststrukturalisme og postmodernisme. *Difference and Repetition* blir av mange betegnet som hans filosofiske hovedverk, hvor han utvikler en «forskjellsfilosofi». I stedet for å forstå verden i henhold til en opprinnelig grunn, identitet eller lov, enten det for eksempel er subjektet, fornuften, moralske lover, kausalitet eller platonske ideer, ses forskjell som det grunnleggende. Deleuze skriver med andre ord frem et metafysisk system av forskjell og tilblivelse, og med det en kritikk av representasjonsfilosofien som hadde dominert vestlig filosofihistorie fra Platon frem til Deleuzes samtid.

Fikserte identiteter, modeller, kausalitet og lover er kun nødvendige illusjoner. Under denne illusjonen myldrer destabiliserende relasjoner av *rene forskjeller* eller *forskjell i seg selv*. Dette er forskjeller som ikke kan underordnes, oppfattes og forstås gjennom begreper om faste identiteter, lover og objektive fakta. De kan ikke måles, telles og sammenlignes. De kan kun sanses, føles eller fornemmes som det Deleuze kaller *intensiteter*.

Begrepet intensitet viser da ikke til bestemte tilstander, men til intensivering eller remisjon av kvaliteter. Det vi si til at en kvalitet blir mer eller mindre av seg selv, sterkere eller svakere, men ikke med det kvantitativt større eller mindre. Intensiteter må altså ikke forveksles med kvaliteter i seg selv. Det er kvalitetsens intensive forandringer det er snakk om. For eksempel er kvaliteten søt ikke det samme som at en søtthet blir sterkere eller svakere, mer eller mindre søt (Mader, 2014). For Deleuze kan slike intensive forandringer verken måles nøyaktig eller reduseres til kun kvantitative termer og utregninger. De kan heller ikke deles opp uten at de samtidig endrer sin natur.

Av interesse for denne studien er at gjentakelse, sammen med forskjell, har en sentral rolle hos Deleuze. Det er gjennom gjentakelse at rene forskjeller kommer i relasjon med hverandre, uttrykkes og kan bekreftes. Dette innebærer en forståelse av gjentakelse som ikke nødvendigvis sammenfaller med vår dagligdagse forståelse. Det handler om å utvikle et begrep om gjentakelse hvor

20 I tillegg til primærkilden (Deleuze, 2004a) bygger presentasjonen på følgende sekundærkilder: Campbell (2013), Guillaume og Hughes (2011), Parr (2005), Somers-Hall (2013) og Williams (2013).

physical, mechanical or bare repetitions (repetition of the Same) would find their *raison d'être*²¹ in the more profound structures of a hidden repetition in which a «differential» is disguised and displaced. (Deleuze, 2004a, s. xviii)

Deleuze skiller grovt forenklet mellom to former for gjentakelse, en overfladisk og en dyp. Den første, der denne ses som den sanne gjentakelse, er en forståelse som bygger på illusjonen om verden som fundert på en fastlagt identitet, modeller og lover. Her forstås gjentakelse i henhold til likhet til en gitt identitet eller modell, mens forskjell kun avledes som en ytre forskjell *fra* den opprinnelige modellen. Men for Deleuze finnes ikke den sanne gjentakelsen i likhet:

Repetition and resemblance are different in kind—extremely so. [...] Repetition as a conduct and as a point of view concerns non-exchangeable and non-substitutable singularities. [...] To repeat is to behave in a certain manner, but in relation to something unique or singular which has no equal or equivalent. And perhaps this repetition at the level of external conduct echoes, for its own part, a more secret vibration which animates it, a more profound, internal repetition within the singular. (Deleuze, 2004a, s. 1–2)

Det finnes altså en dypere, indre gjentakelse som gir liv til den overfladiske. Denne gjentakelsen handler ikke om å trekke bort forskjell, og heller ikke om å inkludere forskjell som en variant, men om tanke om og produksjon av forskjell i seg selv (Deleuze, 2004a, s. 118). Deleuze beskriver mange steder hva som skiller disse to gjentakelsene:

One refers back to a single concept, which leaves only an external difference between the ordinary instances of a figure; the other is the repetition of an internal difference which it incorporates in each of its moments, and carries from one distinct point to another. (Deleuze, 2004a, s. 23)

eller:

One is repetition in the effect, the other in the cause. One is extensive, the other intensive. One is ordinary, the other distinctive and singular. One is horizontal, the other vertical. One is developed and explicated, the other enveloped and in need of interpretation. One is revolving, the other evolving. One involves equality, commensurability and symmetry; the other is grounded in inequality, incommensurability and dissymmetry. One is material, the other spiritual, even in nature and in the earth. One is inanimate, the other carries the secret of our deaths and our lives, of our enchainments and our liberations, the demonic and the divine. One is a «bare» repetition, the other a covered repetition, which forms itself in covering itself, in masking and disguising itself. One concerns accuracy, the other has authenticity as its criterion. (Deleuze, 2004a, s. 27)

21 Raison d'être er fransk og betyr eksistensberettigelse.

De to formene for gjentakelse gis slik flere karakteristikk og kjennetegn. Jeg tolker den overfladiske gjentakelsen som å handle om det ytre, både ytre likhet og ytre forskjell, om å sirkle rundt seg selv eller en modell, om det ordinære og målbare, om nøyaktighet, og den er livløs. Den dype gjentakelsen handler derimot om intensitet, om det singulære, om forskjeller og det som ikke kan måles. Den er i utvikling og er utviklende, den er levende og livgivende.

Poenget er ikke at den overfladiske gjentakelsen ikke eksisterer eller at den er uvesentlig i våre liv. Men den dype gjentakelsen er «the interiority and the heart of the other, the depths of the other. The other is only the external envelope, the abstract effect» (Deleuze, 2004a, s. 27). Den overfladiske gjentakelsen er resultatet av en dypere gjentakelse. Den er som et ytre skall «which loses all meaning and all capacity to reproduce itself once it is no longer animated by the other repetition which is its *cause*» (Deleuze, 2004a, s. 361). Imidlertid er heller ikke den dype gjentakelsen uavhengig av den overfladiske: «A bare, material repetition (repetition of the Same) appears only in the sense that another repetition is disguised within it, constituting it and constituting itself in disguising itself» (Deleuze, 2004a, s. 24).

Den dype gjentakelsen konstituerer altså den overfladiske, men samtidig konstituerer den seg selv gjennom å skjule seg i den overfladiske. Problemet, ifølge Deleuze, er at både gjentakelse og forskjell feilaktig er blitt underordnet identitet og likhet. Da er det nettopp den overfladiske gjentakelsen som fremstår som den sanne gjentakelse. Slik jeg forstår det, er det dermed ikke likhet i seg selv som er problematisk, men tanken om at den har forrang over forskjell. I så tilfelle opprettholder vi representasjonens illusjoner, og med det avsondres vi fra livets intensiteter og forskjeller. Men det er disse som gir mening til faktiske hendelser og ting, setter disse i bevegelse og skaper utvikling og endring. Vi må derfor makte å se forbi overflaten mot en dypere gjentakelse. For nettopp i denne gjentakelsen kan vi komme i kontakt med intensiteter og bekrefte rene forskjeller.

Men *hvordan* skal vi gjenta for å komme i kontakt med disse intensitetene? Deleuze beskriver flere steder et terningspill og to måter å spille på, som jeg mener gir et interessant perspektiv. Han betegner disse spillemåtene som henholdsvis menneskelig og gudommelig. Dette må ikke forstås dit hen at Deleuze inkluderer en Gud i sin metafysikk. Dette ville nettopp vært å inkludere en opprinnelig identitet eller modell som alt spores tilbake til. For

meg handler dette om en dårlig og en god måte å gjenta eller handle på. Han skriver:

It is claimed that man does not know how to *play*: this is because, even when he is given a situation of chance or multiplicity, he understands his affirmations as destined to impose limits upon it, his decisions as destined to ward off its effects, his reproductions as destined to bring about the return of the same, given a winning hypothesis. This is precisely a losing game, one in which we risk losing as much as winning because we do not affirm the *all* of chance: the pre-established character of the rule which fragments has as its correlate the condition by default in the player, who never knows which fragment will emerge. The system of the future, by contrast, must be called a divine game, since there is no pre-existing rule, since the game bears already upon its own rules and since the child-player can only win, all of chance being affirmed each time and for all times. Not restrictive or limiting affirmations, but affirmations coextensive with the questions posed and with the decisions from which these emanate: such a game entails the repetition of the necessarily winning move, since it wins by embracing all possible combinations and rules in the system of its own return. (Deleuze, 2004a, s. 141–142)

eller en annen beskrivelse:

It is the bad throws of the dice which are inscribed in the same hypotheses (representing propositions of consciousness or the opinions of a common sense) and approach what is more or less the same apodictic principle (representing the determination of the winning throws). It is the bad players who repeat only by fragmenting chance and dividing it among several throws. By contrast, the good throw of the dice affirms all of chance in one throw, and it is here that we find the essence of what is called a question. There are nevertheless several throws of the dice: the throw of the dice is repeated. Each, however, takes the chance all at once, and instead of having the different, or different combinations, result from the Same, has the same, or the repetition, result from the Different. (Deleuze, 2004a, s. 251)

Det jeg trekker ut som viktige aspekter ved spillemåtene, er at det dårlige spillet, og dermed den dårlige gjentakelsen, forutsetter på forhånd eksisterende regler og kategorier som fikserer og begrenser spillet og resultatene. Man går frem med forhåndsbestemte hypoteser, og fragmenterer og fjerner sjanser og tilfeldigheter. Likheter og nødvendighet er sentrale deler av spillet. I den gode måten å spille på opererer man derimot ikke med forhåndsbestemte regler. Det er et åpent spill som ikke fragmenteres og begrenses av fikserte regler, kategorier og hypoteser. Gjentakelsene av terningkastet er ikke underlagt den samme vedvarende hypotesen eller en konstant regel. Det er et spill som i sin gjentakelse også er i stadig bevegelse, og hvor hvert terningkast er unikt. Igjen ser vi også at forskjell gis forrang

over likhet. Forskjell er det grunnleggende og drivende prinsipp, også i gjentakelser. Gjentakelse handler om å bekrefte forskjell, tilfeldigheter eller sjansen.

Jeg vender meg nå tilbake til musikkterapi. I det følgende ser jeg på hva Deleuzes overfladiske og dype gjentakelse kan innebære i en musikkterapeutisk kontekst. Jeg utdyper to musikkterapeutiske gjentakelser som forholder seg til forskjell på ulike måter. Den *fikserte gjentakelsen* er en parallell til den overfladiske gjentakelsen, mens jeg kobler den *transformerende gjentakelsen* til den dype gjentakelsen.

8.3 Fiksert gjentakelse

Den fikserte gjentakelsen er altså en parallell til den overfladiske gjentakelsen hos Deleuze, der denne ses som den eneste og sanne gjentakelsen. En fiksert gjentakelse hviler på et begrep om en fastlagt identitet. I gjentakelsen klamrer vi oss til illusjonen om sikre kategorier. Gjentakelsen kretser rundt en opprinnelig modell der vi kalkulerer grad av likhet til og forskjell fra denne. Faren er at modellen får forrang fremfor det levende møtet mellom klient og musikkterapeut. Om det skjer blir gjentakelsen fiksert på ytre likheter og forskjeller. Det kan bli en livløs gjentakelse som stagnerer og setter begrensninger for samhandlingen. Gjentakelsen endrer seg kanskje i det ytre, men det skjer ingen *meningsfull* utvidelse.

Men hva er egentlig identitet, modeller og kategorier i musikkterapi? Det kan handle om å ha en predeterminert plan for hva som skal skje. Man forventer visse handlinger og responser, og avviser, ser bort fra eller legger ikke merke til det som faller utenfor planen og forventningene. Det kan også dreie seg om musikkterapeutisk grunnsyn og teoretisk forankring. Som jeg var inne på i kapittel 7.4, kan disse lede til en vektlegging av aspekter man i utgangspunktet vurderer som viktige, mens aspekter som ikke stemmer overens med ens egen tradisjon eller tilnærming blir oversett. Eller det kan handle om å forholde seg strengt til en musikalsk sjanger der man ikke evner eller ønsker å inkludere elementer og stiltrekk som tradisjonelt ikke er inkludert i sjangeren. Det kan også handle om å sette personer i bås i henhold til en gitt kategori. Musikkterapeuten kan for eksempel «se seg blind» på klientens diagnose og kalkulere intervensjoner hovedsakelig i henhold til den gitte diagnosen.

Det betyr ikke at det er feil å ha en plan, å ha forventninger, å spille med en sjangerfortrolighet eller å kjenne til klientens diagnose og bruke dette som utgangspunkt for å planlegge musikkterapien. Men det er viktig at man ikke stopper opp på dette nivået. For en plan kan alltid slå feil, uventede situasjoner kan alltid oppstå, en sjanger kan alltid lekes med, og klienten er først og fremst en person, ikke en diagnose. Om vi ikke evner å gå bort fra planen, se utover sjangeren og forbi diagnosen, kan musikkterapien, og gjentakelsene i denne, bli fikserte. Dette stenger for spontanitet, kreativitet og utvidelser i det intersubjektive feltet.

Lise fra case 3 er indirekte inne på noe av dette i intervjuet. Hun har snakket om at gjentakelse ikke er det samme som å kopiere, eller å gjøre helt likt, og at det er viktig å ikke redusere gjentakelse til et teknisk begrep. Jeg spør henne da hva hun tenker hadde skjedd med samhandlingen dersom man forholdt seg teknisk til gjentakelse og fokuserte på å kopiere. Hun svarer: «Ja, det hadde jo nesten tatt vekk, eller minimalisert, den relasjonsdimensjonen, som er en av basisene for det arbeidet jeg gjør». Et teknisk begrep om gjentakelse minimaliserer altså en av musikkterapiens sentrale dimensjoner. Relasjonen er både en ramme og en mulighet for utvikling og endring (Trondalen, 2016b, s. 92), og relasjonen er en av de grunnleggende og viktige faktorene som positivt påvirker terapiens utgang (Oterholt & Haugen, 2015). Som Trondalen skriver: «Relationship matters» (2016b, s. 98).

Et slikt teknisk begrep ser jeg nettopp som å falle innenfor den fikserte gjentakelsen. Lise snakker om dette i forbindelse med kopien, når man prøver å få noe mest mulig likt et utgangspunkt eller en modell, for eksempel å forsøke å gjøre noe likt slik man gjorde det i forrige sesjon. Hennes utsagn kan slik tas til inntekt for skillet mellom den dårlige kopien og den gode varierte gjentakelsen. Imidlertid er det ikke ytre variasjoner Lise trekker frem når hun forsøker å beskrive gjentakelse som *ikke* er redusert til et teknisk begrep. Det hun trekker frem, er relasjon, bevegelse og følelser. Jeg tolker henne derfor dit hen at å konsentrere seg om å kopiere, er ett eksempel på en teknisk gjentakelse. Men «løsningen» er ikke å fokusere på ytre variasjon. Tvert imot mener jeg at et for sterkt fokus på ytre forskjell også kan lede til en fiksert, eller teknisk, gjentakelse.

Det de tidligere beskrevne dårlige kopiene og dårlige varierte gjentakelsene har til felles er etter min mening, og i tråd med Deleuze, forrangten som blir gitt en bestemt modell, kategori eller et gitt utgangspunkt. Likheter og forskjeller spores alle tilbake til disse. Det er en overordnet modell som styrer

handlingene og gjentakelsene. Når Mette i case 1 spiller feil i en melodilinje, tar dette oppmerksomheten bort fra samhandlingen til fordel for modellen, den opprinnelige melodilinjen. Forskjell er forskjell fra modellen, som skal rettes til likhet til modellen. Når Erlend i case 3 spiller med noen avvik fra Lises melodi, er ikke problemet i seg selv at melodien ikke er helt lik. Han endrer ofte litt på sine egne melodier i hver gjennomspilling. Problemet er at Lises melodi gis forrang, og at han fokuserer på størst mulig grad av likhet til denne modellen. Eller når Elisabeth i case 2 ikke ser Caspers initiativ til å spille på djemben, så er ikke problemet det nye elementet i seg selv, men at Elisabeth blir for opptatt av det nye elementet relatert til modellen, den faste aktiviteten. Hun vil vise tydelig hva hun mener med det nye elementet gjennom å holde modellens andre elementer like, og ender med å ikke se initiativene godt nok. Når det gjelder den rigide gjentakelsen beskrevet i case 2, så er det ikke den ytre likheten i seg selv som er problemet, men at på forhånd satte regler styrer hvordan vi kan gjenta, og dette begrenser våre handlingsmuligheter.

Nå er det ikke nødvendigvis et problem om vi innimellom retter oss etter en modell, for eksempel om vi forsøker å få en melodi lik et utgangspunkt når vi øver. Det er også helt normalt å gå glipp av noen initiativ i løpet av en samhandling. Vi må også huske på at likhet til et utgangspunkt eller en modell faktisk kan være positivt. Olaf fra case 1 kan for eksempel gjenkjenne den faste velkommensangen gjennom like ledetråder fra gang til gang. Dette skaper forutsigbarhet, forståelse for hva som skal skje og trygghet. Like gjentakelser kan også tilby en tydelig ramme som letter deltakelse slik jeg har vært inne på i alle casene. Eller i kunnskap om diagnoser og i behandlingsmanualer finner vi retningslinjer for hvordan vi kan arbeide.

Det er dermed ikke modellen i seg selv jeg mener er problematisk. Problemet oppstår dersom vi blir værende på dette nivået og sjelden går ut over det, dersom modeller som for eksempel behandlingsmanualer slutter å være *retningslinjer* og blir styrende regler eller oppskrifter.²² Den fikserte gjentakelsen tar da overhånd, redusert til et teknisk begrep om likhet til en opprinnelig modell, der forskjeller enten avskrives eller kalkuleres inn som ytre variasjoner. En slik fiksert gjentakelse setter begrensninger for

22 Dette er også problematisert innen psykisk helsevern. Stafset, Gomes, og Arnberg (2011) trekker blant annet frem at manualbaserte tiltak har klare rammer som kan skape trygghet, men understreker samtidig at fleksibilitet og kreativ tilpasning til den enkelte pasient er avgjørende.

samhandlingen, den minimaliserer den relasjonelle dimensjonen og kan hindre spontanitet og kreativitet.

Jeg finner grunnlag for disse tankene i empirien slik de tidligere eksemplene viser. Jeg har også vært inne på flere teoretiske perspektiver i case 1 og case 2 som kan støtte dette. I case 1 så jeg for eksempel nærmere på humor i forbindelse med kategorien *fremme deltakelse*. Her kan vi skille mellom en *paratelisk* og *telisk* tilstand (Hermundstad, 2008). Den teliske tilstanden er målrettet og planmessig, mens det er i den parateliske tilstanden at humor kan oppstå. Om vi ikke evner å gå ut av en telisk tilstand i samhandlingen, kan vi ende med en fiksert gjentakelse. Her kan vi også se en parallell til case 2 der Elisabeth påpeker at man må tåle å gå ut av planen om man har en plan, og bare være her og nå. I case 1 refererte jeg også til Tom Kitwoods (1997) advarsel mot å sette merkelapper på personer man arbeider med. Dette kan innebære å anvende en kategori som «demens» som hovedgrunnlag for interaksjon og som forklaring på atferd. En slik tilnærming kan bidra til et fiendtlig psykososialt omsorgsmiljø hvor man ikke ser klientene som personer. Da tar nettopp modellen forrang og fikserer samhandlingen.

I den tidligere nevnte introduksjonen av et nytt element i en fast aktivitet fra case 2, trakk jeg frem faren for at musikkterapeutens oppmerksomhet blir trukket mot selve rammen, i stedet for klientens handlinger og initiativ i øyeblikket. Her fant jeg støtte hos musikkterapeutene Hauge og Tønsberg (1998). De påpeker at en fast struktur kan kritiseres for å bidra til at fokuset blir rettet mot opprettholdelsen av strukturen som sådan, i stedet for klientens handlinger i aktiviteten. Dette vil nettopp innebære at en modell gis forrang fremfor den levende samhandlingen. Dette er en type kritikk som særlig har blitt rettet mot rigid tilrettelegging med sterk tilknytning til atferdsanalytiske prinsipper, slik vi så i casepresentasjonen. Her blir forskjell og gjentakelser underlagt satte regler og kategorier med fokus på likhet i gjentakelsene og på forhånd bestemt målatferd. Denne tradisjonens gjentakelser kan slik ses som fikserte.

Fra case 3 vil jeg også trekke frem de ulike sangskrivingsprosessene – *skape* og *øve*. Her beskrev jeg øving som å ha en original som forbilde eller ideal, og å ønske å nærme seg dette, å reprodusere det. Slik sett kan øve-gjentakelsen ses som en fiksert gjentakelse. Det er imidlertid viktig å presisere at øve-gjentakelsen kun blir fiksert dersom øvingen og modellen opphøyes og gis forrang over forskjell (hvilken forskjell presiserer jeg under den transformerende gjentakelsen). Jeg skrev også at disse prosessene var relaterte, der

øving kan ses som en forutsetning for skaping. Men med et deleuziansk perspektiv må vi kanskje snu dette på hodet? Det er den skapende gjentakelsen som er forutsetningen for øving, ikke omvendt. Jeg kom til en viss grad inn på dette under *gjentakelsens bevegelsesrom* – for at vi skal kunne forholde oss til en ramme av noe slag må den først nettopp skapes.

Den fikserte gjentakelsen er altså en gjentakelse som gir prioritet til sikre kategorier, fastlagte regler eller en opprinnelig modell. Gjentakelse reduseres da til et teknisk begrep om likhet til et utgangspunkt, der forskjeller enten avskrives eller kalkuleres inn som ytre variasjoner. Denne gjentakelsen setter begrensninger for samhandlingen, relasjonen, våre handlingsmuligheter og den kan hindre spontanitet og kreativitet. Gjentakelsens fiksering handler ikke kun om kopiens likhet, men også om den ytre kalkulerte variasjonen. Det er dermed ikke den ytre forskjellen som er mest vesentlig for god musikkterapeutisk gjentakelse. Jeg mener det heller er en annen forskjell som ligger til grunn. I det følgende ser jeg nærmere på hva dette innebærer.

8.4 Transformerende gjentakelse

Den transformerende gjentakelsen er en parallell til den dype gjentakelsen hos Deleuze. God musikkterapeutisk gjentakelse kan vi dermed si handler om å bekrefte forskjell, men forskjeller som ikke kan telles og måles. De kan kun sanses og fornemmes som intensiteter. Disse forskjellene er i bevegelse og i relasjoner med andre forskjeller, som igjen stadig endrer seg. Musikkterapi kan ses som et intersubjektivt felt av intensive forskjeller i relasjonene mellom musikkterapeut og klient. Gjentakelse kan ikke reduseres til ytre likhet, og forskjell kan ikke reduseres til ytre variasjoner. Konkrete musikkterapeutiske gjentakelser inneholder både ytre likheter og ytre forskjeller forstått i henhold til den overfladiske gjentakelsen. Men for at gjentakelse skal igangsette en meningsfull bevegelse, utvidelse eller endring hos klienten, hos musikkterapeuten, i relasjonen eller i musikken, må det skje i det intensive feltet, ikke kun på det overfladiske eller ytre planet. Utvidelsene kan også fornemmes og føles uten at de identifiseres i ytre variasjoner. Men hva kan dette innebære i konkrete musikkterapeutiske samhandlinger? Hva vil det si å bekrefte forskjell i vår sammenheng? Hva er intensiteter i musikkterapi?

Lise fra case 3 gir en interessant innfallsvinkel til dette i intervjuet idet hun snakker om at gjentakelse ikke kan reduseres til et teknisk begrep:

Dersom det skal ha noe for seg som noe som skal brukes terapeutisk, så tenker jeg det er veldig viktig at gjentakelse ikke blir det samme som helt likt. Men at det kanskje blir mer at man lager en form, eller en plattform, som man kan ta utgangspunkt i. Det er kanskje litt beslektet med imitasjon kontra det å være i en mer psykologisk kontakt. Altså det Stern sier om intersubjektivitet og affektiv inntoning. Poenget der er jo ikke at en skal imitere helt likt, men at en er inne på følelsesapparatet, og på en måte er inne i samme type verden og deler noe sammen. Det kan man kanskje tenke i forhold til gjentakelsesbegrepet i en musikkterapi-setting også. At det handler ikke om å gjøre den samme sangen nøyaktig lik to ganger, men om at man deler noe sammen i den sangen da. Eller frekvenser i den sangen eller... Jeg tror det er en viktig forskjell da. At det ikke må være... en kopi. [...] Det blir kanskje en type innramming da som blir lik (ler) ... som en kan bevege seg inni. ... Og der er det viktig at det er en eller annen følelseskomponent bakt inn i det.

Det sentrale i gjentakelse er at man deler noe sammen, at det er følelser involvert, at man er inne i samme type verden. Denne betoningen av intersubjektiv deling og kontakt er ikke Lise alene om å trekke frem. Det er et gjennomgående tema i alle casene. Når for eksempel Mette fra case 1 snakker om velkommensangen og responsen hun får fra Olaf på den gjentakende ledetråden klangstaven, sier hun: «Det er jo det man er ute etter. At vi er på samme bølgelengde. At vi opplever noe sammen». I case 2 beskrev jeg det intersubjektive som «*her og nå*»-gjentakelsens omdreiningspunkt. Som Elisabeth sier når hun snakker om «skrape på trommen»-sekvensen: «[Det] handler om det blikket der [...] at vi er sammen om det. Og ler og har det morsomt sammen. Sammen». Og videre: «Det oppstår jo noe mellom oss der. Og jeg tenker at alle disse «mellom oss» intersubjektive opplevelsene gjør noe med oss».

Den gode gjentakelsen handler dermed ikke om en modell som det så kalkuleres likhet til og forskjell fra. Det sentrale er å oppleve noe sammen, å dele noe, å være på bølgelengde. Slike opplevelser kan ikke fikseres som en modell eller en kategori. «Å være på samme bølgelengde» kan ikke alltid forklares, identifiseres eller måles – vi fornemmer det kroppslig, vi føler det i den musikalske grooven, vi kjenner det i turtakingens timing, eller vi oppfatter og uttrykker det i blikkutveksling. Fornemmelsen kan komme som et glimt, svinne hen, skifte retning eller endre intensitet, og det skjer i en kontinuerlig tilblivelse. Den transformerende gjentakelsens omdreiningspunkt

er slik ikke ett stabilt punkt. Det handler om stadig skiftende bevegelser og relasjoner.

Lise trekker videre inn Daniel Sterns begrep *affektinntoning*, til forskjell fra imitasjon, som en innfallsvinkel til å forstå gjentakelse. Også Elisabeth og Mette nevner inntoning/affektinntoning i løpet av intervjuet. Elisabeth henviser også til Stern ved navn, men da tilknyttet hans begrep *RIG (generaliserte samspillsopplevelser)* (Stern, 2003). Dette kan reflektere den sentrale posisjonen Stern har fått i norsk musikkterapi, men det kan også tyde på at Sterns begreper er viktige i forståelsen av musikkterapeutisk gjentakelse.

Relatert til Deleuzes dype gjentakelse, er det interessant at affektinntoning nettopp *ikke* handler om ytre målbar atferd. Som Stern selv skriver:

I proposed affect attunement, a form of selective and crossmodal imitation, as the path to sharing inner feeling states, in contrast to faithful imitation as the path to sharing overt behaviour. (2004, s. 84)

Affektinntoning handler om å tilpasse seg en annen persons følelsesuttrykk i samhandlingen. Det er en spesiell form for intersubjektivitet som kan vise at vi forstår andre menneskers subjektive opplevelse. Det affektive gjensvaret som ligger i affektinntoning gir svar på at opplevelsen er tatt imot og delt (Hansen, 1991, s. 784). Men en direkte imitasjon, ren etterligning eller reproduksjon av ytre atferd er ikke tilstrekkelig. Det vi tilpasser oss er ikke ytre handlinger i seg selv, men en side ved atferden som avspeiler følelsestilstanden (Stern, 2003, s. 208). Det er en inntoning basert på intensitet, form og timing (Trondalen & Skårderud, 2007).

I en slik inntoning velges gjerne noen få atferdstrekk ut for imitasjon, og denne skjer hovedsakelig kryssmodalt, altså i en annen modalitet enn det opprinnelige uttrykket. Man kan for eksempel møte et barns dansende spill på maracas med et rytmisk pianospill som matcher barnets intensitet og spillets varighet. Eller en buet armbevegelse kan møtes med en opp- og nedadgående vokallinje. De imiterte trekkene blir slik omarbeidet i en annen form, og dette tydeliggjør at det refereres til den indre tilstanden heller enn til den ytre atferden (Stern, 2003, s. 209). Vi kan dermed si at vi legger til en personlig utforming, noe av oss selv, et affektivt gjensvar, en forskjell. Slik kan den andre oppfatte at vi har *forstått*, ikke bare sett, og at opplevelsen er *delt*.

Videre synes det som om affektinntoning oftest dreier seg om *vitalitetsformer*, selv om kategoriaffekter også kan inntones (Stern, 2003). Disse handler

om følelsers formaspekt, i motsetning til kategoriåffektene, som handler om innholdsaspektet. De kan opptre både alene og sammen med kategoriåffekter. Vitalitetsformer er kvaliteter ved følelser som vanskelig lar seg fiksere og definere. Det dreier seg om subjektivt opplevde skifter i indre følelsestilstander, om temporale dynamiske forskyvninger, om endringer i intensitet. De beskrives lettere gjennom dynamiske og kinetiske termer som økende, flytende, brusende eller eksplosiv, og de er alltid i vårt nærvær, om vi er oppmerksomme på dem eller ikke (Stern, 2003, s. 118). Slik kan affektinntoning foregå i en uavbrutt prosess. Vi må ikke vente på et spesifikt utbrudd av en kategoriåffekt for å tone oss inn (Stern, 2003, s. 224). Vitalitetsformene er alltid tilgjengelige for interpersonlig relatering (Trondalen, 2016b).

Disse karakteristikkene synes jeg er i slående samklang med Deleuzes begreper. Det handler nettopp om forskjeller som ikke kan forstås gjennom fikserte kategorier. Affektinntoning er ikke kun en trofast imitasjon eller reproduksjon, det er forskjeller i spill. Vitalitetsformer kan ikke deles opp og måles, de er i endring og bevegelse, de øker, flyter, minsker, glimter, raser og stilner. Intensiteter i musikkterapi handler kanskje nettopp om vitalitetsformer. Gjennom disse kommer vi i kontakt med forskjell i seg selv, som kan bekreftes gjennom affektinntoning.

Men hva er forskjellen som bekreftes? Trondalen (2007a) skriver i sin artikkel om gylne øyeblikk i musikkterapi at et gyllent øyeblikk forstås som et endringsøyeblikk der det *intersubjektive bekreftes*. Nettopp det intersubjektive kan ses som den vesentlige forskjellen som bekreftes i musikkterapeutiske gjentakelser. Det intersubjektive uttrykkes og fornemmes gjennom relasjoner av intensiteter, altså vitalitetsformer, mellom musikkterapeut og klient. Bekreftelsen skjer gjennom å sanse og føle vitalitetsformer, anerkjenne disse gjennom affektinntoning og ved å møtes i en gjensidig samstemthet. Slike opplevelser av gjensidig inntoning kan lede til følelsen av å bli anerkjent på et ikke-verbalt nivå (Trondalen & Skårderud, 2007, s. 106).

Gjennom denne bekreftelsen av det intersubjektive kan gjentakelsen også *gjøre* en forskjell, være nettopp en *transformerende* gjentakelse. Som jeg beskrev i avhandlingens introduksjonskapittel og i case 2, er intersubjektivitet et primært motivasjonssystem. Vi drives fremover av ønsket om intersubjektiv kontakt og om å utvide det intersubjektive feltet (Stern, 2004). Dette skjer nettopp i øyeblikkene som bekrefter det intersubjektive. Det intersubjektive feltet utvider seg, og det skjer samtidig en utvidelse i musikkterapeutens og klientens implisitte relasjonelle viten. Gjennom dette

åpnes det for nye handlingsmuligheter i den konkrete relasjonen, men også i andre relasjoner.

Men hvordan forholder denne transformerende gjentakelsen seg til overfladiske gjentakelser? For Deleuze var den overfladiske gjentakelsen en illusjon, men likevel en *nødvendig* illusjon. Den dype gjentakelsen konstituerer seg selv gjennom å skjule seg i den overfladiske. Hvordan kan vi forstå dette i musikkterapi? Det er her interessant at affektinntoning, som Deleuzes dype gjentakelse, ofte er innvevd og *maskert* i andre handlinger (Stern, 2003, s. 208). Gjentakelsenes rolle i «her og nå»-spillet beskrevet i case 2, kan illustrere gjensidighetsforholdet mellom den dype og den overfladiske gjentakelsen. Her argumenterte jeg for at gjentakelsene både er «her og nå»-spillets produkt og prosess. Gjentakelsene kan ses som en konsekvens av tilstedeværelse her og nå, men gjentakelsene er også en prosess, en måte å være i øyeblikket på. Gjentakelsene som konsekvens eller produkt kan ses som de overfladiske gjentakelsene, mens gjentakelsene som prosess kan ses som de dype gjentakelsene. Det er slik et gjensidighetsforhold mellom prosess og produkt, heller enn en motsetning.

Vi kan også tenke tilbake på underkategorien *samspills- og samhandlingsstruktur* i case 3. Jeg refererte her til musikkterapeuten Procter (2002), som påpeker at høy grad av forutsigbarhet i terapeutens musikalske bidrag, med bruk av blant annet gjentakelser, ofte sammenfaller med høy grad av «samstemthet» i den musikalske relasjonen. Forholdet mellom forutsigbarhet og samstemthet er gjensidig avhengig. Å skape forutsigbarhet med konkrete musikalske gjentakelser kan ses som den overfladiske gjentakelsen, mens den dype gjentakelsen handler om samstemtheten i relasjonen.

Videre er et sentralt spørsmål *hvordan* vi bør gjenta for å komme i kontakt med intensitetene, eller vitalitetsformene, og bekrefte det intersubjektive gjennom affektinntoning. Hvilke forutsetninger må være til stede for at den transformerende gjentakelsen skal få spillerom? Jeg har allerede vært inne på aspekter ved dette i casepresentasjonene. I case 1 trakk jeg blant annet frem at musikkterapeutens oppmerksomme tilstedeværelse i samhandlingen her og nå er vesentlig for å fremme klientens deltakelse. I den forbindelse viste jeg også til teoretiske referanser som støttet betydningen av tilstedeværelse (Kitwood, 1997; Tomaino, 2013). Jeg trakk også spesielt inn koblingen mellom humor og tilstedeværelse. Som tidligere nevnt, kan vi her skille mellom en paratelsk og en telisk tilstand. Det er i den paratelske tilstanden, hvor vi har fokus på øyeblikkets verdi, at vi er mottakelige for

humor. Som musikkterapeuter må vi kunne gå ut av den teliske tilstanden og uforbeholdent delta i leken og aktiviteten sammen med klienten, om humor skal oppstå (Hermundstad, 2008). Overført til gjentakelse mener jeg at om vi forblir i en telisk tilstand, så ender vi med en fiksert gjentakelse. Det er i en paratelisk tilstand at den transformerende gjentakelsen finner sted.

I diskusjonen av Olafs gjentakende kroppslige uttrykk trakk jeg også frem at det er sentralt å gå inn i en samhandling med et ønske om og en vilje til å forstå og finne mening i den andres uttrykk. Under kategorien *gjentakelse som ramme* i case 2 påpekte jeg at fokuset ikke må rettes mot opprettholdelsen av rammen i seg selv, men på handlinger, initiativ og uttrykk i rammen, i samhandlingen. «Her og nå»-gjentakelsen handler om tilstedeværelse i øyeblikket i et samspill med oppmerksomhet på hverandre. Et sentralt premiss er å tåle å gå bort fra eventuelle planer for å være til stede i samspillet. En forutsetning for å kunne snakke om en muligjørende rigiditet i tilrettelegging, var også at musikkterapeuten er sensitiv overfor klientens initiativ og klar til å gå ut over den rigide formen. I case 3 så vi blant annet at Lise betoner en åpenhet i sesjonenes struktur der Erlends ønsker er i fokus. I sesjonenes start kunne vi snakke om en gjentakende åpen holdning eller innstilling.

Ut fra disse eksemplene kan vi si at å gjenta godt innebærer å kunne legge bort sine planer og å stille seg åpen for den andre i øyeblikket. Det handler om tilstedeværelse i samhandlingen, oppmerksomhet mot den andre, bevegelse og åpenhet. Dette kan vi se i lys av det gudommelige spillet hos Deleuze. Her opererer man ikke med fikserte regler, kategorier eller hypoteser. Hvert terningkast er unikt og spillet er åpent og i stadig bevegelse. Det dreier seg om å bekrefte forskjell og sjansen. Dette innebærer for meg å ikke se hver gjentakelse som en reproduksjon, men som en ny mulighet til å gjøre på ny. Det blir en skapende, eller samskapende, og kreativ gjentakelse.

Denne åpenheten mot hverandre og mot gjentakelse som en ny mulighet, gir rom for spontanitet og kreativitet, for at nye elementer kan kastes inn i samhandlingen. Dette finner vi for eksempel i case 1 hvor Olaf, etter at en musikalsk form med et gjentakende melodisk motiv, gjentakende akkorder og rytmer er etablert, plutselig «skremmer» Mette med kosedyret. Samhandlingen stopper ikke av den grunn, men fortsetter i et lekent og improvisert samspill. I case 3 starter Erlend spontant med en improvisert plystreintro idet de starter en sang for fjerde gang. Lise nøler ikke, hun blir med på plystringen som den største selvfølge, og de holder det gående en

liten stund før de bryter ut i latter. De er alle tilstedeværende, oppmerksomme på hverandre, sensitive overfor intensive forskjeller og åpne for gjentakelsen som en ny mulighet.

Men hvor blir det av musikkterapiens planmessighet i et slikt perspektiv? Kan transformerende gjentakelse planlegges? Musikktérapeuter planlegger nettopp gjentakelser, for eksempel med faste sanger som velkommensang og avslutningssang. Eller dersom man mener at en klient trenger høy grad av forutsigbarhet, så forsøker man å gjenta likt, som i den muliggjørende rigiditeten. Eller man bygger opp en improvisasjon rundt et gjentakende ostinat. Men slike gjentakelser vil jo nettopp være sentrert rundt en modell og ytre likhet. Er dette forenlig med transformerende gjentakelse? Kan man ha en plan om å gjenta dersom poenget er å åpne seg for intensive forskjeller? Kan man bevisst gjenta for å skape trygghet som så skal kunne åpne for forskjell?

I det empiriske materialet ser det nettopp ut til å kunne være slik. Faste velkommen- og avslutningssanger kan gjøre situasjonen forutsigbar og forståelig, men de er også felles sanger klient og musikkterapeut møtes og samhandler i. Faste kjente sanger og aktiviteter ser ut til å oppleves som meningsfulle og glededyt, og i disse oppstår opplevelser av mestring. En tydeliggjort gjentakende rytme eller en etablert ramme av gjentakende akkorder danner grunnlaget for gjensidig samhandling og kreativitet. Men vi må være villige til å gå bort fra planene, fra rigiditeten, fra modellene. Disse må ikke ta forrang og bli en prioritet i seg selv. Enhver transformerende gjentakelse innebærer også det unike terningkastet hvor vi ikke helt vet hvor vi lander. Vi kan slik planlegge hvordan vi best kan legge til rette for den transformerende gjentakelsen. Men vi kan ikke planlegge nøyaktig når og hvordan det skjer. I den musikkterapeutiske samhandlingen må vi også gå utover den planmessige teliske tilstanden og kaste oss inn i det intersubjektive feltet med en tilstedeværelse og åpenhet mot den andre, og mot gjentakelse som en ny mulighet. Gjentakelsen kan bli lik, eller den kan bli variert, eller det kan oppstå noe helt nytt, og det nye kan oppstå innenfor det som på overflaten virker likt. Forutsetningen er at de intensive forskjellene som myldrer under overflaten gis spillerom og bekrefte.

Denne forståelsen av gjentakelse kan også forklare hvordan en tilsynelatende fiksert gjentakelse kan endre seg, hvordan «det fastlåste kan gjøres bevegelig» (Schibby, 1996; Trondalen, 2004). Vi kan ta rigid, stereotyp atferd som et eksempel. Slik atferd kan forstås som fastlåst og fiksert. Det er ikke rom for utvidelser – handlinger må utføres likt et utgangspunkt. Flere

musikkterapeuter beskriver hvordan man kan ta utgangspunkt i klientens gjentakelser heller enn å avvise dem (Brown, 1994; Edgerton, 1994; Holck, 2002; Holten, 2008; Lecourt, 1991). Dette kan gjøres gjennom imitasjon. Imidlertid må vi da huske at en ytre imitasjon i seg selv ikke er tilstrekkelig. Dette får kanskje rettet oppmerksomheten mot felles ytre handlinger og kan være et gunstig utgangspunkt. Men vi må også gå videre, eller dypere, og sanse intensitetene, altså fange opp vitalitetsformene som klienten uttrykker i handlingen. Gjennom affektinntoning tilpasser vi oss klientens følelsesuttrykk, samtidig som vi gir noe av oss selv tilbake, og vi søker en intersubjektiv samstemthet og bekreftelse. Vi kan da bruke musikk som en kryssmodal inntoning der vi tilpasser for eksempel tempo, intensitet eller rytme til klienten. Men det musikalske uttrykket skal altså ikke kun gjenspeile den ytre atferden, men også følelsestilstanden. Om klienten fanger opp dette affektive gjensvaret, settes intensitetene i bevegelse. Det intersubjektive bekreftes og feltet utvider seg. Den fikserte gjentakelsen blir da også utvidet, eller den blir omgjort og bevegelig, ikke nødvendigvis ved å tilføre en ytre variasjon, men ved å gi intensive forskjeller spillerom.

Et annet spørsmål er om ikke bekreftelser av det intersubjektive også kan foregå uten musikkterapeutisk gjentakelse. Jo, en intersubjektiv bekreftelse kan finne sted uten tilstedeværelse av gjentakelse. Likevel kan det være vesentlig med konkret gjentakelse for å nå denne bekreftelsen. Gjennom casepresentasjonene har vi sett at gjentakelse kan knyttes til funksjoner som å skape oversikt, forutsigbarhet og vekke gjenkjenning. Disse funksjonene er viktige, og kan blant annet vekke glede, fremme deltakelse og mestring, legge til rette for meningsfulle felles opplevelser og grunnleggende skape en opplevelse av trygghet. Men en ytre overfladisk gjentakelse er ikke i seg selv *tilstrekkelig*. Den inngår i et uløselig gjensidighetsforhold med den transformerende dype gjentakelsen i det intensive feltet. Uten kontakt med de intensive forskjellene blir gjentakelsen kun et ytre skall uten mening.

Disse refleksjonene forklarer imidlertid ikke alt. Vi kan være tilstedeværende, åpne og inntonende, men gjentakelser over tid kan likevel for eksempel bli kjedelige. Dette har ikke nødvendigvis noe å gjøre med en fiksert gjentakelse som gir forrang til en modell. Casper fra case 2 kan være i gjentakelser lenge, i flere år, men også han kan rett og slett gå lei, slik vi så det i hans avvisning av sangen *Dirri dam*. Andre ganger kan en gjentakelse avvises en uke, for så å være ønsket neste uke. Akkurat når og hvorfor dette skjer, finnes det ikke et fasitsvar på. Det vil være avhengig av personene

involvert, konteksten og relasjonen. Tilstedeværelse og affektinntoning innebærer også å vite når den konkrete gjentakelsen har utspilt sin rolle og det er på tide å gå videre, kanskje til nye gjentakelser, alltid akkompagnert av, eller rettere sagt drevet frem av, intensive forskjeller.

8.5 Det musikalske spillet

Det jeg til nå har skrevet kan i prinsippet gjelde for alle intersubjektive gjentakelser. Det er nå på tide å se nærmere på et sentralt element i musikkterapi, nemlig musikken. Spiller musikk en særlig rolle i utfoldelsen av transformerende gjentakelser?

Det er her interessant at Deleuze trekker frem kunst som det menneskelige spillet som ligger nærmest det han kaller det guddommelige spillet (Deleuze, 2004a, s. 354). Han viser flere steder til både litteratur, teater, billedkunst og musikk. I kunstens destabiliserende perspektiver kan forskjell bekreftes uten å være avhengig av representasjon (Williams, 2013, s. 84). Jeg tolker dette som at kunsten tvinger oss til å se forbi de nødvendige illusjonene av fikserte identiteter, modeller eller lover gjennom å konfrontere oss med «forstyrrende» elementer som ikke kan forklares innen et slikt perspektiv; uløselige paradokser, forskjeller som ikke kan avskrives som uvesentlige, men som heller ikke kan måles og defineres fullt ut. Slik settes vi i kontakt med og kan bekrefte de intensive forskjellene. Det er her vi finner mening, og det er her bevegelse og skaping finner sted.

Musikk er, som Deleuzes forskjeller, vanskelig å fastholde i begreper, i hvert fall en helhetlig opplevelse av musikk. Musikkens uttrykk og vår opplevelse av den kan ikke forstås fullt ut gjennom kategorier og lover. Det er sider ved musikken som går ut over våre forsøk på å begrepsliggjøre den. Musikk er bevegelse og vi kan ikke fastholde den uten å redusere den. Slik konfronteres vi i det musikalske møtet med intensive forskjeller. Nå skal vi ikke undersøke at musikk består av koder, strukturer, regler, modeller og former. Å fikserte musikk eller musikkopplevelsen er dermed ikke en vanskelig oppgave. Men musikk kan også «unnsnippe» kategorisering og kognitiv mediering i sin ikke-verbale form. Vi er ikke avhengig av avansert kognisjon, ord og begreper eller fastlagte spilleregler for å delta i et musikalsk samspill. Vi kan oppfatte og oppleve musikk direkte og umiddelbart, både kroppslig og emosjonelt. Flere fremhever nettopp musikkens nære forbindelser til kropp

og følelser (se for eksempel Aksnes, 2002, 2006; Gritten & King, 2006, 2011; Hodges, 2009; Jensenius, 2008, 2009; Juslin, 2009; Sloboda & Juslin, 2001).

En lignende kobling gjør også Stern. Han beskriver vitalitetsformene som modulasjoner av den kontinuerlige musikken som forteller at man lever (Stern, 2003, s. 39). Han mener abstrakt dans og musikk er fremragende eksempler på vitalitetsformenes ekspressivitet. I musikk kan vi oppleve den sosiale verdenen primært som en verden av vitalitetsformer, ikke en verden av formelle handlinger og definerte objekter (Stern, 2003, s. 121). Vi opplever vitalitetsformer direkte, uten kognitiv prosessering (Trondalen, 2016b). Intersubjektivitet kan også forstås som å være grunnleggende musikalsk. Dette skriver for eksempel Ansdell (2014) om med henvisning til Stern, samt Malloch og Trevarthens (2009) begrep *kommunikativ musikalitet*. Nettopp av denne grunn kan musikkterapi være en viktig innfallsvinkel i tilfeller hvor vår naturlige intersubjektive kapasitet forstyrres:

By returning people to the level of communicative musicality, such approaches can help to open up, enhance or 'repair' the intersubjective field again, giving them the sense that they can still be contacted, known and understood 'from the inside'. Music is a particularly good vehicle for this 'catching' of another's first-person perspective, perhaps for the simple reason that, as we've seen, intersubjectivity seems itself to be a 'musical' phenomenon. (Ansdell, 2014, s. 154)

Slik jeg ser det, har dermed musikk en nær forbindelse til vitalitetsformer, som jeg har foreslått som intensiteter i musikkterapi. I musikken uttrykker og fornemmer vi former for vitalitet direkte. I musikalsk samhandling kan vi i større grad enn andre situasjoner bevege oss i disse intensitetene uten å forsøke å redusere og fikser dem i henhold til fastlagte kategorier, opprinnelige modeller og styrende regler. Musikk kan slik være et uttrykk og et samhandlingsfelt som i særlig grad gir spillerom for intensive forskjeller og bekreftelse av disse i transformerende gjentakelser. Det er imidlertid ingen automatikk i dette. Vi kan, som vi har sett, også ende med fikserte musikalske gjentakelser. Tilstedeværelse, åpenhet, en paratellisk tilstand og bevegelighet er fortsatt grunnleggende forutsetninger.

Dette avsnittet sier kun noe om at musikk og musikalsk samhandling gir rom for intensiteter og transformerende gjentakelser. Imidlertid har jeg ikke sagt noe om hvilken type musikk som er best for den gode musikkterapeutiske gjentakelsen. Det vil jeg heller ikke gjøre. Dette har sammenheng med min grunnleggende forankring i en humanistisk musikkterapi tradisjon (se kapittel 1.3.1). Jeg mener at valg av musikk alltid må være kontekstsensitivt.

Man kan ikke operere med et musikalsk hierarki hvor én type musikk har større verdi enn en annen type musikk (Ruud, 2008). Klientens medbestemmelsesrett og påvirkningsmulighet er sentrale for god musikkterapi-praksis (Rolvsjord, 2008). Hvilken musikk som skal inngå i musikkterapien bør derfor basere seg på klientens musikalske preferanser. Disse er heller ikke skrevet i stein, men kan variere og bevege seg i forskjellige retninger. Musikken og gjentakelsene er kontinuerlig i spill der de finner sted, i det intersubjektive feltet av intensive forskjeller i relasjonene mellom musikk-terapeut og klient.

8.6 Oppsummering

I dette kapittelet har jeg utforsket gjentakelsens relasjon til forskjell og likhet. Jeg har med dette forsøkt å gi svar på spørsmålet om hva som kjen- netegner god og dårlig musikkterapeutisk gjentakelse. Et skille mellom den dårlige kopien (gjenta likt) og den gode varierte gjentakelsen (gjenta med ytre variasjoner) er ikke holdbart. Dette kan fungere som en retningslinje i mange tilfeller, men vi finner også eksempler på den gode kopien og den dårlige variasjonen. I stedet foreslår jeg å skille mellom den transforme- rende og den fikserte gjentakelsen.

Med filosofisk og teoretisk inspirasjon fra Deleuze og Stern, ser jeg musikk- terapi som et intersubjektivt felt av intensive forskjeller i relasjonene mellom musikkterapeut og klient. Intensive forskjeller kan ikke telles, måles eller fastholdes. De utfolder seg i et spill av gjentakelser i kontinuerlig tilblivelse. God gjentakelse handler om å bekrefte slike forskjeller. Den fik- serte gjentakelsen gjør ikke dette. Det er en gjentakelse som gir prioritet til fastlagte regler eller en opprinnelig modell. Gjentakelse reduseres da til et teknisk begrep om likhet til et utgangspunkt. Forskjell avskrives eller kalku- leres inn som ytre variasjoner. Denne gjentakelsen setter begrensninger for relasjonen, samhandlingen, våre handlingsmuligheter og kan hindre krea- tivitets og spontanitet.

I den transformerende gjentakelsen, derimot, bekrefte forskjell, og jeg har foreslått at det intersubjektive er den vesentlige forskjellen som bekrefte. Bekreftelsen skjer gjennom å fange opp intensiteter, altså vitalitetsformer, anerkjenne disse gjennom affektinntoning og ved å møtes i en gjensidig samstemthet. I disse møtene utvider det intersubjektive feltet seg og det

skjer samtidig en utvidelse i musikkterapeuten, i klienten, og i gjentakelsen. Transformerende gjentakelse forutsetter oppmerksom tilstedeværelse, bevegelighet og åpenhet. I gjentakelsen kaster vi oss ut i det intersubjektive feltet med en tilstedeværelse og åpenhet mot den andre og mot gjentakelse som en ny mulighet. Den transformerende gjentakelsen er et unikt terningkast som bekrefter sjansen og hvor de intensive forskjellene som myldrer under overflaten får spillerom.

9 Langsom musikkterapi

Det andre temaet fra krysscuseanalysen handler om hvordan gjentakelse kan bidra til å senke tempo, eller til en langsom kvalitet i musikkterapi. Jeg foreslår begrepet *langsom musikkterapi* for å beskrive dette. Langsom musikkterapi handler imidlertid ikke om musikkterapi som en slags meditativ tilstand der tiden står stille, en type statisk og tidløs musikkterapi, men om musikkterapi som en *gjøren*, som fokuserer å være sammen her og nå, en mer dynamisk og aktiv musikkterapi. Det handler om å vandre sammen i prosessen og ikke spurte mot mållinjen.

I dette kapittelet starter jeg med å skissere opp langsomhetens mulige betydning og relevans, både i et mer overordnet perspektiv og i et helsefaglig og terapeutisk perspektiv. Deretter tar jeg for meg forståelsen av tid som ligger til grunn for langsom musikkterapi, med utgangspunkt i Bergsons begrep om *varighet* (1990, 1991). Dette utgjør tyngdepunktet i kapittelet, og vil utdype sentrale elementer i forståelsen av langsom musikkterapi, særlig hva jeg legger i *langsomhet* og i tilstedeværelse *her og nå*. Her ser jeg også nærmere på musikalsk tid. Jeg går deretter inn på hva som menes med *tilstedeværelse*. Avslutningsvis stiller jeg spørsmål ved om langsomhet alltid er et gode og beskriver det jeg mener er musikkterapiens nødvendige balansekunst.

9.1 Langsomhetens betydning og relevans

Å være i tiden er et grunnvilkår for alle opplevelser, og er et dypt eksistensielt anliggende, hevder professor i filosofi Truls Wyller (2011). Han skriver videre at gjentakelse har «vært et filosofisk og religiøst forsøk på å takle eller til og med overvinne tiden» (2011, s. 82), det være seg gjennom Freuds perspektiv på *gjentakelsestvang*, Nietzsches *evige gjenkomst* eller større årlige religiøse feiringer i forskjellige samfunn. Gjentakelsene i våre liv kan ses som uttrykk for vårt dypeste forhold til tiden, som et forsøk på å kontrollere en fortid som aldri lar seg kontrollere, eller som en måte å holde fast på en kontinuitet i en stadig foranderlig tilværelse. Wyller trekker inn flere eksempler, blant annet tidligere tiders muntlig fremførte heltedikt:

Når de homeriske epos ble gjenfortalt og gjenfortalt, år etter år, for de samme menneskene, da må vi anta at det innga en trygghet i forhold til tilværelsens foranderlighet, omtrent slik: "I våre fortellinger forandres verden ikke, og når vi gjentar dem, blir livsmønsteret vårt like uforanderlig som stjernenes bevegelser over himmelen, som årstidenes veksling og som plante- og dyrelivets biologiske rytmer. Å fortelle er til og med vårt eget verk, så mens vi forteller er vi tidens herre." (2011, s. 81)

Det er dermed ingen fremmed tanke at gjentakelse kan virke inn på vårt forhold til tid. Et slikt eksistensielt behov for kontroll, kontinuitet og trygghet i en foranderlig tilværelse som ikke kan unnsnippe «tidens tann», kan ses som et eksistensielt uttrykk for langsomhetens relevans. I langsomheten kan vi holde på en viss stabilitet og kontinuitet, som risikerer å smuldre opp i en flyktig tilværelse.

Imidlertid er det ikke kun den uunngåelige tidens tann som kan skape opplevelsen av en foranderlig og flyktig tilværelse. Mennesket selv kan bidra til dette gjennom hvordan vi lever og organiserer våre samfunn på. Ambisjoner for fremtiden kan trekke vår oppmerksomhet bort fra livet vi lever i dag, noe mange opp gjennom tidene har uttrykt bekymring for. Som allerede den romerske stoikeren Seneca skrev:

Mens de tilbringer livet med å forberede livet, er de så opptatt av den fjerne framtid at de kaster bort livet. [...] Verst er det når forventningene til morgendagen gjør at man går glipp av dagen i dag. Alt mens du prøver å få grep om en uvis skjebnes hånd, gir du slipp på det du holder i din egen hånd. Hva er det du retter blikket mot, hva strekker du deg etter? Alt som skal komme, er uvisst. Lev nå! (i Wyller, 2011, s. 121)

Flere mener at vårt moderne vestlige samfunn i særlig grad skaper utfordringer i vår relasjon til tid. Stadig utvikling, innovasjon og effektivitet

verdsettes høyt, tiden økonomiseres for å få mest mulig ut av den, og mennesker opplever seg fanget i den såkalte «tidsklemma». En slik samfunnsutvikling har møtt motreaksjoner fra en rekke samfunnstrender som kan kobles til langsomhet og det å være til stede her og nå: *slow* bevegelser sprer seg (Honoré, 2004; Petrini & Padovani, 2006; Pink, 2007), oppmerksomt nærvær (*mindfulness*) er i vinden (Kabat-Zinn, 2012, 2013; Purser & Loy, 2013), og NRKs såkalte «sakte-TV»-programmer har nytt overraskende stor popularitet. Langsomhet og tilstedeværelse her og nå er for flere blitt et mål i seg selv, og kan ses som en motvekt til samfunnets mer hastige sider.

Dette er store og generaliserende sveip, som er satt på spissen. Poenget er ikke at dette er den universelle sannheten om menneskers forhold til tid, gjentakelse og langsomhet i vårt samfunn, men at dette i det minste er en side ved det. Hensikten er ikke å svartmale dagens samfunn og glorifisere andre levesett eller å sverge troskap til en livsstilsretning, men å peke på den mulige relevansen og betydningen langsomhet kan ha. Flere perspektiver ser nettopp ut til å etterstrebe en form for langsom kvalitet i møte med en stadig foranderlig tilværelse og et effektivt og fremadrettet samfunn. Kanskje er det da på sin plass å gi rom for langsomheten, også i musikkterapi.²³

9.1.1 Langsomhet i terapi

Vi finner også perspektiver av denne typen mer spesifikt relatert til helsefag og terapi. Blant annet er oppmerksomt nærvær blitt møtt med økende interesse (se for eksempel Binder & Hjeltnes, 2013; Binder & Vøllestad, 2010; de Vibe, 2014; Didonna, 2008. Se også debatten rundt *mindfulness* i *Tidsskrift for norsk psykologforening* i 2012.). Uten å knytte an til oppmerksomt nærvær, understreker også psykiater Irvin D. Yalom (2009) betydningen av å lytte oppmerksomt her og nå og å bruke «her og nå»-situasjonen, i tillegg til et sterkt relasjonelt fokus. Innen sykepleievitenskapen finner vi begrepet *slow nursing*, som er avledet av forskjellige *slow* bevegelser i populærkulturen (Lillekroken, 2014), og begrepet *slow caring* (Lohne et al., 2016). Disse

23 Imidlertid vil jeg ikke med begrepet langsom musikkterapi knytte spesifikt an til noen av disse samfunnstrendene og overordnede perspektivene. Selv om det finnes visse berøringspunkter, er det også elementer som skiller seg fra ulike retninger. Dette vil bli tydeligere når jeg etter hvert går mer inn på tidsforståelser, og hva som menes med «her og nå» og «tilstedeværelse».

slow-begrepene kan ses som en motvekt til krav om effektivitet, kostnadsbesparing og økt gjennomstrømming av pasienter i helsefaglige behandlingskontekster. Dagens krav til korte behandlingsforløp trekkes også frem som en utfordring av Oterholt og Haugen (2015). De mener slike effektivitetskrav gjør det vanskelig å bygge den relasjonen som er nødvendig for å hjelpe mennesker med psykoselidelser.

Lohne et al. (2016) trekker frem at tid som mangelvare, stress og travelhet blant ansatte på sykehjem er en konkret utfordring når det gjelder å fremme og bevare beboernes verdighet, og forfatterne foreslår at slow caring er nødvendig for å ivareta verdighet. Imidlertid er ikke effektivitet og hurtighet et problem i seg selv. I mange sykepleiekontekster er dette å regne som et gode. Problemet er at å gjøre ting hurtig også kan innebære å gjøre det med en likegyldighet. I stedet skal man handle med en respekt for pasienten som person. Slow nursing og slow caring handler om å være oppmerksomt til stede med pasientene, om å fokusere på kvalitet og dybde fremfor kvantitet, om prosess fremfor produkt. Dette betyr ikke at alle skal utføre gjøremål saktest mulig. Det dreier seg om å handle i et tempo som er passende i den konkrete situasjonen – noen ganger langsomt, noen ganger raskt og noen ganger midt i mellom (Lillekroken, 2014; Lohne et al., 2016).

Langsomhet og tilstedeværelse her og nå er med andre ord på den helsefaglige og terapeutiske dagsordenen. En annen person som har rettet søkelyset mot tilstedeværelse her og nå, er Daniel Stern (2004), og det er ham jeg i særlig grad knytter an til i langsom musikkterapi. Han ser den levde opplevelsen her og nå som fundamental i psykoterapi og skriver:

The basic assumption is that change is based on lived experience. In and of itself, verbally understanding, explaining, or narrating something is not sufficient to bring about change. There must be an actual experience, a subjectively lived happening. An event must be *lived*, with feelings and actions taking place in real time, in the real world, with real people, in a moment of presentness. [...] The idea of *presentness* is key. The present moment that I am after is the moment of subjective experience as it is occurring – not as it is later reshaped by words. (Stern, 2004, s. xiii)

Som referert i case 2, ser Stern psykoterapi i et mikroperspektiv, som en bevegelsesprosess som består av en rekke relasjonelle skritt, nå-øyeblikk, kritiske nå-øyeblikk og møteøyeblikk av mikrosekunders og sekunders varighet. Nå-øyeblikkene har en dynamisk temporal kontur, akkompagnert av vitalitetsformer. Videre drives bevegelsesprosessen fremover av behovet for intersubjektiv kontakt, og ønsket om å dele opplevelser og å kontinuerlig

utvide det intersubjektive feltet mellom terapeut og klient. Utvidelser i dette feltet leder til utvidelser i implisitt relasjonell viten, og er en viktig kilde til terapeutisk forandring. Dette kan skje i store hopp når kritiske nå-øyeblikk, som stiller spørsmål ved relasjonen, etterfulgt av møteøyeblikk, dramatisk omorganiserer det intersubjektive feltet. Men det kan også skje gradvise implisitte forandringer gjennom de «stillere» og mindre ladede øyeblikkene i prosessen. Uansett er det nettopp *i* nå-øyeblikkene og *i* den terapeutiske bevegelsen utvidelse av det intersubjektive feltet og terapeutisk endring kan skje. Det er dermed sentralt med en tilstedeværelse her og nå, fra både terapeuten og klientens side.

Dette kan imidlertid være enklere sagt enn gjort. For nå-øyeblikket kan bli holdt som «gissel» av både fortiden og fremtiden, ifølge Stern:

The past can eclipse the present by casting so strong a shadow on it that the present can only confirm what was already known and can add little more. It is essentially effaced. The psychodynamic past runs into this danger. It is one of the reasons that psychoanalysis has been able to downplay the present. It is viewed as only another instantiation of past patterns. The past comes in many influential forms including not only the patient's past history but also the long-range treatment goals of the therapist and the patient's expectations of treatment.

The future can also annihilate the present by reorganizing it so much and so fast that the present becomes ephemeral and almost passes out of existence. Those who propose an overly determining role for verbal / narrative reconstruction after the fact face this danger because they act as if the only clinically relevant psychological reality is conferred when experience is rendered verbally.

The challenge is to imagine the present moment in some kind of dialogic equilibrium with the past and the future. If the present moment is not well anchored in a past and future it floats off as a meaningless speck. If it is too well anchored it becomes diminished. Also the present must be able to influence, perhaps to the same extent, the past and future, just as they influence the present. (Stern, 2004, s. 27–28)

Vi finner her en kritikk av tradisjonelle psykoanalytiske og psykodynamiske tilnærminger, og terapiformer som i stor grad vektlegger eksplisitt verbalisering og narrativ rekonstruksjon. For den levde opplevelsen her og nå dreier seg i stor grad om non-verbal, implisitt viten. Stern løfter derfor frem og oppvurderer kraftig implisitt viten, og spesielt implisitt relasjonell viten. Selv om det eksplisitte domenet også er viktig i terapi, understreker Stern det implisitte domenet, da det tidligere ofte er blitt neglisjert.

Overført til musikkterapi vil dette si at jeg ikke tar til orde for en type ordløs musikkterapi strippet for eksplisitt refleksjon eller kunnskap. I langsom musikkterapi etterstrebtes en balanse mellom fortid, nåtid og fremtid og mellom det eksplisitte og implisitte domenet, alltid tilpasset personene som deltar i musikkterapien. Samtidig vil jeg argumentere for betydningen av implisitt relasjonell viten i musikkterapi. Jeg vil også løfte frem den gradvise implisitte prosessen som verdifull i terapi, uten at dette utelukker de mer dramatiske nå-øyeblikkene. Begge deler er viktige i musikkterapi (Garred, 2004). Jeg vil heller påstå at en verdsetting av den gradvise prosessen også kan fremme en sensitivitet og åpenhet overfor disse mer ladede øyeblikkene.

Å løfte frem implisitt viten innebærer blant annet et fokus på berikelse av opplevelse, heller enn kun å utvikle kognitiv mening. Som Stern skriver:

In short, in most psychodynamic treatments there is a rush toward meaning, leaving the present moment behind. We forget that there is a difference between meaning, in the sense of understanding enough to explain it, and experiencing something more and more deeply. (2004, s. 140)

Stern foreslår at det er stor klinisk verdi i en mer dvelende interesse for nå-øyeblikket (2004, s. 139). Det skal være rom for å søke mening og skape narrativer gjennom eksplisitt verbalisering av klientens opplevelse. Men det må også være rom for en prosess hvor opplevelsen berikes og utdypes, hvor hvem vi er, hvordan det er å være oss, og hvordan det er å være sammen, berikes. Da er bevegelsesprosessens flyt, de intersubjektivt delte nå-øyeblikkene og implisitt viten av avgjørende betydning (Stern, 2004, s. 226–227).

Her har vi kommet frem til noe av kjernen i langsom musikkterapi. Det handler om å fremme en langsomhet og en tilstedeværelse slik at opplevelsen kan berikes. Det handler om å kunne fange opp nå-øyeblikkene og skape rom for å dvele i dem. Slik sett innebærer også langsomheten en viss romlig kvalitet (Trondalen, 2016b): det åpnes et rom for å være, for å dvele. Dette er noe jeg allerede har vært inne på i case 2, under «her og nå»-gjentakelsen. Her beskrev jeg, med referanse til Stern, gjentakelse som en måte å forbli i øyeblikket på, som en utfoldelse av øyeblikket. Dette kan også medføre en forsterkning eller intensivering av opplevelsen.

Under kryssanalysen ble jeg oppmerksom på at lignende gjentakelser også fantes i de to andre casene. I underkategorien *fremme deltakelse* i case 1 beskrev jeg videosekvensen «brudd, bjeff og latter». Her brukte musikkterapeuten Mette gjentakelse for å fremme klienten Olafs deltakelse. Olaf ble deltakende og det utspilte seg en leken og gjensidig samhandling. I

denne samhandlingen fortsatte Mette å gjenta det korte melodimotivet, akkordrekken og rytmen for å bevare den gode samhandlingen. Som hun sa i intervjuet:

[...] her så føler jeg at vi er i en ganske sånn intens samhandling. At liksom hele kroppen og alt er til stede. Så det er jo det jeg vil prøve å bidra til å bevare. I en liten stund i hvert fall. At vi kan være litt i det.

Denne bevaringen av samhandlingen, at de kan være i det, mener jeg kan forstås som en utfoldelse av øyeblikket, en berikelse og utdyping av opplevelsen.

En lignende gjentakelse ble også beskrevet i case 3 i underkategorien *gjenta for å bevare*. Her gjentar musikkterapeuten Lise og klienten Erlend en sang etter å ha gitt tydelig uttrykk for å være fornøyd med sangen og hvordan de spilte den. Gjentakelsen kunne da bekrefte opplevelsen av mestring og være en måte å holde på den gode følelsen på. Som Lise sa i intervjuet:

[...] det er jo kanskje litt for å bevare det øyeblikket også da. Ja, jeg tenker vi rir på en god bølge der. (Ler kort) Så det, gjentakelsen har en sånn funksjon. At du har en god opplevelse, som du egentlig har lyst til at skal vare litt lenger. (Ler)

Igjen mener jeg at dette kan forstås som å berike opplevelsen og la øyeblikket utfolde seg.

Slike utfoldelser av øyeblikket ser jeg som en bestemt form for gjentakelse som bidrar til en langsom kvalitet i musikkterapi. Men dette er ikke det eneste aspektet i langsom musikkterapi. Et fokus på berikelse av opplevelsen er etter min mening ikke avgrenset til korte sekvenser slik disse eksemplene er. Lise og Erlends gjentakende prosessuelle arbeidsform kan for eksempel også ses i dette perspektivet. Dette er en arbeidsform som i stor grad vektlegger å *gjøre*, der musikkterapeut og klient arbeider med låter gjennom gjentatt gjennomspilling, i stedet for mye verbal refleksjon og planlegging. En slik gjentakende handlende arbeidsmåte kan fremme konsentrasjon og fordyping. For Lise var det viktig å *gjøre*, ikke bare prate, og la «musikken gjøre litt av snakkingen» også. Dette mener jeg kan kobles til Sterns vektlegging av berikelse av opplevelsen og oppvurdering av implisitt viten, hvor det ikke alltid er et mål å søke kognitiv mening og eksplisitt verbalisering. Jeg vil likevel presisere at verbal samtale ikke er ekskludert fra Lise og Erlends musikkterapi. Lise påpeker for eksempel i intervjuet at humor og gode opplevelser kan gjøre musikkterapien til en trygg plass og

at dette er noe som bidrar til å kunne snakke om vanskelige tema også (se kapittel 6.3.2).

Videre ble gjentakelse i alle casene relatert til det å gi klienten tid på ulike måter, til å få oversikt, til å komme med respons, eller til å komme inn igjen i samspillet. De musikalske gjentakelsene kunne være i både musikkens ytre redundans (gjentakelse av et musikkstykke eller en sang) og indre redundans (gjentakelse av strukturer i musikkforløpet) (Smeijsters, 1999 i Holck, 2002, s. 99). Dette kan også bidra til en langsom kvalitet i samhandlingen, og er en del av hva langsom musikkterapi kan innebære.

I alle casene finner vi også gjentakelse på tvers av sesjonene, spesielt i sesjonenes start og avslutning. I starten av dette avsnittet refererte jeg til Truls Wyllers påpeking av at gjentakelsene i våre liv kan ses som uttrykk for vårt dypeste forhold til tiden, som en måte å holde fast på en kontinuitet i en stadig foranderlig tilværelse. Kanskje kan musikkterapisesjonene være et fast element i livet som kan hjelpe med å holde på en viss kontinuitet i tilværelsen, der gjentakelse i sesjonenes start og avslutning kan tydeliggjøre og forsterke dette. Dette var jeg inne på i case 1 (se kapittel 4.1.2), og jeg viste i den forbindelse til Hanne Mette Ridder (2003, 2005) som påpeker at bruk av faste sanger legger til rette for gjenkjenning og en opplevelse av kontinuitet, både i aktiviteten og i relasjonen.

Imidlertid handler ikke langsom musikkterapi kun om gjentakelse. Å gi tid til å komme med respons kan for eksempel også innebære å la pausen få vare. I case 3 påpekte jeg også Lises langsomme væremåte. I intervjuet fortalte jeg henne at jeg opplevde henne som ganske «laidback» eller langsom i væremåten, mens jeg opplevde Erlend mer hastig, noe hun mente stemte godt. Jeg spurte da om hun *er* slik, eller om det er en bevisst strategi, å være «langsom terapeut». Hun svarte:

Nei, det er jo litt sånn som man er. Samtidig tenker jeg at det kanskje er en positiv egenskap i forhold til... (ler) folk som er ganske aktive, eller som er ukonsentrerte. Altså, det kan hjelpe en med å være sammen i... i tiden.

En slik langsom væremåte kan innebære gjentakelser, men det handler også rett og slett om en rolig fremtoning, om å kunne ta pauser og vente, og å noen ganger konkret handle i et rolig tempo.

I case 1 trekker Mette frem hvordan miljøet rundt kan virke inn på musikkterapisesjonene:

Det kommer helt an på om han har hatt en rolig morgen og... merker jo veldig forskjell på om pleieren har god tid og tar en rolig morgen, og tar seg tid til miljøbehandling og sånn. Da er de ofte mer harmoniske også. Har en lang god frokost... Det har mye å si da.

Dette synliggjør at musikkterapi ikke foregår i et vakuum. Vi er alle del av kulturelle, sosiale og samfunnsmessige systemer av forskjellige størrelser. Hva vi gjør innenfor musikkterapisjoner kan påvirke hvordan vi forholder oss til og agerer i disse systemene, men det er klart at systemene også virker inn på oss og musikkterapisjonene. Å arbeide på flere nivåer er derfor relevant, også i langsom musikkterapi. Selv om jeg i denne studien har undersøkt gjentakelse innenfor musikkterapisjoner, og dermed hovedsakelig skriver om langsom musikkterapi i et slikt avgrenset perspektiv, mener jeg at det er relevant å løfte en langsom tilnærming ut av sesjonene også, til et systemisk eller økologisk perspektiv (Bruscia, 1998, kapittel 23; Ruud, 2008; Aasgaard, 2002). Dette perspektivet kan også videreutvikles innen et samfunnsmusikkterapeutisk perspektiv (Ansdell & Pavlicevic, 2004; Stige, 2003; Stige et al., 2010). I begrepet langsom musikkterapi ligger det en kritikk av samfunnsutviklinger hvor effektivitet og hurtighet blir høyt verdsett. Dette gjelder også krav til helsefaglig behandling om kortere behandlingsforløp, økt gjennomstrømming av pasienter og kostnadsbesparing. Selvsagt er dette viktige sider av et moderne samfunn og helsefaglig behandling, også sett i et økonomisk bærekraftig perspektiv, men, vi trenger også rom for langsomheten, hvor andre verdier kan verdsettes og legges merke til. Dette kan det tilrettelegges for på flere arenaer, ikke kun i individuell musikkterapi, selv om det er dette denne studien utforsker.

På flere nivåer kan vi dermed finne argumenter for langsomhetens plass i musikkterapi. Imidlertid er det fortsatt nødvendig å utdype nærmere hva denne langsomheten innebærer. For å tydeliggjøre forståelsen av begrepet langsom musikkterapi er det nå nødvendig å se nærmere på tidsforståelsen som ligger til grunn.

9.2 Tid som varighet

Tid er noe vi alle har et forhold til. Likevel er det også noe som ikke nødvendigvis er så lett å gripe. Vi kan dele tid opp i år, måneder, uker, dager, timer, minutter og sekunder. Inndelingen kan fortsette enda lengre, i begge retninger. Vi kan tidfeste hendelser med datoer og klokkeslett, både bakover og

fremover i tid. Men denne inndelingen og tidfestingen gjengir ikke hvordan vi *er* tid. Den forteller ikke noe om hvordan vi opplever tid. Den kan ikke forklare hvorfor vi noen ganger opplever at timene flyr av gårde, mens andre ganger så snegler minuttene seg av sted. Dette er fordi det ikke finnes kun én universell tidsforståelse. Det finnes mange forståelser av tid, for eksempel skiller man mellom *kairos* og *kronos*, sirkulær og lineær tid, eller hellig og profan tid (se for eksempel Eriksen, 1999; Wyller, 2011). I langsom musikkterapi vektlegger jeg Bergsons (1990, 1991) beskrivelse av varigheten (*la durée*).

Bergson skiller mellom homogen og heterogen tid – eller varighet. Den homogene tid er den mekaniske, matematiske eller kvantitative tiden som vi kan dele opp i minutter og sekunder og måle. Vi stiller oss da på en måte utenfor tiden og observerer den fra utsiden. I musikkterapi kan vi i et slikt perspektiv blant annet snakke om lengde på behandlingsforløp, minutter per sesjon og metronomisk tempo i musikken. Dersom langsom musikkterapi tok utgangspunkt i denne tiden, kunne man tenke seg at det dreide seg om å for eksempel spille i et langsommere metronomisk tempo, kanskje for å senke hjerterytme, fremme dypere pust og lignende. Eller det kunne dreie seg om å bruke mer klokketid per sesjon eller øke lengden på behandlingsforløp.

Det er klart at vi forholder oss til klokketid i musikkterapi. Sesjoner har gjerne et oppsatt klokkeslett og en fastsatt lengde. Mange har kanskje opplevd at denne tiden ikke alltid er forenlig med det som foregår i musikkterapisesjonene – noen ganger kan vi være «ferdige» lenge før vi «skulle», mens andre ganger er vi midt i et samspill idet neste klient banker på døren. Flere musikkterapeuter har kanskje også måttet forhandle frem sine arbeidstidsrammer knyttet til hvor mange sesjoner man skal ha per arbeidsdag, hvor lenge de skal vare og hvor mye tid man skal ha til forberedelser og pauser mellom sesjonene. Mette fra case 1 er også inne på utfordringer med klokketiden i intervjuet, hvor hun trekker frem et etisk dilemma ved å bruke musikk til å vekke minner. Om det er vonde minner som vekkes, og hun ikke har tid til å være sammen med klienten fordi hun for eksempel må videre til et møte eller en annen sesjon, er det problematisk (se kapittel 4.3.1). Den homogene klokketiden er dermed på ingen måte irrelevant i musikkterapi.

Som tidligere refererte Oterholt og Haugen (2015) påpeker, er det også nødvendig med *nok* klokketid i et behandlingsforløp til å bygge relasjonen. Det er likevel ikke denne tiden som løftes frem i dette kapittelet. Det sentrale i

langsom musikkterapi er varigheten – den levende, konkrete og opplevde tiden, tiden som kvalitet og prosess: Den opplevde kvaliteten av tiden vi er sammen. Disse to tidsaspektene er imidlertid ikke helt uavhengige. Som Unni Johns (2008, s. 80) skriver, kan forutsigbarhet i kronostid (tilsvarende klokketiden) skape mulighet for å oppleve kairos (subjektiv opplevelseskvalitet av tid). Altså kan det tenkes at å skape forutsigbare rammer for musikkterapien, for eksempel med fast tidspunkt og gjentakelse av start og avslutning, kan muliggjøre å erfare en felles opplevelsestid og virke positivt på den opplevde kvaliteten av tiden.

Langsomheten jeg beskriver handler dermed om å finne en ro, eller en forankring, i den levde tiden her og nå. Et viktig poeng er videre at varigheten ikke er en statisk varighet, men varigheten er det som varer, eller som er *i ferd med å vare*, og er slik kontinuerlig bevegelse. Varigheten er også sammenhengende, den kan ikke deles opp som den homogene tiden uten at den forandrer sitt vesen. Bergson illustrerer dette ved å vise til opplevelsen av en melodi:

Skulle man ikke kunne si at selv om disse toner følger etter hverandre, oppfatter vi dem ikke desto mindre i hverandre, og at den helhet som de danner, kan sammenlignes med et levende vesen, hvis deler, skjønt de tydelig fremtrer hver for seg, likevel nettopp på grunn av sin samhörighet gjennomtrenger hverandre? Hva som beviser dette, er at om vi ved å holde for lenge på en tone bryter takten i melodien, er det ikke tonens overdrevne lengde som lengde betraktet, men den kvalitative forandring som på grunn av den for lange tone er blitt fremkalt i den musikalske frase som helhet, som underretter oss om den feil vi har begått. Man kan altså forstå suksessen uten adskillelse, som en tonenes gjensidige gjennomtrengning, som en samhörighet og en intim sammenslutning av ledd som hvert og et gjenspeiler den samlede helhet, og som ikke kan skilles ut og isoleres på annen måte enn ved en tanke som er i stand til å abstrahere. (Bergson, 1990, s. 79–80)

Vi opplever altså ikke varigheten som isolerte punkt langs en linje, men som en samlet helhet hvor delene gjensidig gjennomtrenger og smelter inn i hverandre. Det er denne forståelsen av tid langsom musikkterapi knytter an til. Det handler om tilstedeværelse i varigheten, ikke den homogene tiden.²⁴

Paradoksalt nok, i vår forbindelse, kan en tilstedeværelse her og nå i varigheten noen ganger medføre at tiden «går fort». Vi gjenfinner dette når vi

²⁴ Formuleringen «tilstedeværelse i varigheten» er noe problematisk, for poenget hos Bergson er at vi ikke er i eller utenfor tiden – virkeligheten *er* tid, vi *er* tid – heterogene, udelelige og i bevegelse. For lesevennlighetens skyld bruker jeg likevel denne vanlige formuleringen.

bemerket at «tiden raste av gårde» eller i uttrykket «tiden flyr i godt lag». Andre ganger kan det oppleves som at tiden står stille idet vi løftes opp i en type overskridende opplevelse. Det finnes flere perspektiver som beskriver opplevelser og øyeblikk hvor opplevelsen av tid ikke sammenfaller med klokketiden, for eksempel *opplevelser av flyt (flow)* (Csikszentmihalyi, 2005; Csikszentmihalyi & Csikszentmihalyi, 1988), *høydepunktsopplevelser* (Maslow i Ruud, 2013; Whaley, Sloboda, & Gabrielsson, 2009), *signifikante øyeblikk* (Trondalen, 2004), *gylne øyeblikk* (Trondalen, 2007a), *pivotal moments* (Grocke, 1999) eller *meaningful moments* (Amir, 1992). Imidlertid handler ikke langsom musikkterapi kun om slike spesielle opplevelser og øyeblikk, selv om disse også kan inngå i langsom musikkterapi. Det er derfor viktig å understreke at det ikke er et poeng å skulle stille seg utenfor tiden, at tiden skal opphøre, å «miste seg selv» i opplevelsen, eller at enhver musikkterapi sesjon skal være en sammenhengende flytopplevelse fra start til slutt. Det er den «hverdagslige» musikkterapeutiske samvandringen det handler om (jf. bevegelsesprosessen (*moving along process*) hos Stern (2004)).

Det handler altså om å være og gjøre i varigheten. Omdreiningspunktet er den levende, konkrete tiden, ikke den objektivt målte klokketiden. Bergsons varighetsbegrep innebærer videre en spesiell forståelse av relasjonene mellom fortid, nåtid og fremtid. Denne forståelsen har konsekvenser for hva som menes med «her og nå».

9.2.1 Det varige nå

Sentralt for varigheten er den *gjensidige gjennomtrengningen* av fortid, nåtid og fremtid. Det forrige sitatet med musikkseksempelet illustrerer dette, der tonene i en melodi smelter i hverandre. Vi opplever altså ikke en melodi ved å isolere enkelttonen som klinger på et bestemt tidspunkt, men vi opplever melodien som en helhet der tonene gjensidig gjennomtrenger hverandre. Bergson er enda tydeligere i en beskrivelse av det nåtidige øyeblikk:

Hvad er det nutidige øyeblikk for mig? Det særlige ved tiden er, at den forløber; den allerede forløbne tid er fortiden, og det tidspunkt, på hvilket den forløber, kalder vi nutiden. Der kan her ikke være tale om et matematisk tidspunkt. Ganske vist er der en rent tænkt, ideal nutid, der udgør den udelelige grænse mellem fortiden og fremtiden. Men den virkelige, konkrete, levede nutid, som jeg taler om, når jeg taler om min nutidige opfattelse, har nødvendigvis en vis varen. Hvor befinder denne varen sig? Er den foran eller

bagved det matematiske punkt, jeg bestemmer rent idealt, når jeg har det nutidige tidspunkt i tankerne? Det er indlysende, at den både er foran og bagved, og at det, jeg kalder "min nutid", på én gang griber ind i min fortid og min fremtid. Først i min fortid, thi "den talende stund er allerede langt fra mig": derefter i min fremtid, thi det er mod fremtiden, dette øjeblik er vendt, det er fremtiden jeg stræber mod, og hvis jeg kunne gribe denne udelgelige nutid, dette uendeligt lille element på tidskurven, ville det pege mod fremtiden. Den psykologiske tilstand, jeg kalder "min nutid" må derfor både være en opfattelse af den nærmeste fortid og en råden over den nærmeste fremtid. (Bergson, 1991, s. 119–120)

Nået er dermed gjensidig gjennomtrengt av både fortid og fremtid. Dette er en forståelse også Stern har av nå-øyeblikket. Han går imidlertid til Husserls tredelte nå, hvor nå-øyeblikket innehar en *retensjon* av fortiden og en *pro-tensjon* av fremtiden. I det tredelte nå-øyeblikket utgjør delene en sammenhengende opplevelse i et subjektivt nå (Stern, 2004, s. 26–27).

En slik tidsforståelse er intuitivt ganske innlysende ved nærmere ettertanke. Om vi tar gjentakelse som eksempel, så vil det at vi opplever en hendelse som en gjentakelse, nødvendigvis kreve en viss sammensmeltning med fortiden. Uten fortidens gjennomtrengning i nåtiden, ville hendelsen kun ha vært en ny hendelse, og ikke en gjentakelse. Bergson bruker også gjentakelse som eksempel i argumentasjonen for varigheten:

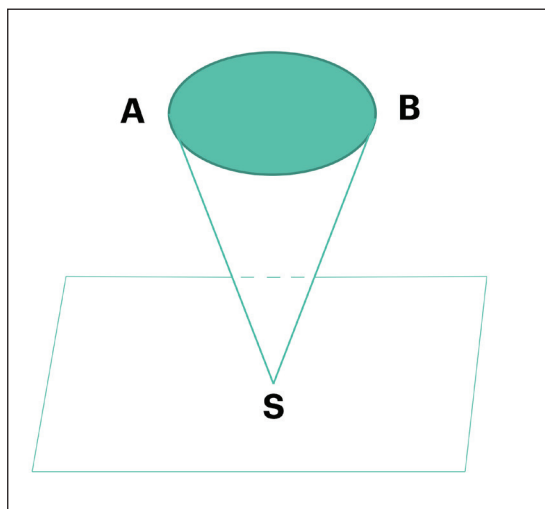
Men når pendelens regelmessige svingninger lokker oss i søvn, er det så den siste lyd vi hørte, eller den siste bevegelse vi merket, som fremkaller denne virkning? Nei, sikkert ikke, for man skulle i så fall ikke kunne forstå hvorfor den første ikke virket på samme måte. Eller er det kanskje erindringen om de foregående lyder og bevegelser som, stillet ved siden av den siste lyd eller bevegelse, fremkaller virkningen? Men denne samme erindring vil forbli virkningsløs når den bakefter blir stillet ved siden av en enkelt lyd eller en enkelt bevegelse. Man må altså innrømme at lydene har forenet seg med hverandre, og at de ikke virket gjennom sin kvantitet som kvantitet betraktet, men gjennom den kvalitet som deres kvantitet fremviste, det vil si gjennom den rytmiske organisering av deres helhet. Ville man på annen måte kunne forstå virkningen av en svak og kontinuerlig påvirkning? Hvis fornemmelsen hele tiden var identisk med seg selv, ville den forbli uendelig svak, og vi skulle kunne holde den ut i det uendelige. Men i virkeligheten organiserer hver enkelt påvirkningstilvekst seg med de foregående påvirkninger, og helheten gjør på oss virkning av en musikalsk frase som hele tiden er nær ved å ta slutt, men som uopphørlig forandrer seg ved at det blir tilføyet en ny tone. (Bergson, 1990, s. 83)

Denne beskrivelsen gjør oss også oppmerksom på gjentakelsens forsterkende virkning, enten den bringer oss i søvn eller den intensiverer en påvirkning. Til en viss grad kan dette kobles til den tidligere beskrivelsen av

gjentakelse som en utfoldelse av øyeblikket, der opplevelsen kunne berikes, og også intensiveres.

Ifølge Bergson er denne gjensidige gjennomtrengningen heller ikke forbeholdt korte tidsforløp av ytre sanseinntrykk. Hele vår fortid, hukommelsen med minner og tidligere erfaringer, tar del i nåtiden. Bergson (1991, s. 133ff) illustrerer dette med en kjegle (se figur 11). Kjeglen i sin helhet kan vi si representerer et menneske, mens flaten den berører, er den aktuelle, materielle virkeligheten. Kjeglens base (A-B) er hukommelsen, eller den rene fortiden. Spissen på kjeglen (S) er nået, og dermed møtet mellom hukommelsen og virkeligheten, det er der vi handler. Fra den rene fortiden trekkes minner og erfaringer ned i spissen, og disse minnene og erfaringene utfyller opplevelsen og veileder oss mot videre handling (fremtiden). Men hvilke minner som trekkes ned avhenger av den virkeligheten vi møter. Vi er dermed ikke bestemt av fortiden, men heller ikke uavhengige av den.

Dette kan skje ikke-bevisst og handlingsorientert som når vi går til og fra jobb, eller når vi setter oss ved pianoet og begynner å spille velkommen-sangen som vi har spilt så mange ganger før. Spesifikke minner kan også trekkes ned, som når en melodi tar oss tilbake til et minne fra barndommen. Det kan også kreve en viss anstrengelse, som når vi skal huske gitargrepene til den sangen det var lenge siden vi hadde spilt, eller når vi hører en sang og forsøker å huske hvor vi har hørt den før.



Figur 11: Bergsons hukommelseskjegle (Bergson, 1991, s. 133)

Videre vil opplevelser og erfaringer i nået kontinuerlig tilslutte seg, eller smelte sammen med, fortiden og utvide denne. Varigheten, og vi, er slik både bevarende og i kontinuerlig forandring. Helheten av fortiden, inneholdt i kjeglen, er dermed medklingende i oss, uavhengig av om vi er oss bevisste dette eller ikke. Imidlertid er den det i ulike grader, eller mer eller mindre

konsentrert, og vi beveger oss ustanselig mellom ulike grader av fortid, opp og ned i kjeglen. I visse tilfeller reagerer vi nærmest umiddelbart på en ytre situasjon, eller vi handler ut fra en vane, etablert gjennom gjentakelser. Vi befinner oss da nær kjeglens spiss. I andre tilfeller mimrer vi om tidligere opplevelser og erfaringer i detalj, uten nødvendigvis å være orientert mot praktisk handling. Andre ganger igjen er fortiden mindre konsentrert, og vi kan oppleve å la vårt indre blikk «flyte» gjennom minner. Vi er da nærmere kjeglens base. Vi veksler hele tidene mellom disse forskjellige hukommelses-tilstandene, eller fortidens grader av konsentrasjon, i en kontinuerlig strøm av gjensidig gjennomtrengning og sammensmeltning. Å være involverer dermed alltid hukommelsen og fortiden i noe grad, i vekselvirkning med nået og fremtiden.

Fortiden og tidligere erfaringers kontinuerlige innvirkning på nåtiden og dennes tilbakevirkning på fortiden, opplever jeg som forenlig med Stern. Han skriver:

[...] the past must somehow get folded into the present experience. Without that, the past can not play any role in current life, and there can be no psychic determinism, and no psychodynamics. On the other hand, present experience must be able to alter the past, by diminishing its influence, by reselecting which past elements will play the major influencing role, or simply by changing the past. If the present cannot do that there can be no therapeutic change. But because we only live in the present, subjectively, the action of the past on the present and the action of the present on the past must be played out in the present moment. The present moment is the meeting ground between the past and the present. (Stern, 2004, s. 197)

Med Stern ønsker jeg også å understreke at fortiden ikke kun inkluderer eksplisitte minner og motoriske, prosedurale ferdigheter, men også implisitt viten, og av særlig betydning, implisitt relasjonell viten. Stern understreker videre kroppslige fornemmelser og følelsers betydning gjennom hans begrep om vitalitetsformer, som akkompagnerer nå-øyeblikkenes temporale konturer (Stern, 2004, s. 64). Kroppen er også sentral for opplevelser av intersubjektiv kontakt, hvor to personer ser og føler omtrent det samme mentale landskapet, hvor de opplever at «jeg vet at du vet at jeg vet» (s. 75). Vi er da avhengig av å kunne «lese» andre personers intensjoner, og føle i vår kropp det de føler. Dette skjer konkret gjennom å se deres ansiktsuttrykk, bevegelser og kroppsholdning, høre deres stemmekvalitet og toneleie, og ved legge merke til konteksten for deres handlinger (s. 76). Dette stemmer for øvrig godt overens med Merleau-Pontys kroppsfenomenologiske perspektiv, som jeg tidligere har vist til for å tydeliggjøre musikkterapi

som en kryssmodal praksis (se kapittel 1.3.1). Videre fremhever jeg ved å trekke inn Stern, relasjonens avgjørende rolle gjennom det intersubjektive perspektivet.

Vi kan illustrere disse foregående betraktningene med et eksempel. La oss tenke tilbake på «her og nå»-gjentakelsen i case 2 og videosekvensen «skrape på trommen». I sekvensen skraper og spiller musikkterapeuten Elisabeth og klienten Casper på en håndtromme. Samspillet består av en gjentatt handlingsrekke hvor de skraper og spiller gradvis sterkere og bygger opp spenning, som forløses i latter og etterfølges av en pause. Denne handlingsrekken består av en rekke relasjonelle skritt og nå-øyeblikk. Samspillet oppleves som likeverdig, og det er det intersubjektive som er «her og nå»-gjentakelsens omdreiningspunkt. «Her og nå»-gjentakelse handler om å være i øyeblikket, i et samspill med oppmerksomhet mot hverandre, og er slik handlingsrettet. Det er sentralt å være til stede her og nå og ikke fokusere på hva man skal gjøre etterpå, noe som innebærer å kunne legge bort sine planer til fordel for å «bare» være sammen. Dette betyr imidlertid ikke at fremtiden er ekskludert fra nået. Fremtiden gjennomtrenger nået med forventninger om den felles spenningsoppbyggingen som forløses i latter.

Fortiden er heller ikke ekskludert fra nået. Den gjennomtrenger øyeblikket på flere nivåer. Som vi så i casepresentasjonen, kan sekvensen ses som et samspill som springer ut av deres felles samspillsmønster, det vil si måter-å-være-sammen-på som har utviklet seg over tid. For Casper og Elisabeth kan dette samspillsmønsteret spores tilbake til starten av deres musikkterapiforløp to år tidligere, selv om det over tid gradvist har blitt utviklet og utvidet. Den helt nære fortid gjennomtrenger også øyeblikket. Den nære fortiden smelter sammen med nåtiden, og det er derfor hver gjentakelse kan utdype og berike opplevelsen i en utfoldelse av øyeblikket.

Når jeg skriver at langsom musikkterapi handler om en tilstedeværelse «her og nå», så er altså ikke dette nået et avgrenset, isolert og uavhengig punkt der tiden opphører eller står stille. Å være til stede her og nå innebærer ikke å befinne seg i en rekke av isolerte, svevende og historieløse øyeblikk. Målet er ikke å stille seg utenfor tiden. Det handler om tilstedeværelse i *det varige nå*, som er gjennomtrengt av både fortid og fremtid. Fortiden tar del i nåtiden, den gir innhold og mening til opplevelsene og handlingene våre, og veileder oss i en streben mot og forventning til fremtiden. I musikkterapi er dette varige nået plassert i et intersubjektivt felt, og vi kan slik si at det

handler om tilstedeværelse i *det varige relasjonelle nå*. Den terapeutiske prosessen kan ses som varighet, bestående av relasjonelle skritt, nå-øyeblikk, kritiske nå-øyeblikk og møte-øyeblikk (Stern, 2004) som gjensidig gjennomtrenger hverandre. Imidlertid kan en tilstedeværelse i det varige relasjonelle nået utfordres fra flere hold, noe jeg ser nærmere på i det følgende.

9.2.2 Fortid, nåtid og fremtid – en balansegang

Som allerede beskrevet er fortiden til stede i ulike grader av konsentrasjon i forskjellige situasjoner, og dette kan ses i sammenheng med vår orientering mot handling. Bergson (1991) tar utgangspunkt i bildet med kjeglen (se figur 11), og skisserer opp to motsetninger på dette punktet – personen som befinner seg kun ytterst på kjeglens spiss, den *impulsive*, og personen som svever uanspent rundt i kjeglens base, *drømmeren*.

Det er særkendet for et laverestående dyr, at det lever i den helt rene nutid og reagerer på en påvirkning med en øyeblikkelig reaktion, der forplanter sig videre; det menneske, der opfører sig lige sådan, er en *impulsiv* natur. Det menneske derimod, der finder behag i at leve opslugt af fortiden, og hvis erindringer dukker op i bevidsthedens lys uden at gavne den aktuelle situation, klarer sig næppe bedre, når det skal handle; det er ikke en impulsiv natur men en *drømmer*. (Bergson, 1991, s. 134–135)

Begge disse ytterpunktene kan vi ane at ses i et negativt lys. Den impulsive, uten forankring i fortiden, er redusert til nesten automatiske reaksjoner på stimuli. Drømmeren er oppslukt i sine erindringer og makter ikke å handle. Det er i balansen mellom disse at livet leves godt.

Nå vil jeg ikke overføre Bergsons typer, den impulsive og drømmeren, direkte til musikkterapi. Hensikten er heller å illustrere en nødvendig balansegang mellom forankring i og erindring om fortiden, handling i nåtiden og orientering mot fremtiden. En slik påminnelse om balanse mellom fortid, nåtid og fremtid fant vi også hos Stern, hvor han skrev at det nåværende øyeblikket måtte inngå i en dialogisk likevekt med fortiden og fremtiden. For dersom nået ikke er forankret i fortiden og fremtiden, flyter det bort som en meningsløs flekk. Om det derimot er *for* godt forankret, blir nået redusert (Stern, 2004, s. 27–28). Men hva kan det innebære i musikkterapi dersom noen av disse sidene blir dominerende, eller om det oppstår en ubalanse?

En manglende eller svak forankring i fortid og fremtid kan innebære en manglende opplevelse av kontinuitet. Det kan tenkes å lede til en kaotisk

opplevelse av omgivelsene, eller til en opplevelse av nåtiden som tom eller meningsløs, nettopp fordi fortiden ikke gir mening til den, og fremtiden ikke gir den retning. I en slik tilstand kan det være vanskelig å forstå situasjoner, handle i respons til omgivelsene og delta i samhandlinger. Et eksempel er personer med demens, som nettopp mister noe av sin tidsmessige forankring gjennom hukommesssvikt. Som vi så i case 1 kan økende kognitiv svikt, vansker med å oppfatte og holde oversikt over stimuli, og vansker med tidsorientering gjøre at omgivelsene er vanskelige å forstå, og verden kan da oppleves som kaotisk og utrygg (se kapittel 4.1). Det er derfor sentralt å tilby oversiktlige, forutsigbare, trygge og stabile omgivelser (Engedal & Haugen, 2009; Ridder, 2003; Rokstad, 2005). Da mener jeg at både langsomhet og gjentakelse kan være vesentlig. Dette henger sammen med at personer med demens ofte bruker lang tid på å oppfatte sanseinntrykk og det er derfor viktig å la samhandlingen utvikle seg i et sakte tempo (Kitwood, 1997; Rokstad, 2005).

I casen så vi blant annet at musikkterapeuten Mette brukte en fast gjentatt velkommensang og avslutningsang for å fremme forutsigbarhet og forståelse, at hun gjentok disse sangene flere ganger etter hverandre for å gi tid til å etablere kontakt og roe ned, og at hun kunne gjenta for å gi Olaf tid til å få oversikt eller til å komme med respons. I kategorien *tilhørighet* så vi også hvordan gjentakelse av kjente sanger fra tidligere i livet kunne være en måte å forankre klienten i fortiden på gjennom musikalske minner. Selv om jeg beskriver langsom musikkterapi som å fokusere på en tilstedeværelse *her og nå*, kan det dermed i visse tilfeller være hensiktsmessig å stimulere erindring og en større grad av forankring i fortiden, å revitalisere fortiden. Dette skjer imidlertid i det varige relasjonelle nå.

Vi kan også tenke oss at en for sterk forankring i fortiden kan redusere evne til å handle i nåtiden eller å bevege seg fremover, å planlegge for fremtiden. En fiksert gjentakelse (se kapittel 8.3) som vektlegger likhet til en opprinnelig modell i fortiden, kan ses i dette lyset. I case 2 så vi for eksempel at rigid gjentakelse kunne stenge for utvikling, nye personer og nye aktiviteter. Det er flere som trekker frem at det derfor er viktig å arbeide med klientens evne til fleksibilitet og toleranse for endring (Peeters, 1997; Øzerk & Øzerk, 2013). I denne forbindelse kunne musikk som medium ha en styrke ved at den kan inneholde gjentakelser og struktur på flere nivåer, samtidig som den kan tilby små variasjoner og fleksibilitet for å motvirke rigiditet (Wigram & Gold, 2006). Her kan vi også trekke inn det musikalske spillet beskrevet

i forrige kapittel (se kapittel 8.5). Der argumenterte jeg for at musikk er en opplevels- og samhandlingsform som i særlig grad kan gi spillerom for de intensive forskjellene i musikkterapi og bekreftelser av disse i transformerende gjentakelser. Som jeg påpekte i case 2, kan musikk også fremme en tilstedeværelse her og nå (Dimitriadis & Smeijsters, 2011; Nebelung, 2016; Ruud, 1990), noe som kan ses som en måte å løse opp i en for sterk forankring i fortiden på.

Vi kan også ha en for sterk forankring i fremtiden. Dette påpeker Stern (2004) når han kritiserer enkelte psykodynamiske tilnærminger for å haste mot fortolkning og forklaring, i stedet for å la nå-øyeblikket utfolde seg. Det kan altså innebære å gå for raskt videre, i stedet for å være sammen her og nå. Vi kan finne lignende kritikker i casene. Mette i case 1 gir i intervjuet seg selv en «kritikk», idet hun undrer seg over om hun tok håndtrommen for raskt bort i velkommensangen. I case 2 påpeker Elisabeth at man må tåle å være i «her og nå»-samspill, og tåle å være i klientens gjentakelser, også gjentakelser som kan tolkes som rigide eller som en form for opphengthet. Verdien av dette så vi blant annet i at Casper gjennom sitt fokus på farger har utviklet verbalspråket sitt. I samme case beskrev jeg også sekvensen «putte rytmeegg i trommen». Her undret Elisabeth seg over om hun var for opptatt av sin egen agenda, å innføre djemben som et nytt element i aktiviteten, slik at hun ikke så Caspers initiativ til å spille på djemben i starten av sekvensen godt nok. Hun fokuserte med andre ord på det nye elementet i forhold til en modell, og gikk dermed for raskt frem.

I case 3 kan vi også ane en viss ubalanse i det varige nået. Her beskrev jeg hvordan Erlend kan avslutte sanger brått, se på klokken flere ganger i løpet av sesjonene og spille med noen endringer og forskyvninger, for eksempel rytmisk. Disse elementene kan tolkes som at Erlend strever litt med tidsfølelsen og konsentrasjon. Her kunne gjentakelser for å strukturere det musikalske samspillet være en hjelp. En handlende gjentakende arbeidsform kunne også tilby en struktur med noe håndfast å jobbe med, noe som kunne bidra til å holde på konsentrasjonen. Som nevnt tidligere i dette kapittelet, mente også Lise at hennes langsomme væremåte noen ganger kan være en positiv egenskap i forhold til personer som er ukonsentrerte, som en hjelp til å være sammen i tiden. Eller for å bruke begrepene utviklet i dette kapittelet, som en hjelp til forankring i det varige relasjonelle nå.

Dette er noen eksempler på at vi kan finne ubalanse i det varige nå, både med hensyn til forankring i fortiden, nåtiden og fremtiden, og er ikke ment

som en uttømmende oversikt. Ubalansen kan ha å gjøre med utfordringer knyttet til spesifikke diagnoser, men det dreier seg også om vår holdning og orientering mer generelt. For å oppsummere, en tilstedeværelse her og nå inkluderer en fleksibilitet hvor oppmerksomheten er i det varige relasjonelle nå, med et fokus på handling og opplevelse i nåtiden, men likevel med rom for erindring av fortiden og planlegging og drømmer for fremtiden. Disse varige nå finner videre sted innenfor en *musikkterapeutisk* varighet. Jeg vil derfor i det følgende vende meg mot musikkterapiens sentrale element, musikken.

9.2.3 Musikalsk tid

Musikk er tidens kunst – den utspiller seg nødvendigvis over tid. Spørsmålet er om det kun er klokketiden, den homogene tiden, den utspiller seg i, eller om den også har en spesiell forbindelse til varigheten og langsomheten. Som vi har sett, går Bergson til musikken for å beskrive sin forståelse av tid som varighet. Også Stern (2004) bruker flere ganger musikkseksempler for å beskrive nå-øyeblikk og berikelse av opplevelse. I tillegg har jeg gjennom casekapitlene vist til annen litteratur som trekker frem musikkens oppmerksomskapende funksjon, evne til å holde på oppmerksomheten og til å rette fokus på opplevelsen her og nå (Dimitriadis & Smeijsters, 2011; Nebelung, 2016; Ruud, 1990). Dette er interessant, og får meg til å undre meg over om opplevelsen og utøvelsen av musikk i særlig grad er forankret i det varige nå. Kan musikkterapi inneha en langsom kvalitet som andre terapiformer ikke har, i like stor grad i hvert fall? For å undersøke dette spørsmålet nærmere går jeg nå til tidsforståelser knyttet til musikk, og bruker hovedsakelig utvalgte perspektiver fra musikkterapeuten Gary Ansdells bok *How music helps* (2014).

Ansdell (2014) skriver at musikk radikalt influerer vår opplevelse av tid. Han refererer til musikkfenomenologers beskrivelse av hvordan musikk både inneholder fortiden og fremtiden i nåtiden, i en dynamisk overlapping. Videre opplever vi musikken som bevegelser, og opplevelsen er kroppslig fundert. Imidlertid forutsetter ikke opplevelsen av musikkens bevegelser nødvendigvis ytre fysisk aktivitet fra vår side (Ansdell, 2014, s. 74). Ifølge Ansdell utfordrer derfor musikalsk tid

the standard myths of time ‘running out’ (the hourglass) or ‘standing still’ (the neutral container). Instead, it gives us an audible understanding of the

possibilities of our human time as something always alive, connected, habitable, purposeful and transcendent. (s. 278)

Et musikalsk nå er i dette perspektivet ikke et flyktig nå eller et nå utenfor tiden, men nettopp det vi kan kalle et varig nå. Tiden er ikke kun en tom beholder som vi fyller med musikk, skriver Ansdell (s. 277–278). I stedet er tiden en vesentlig del av musikkens *innhold*. Musikken beveger seg ikke bare gjennom en nøytral tid, men er personlig, kvalitativ, aktiv og dynamisk tid. «When a tone sounds, it summons time onto the scene, and draws us into that music's particular time world. Through musicking, we become *of* and *with* musical time» (s. 278).

Musikk kan slik nettopp ses som å ha en spesiell forankring i den bergsonske varigheten, slik jeg har fremstilt denne, og tilby oss en forankring i det varige nå. For musikken utfolder seg og oppleves her og nå. Musikkens prosess er dens innhold og mening. Eller som Peder Christian Kjerschow formulerer det i sine betraktninger om musikk og Bergson:

Musikkens hele eksistensberettigelse ligger i at den tar oss med på en «reise i tiden». [...] musikken [blir først] musikk i et levende samvær med lytteren eller utøveren. [...] Musikken er en [...] «varende handling», ikke en ting. (1993, s. 80–81)

Meningen med en melodi er ikke å komme seg raskest mulig til siste tone, men prosessen med å komme seg dit (Ansdell, 2014, s. 293). Vi kan ikke hoppe fra start til slutt og utelate prosessen imellom uten at det dermed blir noe helt annet. Musikk kan ikke deles opp og observeres fra utsiden uten at dette også endrer vår opplevelse av den. Vi kan selvsagt velge å stille oss utenfor dens bevegelser, for eksempel ved å analysere et notepartitur del for del. Men dette gir en fundamentalt annerledes opplevelse enn å oppleve musikken her og nå mens den varer. Det er denne opplevelsen av musikken mens den varer, som er sentral i musikkterapi praksis, enten vi lytter til musikk, improviserer eller spiller ferdigkomponerte sanger.

Når det gjelder sangskrivning, kan vi likevel ende med å jobbe «utenfor» den klingende musikalske prosessen, for eksempel ved å diskutere deler av sangen eller teksten. Kanskje kan dette være noe av grunnen til at Lise og Erlend fra case 3 betoner en mer prosessuell arbeidsform med gjentatt gjennomspilling av sanger. Ved å spille musikken sammen, er de også tilstedeværende i det varige nået.

Det er videre interessant at musikk også kan ha en spesiell forbindelse til hendelser i fortiden. Som vi så i case 1, er musikalsk hukommelse svært

robust og musikk kan knyttes til identitet. Dermed er det ikke kun den nære fortid som gjennomtrenger det musikalske nået, men også vår personlige historie, minner og vår identitet. Poenget i langsom musikkterapi er imidlertid at denne fortiden ikke tar «overhånd». Det er fortsatt relasjonen og samhandlingen her og nå som er omdreiningspunktet.

En «fjernere» fremtid bringes også inn i det musikalske nået av Ansdell, idet han argumenterer for musikkens, og særlig improvisasjonens, tilknytning til håp:

Musicking is hopeful because anything is possible, and this possibility can often be kept open to a surprising degree. [...] Musicking shows that future action can emerge from a free present; that a future can unfold meaningfully even when we can't predict or guarantee where or how; and that what happens ahead is always to some extent in collaboration with others who help to project a future together. [...] Musicking can help to show us what hope is by opening up the present moment and showing how we can live more comfortably *within it*, and then showing how a moment is constantly transcended as it gracefully gives itself up to the time to come. It shows us that the past can be fulfilled, not just lost; how the future can be entered with hope, not fear. (2014, s. 279–280)

Her finner vi også en betoning av det sosiale og relasjonelle, gjennom samarbeidet med andre. Ansdell refererer videre til forskning, deriblant Stern, som har løftet frem musikalske sider ved menneskelig samhandling. Musikalitet kan dermed ses som noe alle mennesker grunnleggende sett både har tilgang til og behov for på noe vis. Musikalske forståelser kan videre synliggjøre og hjelpe oss å sette ord på visse sider ved menneskelig samhandling. Likevel, å samhandle i musikk, er ikke *det samme* som annen samhandling, selv om vi kan finne likhetstrekk:

The process of both everyday and therapeutic relationships is being seen increasingly as a 'musical' one. It seems, though, that when music is itself the overt medium for the relationship, as in music therapy, something further happens. Musicking together can allow both an intensifying of the intersubjective contact and an expansion of the 'present moment'. Musical time, that is, can expand relational space. (Ansdell, 2014, s. 171)

I en ekspressiv samskaping av musikk er det dermed ikke bare den gjensidige gjennomtrengingen av fortid, nåtid og fremtid som gjør seg gjeldende. Musikalsk tid og timing får da også en sosial og relasjonell dimensjon – det handler om hvordan vi toner oss inn på hverandre, koordinerer og tilpasser oss hverandre (Ansdell, 2014, s. 279).

I sitatet over skriver også Ansdell at musisering kan tillate en utvidelse av nå-øyeblikket. Musikkterapeuter har sett nærmere på Sterns nå-øyeblikk i musikalske samspill, og det viser seg at slike *musikalske* nå-øyeblikk gjerne varer lenger, objektivt målt, enn Sterns nå-øyeblikk (Ansdell, Davidson, Magee, Meehan, & Procter, 2010; Trondalen, 2016b). Slik sett utfoldes kanskje øyeblikkene i større grad i musikalske samhandlinger enn i andre interaksjoner. Eller, musikalsk samhandling tilbyr en langsom kvalitet hvor opplevelser kan berikes.

Musikk og musikalsk samhandling inkluderer altså flere tidsdimensjoner som kan tilby mangefasetterte opplevelser og erfaringer. Gjentakelse er også et sentralt aspekt ved mye musikk. Gjentakelser inngår i musikk for å skape musikalsk form. Musikk kan også inneholde *mange* gjentakelser, uten at den av den grunn trenger å oppleves statisk eller kjedelig. Vi kan også lytte til eller spille et musikkstykke igjen og igjen, uten at vi går lei. I stedet er disse gjentakelsene noe som kan berike opplevelsen. Musikk kan på denne måten inkludere gjentakelser på en helt annen måte enn for eksempel en verbal samtale kan. Både gjentakelsene og langsomheten kan i musikken få en annen meningsfylde enn i ord. Dette er en vesentlig side ved musikkterapiens mulighet for en langsom kvalitet, ettersom jeg, som tidligere beskrevet, mener at gjentakelser kan bidra til dette.

I et utdrag fra en samtale mellom Paul Nordoff, Clive Robbins og Herbert Geuter, finner jeg et sitat fra Nordoff om musikalsk gjentakelse, som jeg mener er inne på noen av de samme tankene:

Yes, and there are also occasions when I will repeat a harmonic sequence many, many times in therapy, not necessarily in a rhythmic pattern, though it usually takes one. In this repetition – let's say of twenty or thirty times of two chords – I am taking the music out of physical time without using rubato. I am providing a sense of duration to this musical experience which is communicated to the child who is moved or stirred by this particular sequence of consonance or dissonance. This can only take on a durational aspect through repetition. It becomes a kind of musical substance for the child. (Robbins & Forinash, 1991, s. 49)

Vi kan her se den fysiske tiden som tilsvarende den homogene tiden. Jeg opplever videre at det å skape «a sense of duration» gjennom gjentakelse, kan kobles til varighet, langsomhet og det å utfolde nået og berike opplevelsen.

Oppsummert finner jeg i disse foregående betraktningene støtte for at musikkterapi, gjennom musikken, i særlig grad kan inneha en langsom

kvalitet. Langsomheten er forstått som en forankring og tilstedeværelse i det varige relasjonelle nået, hvor man vandrer sammen i prosessen og lar øyeblikkene utfolde seg, for å berike opplevelsen og for å utvide det inter-subjektive feltet. Imidlertid er det ingen automatikk i dette. Man er ikke nødvendigvis til stede i samhandlingen her og nå bare fordi man spiller musikk. Men musikk innehar tidlige og relasjonelle kvaliteter som kan fremme og tilby en forankring i det varige relasjonelle nå. Likevel er ikke dette tilstrekkelig. Her mener jeg det også er nødvendig å ivareta holdningen fra den transformerende gjentakelsen gjengitt i forrige kapittel – oppmerksomhet og åpenhet mot hverandre og mot gjentakelsen, eller mer generelt samspillet og samhandlingen, som en ny mulighet. En slik oppmerksom og åpen holdning er også Ansdell inne på i sin beskrivelse av Sterns nåværende øyeblikk. Her trekker han frem at det før kritiske nå-øyeblikk og møteøyeblikk er en «reseptiv tid», eller en «ventetid», som «attends, listens or maintains a vigil in a relaxed but attentive way to what *may* or *could* happen» (Ansdell, 2014, s. 283).

En slik oppmerksom og lyttende holdning som hjelper oss «to wait, to leave silence, and to allow things to come to pass» (Ansdell, 2014, s. 283), gir mening i langsom musikkterapi. Likevel mener jeg at ordbruken i disse beskrivelsene kan lede til en vektlegging av en mer mottakende, iakttagende eller lyttende deltakelse (jf. begrepsavklaring av deltakelse, kapittel 4.2) enn det langsom musikkterapi legger opp. Langsom musikkterapi vektlegger også en handlende dimensjon. I det følgende beskriver jeg derfor min forståelse av *tilstedeværelse* i langsom musikkterapi som en *gjøren*.

9.3 Tilstedeværelse som gjøren

Innledningsvis beskrev jeg langsom musikkterapi som å fokusere på en *tilstedeværelse* her og nå. Jeg presiserte også at det ikke er snakk om en meditativ tilstand der tiden står stille. Vi kan nå presisere videre at det handler om tilstedeværelse i det varige relasjonelle nå, som altså inkluderer både fortid, nåtid og fremtid, med en oppmerksomhet på det som er i ferd med å vare. Det er imidlertid ikke snakk om å kun *registrere* eller *observere* det som varer.²⁵ Tilstedeværelsen i langsom musikkterapi innebærer

25 En slik orientering er gjerne mer fremtredende i oppmerksomt nærvær og meditasjon, selv om respons og handling ikke nødvendigvis er fraværende i slike tilnærminger (Binder & Hjeltnes, 2013; de Vibe, 2014; Dundas, Ravnanger, Vøllestad, & Binder, 2013).

også å *respondere* og å *skape*, det innebærer aktivitet og handling. Langsom musikkterapi er, som skrevet innledningsvis, en *gjøren* som fokuserer å være sammen her og nå, en dynamisk og aktiv musikkterapi. I dette avsnittet utdyper jeg denne forståelsen.

Å gjøre og handling var viktig i alle casene hvor hovedparten av sesjonenes samhandlinger besto av kroppslige og musikalske utvekslinger og uttrykk, selv om verbale utvekslinger og samtaler også fant sted. I case 1 og case 2 så vi også en vektlegging av å bruke gjentakelse for å fremme klientens artikulerede deltakelse, under henholdsvis *fremme deltakelse* i case 1 og *ramme for deltakelse og mestring* i case 2. Aktivitet og handling ble videre fremtredende i case 3 med Lise og Erlends prosessuelle arbeidsform. I intervjuet påpekte Lise nettopp at det følte riktig å *gjøre* fremfor å snakke seg til løsningene.

Teoretisk kan vi koble dette til Sterns betoning av levd erfaring og opplevelse. Som beskrevet tidligere i dette kapittelet, mener han at verbal forståelse, forklaring og narrativ rekonstruksjon ikke er tilstrekkelig for å bevirke terapeutisk endring. Det trengs en faktisk levd hendelse, med følelser og handlinger, i den konkrete verden, med virkelige mennesker, i et nåværende øyeblikk (Stern, 2004, s. xiii). Dette innebærer en oppvurdering av implisitt viten og et fokus på berikelse av opplevelse, noe som har konsekvenser for rollen vi tillegger henholdsvis handling og språk:

A different implication for clinical theory concerns the place of action versus language. The more salient implicit knowing becomes, the more importance the nonverbal assumes. All present moments involving intersubjective contact involve actions [...]. (Stern, 2004, s. 145)

Likevel, påpeker Stern, gir det ikke mening med vanntette skott her, mellom kroppslig handling og mental refleksjon og språk, fordi menneskets bevissthet er kroppsliggjort. Overført til langsom musikkterapi, vil dette si at et fokus på handling og musikkterapi som en *gjøren*, ikke utelukker mental bevissthet, refleksjon eller språk. Dette er også i overenstemmelse med min forståelse av musikkterapi som en kryssmodal praksis hvor musikalske, kroppslige og verbale uttrykk klinger sammen (se kapittel 1.3.1). Samtidig ser jeg kroppen som den grunnleggende meningsbærende enheten. Vi er kroppen og kroppen er aktivt engasjert i verden. Nettopp derfor kan det, etter min mening, være vesentlig å vektlegge musikkterapi som en *gjøren*. Jeg finner gjenklang for mine tanker i Stensæths teori om *musical answerability* hvor «meaning is not found entirely inside the head of the client and the music therapist; rather it is created between them, through actions and

between their actions» (2008, s. 252). Men denne konkrete gjøren er også tett sammenvevd med andre nivåer i samhandlingen.

Gro Trondalen (2005) gir relevante perspektiver som kan tydeliggjøre dette, i sin beskrivelse av musikkterapeutisk improvisasjon. Hun ser improvisasjon i musikkterapi praksis som et flertydig fenomen med flere lag av opplevelse og erfaring, som kan presenteres i tre dimensjoner: a) *væren*: som eksistensielt nærvær, b) *gjøren*: som estetisk deltakelse og c) *transformasjon*: som symbol (Trondalen, 2005; Trondalen & Bonde, 2012). Væren er relatert til en primær bevissthet i et nåværende øyeblikk, og knyttes til det non-verbale og implisitte domenet, og Sterns vitalitetsformer er sentrale. Det er i denne primære bevissthetstilstanden at vi åpner oss for andre mennesker. Gjennom denne dimensjonen i musikkterapeutisk improvisasjon kan man snakke om «opplevelsen av å bli eksistensielt anerkjent på et ikke-verbalt nivå» (Trondalen, 2005, s. 130).

Gjøren dreier seg om den kroppslige deltakelsen i musikalsk improvisasjon, en sansende opplevelse av selv å delta. Gjennom denne gjøren, eller estetiske deltakelsen, «kan indre liv utforskes gjennom musikalske følelsesuttrykk og praktiske handlinger» (Trondalen, 2005, s. 130). Denne dimensjonen fokuserer videre på prosessen mer enn et ferdig produkt.

I langsom musikkterapi understrekes disse to første dimensjonene hos Trondalen. Tilstedeværelse i langsom musikkterapi innebærer dermed både gjøren og væren: Det er en *gjøren* som fokuserer å *være* sammen her og nå. Med dette mener jeg at tilstedeværelse i den musikkterapeutiske gjøren, i samhandlingen, i prosessen og i samvandringen, også fokuserer et eksistensielt nærvær hvor «vi åpner oss for andre mennesker» (Trondalen, 2005, s. 129). Det er ikke snakk om kun en overfladisk gjøren, en praktisk gjøren, en effektiv gjøren, og kanskje en likegyldig gjøren (jf. slow caring). Det er en prosessuell gjøren med dybde, en gjøren med intersubjektivt nærvær.

Vi kan se dette i sammenheng med gjentakelsene fra forrige kapittel. Her hentet jeg inspirasjon fra Deleuzes beskrivelser av en overfladisk og en dyp gjentakelse, og beskrev hva disse kunne innebære i musikkterapi gjennom henholdsvis den fikserte gjentakelsen og den transformerende gjentakelsen. Den fikserte gjentakelsen gir prioritet til fastlagte regler eller en opprinnelig modell. Gjentakelsen reduseres da til et teknisk begrep om likhet til et utgangspunkt, og forskjell avskrives, eller kalkuleres inn som ytre variasjoner. Vi kan utvide dette til å omfatte mer generelt en type overfladisk,

teknisk og likegyldig gjøren. Likegyldig vil da i denne forbindelse si en gjøren som setter den ytre rammen, modeller eller mål over det levende møtet mellom musikkterapeut og klient.

Den transformerende gjentakelsen derimot, var en parallell til den dype gjentakelsen hos Deleuze. I denne gjentakelsen bekreftes forskjell, og jeg foreslo at det intersubjektive er den vesentlige forskjellen som bekreftes. Bekreftelsen skjer gjennom å fange opp intensiteter, vitalitetsformer, anerkjenne disse gjennom affektinntoning og ved å møtes i en gjensidig samstemthet. Dette kan ses som en gjøren med dybde, med intersubjektivt nærvær, en gjøren som også fokuserer væren, og som er åpen for de intensive forskjellene. Langsomhet mener jeg kan bidra til en slik åpenhet og et slikt nærvær, og gjentakelse kan være et element i dette.

Et helt konkret eksempel er fra case 1, hvor Mette kunne bruke gjentakelser i sitt musikalske spill for å gi Olaf tid til å få oversikt og komme med respons, men også for å selv få overskudd til å være oppmerksomt til stede i samhandlingen. Som Mette sa i intervjuet:

Det hadde vært vanskelig for meg å skulle spille masse forskjellig samtidig som jeg skulle være til stede for ham. Det er liksom greit å finne noe man kan fokusere på, en sånn liten melodi man kan fokusere på. For da får man jo fokusert mer på oss – på relasjonen.

Slik jeg tolker dette, får hun gjennom å gjenta overskudd til å handle med et nærvær hvor hun åpner seg for den andre, fordi den overfladiske gjøren da ikke stjeler oppmerksomheten. Nå er det klart at det her vil være forskjeller fra person til person med hensyn til overskudd man har til å fokusere på et variert musikalsk uttrykk, og samtidig et eksistensielt og relasjonelt nærvær. Dette kan også variere med dagsform og for eksempel med hvilket instrument man spiller, eller om musikken man spiller er kjent, og noe man «har i fingrene», eller ikke. Hensikten her er å løfte frem betydningen av en åpenhet og et nærvær i samhandlingen, og at ens gjøren ikke må reduseres til noe teknisk og overfladisk.

Samtidig, gjennom prosessen kan det også åpnes for dimensjonen transformasjon hos Trondalen (2005), hvor musikken kan tolkes som tegn eller symbol. I langsom musikkterapi haster man imidlertid ikke mot et slikt nivå, men dveler i prosessen og nå-øyeblikkene, med et eksistensielt og relasjonelt nærvær, hvor en berikelse av opplevelsen og utfoldelse av øyeblikket *kan* åpne opp flere lag på et symbolsk nivå med fortolkning og eksplisitt verbalisering.

9.4 Musikkterapi praksis som balansekunst

I dette kapittelet har jeg fremstilt både tilstedeværelse her og nå, langsomhet og gjentakelse svært positivt. Samtidig har jeg flere steder understreket en balansegang: En tilstedeværelse her og nå innebærer ikke at fortiden og fremtiden ekskluderes. For vi trenger også å både tenke fremover og bakover. Vi trenger å planlegge for fremtiden og å ha noe å se frem mot, samtidig som vi trenger en forankring i fortiden. Uten dette kan vi miste opplevelsen av kontinuitet og sammenheng. Vi skal ikke reduseres til kun impulsive reaksjoner i en rekke av isolerte svevende øyeblikk. Både musikkterapeut og klient bringer sine tidligere erfaringer og sine kompetanser inn i samhandlingen her og nå.

For musikkterapeuten handler dette også om profesjonell terapeutisk, helsefaglig og musikalsk erfaring og kompetanse. Det kan dreie seg om alt fra kunnskap om diagnoser, retningslinjer for behandling, kunnskap om språkutvikling, kunnskap om musikksgangere eller instrumentale ferdigheter. Denne kompetansen er vesentlig og skal ikke underslås. Men den er ikke tilstrekkelig i seg selv. Vi trenger også en relasjonell, dialogisk og improviserende kompetanse for å møte den enkelte person i den spesifikke konteksten her og nå. For det er *personer* som møtes i musikkterapi, ikke en musikkterapeut som foreskriver et musikalsk behandlingsforløp ut fra en manual i henhold til en gitt diagnose. Det gjelder med andre ord å finne balansen der man er til stede i det varige relasjonelle nå, som også gjennomtrenges av fortid og fremtid, der verken fremtidens mål eller fortidens modeller tar forrang over den levende musikkterapeutiske samhandlingen.

Jeg har også understreket betydningen av å dvele i prosessen for å berike opplevelsen, der gjentakelse kan være en form for utfoldelse av øyeblikket. Dette innebærer at planer for sesjonene alltid må kunne legges bort, slik Elisabeth fra case 2 tok til orde for under «her og nå»-gjentakelsen. Det er for eksempel ikke noe poeng å skulle «ha tid» til alle aktivitetene man har planlagt dersom dette innebærer å haste seg gjennom dem, uten egentlig å oppleve dem sammen. I enkelte tilfeller kan man til og med bare få tid til å gjøre én aktivitet eller én improvisasjon før man avslutter. Det er, etter min mening, langt bedre å dvele i en god samhandling og berike den opplevelsen, enn å kjøre gjennom et fastlagt program. For langsom musikkterapi handler om de intersubjektive møtene, ikke de ytre rammene.

Med vektleggingen av å berike opplevelsen, løftet jeg videre frem det implisitte domenet som sentralt i musikkterapi. Samtidig betyr ikke dette at det eksplisitte domenet og utvikling av kognitiv mening skal kastes på dørr. En vektlegging av handling og gjøren utelukker ikke refleksjon eller verbalisering. Imidlertid haster man ikke mot et slikt nivå, men man dveler i prosessen. For prosessen og tiden, eller varigheten, er terapiens, og musikkens, innhold og mening.

Likevel, det er ikke alltid langsomhet og dveling er på sin plass. Tidligere beskrev jeg at langsom musikkterapi kan innebære å konkret handle i et rolig tempo. Dette så vi i case 3 hvor Lises langsomme væremåte kunne være en hjelp for klienter med utfordringer knyttet til konsentrasjon over tid. Igjen er dette imidlertid en balansegang. Lise påpekte også at det kan være utfordrende for Erlend å vente:

Det der med konsentrasjon og å sitte i ro og alt det der, det er vanskelig. [...] Så akkurat det der med å sitte og (ler kort) vente, og hvis jeg er for treig... ... Du skal være litt på tror jeg. (ler)

Det er dermed ikke alltid et rolig tempo eller en langsom væremåte er hensiktsmessig. Tempoet kan også blir *for* langsomt. Noen ganger må man «være litt på». Dette kan vi se i sammenheng med de tidligere nevnte begrepene *slow nursing* og *slow caring*: Det dreier seg om å tilpasse tempoet den konkrete situasjonen man er i – noen ganger handler man langsomt, andre ganger raskt, og andre ganger igjen midt imellom (Lillekroken, 2014; Lohne et al., 2016).

Langsom musikkterapi dreier seg slik ikke om å alltid handle i et mest mulig langsomt tempo eller om å bruke flest mulig gjentakelser. Dette er viktig å påpeke da både langsomhet og gjentakelse også kan oppleves negativt. Det kan knyttes til kjedsomhet, å vente kan lede til rastløshet og irritasjon, eller vi kan oppleve det som at vi stagnerer, bare «trår vannet» og ikke kommer oss videre. Opplevelsen av langsomhet og gjentakelse kan i tillegg endre seg ut fra kontekst og fra person til person. Det er klart at *hva* man dveler ved og gjentar også har betydning. Det er ikke nødvendigvis alle sider ved tilværelsen og samhandlingen her og nå man skal dvele ved. Et konkret eksempel kan være når Elisabeth fra case 2 avsluttet babyleken beskrevet under *opp-hengthet*, hvor leken så ut til å kunne ta overhånd, og der Casper kunne ha vansker med å komme seg videre på egenhånd.

Vi kan dermed snakke om den «gode» langsomheten, men også den «vonde», «vanskelige» eller «dårlige» langsomheten. Dette kan sammenlignes med de relaterte fenomenene stillhet og pause. Stillhet kan forbindes med ro og noe fredfylt. Stillhet er også blitt koblet til god helse og flere mener at stillhet er en truet ressurs i vårt «støyende» samfunn (Faarlund, 1992; Novotney, 2011; Verket, 2014). Samtidig kan vi snakke om for eksempel den «pinlige» stillheten eller den «trykkende» stillheten. Vi finner her en flertydighet og til dels motsetningsfylte sider ved stillhet.

Stillhet, og mer spesifikt pause, er også blitt utforsket i musikkterapi (Sutton, 2002, 2007; Sørby, 2012). Sørby utforsker pause som «en aktiv forekomst av stillhet innen musikkterapi» (2012, s. 12), og beskriver flertydige sider ved fenomenet. Et aspekt hun trekker frem, med referanse til Elisabeth Løvlie, er koblingen mellom stillhet og angst. I det lyden tones ned, skriver hun, blir stillhetens stemmer tydeligere. Stillheten er ikke tom, men et sted der noe underliggende kan avdekkes. Dette kan oppleves på svært ulike måter, fra det fredfylte til det ubehagelige. Når ytre lyder tones ned, kan dette for eksempel lede oppmerksomheten «innover», og konfrontere en med en plutselig fornemmelse av å være til, noe som kan vekke angst. I musikkterapi praksis kan det dermed også være utfordrende sider ved det å skape en pause, der det er viktig med musikkterapeutens ivaretagende rolle og lyttende, deltakende og sensitive holdning (Sørby, 2012, s. 10–11).

Dette perspektivet er også relevant for langsomheten. Ved å senke tempoet og fokusere en tilstedeværelse her og nå, kan nettopp hastige og ytre sider ved samhandlingen og tilværelsen tones ned og tre i bakgrunnen. Da blir andre og kanskje underliggende aspekter tydeligere, eller «langsomhetens stemmer» trer frem. Dette kan oppleves på mange forskjellige måter, som med pausen: som noe rolig og trygt, som noe intenst, som noe konfronterende eller som noe angstfylt.

Langsom musikkterapi innebærer med andre ord en balansekunst på flere nivåer. Hvor balansepunktet ligger, må alltid være tilpasset personene som deltar i musikkterapien. Dette innebærer en grunnleggende holdning til musikkterapi som setter deltakerne som personer og samhandlingen her og nå først, ikke en diagnose, en manual eller en teori. Det guddommelige spillet fra forrige kapittel må gis rom, ikke spillet som opererer med fastlagte regler. Vi trer ikke inn i musikkterapi med på forhånd satte og fikserte forståelser av musikkterapien og hverandre. Selvsagt kan vi ha forforståelser, forventninger, planer og mål, men vi må også vektlegge en åpenhet og

bevegelighet, forankret i samhandlingen her og nå, hvor øyeblikkene og prosessen får utfolde seg i en berikelse av opplevelsen.

9.5 Oppsummering

I dette kapittelet har jeg argumentert for en langsom kvalitet i musikkterapi. Langsom musikkterapi handler om å skape et rom for å være sammen i en gjøren, i en samvandring som verdsetter «her og nå»-øyeblikkene, eller de varige relasjonelle nå, hvor man vandrer sammen i prosessen og ikke spurter mot mållinjen. I langsom musikkterapi senkes tempoet, eller det skapes en langsom kvalitet, slik at klient og musikkterapeut i sin samvandring er sensitivt åpne for nå-øyeblikkene som oppstår og kan dvele i dem, og med det berike og utdype opplevelsen. Dette kan utvide det intersubjektive feltet og tillate dem å vandre videre sammen i nye retninger.

Langsom musikkterapi handler ikke om musikkterapi som en meditativ tilstand der tiden står stille. Det handler ikke om å stoppe tiden og være i en tidløs tilstand, men om å være sammen *i* tiden som varighet, i øyeblikket som hele tiden utfolder seg.

4

Avslutning

Hva innebærer gjentakelse i musikkterapi? Hvilke funksjoner kan gjentakelse ha i musikkterapi praksis? Hva kjennetegner henholdsvis god og dårlig musikkterapeutisk gjentakelse? Vi vender tilbake til forskningsspørsmålene som er blitt belyst gjennom videoanalyser av musikkterapi praksis, intervju med musikkterapeuter, samt teoretiske og filosofiske drøftinger. I dette kapittelet svarer jeg på spørsmålene ved å trekke frem og sammenfatte forståelser av gjentakelse som er utviklet gjennom studien. Her samles temaene fra kryssanalysen, *gjentakelse og forskjell og langsom musikkterapi*. Deretter trekker jeg frem implikasjoner for praksisfeltet og for utdanningene samt fagpolitiske implikasjoner. Til slutt peker jeg på studiens begrensninger og foreslår områder for videre forskning. I kapittelet vektlegger jeg aspekter med bred relevans. Jeg går ikke inn på hver case eller spesifikke praksisområder.

10.1 Forståelser av gjentakelse

For Kierkegaards Constanin Constantius var, som vi så i avhandlingens introduksjon, ikke gjentakelsen mulig. Men hvorfor var den ikke det? Det han ønsket å gjenta, var sine forskjønnede erindringer av fortiden. Med en slik innstilling fjerner man seg fra virkeligheten. Man blir handlingslammet og fanget i en erindringsverden. Men for Kierkegaard handler ikke gjentakelse

først og fremst om erindring. Gjentakelsen er en *eksistensiell handlingskategori* som skal strømme ut igjen i virkeligheten. Den skal iverksette noe nytt i handlingslivet, ikke kun gjenta den samme erindringsfantasiaen (Tjønneland, 2009, s. 160).

Dette korte blikket mot Kierkegaard bidrar til å løfte frem et sentralt aspekt ved hva gjentakelse i musikkterapi innebærer: Den er en handlingskategori som kan iverksette noe nytt i det virkelige liv. Ved å bekrefte forskjell kan den også gjøre en forskjell. Den kan være transformerende. Men hvordan er dette mulig?

I kjernen av dette spørsmålet finner vi vår forståelse av tid. Innen en lineær tidsforståelse ligger hendelser som punkter langs en linje som hele tiden beveger seg fremover. Ingen to punkter kommer tilbake, alt er forskjell og gjentakelse er prinsipielt ikke mulig. En sirkulær tidsforståelse, derimot, kalles gjerne «gjentakelsens tid». Her kommer alt tilbake i sykluser. Men i en sirkel kommer alt tilbake *likt*. Det kan da ikke oppstå noe nytt. Ingen av disse tidsforståelsene er dermed tilstrekkelige for å forstå gjentakelse. I stedet må vi tenke oss en tidsforståelse hvor den lineære og den sirkulære smelter sammen, hvor både gjentakelse og forskjell får spillerom.

Bergsons (1990, 1991) begrep om den heterogene tid – varigheten – tilbyr en slik forståelse. Her fremheves at både tiden og vi er heterogene, udelelige og i kontinuerlig bevegelse. Men samtidig er tiden og vi også bevarende. Fortid, nåtid og fremtid gjennomtrenger hverandre. Slik er gjentakelsen mulig fordi fortiden gjennomtrenger nåtiden. Gjentakelsens forskjell er mulig da også fremtiden gjennomtrenger nåtiden, i vår stadige bevegelse mot fremtiden.

Gjentakelse er kun mulig i varigheten. Gjentakelse eksisterer ikke som en egenskap ved enkelthendelser. Det er noe som oppstår idet hendelser trekkes sammen, slik en vannhinne eller vannets fuktighet ikke eksisterer i ett vannmolekyl alene, men som en egenskap ved relasjonene mellom flere. Gjentakelse er dermed noe annet og *mer* enn bare summen av hver enkelt hendelse. Det er en udelelig og intensiv egenskap som oppstår i relasjoner mellom hendelser. Når vi gjentar, skapes noe kvalitativt nytt, som ikke kan reduseres til hver enkelt hendelse i seg selv. Slik produseres forskjell.

Denne forståelsen gjelder i prinsippet for alle gjentakelser. Men for å forstå gjentakelse som musikkterapeutisk fenomen, med dens flertydighet, holder det ikke å påpeke at alle gjentakelser i prinsippet inkluderer produksjon av forskjell. Vi må kunne forstå hvordan gjentakelse kan ha både gode og

dårlige kvaliteter, vi må se forskjellen mellom transformerende og fikserte gjentakelser. Vi må da se på balansen mellom fortid, nåtid og fremtid i varigheten. Den gode gjentakelsens balansepunkt handler om å være til stede i det varige nå med en oppmerksomhet mot den andre – for den gode gjentakelsens omdreiningspunkt er *relasjonen*. Dette nået er gjennomtrengt av fortid og fremtid, men ingen av disse tar overhånd. God gjentakelse i musikkterapi innebærer altså ikke at fortiden skal diktere våre handlinger i nåtiden, enten fortiden kommer i form av forskjønnede erindringer eller planlagte rammer for sesjoner. Da ender vi med den fikserte gjentakelsen, hvor gjentakelse reduseres til et teknisk begrep om likhet til og forskjell fra et opprinnelig utgangspunkt eller en modell.

I stedet skal fortiden veilede oss mot handling i nåtiden, i en streben mot fremtiden. Den transformerende gjentakelsen handler med andre ord ikke først og fremst om erindring, men om handling. Den dreier seg ikke hovedsakelig om verbalisering eller kognitiv bearbeiding av tidligere hendelser. Tvert imot innehar denne studiens funn en kritikk av tilnærminger som i for stor grad retter oppmerksomheten mot fortidens opplevelser eller haster mot kognitiv bearbeiding og fortolkning. I stedet må det skapes rom for langsomhetens transformerende gjentakelser. Her fremheves i særlig grad betydningen av å berike opplevelser og utvide implisitt viten her og nå (Stern, 2004). Med dette løftes den *kroppslig* handlende gjentakelsen og den *gradvise implisitte prosessen* frem. Dette betyr ikke at verbalisering og kognitiv bearbeiding skal kastes på dør. Musikkterapiens balansekunst innebærer også en balanse mellom det implisitte og det eksplisitte domenet.

Handlingen i nåtiden, eller varigheten, er videre ikke kun en praktisk gjøren for å komme seg raskest mulig til et mål i fremtiden. Den er en *dvelende gjøren* med dybde og eksistensielt nærvær, hvor man åpner seg for den andre. Dette forutsetter oppmerksom tilstedeværelse i det varige relasjonelle nå, hvor man toner seg inn mot hverandre, og er åpen og sensitiv overfor musikkterapiens intensive forskjeller – *vitalitetsformene* (Stern, 2004). Ytre forskjeller eller variasjoner er ikke avgjørende for gjentakelsens kvalitet. I musikkterapi handler det om å være i kontakt med den andre personen, om å dele noe i gjentakelsen. God gjentakelse, og musikkterapi, forutsetter *åpenhet, forskjell og bevegelse*.

Gjennom en slik handlende og nærværende gjentakelse kan noe nytt oppstå, den kan være transformerende. For gjennom å gjenta kan vi fremme den nødvendige tilstedeværelsen her og nå. Gjentakelse tillater oss også å dvele i

prosessen i en langsom musikkterapi. Å gjenta kan da forsterke opplevelser, la oss kjenne på følelser og intensivere relasjonell kontakt – det kan berike og utdype opplevelser. Om vi evner å være tilstedeværende, tone oss inn og møtes i en gjensidighet, utvides det intersubjektive feltet. Dette skjer både i den gradvise prosessen og i møteøyeblikk underveis. Da skjer det samtidig en utvidelse i klientens og i musikkterapeutens implisitte relasjonelle viten (Stern, 2004). Dette er en viktig kilde til utvikling og endring hos dem begge, som også har betydning ut over samhandlingen i musikkterapi. Blant annet derfor har gjentakelsen terapeutisk verdi.

I musikkterapi skaper musikken gode betingelser for en slik praksis. Jeg har argumentert for at musikk innehar kvaliteter som kan fremme og tilby en forankring i det varige relasjonelle nå (se kapittel 9.2.3), og at musikk har en nær forbindelse til og gir rom for å bevege seg i vitalitetsformer (se kapittel 8.5). Med andre ord: Musikkterapi har gode forutsetninger for å tilby en langsom kvalitet med spillerom for intensive forskjeller i transformerende gjentakelser.

Denne koblingen mellom gjentakelse og langsomhet, utdyping og berikelse av opplevelse og vektleggingen av intensive forskjeller heller enn ytre variasjoner er ikke fremtredende i musikkterapilitteratur fra litteratursøk beskrevet i studiens forforståelse av gjentakelse. Avhandlingen løfter dermed frem nye dimensjoner og nyanser ved musikkterapeutisk gjentakelse. En annen side ved gjentakelsens verdi er hvordan den kan fremme trygghet gjennom å skape struktur og felles rammer. Dette perspektivet er også fremtredende i tidligere musikkterapilitteratur (se kapittel 2.5.4) og er blitt bekreftet og styrket med denne studien.

Forståelsene som er utviklet gjennom studien, innebærer – som også Stern (2004) forfekter – at hvordan vi skal være og handle sammen i musikkterapi, handler om mer enn terapeutiske teknikker. Teknikker tilbyr kun noen retningslinjer. Gjentakelse kan på ett nivå ses som en musikkterapeutisk teknikk. Kunnskap om gjentakelsers ulike funksjoner og muligheter kan gi oss retningslinjer for bruken av gjentakelse i praksisen vår. Viten om gjentakelse koblet opp mot spesifikke diagnoser og praksisområder kan gi ytterligere retningslinjer. Men vi må også tilføre noe mer enn det tekniske. Om gjentakelse reduseres til et teknisk begrep, ender vi med den fikserte gjentakelsen. Å ha kunnskap og tekniske ferdigheter er et nødvendig, men ikke tilstrekkelig, grunnlag. Forskjellen som gjør en forskjell, ligger utenfor det tekniske, i det musikalske intersubjektive feltet slik det er i stadig bevegelse

i det varige nå. De intensive forskjellene som myldrer under overflaten må gis spillerom og bekreftes.

En slik forståelse fordrer musikkterapeuter som innehar en grunnleggende improviserende kompetanse, både musikalsk og relasjonelt. Musikkterapeuter må evne å være oppmerksomt til stede i det varige relasjonelle nå. De må tåle å vandre sammen med klienten og dvele i prosessen og gjentakelsen, uten å haste mot et mål i fremtiden eller holde fast på en opprinnelig modell i fortiden.

Dette innebærer også at vi ikke kan snakke om én forståelse nådd én gang for alle, men om *forståelser* i en kontinuerlig prosess. Sentralt i en slik kontinuerlig tilblivelse av forståelser er å verdsette spørsmål, undringer og paradokser. Vi kan da igjen bringe inn et deleuziansk perspektiv. Deleuze (2004a) løfter nettopp frem komplekse problemer og uløselige paradokser som mer fruktbare enn svar. Dissonansen de frembringer, påkaller kreative reaksjoner og nye løsninger, men også nye spørsmål og dermed aldri varige eller endelige svar (Williams, 2013, s. 130). Overført til musikkterapi vil dette si at jeg tar til orde for en grunnleggende åpen holdning som verdsetter forskjeller og bevegelser, både i praksis og i teoretisk og filosofisk forståelse. Disse bevegelsene må gis rom til å utfolde seg og vare for å berike opplevelser og utvide forståelser.

Gjennom studien har jeg altså, på bakgrunn av empiriske analyser og teoretisk-filosofiske drøftinger, utviklet en prosessuell og kontekstuell forståelse av gjentakelse. Dette betyr at min opprinnelige noe dikotomiske inndeling i gode og dårlige gjentakelser må nyanseres. Jeg mener fortsatt vi kan snakke om gode og dårlige gjentakelser. Men dette er ikke et skille som kan avklares og forutses på forhånd. Det er heller ikke et skille som er statisk, men som kan endre seg, både underveis i en samhandlingsprosess, ut fra målsetting eller med hvilke teoretiske perspektiv man legger til grunn i sin fortolkning. En gjentakende kroppslig handling kan for eksempel ses som et symptom og som uttrykk for en kroppslig uro som man bør utrede og behandle på noe vis. Men det kan også ses som et initiativ i samhandlingen og som en ressurs man kan ta utgangspunkt i (case 1). Eller en rigid tilrettelegging hvor man trener på bestemte ferdigheter gjennom like gjentakelser, kan ses som noe positivt dersom målet er å oppnå en bestemt ferdighet. Samtidig kan det være en fare for å forsterke rigiditet med en slik fremgangsmåte, og det kan ses som noe negativt dersom man har som mål å fremme spontanitet eller fleksibilitet (case 2).

I stedet for en dikotomisk inndeling kan vi si at *enhver* gjentakelse bærer i seg en flertydighet, og dermed mulighet for å være både god og dårlig, som jeg knytter til å være transformerende eller fiksert. Vi kan da tenke oss et kontinuum fra god til dårlig, hvor gjentakelser til enhver tid kan bevege seg langs dette kontinuumet. Eller for å anvende en mer deleuziansk ordbruk kan vi si at enhver gjentakelse har en overflate og ulike dybdelag, og vi kan bevege oss på overflaten eller i dypet. Skillet mellom den transformerende og fikserte gjentakelsen er dermed ikke absolutt. Det bør behandles med en viss forsiktighet, spesielt ettersom vi kan fortolke gjentakelser forskjellig ut fra hvilket perspektiv vi anvender. Gjentakelser er i kontinuerlig bevegelse relatert til den spesifikke situasjonen gjentakelsen utfolder seg innenfor, og vår forståelse av den bør slik også alltid være fleksibel og bevegelig. Det er i den konkrete handlende gjentakelsen, som i musikkterapi alltid foregår i en bestemt relasjon og kontekst, at dens transformerende potensiale kan realiseres eller ei.

10.2 Implikasjoner

I det følgende skisserer jeg implikasjoner av studien på tre områder: musikkterapipraksis, utdanning og fagpolitikk.

10.2.1 Implikasjoner for praksis

Denne studien har resultert i detaljerte beskrivelser av gjentakelse gjennom avhandlingen. I kapittel 7 har jeg oppsummert og sammenstilt noen av de viktigste temaene på tvers av casene, utdypet med mer detaljerte beskrivelser i casepresentasjonene (for en rask oversikt over gjentakelser innen hver case, anbefaler jeg å gå til oppsummeringene i hvert casekapittel). Jeg trekker blant annet frem hvordan vi i musikkterapipraksis kan bruke gjentakelse som strukturerende element eller som ramme, både på tvers av og innad i sesjoner, både av hele sanger og av enkeltelementer innenfor et kortere tidsrom. Slike gjentakelser kan skape tydelighet, forutsigbarhet og oversikt, og kan fremme forståelse, artikulert deltakelse og opplevelser av mestring, humor, glede og trygghet.

I tillegg vil jeg særlig understreke betydningen av å bruke gjentakelse for å bevare og utdype opplevelser, slik det er beskrevet i kapittel 9. Her peker jeg også på et annet aspekt med relevans for praksis, nemlig den *handlende* gjentakelsens verdi for å utvide implisitt relasjonell viten. Slik argumenterer jeg for en musikkterapipraksis med fokus på å *gjøre* fremfor å snakke seg til løsningene (jf. case 3). Imidlertid tar jeg også til orde for musikkterapipraksisens nødvendige balansekunst. For klienter der dette er relevant, vil balansekunsten også gjelde mellom det implisitte og eksplisitte domenet, mellom å gjøre og verbalisering eller kognitiv bearbeiding.

Studiens forståelser innebærer videre at man ikke kan arbeide strengt manualbasert og trofast følge et oppsatt program eller en fastsatt plan. Slik kan studiens funn og beskrivelser av hvordan gjentakelse kan brukes, ikke overtas som en enkel oppskrift. Da gis det ikke spillerom for de intensive forskjellene (kapittel 8), og vi er ikke til stede i det varige relasjonelle nå (kapittel 9). Vi kan ha en plan for sesjoner, men planen kan ikke ta forrang over samhandlingen her og nå. Til enhver tid må vi være fleksible og bevegelige i planen, være villige til å gå ut over planen eller til å kaste den på dør. Dette forutsetter en åpen holdning og tilstedeværelse med oppmerksomhet mot den andre her og nå, samt en grunnleggende improviserende kompetanse, musikalsk og relasjonelt.

For å motvirke å bli fikserte eller «hurtige» kan det være viktig å reflektere over, diskutere og utvikle forståelser av grunnleggende musikkterapeutiske fenomener som gjentakelse. Slik kan vi se fenomenet fra mange sider og det kan stimulere bevegelser i våre forståelser og i vår praksis. For dersom vi tar én forståelse av et fenomen som gjentakelse for gitt, for eksempel at det er bra å gjenta sanger i en fast rekkefølge i musikkterapi med eldre med demens, kan dette lede til en fiksert gjentakelsespraksis hvor den ytre rammen får styre. I stedet bør vi være klar over den potensielle verdien i det å gjenta sanger i en fast rekkefølge, men at dette ikke nødvendigvis betyr at det er rett for *denne personen*, i *denne situasjonen*, i *denne relasjonen*. Hvis vi har én forståelse av gjentakelsene til en klient med autisme som rigide, hvor vi må bryte dem eller avlede fra dem, kan vi gå glipp av muligheter for å utvikle gode samhandlings- og utviklingsgjentakelser. Eller dersom vi automatisk kobler gjentakelser til kjedsomhet og variasjon til utvikling, kan vi unnlate å skape trygghet eller å berike opplevelser. Samtidig er det

ikke nødvendigvis *alle* gjentakelser vi skal dvele i. Vi kan også tenke at et for sterkt fokus på trygghet gjennom gjentakelser kan stenge døren for nødvendige utfordringer eller åpnende overraskelser og humor. En god gjentakelsespraksis bør alltid inkludere en viss grad av improvisasjon der spontane og lekne innspill kan få svar, der intensive forskjeller kan bekreftes, der øyeblikk kan utdypes og opplevelser kan berikes.

Som jeg diskuterte i kapittel 7.4, kan også vårt musikkterapeutiske grunnsyn påvirke hvordan vi tolker og hva vi ser. Som musikkterapeut er det dermed viktig å ha et reflektert forhold til egne grunnleggende holdninger og teoretiske standpunkt. På den måten kan det være lettere å stille kritiske spørsmål til egen praksis, noe som kan videreutvikle praksisen og utvide vårt repertoar i møte med klienter.

10.2.2 Implikasjoner for utdanning

Utdanningene har ansvaret for å utdanne slike fleksible, improviserende, oppmerksomme og tilstedeværende musikkterapeuter. Som et nødvendig grunnlag trenger musikkterapistudenter å lære om teknikker, metodikk, diagnoser, manualer og lignende. Men i tillegg må utdanningene stimulere en grunnleggende improviserende kompetanse, fleksibilitet og refleksjon gjennom et mangfold av perspektiver. Evne til oppmerksom tilstedeværelse er særdeles viktig å oppøve. Mitt inntrykk er at de norske musikkterapiutdanningene vektlegger disse områdene. Likevel, både forståelser, teorier og menneskelige møter er stadig i bevegelse. Derfor er dette noe som utdanningene kontinuerlig må videreutvikle.

Det kan være fruktbart å rette søkelyset mot grunnleggende elementer i musikkterapipraksis som gjentakelse i undervisningen, ikke kun som en praktisk teknikk, men også som musikkterapeutisk fenomen på flere nivåer. Slik kan studentene utvikle en reflektert praksis når det gjelder fenomenet. Det gir også øvelse i det å skille mellom og reflektere på ulike nivåer, fra det konkrete og praktiske, via det teoretiske, til det filosofiske. Dette kan tydeliggjøre flertydigheten som gjentakelse, eller andre grunnleggende fenomener, bærer i seg, og slik stimulere en bevegelse og åpenhet hos studentene.

10.2.3 Fagpolitiske implikasjoner

Her vil jeg trekke frem en implikasjon som vokser ut av temaet *langsom musikkterapi*. I dette temaet var det ikke klokketiden jeg tok for meg, men varigheten. Likevel vil jeg hevde at det også er sentralt med *nok* klokketid, blant annet for å bygge tillit og skape trygghet. Noen ganger skjer dette raskt, andre ganger kreves mer tid. En praktisk og konkret implikasjon av studien er derfor at musikkterapi trenger fleksible rammevilkår for antall sesjoner og tidsbruk. Effektforskning knyttet til for eksempel antall sesjoner, hyppighet av sesjoner og tidsrammer kan gi anbefalinger for rammevilkår på disse områdene. Imidlertid må vi også formidle nødvendigheten av nok tid og fleksibilitet i henhold til den enkelte person eller gruppe av personer som tilbys musikkterapi.

Dette understrekes også innen psykisk helse av psykologene Stafset et al. (2011), som har anvendt en behandlingsmanual i sitt arbeid med barn. De mener det er «viktig at man på helsepolitisk hold ikke binder seg opp til bestemte antall behandlingstimer på bakgrunn av forskningsresultater knyttet til slike manualer» (2011, Begrensninger, avsn. 1). Her har vi som fagfelt et ansvar for å formidle dette til personer og beslutningstakere på politisk hold.

10.3 Begrensninger

I dette delkapittelet sammenfatter jeg noen viktige begrensninger i studien (se for øvrig også kapittel 3.6 om studiens troverdighet og overførbarhet). Resultatene som presenteres i denne avhandlingen, er for det første basert på videoobservasjon av musikkterapi praksis og intervju med musikkterapeuter i en *norsk* kontekst. Studiens empiri er dermed hentet fra en norsk humanistisk musikkterapitradisjon (Ruud, 2008). Også jeg er del av denne tradisjonen, noe som har påvirket mine valg underveis i studien, mine fortolkninger av det empiriske materialet, valg av teoretiske perspektiver, fremstillingsform og ordbruk. Selv om jeg har forsøkt å trekke inn et mangfold av perspektiver, både empirisk og teoretisk, er likevel studien grunnleggende forankret i én musikkterapitradisjon. Dette kan begrense dens overførbarhet til andre musikkterapitradisjoner.

Som tidligere diskutert (kapittel 7.4) inkluderer den humanistiske musikkterapien et ressursorientert perspektiv. Et slikt perspektiv kan i denne studien ha ledet til en vektlegging av gjentakelsers positive sider, hvor gjentakelse ses som en ressurs å ta utgangspunkt i. Dermed kan andre mer konfliktfylte eller negative sider ved gjentakelse i musikkterapi ha blitt oversett eller ikke blitt vektlagt og utdypet i like stor grad.

Videre har jeg gjort flere metodologiske valg som legger sine begrensninger på studien og dens resultater. Jeg har blant annet valgt å gå i dybden på tre caser, med videoopptak av tre musikkterapisesjoner og mikroanalyse av utvalgte nøkkelsekvenser. Dette mener jeg har muliggjort en detaljert analyse som har gitt nyanserte resultater. Likevel er det klart at resultatene kunne ha sett *annerledes* ut med et annet utvalg av deltakere. Med opptak av kun tre sesjoner per case kan jeg også ha gått glipp av relevant informasjon, særlig knyttet til gjentakelser over lang tid i et musikkterapiforløp. Ved å velge ut kortere nøkkelsekvenser for analyse kan jeg også ha kommet til å overse andre viktige aspekter i det empiriske materialet, og sammenhengen med det som skjer før og etter den utvalgte sekvensen kan ha blitt nedtonet. Samtidig bearbeidet jeg videomaterialet grundig før jeg gjorde utvalget av nøkkelsekvenser. Jeg undersøker heller ikke nærmere den større konteksten rundt deltakerne og musikkterapisesjonene, og mitt grunnlag for å forstå gjentakelse i deltakernes musikkterapi praksis er dermed begrenset til det som skjer innad i tre sesjoner og det musikkterapeuten forteller i intervjuet.

I tillegg har jeg gitt observasjon med video stor vekt. Her vil jeg igjen minne leseren på at det er begrenset hva som faktisk kan observeres. I denne avhandlingen beskriver og drøfter jeg mulige opplevelser både innad i casene og i kryssanalysens temaer. Men kan jeg strengt tatt observere for eksempel deltakernes opplevelse av intersubjektiv samstemthet eller opplevelse av tid? Jeg kan observere ytre atferd – blikk, smil, kroppsholdning, bevegelser, verbale utsagn og så videre – og fortolke denne atferden som uttrykk for visse opplevelser. I tråd med Merleau-Pontys kroppsfilosofi (kapittel 1.3.1 og 3.3.3) mener jeg at vi uttrykker oss gjennom kroppen og kan forstå den andre gjennom kroppslige uttrykk. Men jeg kan ikke *vite* sikkert hva deltakerne opplever, kun ved å observere dem. Den fulle og hele opplevelsen har jeg ikke tilgang til. Opplevelser er heller ikke nødvendigvis synlig for en ekstern observatør, slik jeg også påpekte i case 3 under drøftingen av gjentakelse som ritual (kapittel 6.1.1.1). Svaret på spørsmålet blir dermed til syvende og sist nei. Studiens funn og denne avhandlingen formidler *mine*

fortolkninger, basert på observasjon av kroppslige, musikalske og verbale samhandlinger og intervju med musikkterapeutene. I mine fortolkninger kan det ligge feiltolkninger og overfortolkninger. Med denne teksten påberoper jeg meg ikke å formidle den fullstendige historien om deltakerne, musikkterapisesjonene, og ei heller om gjentakelse. Jeg har utviklet forståelser av gjentakelse ut fra mitt eget ståsted, som jeg, i tråd med et hermeneutisk perspektiv (kapittel 2), aldri kan tre ut av.

Min hermeneutiske forankring betyr også at jeg mener at vi alltid møter forskningen og det empiriske materialet med forforståelser. Forforståelser kan imidlertid behandles på ulike måter i forskning. I denne studien har jeg behandlet forforståelsen som potensielt åpnende og muliggjørende i møte med datamaterialet, og jeg brukte den aktivt for å utforme retningslinjer for utvalg av nøkkelsekvenser fra videoopptakene. Et kritisk spørsmål til studien er: Hva om jeg *ikke* hadde brukt forforståelsen aktivt i arbeids- og analyseprosedyren? Kunne jeg da ha stilt meg åpnere i møte med datamaterialet og oppdaget flere sider ved gjentakelse?

Det er klart at en annen analysetilnærming kunne ha ledet til andre resultater. Imidlertid forandrer ikke det at vi alltid møter det empiriske materialet med en forforståelse. Slik sett er ikke spørsmålet *om* forforståelsen påvirker forskningens resultater, men *på hvilken måte*. I denne studiens pilotundersøkelse opplevde jeg at en mer åpen tilnærming resulterte i en skjevhet i hvilke aspekter ved gjentakelse som ble belyst. Dette kunne relateres til min praktiske erfaring som musikkterapeut og veileder. Slik sett gjorde en åpen tilnærming at deler av min forforståelse påvirket resultatene på en mindre hensiktsmessig måte, da det ledet til lite nyanserte forståelser. Nettopp dette var årsaken til at jeg valgte å bruke forforståelsen aktivt.

Likevel er jeg ikke av den grunn sikret mot at forforståelsen har påvirket studiens resultater på en måte som ikke var tiltenkt. Dette tok jeg opp i kapittel 3.6.1, hvor jeg redegjorde for hvordan deler av forforståelsen kan ha styrt forskningen og virket begrensende. Utviklingen av teoretiske perspektiver på gjentakelse i forkant av datainnsamlingen og spesifisering av disse i retningslinjer for utvalg av nøkkelsekvenser, kan nok ha ledet til en vektlegging av disse områdene til fordel for mulige andre aspekter ved gjentakelse. Dette til tross for at jeg forsøkte å være åpen for nye sider i bearbeidningen av datamaterialet. For å motvirke dette kunne jeg ha valgt andre løsninger i arbeids- og analyseprosedyren. Jeg kunne for eksempel brukt eksterne

observatører for å gjøre utvalget, latt de involverte musikkterapeutene gjøre utvalget eller brukt en kombinasjon av disse to sammen med egne utvalg basert på retningslinjer fra mine forforståelser. I ettertid tenker jeg at dette kunne ha vært interessante måter å gjøre utvalg på, som kunne ha gitt mer mangfoldige perspektiver. Det ville imidlertid vært tidkrevende, og det forutsetter deltakere og observatører som har mulighet og er villig til å legge ned tid i et slikt arbeid.

Oppsummert kunne fortolkninger og forståelser av gjentakelse sett *annerledes* ut med et annet utvalg, med andre forskningsmetoder, andre arbeids- og analyseprosedyrer, andre teoretiske perspektiver og med en annen forsker med andre forforståelser enn meg. Dette betyr ikke at denne studiens resultater ikke er troverdige eller ikke kan ha en overførbarhet. Men det betyr at denne studien ikke formidler den fullstendige historien om gjentakelse som fenomen i musikkterapi. Avhandlingen tilbyr perspektiver på og forståelser av gjentakelse, basert på empiriske analyser, samt teoretiske og filosofiske drøftinger og refleksjoner, hele tiden fortolket og formidlet gjennom mitt blikk.

10.4 Videre forskning

Denne studien har altså sine begrensninger, og det er dermed flere områder som kan utforskes for å videreutvikle forståelser av gjentakelse. For det første er ikke klientens perspektiv inkludert i studien, bortsett fra observerte handlinger og utsagn på videoopptak. Dette kan i fremtiden gi verdifulle bidrag til forståelser av gjentakelse i musikkterapi. Noen klienter kan man intervju, eventuelt sammen med musikkterapeuten i et samarbeidsintervju. Med klienter som ikke kan bli intervjuet, for eksempel på grunn av redusert verbalspråk, kan man forsøke å nærme seg deres perspektiv på andre måter, for eksempel ved å intervju nærpå personer som kjenner klienten bedre, og i flere situasjoner, enn musikkterapeuten. Pårørendes perspektiv kan også være et viktig bidrag.

Et annet perspektiv som er utelatt i studien, er andre fagpersoner, som psykologer, spesialpedagoger, støttepedagoger, sykepleiere, leger eller miljøterapeuter. Man kan for eksempel utforske hvorvidt fagpersoner ser forskjeller mellom gjentakelser i sin egen praksis og i musikkterapi praksis. Dette kan muligens synliggjøre likheter og forskjeller mellom fagområder

og hjelpe med å videre tydeliggjøre hva nettopp *musikkterapeutiske* gjentakelser innebærer, til forskjell fra for eksempel pedagogiske gjentakelser.

Et konkret eksempel kan trekkes ut fra case 2. Her påpekte jeg at klienten Casper for meg fremsto som svært god på gjensidig sosialt samspill og kommunikasjon, og jeg fant ikke gode eksempler på rigid gjentakelse, begge kjernevanskeområder ved autisme. Jeg viste da til at flere mener at barn med autisme ofte fungerer annerledes og bedre i musikkaktiviteter enn i andre sammenhenger. Her kunne det vært interessant å observere klienten i andre sammenhenger i tillegg til musikkterapi. En slik utforskende sammenligning av forskjellige situasjoner kan muligens gi noen svar på om musikken og den musikkterapeutiske samhandlingen påvirker klientens rigiditet og våre opplevelser og forståelser av gjentakelse. Slike sammenligninger kan gjerne også gjøres med andre målgrupper og inkludere perspektiver fra andre faggrupper.

Videre vil det være relevant å utforske hvorvidt denne studiens forståelser også gir mening i andre musikkterapipraksiser. Et sentralt spørsmål er for eksempel om gjentakelsers funksjoner i individuell musikkterapi også kan overføres til grupper. Innen reseptiv musikkterapi er det spennende at Lisa Summer (2009) har skrevet om å repetere musikkstykker i GIM (Guided Imagery and Music), blant annet for å fordype og intensivere en prosess og for å holde på og internalisere positive følelser. Jeg finner her paralleller til min beskrivelse av gjentakelse som utfoldelser av øyeblikket, som kan berike, utdype og bevare opplevelsen. Dette antyder at *langsomhet* kan være et sentralt aspekt ved gjentakelser innen både ekspressiv og reseptiv musikkterapi.

Jeg mener det også er viktig å utforske ulike nivåer av gjentakelse nærmere med hensyn til deres utdypende funksjon, altså muligheten for å fordype, intensivere, utfolde og berike opplevelser gjennom gjentakelse. Kan det for eksempel tenkes at gjentakelser på tvers av sesjoner i større grad har som funksjon å skape forutsigbarhet, oversikt, og med det trygghet, mens den utdypende funksjonen er knyttet til gjentakelser flere ganger etter hverandre her og nå? Her kan man med fordel utforske gjentakelse i et lengre tidsperspektiv enn denne studiens tre sesjoner. Man kan også anvende en mer detaljert musikkanalyse for å undersøke grader av gjentakelser i den klingende musikken, altså knyttet til musikkens indre redundans. Et relevant

spørsmål er hvordan musikkens indre redundans påvirker musikkterapiens langsomme kvalitet. Er dette et vesentlig aspekt, eller er gjentakelser av hele sanger og musikkstykker viktigere?

Et fremtidig utforskningsområde kan videre være å utvide med musikkterapeuter fra andre musikkterapi tradisjoner. I kapittel 7.4 påpekte jeg at musikkterapeutens teoretiske forankring kan påvirke dennes fortolkning av klientens gjentakende handlinger. Forståelser av gjentakelse kan dermed muligens bli utvidet og nyansert gjennom perspektiver fra musikkterapeuter som har bakgrunn i andre musikkterapi tradisjoner. Eller kanskje det viser seg at det er flere likheter enn forskjeller mellom ulike musikkterapeutiske fagtradisjoner?

Det er også relevant å løfte blikket ut over de «lukkede» musikkterapirom. Kan vi for eksempel snakke om en langsom samfunnsmusikkterapi? Hva vil i så fall en slik tilnærming innebære? Dette er et høyst relevant tema. Som vi så i kapittelet om *langsom musikkterapi*, er det flere som mener at det moderne vestlige samfunnet skaper utfordringer i vår relasjon til tid. Utvikling, innovasjon og effektivitet verdsettes, og vi må økonomisere tiden vi har til rådighet. Vi kan dermed ane et behov for å revitalisere langsomheten som følge av samfunnsutviklingen. Men da bør vi vel også møte dette på et samfunnsnivå, ikke kun ved å fostre langsomhet innad i musikkterapi sesjoner?

Jeg har argumentert for at musikk og musikalsk samhandling i særlig grad kan inneha en langsom kvalitet. Kanskje er langsomheten musikken tilbyr noe av det som gjør at så mange mennesker har et forhold til musikk, og bruker den helsefremmende i sin egen hverdag. Det å skape faste møteplasser med gjentakende felles gjøremål eller aktiviteter, kan bygge fellesskap og følelse av tilhørighet i lokalsamfunn eller grupper av mennesker av forskjellige størrelser. Å skape felles møteplasser for *musikalsk* samhandling er muligens et bidrag til å fremme en langsom kvalitet og tilby en forankring i det varige relasjonelle, eller kanskje heller, det varige *sosiale* nå.



Med denne studien håper jeg å bidra til nyanserte forståelser av gjentakelse i musikkterapi. Det er selvfølgelig, som vi har sett, mange områder som kan utforskes videre for å utdype og kanskje utfordre disse forståelsene.

Mitt ønske er å bidra til en langsom musikkterapi praksis hvor gjentakelsen verdsettes og kan dveles i. Ikke som en praksis av fikserte gjentakelser, men av transformerende gjentakelser, hvor vi kaster oss ut i det intersubjektive feltet av intensive forskjeller, hvor vi, musikken og gjentakelsene er i kontinuerlig bevegelse.

Litteratur

- Agrotou, A. (1993). Spontaneous ritualised play in music therapy. A technical and theoretical analysis. I M. Heal & T. Wigram (Red.), *Music therapy in health and education*. London: Jessica Kingsley.
- Ahonen-Eerikäinen, H. (1999). Different forms of music therapy and working styles of music therapists – a qualitative study. *Nordisk Tidsskrift for Musikkterapi*, 8(2), 156–167. doi:10.1080/08098139909477969
- Aigen, K. (1995). Interpretational research. I B. L. Wheeler (Red.), *Music therapy research: Quantitative and qualitative perspectives*. Phoenixville: Barcelona.
- Aigen, K. (2013). Social interaction in jazz: implications for music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 22(3), 180–209. doi:10.1080/08098131.2012.736878
- Aksnes, H. (2002). Music and its resonating body. *Dansk Årbog for Musikkforskning*, 29, 81–101.
- Aksnes, H. (2006). Kropp og sinn i skjønn forening: Perspektiver på musikkalsk mening. *Svensk tidskrift för musikkforskning*, 88, 11–26.
- Aldridge, D. (2000a). *Music therapy in dementia care*. London: Jessica Kingsley.

- Aldridge, D. (2000b). Overture: It's not what you do but the way you do it. I D. Aldridge (Red.), *Music therapy in dementia care*. London: Jessica Kingsley.
- Alvesson, M., & Sköldbberg, K. (2009). *Reflexive methodology: new vistas for qualitative research*. London: Sage.
- Amir, D. (1992). *Awakening and expanding the self: Meaningful moments in the music therapy process as experienced by music therapists and music therapy clients*. (Ph.d.-avhandling), New York University, New York.
- Ansdell, G. (2014). *How music helps in music therapy and everyday life*. Farnham: Ashgate.
- Ansdell, G., Davidson, J., Magee, W., Meehan, J., & Procter, S. (2010). From 'This ****ing Life' to 'That's better'.. in Four Minutes: An interdisciplinary study of music therapy's 'present moments' and their potential for affect modulation. *Nordic Journal of Music Therapy*, 19(1), 3–28.
- Ansdell, G., & Pavlicevic, M. (2004). *Community music therapy*. London: Jessica Kingsley.
- Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Köping: Natur och Kultur.
- Baird, A., & Samson, S. (2009). Memory for music in Alzheimer's disease: unforgettable? *Neuropsychology Review*, 19(1), 85–101.
- Baker, F., Wigram, T., Stott, D., & McFerran, K. (2009). Therapeutic songwriting in music therapy, part II: Comparing the literature with practice across diverse clinical populations. *Nordic Journal of Music Therapy*, 18(1), 32–56. doi:10.1080/08098130802496373
- Ballard, C., Corbett, A., Chitramohan, R., & Aarsland, D. (2009). Management of agitation and aggression associated with Alzheimer's disease: controversies and possible solutions. *Current Opinion in Psychiatry*, 22, 532–540.
- Berger, I. E. (2008). Fys-mus-tradisjonen i norsk musikkterapi. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse, 30 år med norsk musikkterapi*. Oslo: NMH-publikasjoner 2008(3), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 1.
- Bergson, H. (1990). *Tiden og den frie vilje: en undersøkelse av de umiddelbare indre kjensgjerninger*. Oslo: Aschehoug.

- Bergson, H. (1991). Stof og hukommelse (utdrag). I J. Hartnack & J. Sløk (Red.), *Bergson* (2 utg.). København: Munksgaard.
- Binder, P.-E., & Hjeltnes, A. (2013). Tilstede i glede og smerte – mindfulness og arbeid med emosjoner i psykoterapi. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 50(8), 814–821.
- Binder, P.-E., & Vøllestad, J. (2010). Å være til stede sammen: Oppmerksomt nærvær i psykoterapi. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 47(2), 112–117.
- Bonde, L. O. (2009). *Musik og menneske: introduktion til musikkpsykologi*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Bonnár, L. (2014). *Life and lullabies: exploring the basis of meaningfulness in parents' lullaby singing*. (Ph.d.-avhandling), Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Borchgrevink, H. M. (2008). Nevrobiologisk grunnlag for musikkterapi. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse, 30 år med norsk musikkterapi*. Oslo: NMH-publikasjoner 2008(3), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 1.
- Brotons, M. (2000). An overview of the music therapy literature relating to elderly people. I D. Aldridge (Red.), *Music therapy in dementia care*. London: Jessica Kingsley.
- Brown, S. M. K. (1994). Autism and music therapy – is change possible and why music? *Journal of British Music Therapy*, 8(1), 15–25.
- Bruscia, K. E. (1987). *Improvisational models of music therapy*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Bruscia, K. E. (1995a). Differences between quantitative and qualitative research paradigms; Implications for music therapy. I B. L. Wheeler (Red.), *Music therapy research: Quantitative and qualitative perspectives*. Phoenixville: Barcelona.
- Bruscia, K. E. (1995b). The process of doing qualitative research: Part II: Procedural Steps. I B. L. Wheeler (Red.), *Music therapy research: Quantitative and qualitative perspectives*. Phoenixville: Barcelona.
- Bruscia, K. E. (1998). *Defining music therapy*. Gilsum NH: Barcelona.
- Bruscia, K. E. (2005a). Designing Qualitative Research. I B. L. Wheeler (Red.), *Music Therapy Research* (2 utg.). Gilsum NH: Barcelona.

- Bruscia, K. E. (2005b). Research topics and questions in music therapy. I B. L. Wheeler (Red.), *Music therapy research* (2 utg.). Gilsum NH: Barcelona.
- Brækhus, A., Dahl, T. E., Engedal, K., & Laake, K. (2009). *Hva er demens?* Tønsberg: Aldring og helse.
- Campbell, E. (2013). *Music after Deleuze*. London/New York: Bloomsbury Academic.
- Ceccato, E., Caneva, P., & Lamonaca, D. (2006). Music therapy and cognitive rehabilitation in schizophrenic patients: a controlled study. *Nordic Journal of Music Therapy*, 15(2), 110–120. doi:10.1080/08098130609478158
- Clair, A. A. (1996). The effect of singing on alert responses in persons with late stage dementia. *Journal of Music Therapy*, 33(4), 234–247. doi: <https://doi.org/10.1093/jmt/33.4.234>
- Clair, A. A. (2000). The importance of singing with elderly patients. I D. Aldridge (Red.), *Music therapy in dementia care*. London: Jessica Kingsley.
- Clarkson, G. (1991). Music therapy for a nonverbal autistic adult. I K. Bruscia (Red.), *Case studies in music therapy*. Phoenixville, PA: Barcelona.
- Cowles, A., Beatty, W. W., Nixon, S. J., Lutz, L. J., Paulk, J., Paulk, K., & Ross, E. D. (2003). Musical skill in dementia: a violinist presumed to have Alzheimer's disease learns to play a new song. *Neurocase*, 9(6), 493–503.
- Creswell, J. W. (1998). *Qualitative inquiry and research design: choosing among five traditions*. Thousand Oaks, Calif.: Sage.
- Creswell, J. W. (2009). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Los Angeles: Sage.
- Creswell, J. W., & Clark, V. L. P. (2007). *Designing and conducting mixed methods research*. Thousand Oaks, Calif.: SAGE.
- Csikszentmihalyi, M. (2005). *Flow: optimaloplevelsens psykologi*. København: Dansk Psykologisk Forlag.
- Csikszentmihalyi, M., & Csikszentmihalyi, I. S. (1988). *Optimal experience: psychological studies of flow in consciousness*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Cuddy, L. L., & Duffin, J. (2005). Music, memory and Alzheimer's disease: is music recognition spared in dementia and how can it be assessed? *Medical Hypotheses*, 64(2), 229–235.
- Cuddy, L. L., Duffin, J., Gill, S. S., Brown, C. L., & Sikka, R. (2012). Memory for melodies and lyrics in Alzheimer's disease. *Music Perception*, 29(5), 479–491.
- Dahl, S., Bevilacqua, F., Bresin, R., Clayton, M., Leante, L., Poggi, I., & Rasamimanana, N. (2010). Gestures in performance. I R. Godøy & M. Lemán (Red.), *Musical gestures: sound, movement and meaning*. New York: Routledge.
- Dahlberg, K., Gjengedal, E., & Råheim, M. (2010). EDITORIAL. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 5(4), 5800. doi: 10.3402/qhw.v5i4.5800
- De Backer, J. (2005). *Music and Psychosis – the Transition from Sensorial Play to Musical form by psychotic Patients in a Music Therapeutic Process*. (Ph.d.-avhandling), Aalborg universitet, Aalborg.
- De Backer, J., & Van Camp, J. (2002). Casen om Marianne. Gentagelse og musikkalsk form i arbejde med psykose. *Musikkterapi i psykiatrien online*, 3(1).
- de Vibe, M. (2014). *Mindfulness training for medical and psychology students*. (Ph.d.-avhandling), Universitetet i Oslo, Oslo. Hentet fra <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/40933/PhD-de-Vibe.pdf>
- Deleuze, G. (2004a). *Difference and repetition*. London: Continuum.
- Deleuze, G. (2004b). Klossowski or bodies-language. I G. Deleuze (Red.), *The logic of sense*. London: Continuum.
- Didonna, F. (Red.) (2008). *Clinical Handbook of Mindfulness*. Dordrecht: Springer.
- Dimitriadis, T., & Smeijsters, H. (2011). Autistic spectrum disorder and music therapy: theory underpinning practice. *Nordic Journal of Music Therapy*, 20(2), 108–122.
- Drøsdal, A. W. (2013). *På barrikadene: en studie om idégrunnlaget i norsk musikkterapi*. (Masteroppgave i musikkterapi), Norges musikkhøgskole, Oslo.

- Dundas, I., Ravnanger, K., Vøllestad, J., & Binder, P.-E. (2013). Hvordan kan oppmerksomt nærvær hjelpe ved rusproblemer? *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 50(3), 194–200.
- Edgerton, C. L. (1994). The effect of improvisational music therapy on the communicative behaviors of autistic children. *Journal of Music Therapy*, XXXI(1).
- Egeland, J., & Landrø, N. I. (2011). Hukommelsesforstyrrelser ved schizofreni. I B. R. Rund (Red.), *Schizofreni*. Stavanger: Hertevig akademisk.
- Eggen, A. T. (2006). Felles aktivitet. *Musikkterapi*, 2006(1).
- Eggen, A. T. (2010). Felles aktivitet som læringsarena. I K. Stensæth, A. T. Eggen, & R. S. Frisk (Red.), *Musikk, helse, multifunksjonshemming*. Oslo: NMH-publikasjoner 2010(2), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 3.
- Eide, I. (2014). Musikkterapi og struktur – en litteraturgjennomgang. *Musikkterapi*, 2014(1).
- Elefant, C. (2002). *Enhancing communication in girls with Rett syndrome through songs in music therapy*. (Ph.d.-avhandling), Aalborg universitet, Aalborg.
- Elefant, C., & Lotan, M. (2004). Rett syndrome: Dual intervention – music and physical therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 13(2), 172–182.
- Engedal, K., & Haugen, P. K. (2009). *Demens: fakta og utfordringer: en lærebok* (5 utg.). Tønsberg: Aldring og helse.
- Eriksen, T. B. (1999). *Tidens historie*. Oslo: Stenersens forlag.
- Fagrådet. (2017). Kraftfull satsing på musikkterapi. Hentet fra: <http://www.rusfeltet.no/kraftfull-satsing-pa-musikkterapi>
- Ferrara, L. (1984). Phenomenology as a Tool for Musical Analysis. *The Musical Quarterly*, 70(3), 355–373.
- Fink-Jensen, K. (2003). Den forskende lærer i et fænomenologisk perspektiv. I H. Rønholt, S. E. Holgersen, K. Fink-Jensen, & A. M. Nielsen (Red.), *Video i pædagogisk forskning – krop og udtryk i bevægelse*. København: Hovedland.
- Fjæran, T. (2002). Fleksibilitet vs. struktur. Et enten-eller eller både-og? *Spesialpedagogikk*, 2002(3).

- Fornazzari, L., Castle, T., Nadkarni, S., Ambrose, M., Miranda, D., Apanasiewicz, N., & Philips, F. (2006). Preservation of episodic musical memory in a pianist with Alzheimer's disease. *Neurology*, 66(4), 610–611.
- Fredrickson, B. L. (2000). Cultivating positive emotions to optimize health and well-being. *Prevention & Treatment*, 3. Hentet fra <http://www.wise-brain.org/papers/CultPosEmot.pdf>
- Freud, S. (2011a). Erindre, gjenta og gjennomarbeide. I S. Freud (Red.), *Mellom psykoanalyse og litteratur*. Oslo: Gyldendal.
- Freud, S. (2011b). *Hinsides lystprinsippet*. Otta: Vidarforlaget.
- Färdig, R. (2012). *Illness Management and Recovery: Implementation and evaluation of a psychosocial program for schizophrenia and schizoaffective disorder*. (Ph.d.-avhandling), Uppsala Universitet, Uppsala.
- Faarlund, N. (1992). Støy og stillhet i friluftsliv (92:39). Hentet fra Miljødirektoratet: <http://www.miljodirektoratet.no/old/klif/publikasjoner/luft/901/ta901.pdf>
- Gadamer, H.-G. (1988). On the circle of understanding. I J. Connolly & T. Keutner (Red.), *Hermeneutics vs. Science? Three German views: essays*. Notre Dame: University of Notre Dame Press.
- Gadamer, H.-G. (2003). *Truth and method*. New York: Continuum.
- Galaasen, S. M. (2010). Video som observasjons- og analyseverktøy: Å se med «mikroskop». I K. Stensæth, A. T. Eggen, & R. S. Frisk (Red.), *Musikk, helse, multifunksjonshemming*. Oslo: NMH-publikasjoner 2010(2), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 3.
- Garred, R. (2004). *Dimensions of dialogue: An inquiry into the role of music and of words in Creative music therapy*. (Ph.d.-avhandling), Aalborg Universitet, Aalborg.
- Garred, R. (2008). Et dialogisk perspektiv på musikk som terapi. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse, 30 år med norsk musikkterapi*. Oslo: NMH-publikasjoner 2008(3), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 1.
- Gauthier, S., Cummings, J., Ballard, C., Brodaty, H., Grossberg, G., Robert, P., & Lyketsos, C. (2010). Management of behavioral problems in Alzheimer's disease. *International Psychogeriatrics*, 22(3), 346–372.

- Geretsegger, M., Elefant, C., Mössler, K., & Gold, C. (2014). Music therapy for people with autism spectrum disorder (review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2014(6).
- Gilje, N. (1995). *Samfunnsvitenskapens forutsetninger: innføring i samfunnsvitenskapens vitenskapsfilosofi* (2 utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Gold, C., Mössler, K., Grocke, D., Heldal, T., Tjemsland, L., Aarre, T., . . . Rolvsjord, R. (2013). Individual music therapy for mental health care clients with low therapy motivation: multicentre randomised controlled trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 82(5), 319–331. doi: 10.1159/000348452
- Griggs-Drane, E. R., & Wheeler, J. J. (1997). The use of functional assessment procedures and individualized schedules in the treatment of autism: recommendations for music therapists. *Music Therapy Perspectives*, 15(2), 87–93.
- Gritten, A., & King, E. (2006). *Music and gesture*. Aldershot: Ashgate.
- Gritten, A., & King, E. (2011). *New perspectives on music and gesture*. Farnham: Ashgate.
- Grocke, D. (1999). *A phenomenological study of pivotal moments in Guided Imagery and Music (GIM) Therapy*. (Ph.d.-avhandling), University of Melbourne, Melbourne.
- Gråwe, R. W. (2011). Sosial ferdighetstrening for personer med alvorlige psykiske lidelser. I B. R. Rund (Red.), *Schizofreni*. Stavanger: Hertevig akademisk.
- Guillaume, L., & Hughes, J. (Red.). (2011). *Deleuze and the body*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Gustavsson, B. (2000). *Kunskapsfilosofi: Tre kunskapsformer i historisk belysning*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.
- Hansen, B. R. (1991). Betydningen av oppmerksomhet og samspill i psykoterapi med barn. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 28(7), 779–788.
- Hauge, T. S., & Tønsberg, G. E. H. (1998). *Musikalske aspekter i førspråklig samspill: en analyse av musikalske elementer i førspråklig sosialt samspill mellom døvblindfødte barn og seende hørende voksne*. Oslo: Skådalen kompetansesenter.

- Heath, C., Hindmarsh, J., & Luff, P. (2010). *Video in qualitative research. Analysing social interaction in everyday life*. Los Angeles: Sage.
- Hellevik, O. (2002). *Forskningsmetode i sosiologi og statsvitenskap*. (7 utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Hermundstad, B. A. (2008). Humor og musikkterapi. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi*. Oslo: NMH-publikasjoner 2008(3), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 1.
- Hintz, M. R. (2013). Autism. I M. Hintz (Red.), *Guidelines for music therapy practice in developmental health*. Gilsum NH: Barcelona.
- Hodges, D. A. (2009). Bodily responses to music. I S. Hallam, I. Cross, & M. Thaut (Red.), *The Oxford Handbook of Music Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Holck, U. (2002). *Kommunikalsk samspill i musikkterapi: Kvalitative videoanalyser af musikalske og gestiske interaktioner med børn med betydelige funktionsnedsættelser, herunder børn med autisme*. (Ph.d.-avhandling), Aalborg universitet, Aalborg.
- Holck, U. (2004a). Interaction themes in music therapy: Definition and delimitation. *Nordic Journal of Music Therapy*, 13(1).
- Holck, U. (2004b). Turn-taking in music therapy with children with communication disorders. *British Journal of Music Therapy*, 18(2), 45–54.
- Holck, U. (2007). An ethnographic descriptive approach to video micro-analysis. I T. Wosch & T. Wigram (Red.), *Microanalysis in music therapy*. London/Philadelphia: Jessica Kingsley.
- Holck, U. (2010). Supervision af novicemusikterapeuter i arbejde med børn med betydelige og varige funktionsnedsættelser. I K. Stensæth, A. T. Eggen, & R. S. Frisk (Red.), *Musikk, helse, multifunktionshemming*. Oslo: NMH-publikasjoner 2010(2), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 3.
- Holgerson, S. E. (2003). Deltagelse som fænomen. I H. Rønholt, S. E. Holgerson, K. Fink-Jensen, & A. M. Nielsen (Red.), *Video i pædagogisk forskning – krop og udtryk i bevægelse*. København: Hovedland.

- Holten, S. (2008). Musikkterapi i tilstøtende praksis. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse, 30 år med norsk musikkterapi*. Oslo: NMH-publikasjoner 2008(3), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 1.
- Honoré, C. (2004). *In praise of slowness. Challenging the cult of speed*. New York: Harper Collins.
- Howlin, P. (1997). Prognosis in autism: do special treatments affect long-term outcome? *European Child & Adolescent Psychiatry*(6), 55–72.
- Howlin, P. (1998). Practitioner Review: Psychological and Educational Treatments for Autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(3), 307–322.
- Hunt, A. M. (2013). Adults with Schizophrenia and Psychotic Disorders. I L. Eyre (Red.), *Guidelines for Music Therapy Practice in Mental Health*. Gilsum NH: Barcelona.
- ICD-10. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision. ICD-10 Version: 2016* Hentet fra <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en>
- Jacobsen, J.-H., Stelzer, J., Fritz, T. H., Chételat, G., La Joie, R., & Turner, R. (2015). Why musical memory can be preserved in advanced Alzheimer's disease. *Brain*, 2438–2450. doi:10.1093/brain/awv135
- Jensen, B. (1999). Music therapy as holding and re-organizing work with schizophrenic and psychotic patients. I T. Wigram & J. De Backer (Red.), *Clinical applications of music therapy in psychiatry*. Philadelphia: Jessica Kingsley.
- Jensen, L. L., & Sponheim, E. (1993). Autisme. I B. Gjørnum & B. Ellertsen (Red.), *Hjerne og atferd. Utviklingsforstyrrelser hos barn og ungdom i et nevrobiologisk perspektiv*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Jensen, T. K. (1990). Sygepleie som etisk know-how – hermeneutikk og livsverden, menneskesyn og metode. I T. K. Jensen, L. U. Jensen, & Kim, W. C. (Red.), *Sykepleiens grunnlagsproblemer: etikk, vitenskapsteori, ledelse og samfunn*. Oslo: Gyldendal.
- Jensenius, A. R. (2008). *Action – sound: developing methods and tools to study music-related body movement*. (Ph.d.-avhandling), Universitetet i Oslo, Oslo.

- Jensenius, A. R. (2009). *Musikk og bevegelse*. Oslo: Unipub.
- Johannessen, J. O. (2011). Schizofreni – klinisk bilde og utbredelse. I B. R. Rund (Red.), *Schizofreni*. Stavanger: Hertevig akademisk.
- Johansson, K. (2009). Uten kropp, ingen musikk. Om kroppsfilosofi og kroppens rolle i musikkterapi. *Musikkterapi*, 2009(3).
- Johansson, K. (2010). Kroppslig samspill i musikkterapi. I K. Stensæth, A. T. Eggen, & R. S. Frisk (Red.), *Musikk, helse, multifunksjonshemming*. Oslo: NMH-publikasjoner 2010(2), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 3.
- Johns, U. (2008). 'Å bruke tiden – hva betyr egentlig det?' Tid og relasjon – et intersubjektivt perspektiv. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse, 30 år med norsk musikkterapi*. Oslo: NMH-publikasjoner 2008(3), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 1.
- Jones, A., & Oldfield, A. (1999). Sharing sessions with John. I J. Hibben (Red.), *Inside music therapy: Client experiences*. Gilsum NH: Barcelona.
- Juslin, P. N. (2009). Emotional responses to music. I S. Hallam, I. Cross, & M. Thaut (Red.), *The Oxford Handbook of Music Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Jørgensen, H. A. (2002). Medikamentell behandling av schizofreni. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 2002 sep 20, 122(22), 2206–9
- Kabat-Zinn, J. (2012). *Mindfulness for beginners: reclaiming the present moment and your life*. Boulder, Colo: Sounds true.
- Kabat-Zinn, J. (2013). *Full catastrophe living : how to cope with stress, pain and illness using mindfulness meditation* (revidert og oppdatert utg.). London: Piatkus.
- Keil, C. (2005). Participatory discrepancies and the power of music. I C. Keil & S. Feld (Red.), *Music grooves: essays and dialogues*. Tucson, Arizona: Fenestra Books.
- Keil, C., & Feld, S. (2005). *Music grooves: essays and dialogues*. Tucson, Arizona: Fenestra.
- Kenny, C., Jahn-Langenberg, M., & Loewy, J. (2005). Hermeneutic Inquiry. I B. L. Wheeler (Red.), *Music Therapy Research* (2 utg.). Gilsum NH: Barcelona.

- Kierkegaard, S. (2009). *Gjentagelsen. Et forsøk i den eksperimenterende psykologi*. Oslo: Vidarforlaget AS.
- Kim, J., Wigram, T., & Gold, C. (2008). The effects of improvisational music therapy on joint attention behaviors in autistic children: A randomized controlled study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(9), 1758–1766.
- Kitwood, T. (1997). *Dementia reconsidered: the person comes first*. Buckingham: Open University Press.
- Kjerschow, P. C. (1993). *Tenkingen som deltagelse: musikken som utfordring for tenkningens selvforståelse*. Oslo: Sollum.
- Knoblauch, H. (2009). Videography. Focused ethnography and video analysis. I H. Knoblauch, Schnettler, B., Raab, J. & Soeffner, H.-G. (Red.), *Video analysis: Methodology and methods. Qualitative audiovisual analysis in sociology*. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Knoblauch, H., Schnettler, B., & Raab, J. (2009). Video-Analysis. Methodological aspects of interpretive audiovisual analysis in social research. I H. Knoblauch, B. Schnettler, J. Raab, & H.-G. Soeffner (Red.), *Video analysis: Methodology and methods. Qualitative audiovisual analysis in sociology*. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Knoblauch, H., Schnettler, B., Raab, J., & Soeffner, H.-G. (Red.). (2009). *Video analysis: Methodology and methods. Qualitative audiovisual analysis in sociology*. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Interviews: learning the craft of qualitative research interviewing*. Los Angeles, Calif.: Sage.
- Kvamme, T. S. (2004). "Gjenklang" : om aldersdemens, musikkterapi og forskning. (Hovedoppgave i musikkterapi), Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Kvamme, T. S. (2006). Musikk i arbeid med eldre: Musikk med pasienter med aldersdemens. I T. Aasgaard (Red.), *Musikk og helse*. Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Kvamme, T. S. (2008). Musikk for demensrammede – en livsnødvendighet? I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse, 30 år med norsk musikkterapi*. Oslo: NMH-publikasjoner 2008(3), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 1.

- Kvamme, T. S. (2013). *Glimt av glede: musikkterapi med demensrammede som har symptomer på depresjon og angst*. (Ph.d.-avhandling), Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Larsen, T. M. (2013). *Språk på musikkmåten. En studie om bruk av musikkaktiviteter i ei språk- og musikkgruppe for å stimulere førskolebarn til aktiv bruk av språk*. (Masteroppgave i musikkterapi), Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Lecourt, E. (1991). Off-beat music therapy: A psychoanalytic approach to autism. I K. Bruscia (Red.), *Case studies in music therapy*. Phoenixville, PA: Barcelona.
- Lillekroken, D. (2014). Slow Nursing – The Concept Inventing Process. *International journal for human caring*, 18(4). doi:10.20467/1091-5710-18.4.40
- Lillekroken, D., Hauge, S., & Slettebø, Å. (2015). "Saluting" perceived sense of coherence in people with dementia by nurses. *Journal of Public Mental Health*, 14(3), 149–158.
- Lohne, V., Høy, B., Lillestø, B., Sæteren, B., Heggstad, A. K., Aasgaard, T., . . . Nåden, D. (2016). Fostering dignity in the care of nursing home residents through slow caring. *Nursing Ethics*. doi:10.1177/0969733015627297
- Lovdata. (1999). *Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven)*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-62>.
- Luckmann, T. (2009). Some remarks on scores in multimodal sequential analysis. I H. Knoblauch, B. Schnettler, J. Raab, & H.-G. Soeffner (Red.), *Video analysis: Methodology and methods. Qualitative audiovisual analysis in sociology*. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Lyons-Ruth, K. (1998). Implicit Relational Knowing: Its Role in Development and Psychoanalytic Treatment. *Infant Mental Health Journal*, 19(3), 282–289.
- Mader, M. B. (2014). Whence Intensity? Deleuze and the revival of a concept. I A. Beaulieu, E. Kazarian, & J. Sushytska (Red.), *Gilles Deleuze and Metaphysics*. Lanham: Lexington Books.

- Malloch, S., & Trevarthen, C. (Red.). (2009). *Communicative musicality: Exploring the basis of human companionship*. Oxford: Oxford University Press.
- Matson, J. L. (2009). *Applied behavior analysis for children with autism spectrum disorders*. New York: Springer.
- Merleau-Ponty, M. (2002). *Phenomenology of perception*. London: Routledge.
- Moberg, K. U. (2006). *Afspænding, ro og berøring: Om oxytocins helbredende virkning i kroppen*. København: Akademisk forlag.
- Mohlin, M. (2009). *Hverdagsmusikk: En intervjuundersøkelse av ungdommer med høytfungerende autisme eller Asperger syndrom*. (Ph.d.-avhandling), Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Mössler, K., Chen, X., Heldal, T. O., & Gold, C. (2011). Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders. *The Cochrane database of systematic reviews*, 2011(12). doi:10.1002/14651858.CD004025.pub3
- Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med psykoselidelser. (2013). Oslo: Helsedirektoratet.
- Nebelung, I. (2016). Meistringsopplevelingar – eit musikkterapeutisk perspektiv. *Musikkterapi*, 2016(1).
- Negreiros-Vianna, M., & Costa, C. M. (2011). Action / Relationship / Communication: A Music Therapy Method for Schizophrenia. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 11(3).
- NEM. (2005). *Redusert samtykkekompetanse i helsefaglig forskning. Retningslinjer for inklusjon av voksne personer med manglende eller redusert samtykkekompetanse*. Oslo: De nasjonale forskningsetiske komiteene.
- Nerheim, H. (1996). *Vitenskap og kommunikasjon: paradigmer, modeller og kommunikative strategier i helsefagenes vitenskapsteori* (2 utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- NESH. (2014). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. Oslo: De nasjonale forskningsetiske komiteene.

- Nordoff, P., & Robbins, C. (1977). *Creative music therapy: individualized treatment for the handicapped child*. New York: The John Day Company.
- Nordoff, P., & Robbins, C. (2006). *Music therapy in special education*. Gilsum: Barcelona.
- Norsk legemiddelhåndbok*. (2015). Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok.
- Novotney, A. (2011). Silence, please. *Monitor on Psychology, American Psychology Association*, 42(7), 46.
- Næss, A. (1980). *Vitenskapsfilosofi: en innføring* (3 utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Næss, S. (2001). Livskvalitet som psykisk velvære, NOVA-rapport (online) (Vol. 3/2001). Oslo: Nova.
- Næss, T. (1989). *Lyd og vekst. En innføring i metoden terapeutisk improvisasjon*. Nesodden: Musikkpedagogisk forlag.
- Oldfield, A. (2006). *Interactive music therapy – a positive approach. Music therapy at a child development centre*. London/Philadelphia: Jessica Kingsley.
- Oterholt, F., & Haugen, G. B. (2015). *Mening og mestring ved psykoselidelser*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Overå, M. (2013). *Hekta på musikk*. Oslo: NMH-publikasjoner 2013:11.
- Parr, A. (Red.) (2005). *The Deleuze dictionary*. New York: Columbia University Press.
- Pavlicevic, M. (2004). Learning from Thembaletu: Towards responsive and responsible practice in community music therapy. I M. Pavlicevic & A. Ansdell (Red.), *Community music therapy*. London: Jessica Kingsley.
- Pavlicevic, M., Trevarthen, C., & Duncan, J. (1994). Improvisational music therapy and the rehabilitation of persons suffering from chronic schizophrenia. *Journal of Music Therapy*, 31(2), 86–104.
- Pedersen, I. N. (1992). Musikkterapi med autistiske klientmålgrupper. *Nordisk Tidsskrift for Musikkterapi*, 1(1).

- Peersen, N. B. (1998). "Jeg vill!" Hvordan musikkterapi kan være med på å fremme samhandling og initiativ hos barn med autisme. *Musikkterapi*, 1998(4).
- Peeters, T. (1997). *Autisme. Fra teoretisk forståelse til pædagogisk praksis*. Virum: Videncenter for Autisme.
- Pellizzari, P., & Basutto, A. (2006). Music and Psyche. Towards a Theory of Individual and Relational Psycho-sonorous Profiling. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 6(3). Hentet fra <https://voices.no/index.php/voices/article/view/282/207>
- Petrini, C., & Padovani, G. (2006). *Slow food revolution: A new culture for eating and living*. New York: Rizzoli.
- Pink, S. (2007). Sensing cittàslow: Slow living and the constitution of the sensory city. *Senses and Society*, 2(1), 59–77.
- Platel, H., & Lebreton, K. (2015). Implicit learning of new auditory and visual knowledge in patients suffering from Alzheimer's disease. Hentet fra <http://www.u1077.caen.inserm.fr/aging-and-dementia/implicit-learning-of-new-auditory-and-visual-knowledge-in-patients-suffering-from-alzheimer%E2%80%99s-disease/?lang=en>
- Polanyi, M. (2000). *Den tause dimensjonen: en innføring i taus kunnskap*. Oslo: Spartacus.
- Procter, S. (2002). The therapeutic, musical relationship: a two-sided affair? A consideration of the therapist's significance of the musical input in co-improvisation. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 2(3). Hentet fra <https://normt.uib.no/index.php/voices/article/view/102/79>
- Purser, R., & Loy, D. (2013). Beyond McMindfulness. Hentet fra http://www.huffingtonpost.com/ron-purser/beyond-mcmindfulness_b_3519289.html
- Raglio, A., Traficante, D., & Oasi, O. (2011). Autism and music therapy. Intersubjective approach and music therapy assessment. *Nordic Journal of Music Therapy*, 20(2), 123–141.
- Ricœur, P. (1981). *Hermeneutics and the human sciences: essays on language, action and interpretation* (J. B. Thompson Red.). Cambridge: Cambridge University Press.

- Ridder, H. M. (2003). *Singing dialogue: Music therapy with persons in advanced stages of dementia. A case study research design*. (Ph.d.-avhandling), Aalborg universitet, Aalborg.
- Ridder, H. M. (2005). *Musik & demens: Musikaktiviteter og musikterapi med demensramte*. Århus: Klim.
- Ridder, H. M. (2007). Microanalysis on selected video clips with focus on communicative response in music therapy. I T. Wosch & T. Wigram (Red.), *Microanalysis in music therapy*. London/Philadelphia: Jessica Kingsley.
- Ridder, H. M. (2011). Musikterapi med demensramte: hukommelse, identitet og musikreminiscens. I K. Stensæth & L. O. Bonde (Red.), *Musikk, helse, identitet*. Oslo: NMH-publikasjoner 2011(3), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 4.
- Robbins, C., & Forinash, M. (1991). A time paradigm: Time as a multilevel phenomenon in music therapy. *Music Therapy, 10*(1), 46–57. doi:10.1093/mt/10.1.46
- Robson, C. (2002). *Real world research. A resource for social scientists and practitioner-researchers*. Oxford: Blackwell.
- Rokstad, A. M. M. (2005). *Kommunikasjon på kollisjonskurs: når atferd blir vanskelig å mestre* (2 utg.). Tønsberg: Aldring og helse.
- Rolvsvjord, R. (1998). Når musikken minner om livet. *Nordisk Tidsskrift for Musikkterapi, 7*(1), 4–13. doi:10.1080/08098139809477915
- Rolvsvjord, R. (2008). En ressursorientert musikkterapi. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi*. Oslo: NMH-publikasjoner 2008(3), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 1.
- Rolvsvjord, R. (2010). *Resource-oriented music therapy in mental health care*. Gilsum NH: Barcelona.
- Rolvsvjord, R. (2015). What clients do to make music therapy work: A qualitative multiple case study in adult mental health care. *Nordic Journal of Music Therapy, 24*(4), 296–321. doi:10.1080/08098131.2014.964753

- Rolvsvjord, R. (2016). Five episodes of clients' contributions to the therapeutic relationship: a qualitative study in adult mental health care. *Nordic Journal of Music Therapy*, 25(2). doi:10.1080/08098131.2015.1010562
- Rund, B. R. (Red.) (2011). *Schizofreni*. Stavanger: Hertevig akademisk.
- Ruud, E. (1987). *Musikk som kommunikasjon og samhandling: teoretiske perspektiv på musikkterapien*. (Ph.d.-avhandling), Universitet i Oslo, Oslo.
- Ruud, E. (1990). *Musikk som kommunikasjon og samhandling. Teoretiske perspektiv på musikkterapien*. Oslo: Solum.
- Ruud, E. (1998). *Music therapy: improvisation, communication and culture*. Gilsum: Barcelona.
- Ruud, E. (2001). *Varme øyeblikk: om musikk, helse og livskvalitet*. Oslo: Unipub.
- Ruud, E. (2005). Philosophy and Theory of Science. I B. L. Wheeler (Red.), *Music Therapy Research* (2 utg.). Gilsum NH: Barcelona.
- Ruud, E. (2008). Et humanistisk perspektiv på norsk musikkterapi. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi*. Oslo: NMH-publikasjoner 2008(3), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 1.
- Ruud, E. (2009). Voggessang er helsefremmende. *Musikk-Kultur*, 2009(5), 36–38.
- Ruud, E. (2010). *Music therapy: a perspective from the humanities*. Gilsum NH: Barcelona.
- Ruud, E. (2013). *Musikk og identitet* (2 utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Rønholt, H. (2003). Didaktiske irritationer. I H. Rønholt, S. E. Holgersen, K. Fink-Jensen, & A. M. Nielsen (Red.), *Video i pædagogisk forskning – krop og udtryk i bevægelse*. København: Hovedland.
- Rønholt, H., Holgersen, S. E., Fink-Jensen, K., & Nielsen, A. M. (2003a). Anvendelse af video i pædagogisk forskning. I H. Rønholt, S. E. Holgersen, K. Fink-Jensen, & A. M. Nielsen (Red.), *Video i pædagogisk forskning – krop og udtryk i bevægelse*. København: Hovedland.
- Rønholt, H., Holgersen, S. E., Fink-Jensen, K., & Nielsen, A. M. (2003b). Hermeneutikk som metode. I H. Rønholt, S. E. Holgersen, K. Fink-Jensen,

- & A. M. Nielsen (Red.), *Video i pædagogisk forskning – krop og udtryk i bevægelse*. København: Hovedland.
- Sacks, O. (2008). *Musicophilia. Tales of music and the brain*. New York/Toronto: Alfred A. Knopf.
- Samson, S., & Peretz, I. (2005). Effets of prior exposure on music liking and recognition in patients with temporal lobe lesions. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1060, 419-428.
- Schibby, A. L. L. (1996). Anerkjennelse: En terapeutisk intervensjon? *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 33(6), 530-537.
- Schubert, C. (2009a). Video analysis of practice and the practice of video analysis. Selecting field and focus in videography. I H. Knoblauch, B. Schnettler, J. Raab, & H.-G. Soeffner (Red.), *Video analysis: Methodology and methods. Qualitative audiovisual analysis in sociology*. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Schubert, C. (2009b). Videographic elicitation interviews: Exploring technologies, practices and narratives in organizations. I U. T. Kissmann (Red.), *Video Interaction Analysis: Methods and Methodology*. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Silverman, D. (2005). *Doing qualitative research: a practical handbook*. London: Sage.
- Simpson, F. (2000). Creative music therapy. A last resort? I D. Aldridge (Red.), *Music therapy in dementia care*. London: Jessica Kingsley.
- Skånland, M. (2012). *A technology of well-being: a qualitative study on the use of MP3 players as a medium for musical self-care*. (Ph.d.-avhandling), Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Sloboda, J. A., & Juslin, P. N. (2001). *Music and emotion: theory and research*. Oxford: Oxford University Press.
- Small, C. (1998). *Musicking: the meaning of performing and listening*. Hanover: University Press of New England.
- Smeijsters, H., & Aasgaard, T. (2005). Qualitative case study research. I B. L. Wheeler (Red.), *Music therapy research* (2 utg.). Gilsum NH: Barcelona.
- Smith, J. A., Larkin, M., & Flowers, P. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: theory, method and research*. Los Angeles: Sage.

- Solli, H. P. (2003). Twist and shout. Improvisasjon som gruppemusikkterapi på psykiatrisk sykehus. *Musikkterapi, 2003*(2).
- Solli, H. P. (2006). *Aldri bare syk. Om ressursorientert musikkterapi for en mann med schizofreni*. (Masteroppgave i musikkterapi), Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Solli, H. P. (2008). Shut up and play! Improvisational use of popular music for a man with schizophrenia. *Nordic Journal of Music Therapy, 17*(1).
- Solli, H. P. (2012). Med pasienten i førersetet: Recovery-perspektivets implikasjoner for musikkterapi i psykisk helsearbeid. *Musikkterapi i psykiatrien online, 7*(2), 23–44.
- Solli, H. P. (2014). *The groove of recovery: A qualitative study of how people diagnosed with psychosis experience music therapy*. (Ph.d.-avhandling), Universitetet i Bergen, Bergen.
- Solli, H. P. (2015). Battling illness with wellness: a qualitative case study of a young rapper's experiences with music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy, 24*(3), 204–232. doi:10.1080/08098131.2014.907334
- Solli, H. P., & Rolvsjord, R. (2015). "The opposite of treatment": A qualitative study of how patients diagnosed with psychosis experience music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy, 24*(1), 67–92. doi:10.1080/08098131.2014.890639
- Solli, H. P., Rolvsjord, R., & Borg, M. (2013). Toward understanding music therapy as a recovery-oriented practice within mental health care: A meta-synthesis of service users' experiences. *Journal of Music Therapy, 50*(4), 244–273. doi:10.1093/jmt/50.4.244
- Somers-Hall, H. (2013). *Deleuze's Difference and Repetition. An Edinburgh Philosophical Guide*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Stafset, L. K., Gomes, J. E. V., & Arnberg, K. (2011). Manualbasert terapi: erfaringer, muligheter og utfordringer. *Tidsskrift for norsk psykologforening, 48*(10), 994–997.
- Stake, R. E. (1995). *The art of case study research*. Thousand Oaks, Calif.: SAGE.

- Statped. (2013). Statlig spesialpedagogisk tjeneste. Tiltak ved autismespekterforstyrrelser. Hentet fra <http://www.statped.no/Tema/Larevansker/Autismespekterforstyrrelser/Tiltak-ved-autismespekterforstyrrelser/>
- Stensæth, K. (2008). *Musical Answerability: a theory on the relationship between music therapy improvisation and the phenomenon of action*. (Ph.d.-avhandling), Norges musikkhøgskole.
- Stensæth, K. Eggen, A. T. & Frisk, R. S. (Red.) (2010). *Musikk, helse, multifunksjonshemming*. Oslo: NMH-publikasjoner 2010(2), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 3.
- Stensæth, K., Holone, H., & Herstad, J. (2014). PARTICIPATION: A combined perspective on the concept from the fields of informatics and music and health. I K. Stensæth (Red.), *Music, health, technology and design*. Oslo: NMH-publikasjoner 2014(7), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 8.
- Stensæth, K., & Jenssen, D. (2016). "Deltagelse" – en diskusjon av begrepet. I K. Stensæth, V. Krüger, & S. Fuglestad (Red.), *I transitt – mellom til og fra. Om musikk, deltagelse og barnevern*. Oslo: NMH-publikasjoner 2016(4), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 9.
- Stern, D. (2003). *Spedbarnets interpersonlige verden*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Stern, D. (2004). *The present moment in psychotherapy and everyday life*. New York: W.W. Norton.
- Stern, D. (2007). *Her og nå. Øyeblikkets betydning i psykoterapi og hverdagsliv*. Oslo: Abstrakt.
- Stern, D. (2010). *Forms of vitality: exploring dynamic experience in psychology, the arts, psychotherapy, and development*. Oxford: Oxford University Press.
- Stige, B. (2002). *Culture-Centered music therapy*. Gilsum: Barcelona.
- Stige, B. (2003). *Elaborations toward a notion of community music therapy* (Ph.d.-avhandling), Universitetet i Oslo, Oslo.
- Stige, B. (2005). Ethnography and Ethnographically Informed Research. I B. L. Wheeler (Red.), *Music Therapy Research* (2 utg.). Gilsum NH: Barcelona.

- Stige, B. (2006). On a notion of participation in music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 15(1), 121–138.
- Stige, B. (2008). Samfunnsmusikkterapi: mellom kvardag og klinikk. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi*. Oslo: NMH-publikasjoner 2008(3), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 1.
- Stige, B., Ansdell, G., Elefant, C., & Pavlicevic, M. (2010). *Where music helps: community music therapy in action and reflection*. Farnham: Ashgate.
- Summer, L. (2009). *Client perspectives on the music experience in music-centered guided imagery and music (GIM)*. (Ph.d.-avhandling), Aalborg Universitet, Aalborg.
- Sundet, K. (2011). Nevropsykologisk funksjonssvikt ved schizofreni. I B. R. Rund (Red.), *Schizofreni*. Stavanger: Hertevig akademisk.
- Sutton, J. (2002). "The pause that follows". *Nordic Journal of Music Therapy*, 11(1), 27–38. doi:10.1080/08098130209478040
- Sutton, J. (2007). The air between two hands: silence, music and communication. I N. Losseff & J. Doctor (Red.), *Silence, music, silent music*. Aldershot: Ashgate.
- Sørby, M. (2012). Den levende pausen. *Musikkterapi*, 2012(3), 6–13.
- Sørensen, E. U. (1999). *Små barn med autisme: tidlig indsats*. Virum: Videncenter for autisme.
- Thagaard, T. (2003). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori – for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Tjønneland, E. (2009). Etterord i *Gjentagelsen*. Oslo: Vidarforlaget AS.
- Tomaino, C. (1998). *Music on their minds : a qualitative study of the effects of using familiar music to stimulate preserved memory function in persons with dementia*. (Ph.d.-avhandling), UMI, Ann Arbor, MI.
- Tomaino, C. (2000). Working with images and recollection with elderly patients. I D. Aldridge (Red.), *Music therapy in dementia care*. London: Jessica Kingsley.

- Tomaino, C. (2013). Meeting the complex needs of individuals with dementia through music therapy. *Music and medicine*, 5(4), 234–241.
- Trevarthen, C. (1999). Musicality and the intrinsic motive pulse: Evidence from human psychobiology and infant communication. *Musicæ Scientiæ, Special issue 1999–2000*, 155–215.
- Trevarthen, C. (2002). Autism, sympathy of motives and music therapy. *Enfance*, 54(1), 86–99.
- Trolldalen, G. (1997). *Musikkterapi og samspill: et musikkterapiprojekt for mor og barn*. (Hovedoppgave i musikkterapi), Universitetet i Oslo, Oslo.
- Trondalen, G. (2004). *Klingende relasjoner. En musikkterapistudie av 'signifikante øyeblikk i musikalsk samspill med unge mennesker med anoreksi*. (Ph.d.-avhandling), Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Trondalen, G. (2005). Improvisasjon i musikkterapi praksis: tradisjon – kunst – teknikk. I E. Nesheim, I. M. Hanken, & B. Bjøntegaard (Red.), *Flerstemmige innspill 2004–2005: en artikkelsamling*. Oslo: NMH-publikasjoner 2005(1).
- Trondalen, G. (2006). “Musikk er sjela mi” – musikkterapi med unge mennesker med anoreksi. I T. Aasgaard (Red.), *Musikk og helse*. Oslo: J.W. Cappelens Forlag AS.
- Trondalen, G. (2007a). A moment is a moment is a moment. Om gyldne øyeblikk i musikkterapeutisk teori og praksis. *Psyke & Logos*, 28, 574–593.
- Trondalen, G. (2007b). A phenomenologically inspired approach to micro-analyses of improvisation in music therapy. I T. Wosch & T. Wigram (Red.), *Microanalysis in Music Therapy. Methods, Techniques and Applications for Clinicians, Researchers, Educators and Students*. London/Philadelphia: Jessica Kingsley.
- Trondalen, G. (2008). Musikkterapi: et relasjonelt perspektiv. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk musikkterapi*. Oslo: NMH-publikasjoner 2008(3), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 1.
- Trondalen, G. (2016a). Musikkterapi som anerkjennelse. En mor-barn gruppe innenfor rammen av barnevernet. I K. Stensæth, V. Krüger, & S. Fuglestad (Red.), *I transitt – mellom til og fra. Om musikk, deltagelse og barnevern*.

- Oslo: NMH-publikasjoner 2016(4), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 9.
- Trondalen, G. (2016b). *Relational music therapy: An intersubjective perspective*. Dallas TX: Barcelona.
- Trondalen, G., & Bonde, L. O. (2012). Music therapy: Models and interventions. I R. MacDonald, G. Kreutz, & L. Mitchell (Red.), *Music, health, and wellbeing*. Oxford/New York: Oxford University Press.
- Trondalen, G., & Skårderud, F. (2007). Playing with affects. *Nordic Journal of Music Therapy*, 16(2), 100–111. doi:10.1080/08098130709478180
- Van Manen, M. (1990). *Researching lived experience: human science for an action sensitive pedagogy*. Albany, N.Y.: State University of New York Press.
- Vanstone, A. D., Sikka, R., Tangness, L., Sham, R., & Garcia, A. (2012). Episodic and semantic memory for melodies in Alzheimer's disease. *Music Perception*, 29(5), 501–507.
- Varkøy, Ø. (2003). *Musikk – strategi og lykke*. Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Vedeler, L. (2000). *Observasjonsforskning i pedagogiske fag. En innføring i bruk av metoder*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Verket, L. (2014). Levende stillhet. *Harvest*. Hentet fra <http://harvest.as/artikkel/levende-stillhet>
- Vessey, D. (2007). Who was Gadamer's Husserl? *The New Yearbook for Phenomenology and Phenomenological Philosophy*, VII, 1–23.
- Vikesland, D. A. (2006). *Musikkterapi og barn med autisme – en gjennomgang av litteraturen 1990–2004 og noen tanker om veien videre*. (Hovedoppgave i musikkterapi), Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Vikesland, D. A. (2008). Struktur og styring – og noen sider ved musikkterapi med barn med autisme. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse, 30 år med norsk musikkterapi*. Oslo: NMH-publikasjoner 2008(3), Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 1.
- Violets, M. (2000). We'll survive. An experiential view of dance movement therapy for people with dementia. I D. Aldridge (Red.), *Music therapy in dementia care*. London: Jessica Kingsley.

- Vist, T. (2009). *Musikkopplevelse som muligheter for følelseskunnskap: en studie av musikkopplevelse som medierende redskap for følelseskunnskap, med vekt på emosjonell tilgjengelighet og forståelse*. (Ph.d.-avhandling), Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Weinstein, J., Koenig, P., Gunawardena, D., McMillan, C., Bonner, M., & Grossman, M. (2011). Preserved musical semantic memory in semantic dementia. *Archives of Neurology*, 68(2), 248–250. doi:10.1001/archneurol.2010.364
- Whaley, J., Sloboda, J. A., & Gabrielsson, A. (2009). Peak experiences in music. I S. Hallam, I. Cross, & M. Thaut (Red.), *The Oxford Handbook of Music Psychology*. Oxford: Oxford University Press.
- Wheeler, B. L., & Kenny, C. (2005). Principles of Qualitative Research. I B. L. Wheeler (Red.), *Music Therapy Research* (2 utg.). Gilsum NH: Barcelona.
- Wigram, T. (1991). Music for a girl with Rett's syndrome: Balancing structure and freedom. I K. Bruscia (Red.), *Case studies in music therapy*. Gilsum NH: Barcelona.
- Wigram, T. (2000). A method of music therapy assessment for the diagnosis of autism and communication disorders in children. *Music Therapy Perspectives*, 18(1), 13–22.
- Wigram, T. (2004). *Improvisation: methods and techniques for music therapy clinicians, educators and students*. London: Jessica Kingsley.
- Wigram, T., & Gold, C. (2006). Music therapy in the assessment and treatment of autistic spectrum disorder: clinical application and research evidence. *Child Care Health Development*, 32(5), 535–542.
- Wigram, T., Nygaard Pedersen, I., & Bonde, L. O. (2002). *A comprehensive guide to music therapy: theory, clinical practice, research and training*. London/Philadelphia: Jessica Kingsley.
- Williams, J. (2013). *Gilles Deleuze's Difference and Repetition: A critical introduction and guide* (2 utg.). Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Winnicott, D. W. (2005). *Playing and Reality*. London/New York: Routledge classics.
- Wyller, T. (2011). *Hva er tid*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Yalom, I. D. (2009). *Terapiens gave: Åpent brev til en ny generasjon terapeuter og deres pasienter*. Oslo: Pax.
- Yin, R. K. (2003). *Case study research: Design and methods*. Thousand Oaks: Sage.
- Øie, M. (2011). Kognitiv funksjon hos ungdom med schizofreni. I B. R. Rund (Red.), *Schizofreni*. Stavanger: Hertevig akademisk.
- Øvergaard, R. (2007). Vi har et rytmeegg på hode og maler nesa grønn. *Musikkterapi, 2007*(4).
- Øzerk, M., & Øzerk, K. (2013). *Autisme og pedagogikk. Teoretiske og pedagogisk-metodiske tilnærminger til arbeid med barn med autisme-spekter-forstyrrelser (ASF)*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Aasen, G. E. (2015). *Språk og aktivitet hos barn og ungdom som er blinde*. (Ph.d.-avhandling), Universitetet i Oslo, Oslo.
- Aasgaard, T. (2002). *Song creations by children with cancer: process and meaning*. (Ph.d.-avhandling), Aalborg University, Aalborg.

Vedlegg

Vedlegg 1: Analyser av utvalgte videosekvenser i studien.

Vedlegg 1, med analyser av utvalgte videosekvenser i studien, foreligger kun i den elektroniske versjonen av avhandlingen. Denne er tilgjengelig i det åpne arkivet Brage [<http://hdl.handle.net/11250/2465699>].

Vedlegg 2: Vedtak fra Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK)	355
Vedlegg 3: Tilråding fra Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste (NSD)	356
Vedlegg 4: Informasjonsskriv musikkterapeut	359
Vedlegg 5: Informasjonsskriv nærstående	360
Vedlegg 6: Informasjonsskriv klient	361
Vedlegg 7: Samtykkeerklæring musikkterapeut	362
Vedlegg 8: Samtykkeerklæring klient	363
Vedlegg 9: Samtykkeerklæring nærstående	364

Vedlegg 2: Vedtak fra Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK)



Region:	Saksbehandler:	Telefon:	Vår dato:	Vår referanse:
REK sør-øst	Anette Solli Karlsen	22845522	26.01.2014	2013/2385/REK sør-øst A
			Deres dato:	Deres referanse:
			10.12.2013	

Vår referanse må oppgis ved alle henvendelser

Kjersti Johansson
Norges Musikkhøgskole

2013/2385 Gjentakelse i musikkterapi

Vi viser til søknad om forhåndsgodkjenning av ovennevnte forskningsprosjekt. Søknaden ble behandlet av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK sør-øst) i møtet 14.01.2014. Vurderingen er gjort med hjemmel i helseforskningsloven § 10, jf. forskningsetikklovens § 4.

Forskningsansvarlig: Norges Musikkhøgskole
Prosjektleder: Kjersti Johansson

Prosjektbeskrivelse

Formålet med prosjektet er å undersøke gjentakelse som fenomen i musikkterapeutisk praksis. Seks musikkterapeuter skal inkluderes.

Det skal i prosjektet inkluderes 6 deltakere: to barn med autisme, to demens-pasienter og to pasienter med psykisk sykdom. Pasientene skal rekrutteres gjennom musikkterapeuter og/eller henvendelse gjennom Norsk forening for musikkterapi.

Studiens primære endepunkt er å øke metateoretisk forståelse av gjentakelse i musikkterapi på tvers av arbeid med ulike målgrupper, for å gi kunnskap som kan utvikle og forbedre musikkterapeutisk praksis og gi innspill til musikkterapiutdanningenes innhold.

Data samles inn ved observasjon og video av musikkterapi, etterfulgt av intervju med musikkterapeuter. Helseopplysninger om deltakerne utover diagnose skal ikke samles inn.

Komiteens vurdering

Prosjektets formål slik det er beskrevet, å undersøke gjentakelse som fenomen i musikkterapeutisk praksis, vil ikke frembringe ny viten om diagnose eller behandling av sykdom og er derfor ikke å anse som medisinsk og helsefaglig forskning, jf. helseforskningslovens definisjon av dette.

Hva som er medisinsk og helsefaglig forskning fremgår av helseforskningsloven § 4 bokstav a hvor medisinsk og helsefaglig forskning er definert slik: "virksomhet som utføres med vitenskapelig metodikk for å skaffe til veie ny kunnskap om helse og sykdom".

Vedtak

Prosjektet faller utenfor helseforskningslovens virkeområde, jf. § 2, og kan derfor gjennomføres uten godkjenning av REK. Det er institusjonens ansvar på å sørge for at prosjektet gjennomføres på en forsvarlig måte med hensyn til for eksempel regler for taushetsplikt og personvern.

Komiteens vedtak kan påklages til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag, jf. helseforskningsloven § 10, 3 ledd og forvaltningsloven § 28. En eventuell klage sendes til REK Sørøst A. Klagefristen er tre uker fra mottak av dette brevet, jf. forvaltningsloven § 29.

Med vennlig hilsen

Knut Engedal
Professor dr. med.
Leder

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 36198

FORMÅL

Formålet med prosjektet er å undersøke fenomenet gjentakelse i musikkterapi. Fokus er på hva som gjentas, hvilke funksjoner gjentakelser kan ha og hvordan gjentakelsers ulike funksjoner kan bidra positivt og/eller negativt. Formålet er en økt metateoretisk forståelse av gjentakelse i musikkterapi på tvers av arbeid med ulike målgrupper, og å bidra til mer bevisst, reflektert bruk og forståelse av gjentakelse i praksis.

UTVALG

Utvalget består av ca 6 klienter som mottar et individuelt musikkterapeuttilbud: Barn med autisme, eldre med demens og voksne med alvorlig psykisk lidelse. Videre består utvalget av disse klientenes musikkterapeuter.

METODE OG DATAINNSAMLING

Data samles inn fra følgende kilder:

- Observasjon ved hjelp av videoopptak over 3 sesjoner. Vil gjennomføres med et kamera plassert på stativ. Forsker vil være tilstede i rollen "observatør som deltaker". I etterkant av hver observasjon vil forsker skrive refleksive notat.
- Intervju med musikkterapeut. Gjennomføres etter en første bearbeiding og analyse av videomaterialet der sekvenser fra materialet velges ut for bruk i intervjuet. Lydopptak vil bli brukt under intervjuet.

Det vil bli registrert sensitive personopplysninger om helseforhold, jf. personopplysningsloven § 2 nr. 8 c).

INFORMASJON OG SAMTYKKE

Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker skriftlig til deltakelse. Rekruttering vil foregå gjennom musikkterapeuten.

Det innhentes stedfortredende samtykke for klientene, i tillegg til deres eget samtykke, når nødvendig.

Reviderte informasjonsskriv og samtykkeerklæringer, mottatt på e-post 03.02.2014, finnes tilfredsstillende. Når det gjelder spørsmålet som stilles i e-posten angående klientens samtykke i skrivet til nærstående, anbefaler vi at setningen revideres som følger e.l.:

- "Deltakeren selv vil også få informasjon og samtykke til deltakelse, så fremt dette er mulig".

HJEMMELSGRUNNLAG

Personvernombudet mener det er samfunnsnyttig å undersøke effekten av det pedagogiske virkemiddelet "gjentakelse", og at forskningen kan komme denne gruppen som helhet til gode. Forskningsopplegget er godt redegjort for og bruk av metodikk virker hensiktsmessig. Det kan imidlertid tenkes at klientene vil oppleve det belastende å bli filmet og at forskers tilstedeværelse kan være plagsom. Forsker har redegjort godt for slike etiske utfordringer i forskningsprotokollen. Jf. side 9 i forskningsprotokollen, vil ethvert uttrykk, både verbalt og nonverbalt, som indikerer at klienten motsetter seg deltakelse eller ikke vil bli observert, både forut for og i

løpet av studien, vil bli respektert, og observasjonene avbrytes. Vi finner på denne bakgrunn at samfunnsnyttene ved at prosjektet gjennomføres klart overstiger personvernulempene for den enkelte. Vi finner å kunne hjemle behandlingen i § 8 d og § 9 h der det er nødvendig. I øvrige tilfeller, der deltakerne kan avgi gyldige samtykker selv, finner vi å kunne hjemle behandlingen i § 8 første ledd og § 9 h (med den registrertes samtykke). Sistnevnte vil også gjelde når foreldre samtykker på vegne av sine barn når disse er under 18 år.

PROSJEKTSLUTT OG FORMIDLING

Prosjektet skal avsluttes 31.08.2019 og innsamlede opplysninger skal da anonymiseres, og lyd- og video-opptak slettes. Anonymisering innebærer at direkte personidentifiserende opplysninger som navn/koblingsnøkkel slettes, og at indirekte personidentifiserende opplysninger (sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. yrke, alder, kjønn) fjernes eller grovkategoriseres slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes i materialet.

Jf. e-post mottatt 31.01.2014 vil utvalgte sekvenser fra videomaterialet bli brukt til forskningsformidling av prosjektets resultater etter prosjektslutt, dersom deltakerne samtykker til dette.

Vedlegg 4: Informasjonsskriv musikkterapeut

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet (musikkterapeut)

"Gjentakelse i musikkterapi"

Dette er en forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet "Gjentakelse i musikkterapi" som gjennomføres av stipendiat Kjersti Johansson ved Norges musikkhøgskole. Formålet med studien er å undersøke hvordan gjentakelse blir brukt i musikkterapeutisk praksis og hvilke funksjoner gjentakelse kan ha i musikkterapi. Prosjektet vil blant annet se nærmere på hvordan gjentakelse kan forstås både positivt og negativt, for eksempel at gjentakelse kan oppfattes som noe trygt og godt eller at gjentakelser kan oppfattes som kjedelige eller som noe fastlåst. I studien undersøkes gjentakelse innenfor flere musikkterapeutiske praksisområder. Jeg henvender meg til deg fordi du arbeider med klienter med "aktuell diagnose".

Deltakelse i prosjektet innebærer at jeg gjør videoopptak av tre individuelle musikkterapisesjoner med deg og en av dine klienter. Dette skal være sesjoner som viser hvordan du normalt arbeider, og du trenger ikke å gjøre noe annerledes i sesjonene enn du pleier. I etterkant av videoobservasjonene ønsker jeg å gjennomføre et intervju med deg. I dette intervjuet vil jeg stille deg spørsmål om hvordan du bruker, eventuelt ikke bruker gjentakelse, hvordan klientene dine bruker gjentakelse og hvilke tanker du har om gjentakelse i musikkterapi. Før intervjuet vil jeg ha sett gjennom videoopptakene og det kan hende jeg har spørsmål til det som skjer og jeg vil gjerne be deg utdype deler av det dere gjør. Jeg vil da vise deg noen korte videoklipp og be deg om å beskrive og forklare det som skjer på opptaket. Jeg vil gjøre lydopptak av intervjuene.

Klienten og/eller hans/hennes nærmeste vil også informeres og samtykke til deltakelse. Ethvert uttrykk, både verbalt og nonverbalt, som indikerer at klienten motsetter seg deltakelse eller ikke vil bli observert, både før og i løpet av studien, blir respektert, og observasjonene avbrytes.

Video- og lydopptak vil bli oppbevart nedlåst og kun jeg og min veileder vil ha tilgang til disse. I skriftlig publikasjon av prosjektet vil deltakerne bli anonymisert og personlige opplysninger blir tilsørt. Jeg ønsker imidlertid å vise frem utvalgte videosekvenser i forbindelse med muntlige presentasjoner og formidling av prosjektet. Med unntak av disse utvalgte korte videoklippene, vil personopplysninger og lyd-/videoopptak bli slettet ved prosjektslutt, senest 2019.

Jeg vil til slutt understreke at det er frivillig å delta i studien, og at du når som helst kan trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert og opptak slettet.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Dersom du har spørsmål til studien kan du kontakte Kjersti Johansson, telefonnummer: 976 25 830 / 23 36 70 90, e-post: Kjersti.Johansson@nmh.no

Vedlagt følger en samtykkeerklæring som jeg ber deg om å fylle ut og signere dersom du ønsker å delta i prosjektet.

Vennlig hilsen

Kjersti Johansson
Doktorgradsstipendiat ved Norges musikkhøgskole

Vedlegg 5: Informasjonsskriv nærstående

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet (nærstående)

”Gjentakelse i musikkterapi”

Dette er en forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet ”Gjentakelse i musikkterapi” som gjennomføres av stipendiat Kjersti Johansson ved Norges musikkhøgskole. Jeg har vært i kontakt med musikkterapeut ”navn” for å spørre om jeg kan inkludere noe av hans/hennes arbeid i min studie. Jeg henvender meg derfor nå til deg/dere for å spørre om du/dere kan tenke deg/dere å la ”deltakers navn” delta i forskningsprosjektet. Formålet med studien er å undersøke hvordan gjentakelse blir brukt i musikkterapeutisk praksis og hvilke funksjoner gjentakelse kan ha i musikkterapi. Jeg vil blant annet se nærmere på hvordan gjentakelse kan forstås både positivt og negativt, for eksempel at gjentakelse kan oppfattes som noe trygt og godt eller at gjentakelser kan oppfattes som kjedelige eller som noe fastlåst. Studien vil inkludere flere musikkterapeuter og ulike klienter.

Deltakelse i studien innebærer at jeg gjør videoopptak av tre av ”navns” musikkterapeutitimer med musikkterapeut ”navn”. Timene skal gå som normalt og jeg vil ikke være til stede. I etterkant av observasjonene vil jeg intervju musikkterapeut ”navn”. Her vil jeg spørre han/henne om bruk av gjentakelse i musikkterapi mer generelt. Jeg vil også spørre ham/henne om å fortelle om musikkterapeutitimerne jeg har observert. Vi vil da se på noen videoklipp fra disse timene sammen og jeg vil be ham/henne om å fortelle og forklare hva som skjer og fortelle litt om ”navn” i den forbindelse. Jeg vil gjøre lydopptak av intervjuene.

Video- og lydopptak vil bli oppbevart nedlåst og kun jeg og min veileder vil ha tilgang til disse. I skriftlig publikasjon av prosjektet vil deltakerne bli anonymisert og personlige opplysninger bli tilslørt. Jeg ønsker imidlertid å vise frem utvalgte videosekvenser i forbindelse med muntlige presentasjoner og formidling av prosjektet. Med unntak av disse utvalgte korte videoklippene, vil personopplysninger og lyd-/videoopptak bli slettet ved prosjektslutt, senest 2019.

Jeg vil til slutt understreke at det er frivillig å delta i studien, og at du/dere når som helst kan trekke samtykke for ”navn” uten å oppgi noen grunn. Dersom du/dere trekker tilbake samtykket, vil alle opplysninger om ”navn” bli anonymisert og opptak slettet. Om du/dere ikke ønsker å delta i studien, eller på et senere tidspunkt velger å trekke deg/dere, vil det ikke ha noen innvirkning på ”navns” musikkterapi tilbud eller forholdet til musikkterapeut ”navn”. Deltakeren selv vil også få informasjon og samtykke til deltakelse, så fremt dette er mulig. Videre vil ethvert uttrykk, både verbalt og nonverbalt, som indikerer at klienten motsetter seg deltakelse eller ikke vil bli observert, både forut for og i løpet av studien, bli respektert, og observasjonene avbrytes.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datateneste AS. Dersom du/dere har spørsmål til studien kan du/dere kontakte Kjersti Johansson, telefonnummer: 976 25 830 / 23 36 70 90, e-post: Kjersti.Johansson@nmh.no

Vedlagt følger en samtykkeerklæring som jeg ber deg/dere om å fylle ut og signere dersom du/dere ønsker å delta i prosjektet.

Vennlig hilsen

Kjersti Johansson
Doktorgradsstipendiat ved Norges musikkhøgskole

Vedlegg 6: Informasjonsskriv klient

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet (klient)

”Gjentakelse i musikkterapi”

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt av Kjersti Johansson ved Norges musikkhøgskole. I studien vil hun se på hvordan gjentakelser blir brukt i musikkterapi.

Deltakelse i studien vil si at jeg gjør videoopptak av tre av musikkterapitimene dine. Etterpå skal jeg intervju musikkterapeuten om bruk av gjentakelse i timen. Jeg vil bruke lydopptak. Vi vil se på noen videoklipp fra timen og jeg vil be musikkterapeuten fortelle og forklare hva som skjer. Om du også har lyst til å se videoklippene er det helt i orden.

Video- og lydopptak vil bli nedlast og kun jeg og min veileder vil ha tilgang til disse. I bøkene jeg skriver, vil ingen kunne kjenne deg igjen. Jeg har likevel lyst å vise frem noen videoklipp når jeg forteller om forskningsprosjektet mitt (på møter, undervisning o.l.). Med unntak av disse videoklippene, vil personopplysninger og lyd-/videoopptak bli slettet ved prosjektslutt, senest 2019.

Det er frivillig å delta. Du kan ombestemme deg når som helst. Det er ingen som blir sure om du ikke har lyst til å være med. På neste side kan du krysse av hvis du vil være med. Du krysser bare av på det du syns er greit.

Hvis du har spørsmål, kan du kontakte Kjersti Johansson, telefonnummer: 976 25 830 / 23 36 70 90, e-post: Kjersti.Johansson@nmh.no

Vennlig hilsen

Kjersti Johansson

Doktorgradsstipendiat ved Norges musikkhøgskole

Vedlegg 7: Samtykkeerklæring musikkterapeut

Samtykke til deltakelse i studien (musikkterapeut)

Jeg har mottatt informasjon om studien "Gjentakelse i musikkterapi", og er villig til å delta. Jeg samtykker til

- At Kjersti Johansson kan gjøre videoopptak av tre individuelle musikkterapisesjoner, å bli intervjuet i forskningsprosjektet og at innsamlet materiale kan vises til og diskuteres med professor Gro Trondalen
- At Kjersti Johansson kan vise utvalgte videoklipp i presentasjoner av forskningsprosjektet i prosjektperioden
- At Kjersti Johansson kan oppbevare utvalgte videoklipp etter prosjektslutt for å bruke i presentasjon av prosjektet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studien

(Signert, rolle i studien, dato)

Vedlegg 8: Samtykkeerklæring klient

Samtykke til deltakelse i studien (klient)

Jeg har lest om forskningsprosjektet "Gjentakelse i musikkterapi", og vil være med. Her krysser du av på det du synes er greit:

- Kjersti Johansson kan observere og gjøre videoopptak av mine musikkterapitimer.
- Jeg godkjenner at musikkterapeuten forteller om meg i intervju.
- Kjersti Johansson kan vise utvalgte videoklipp i presentasjoner av forskningsprosjektet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studien

(Signert, rolle i studien, dato)

Vedlegg 9: Samtykkeerklæring nærstående

Samtykke til deltakelse i studien (nærstående)

Jeg har mottatt informasjon om studien "Gjentakelse i musikkterapi", og har ingen innvendinger til at "navn" deltar i studien. Jeg samtykker til at

- Kjersti Johansson kan observere og gjøre videoopptak av "navns" musikkterapitimer, at musikkterapeut "navn" kan fortelle om "navn" i intervju med Kjersti Johansson og at innsamlet materiale kan vises til og diskuteres med professor Gro Trondalen.
- At Kjersti Johansson kan vise utvalgt videoklipp i presentasjoner av forskningsprosjektet i prosjektperioden.
- At Kjersti Johansson kan oppbevare utvalgte videoklipp etter prosjektslutt for å bruke i presentasjon av prosjektet.

(Signert av prosjektdeltakers nærstående, dato)

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studien

(Signert, rolle i studien, dato)

Verden er full av gjentakelser: i naturens sykluser, i hverdagens rutiner eller i vår tilbakevendende lytting til favorittsangen vår. Gjentakelse står også sentralt i musikkterapi. Vi finner gjentakelse av sanger, musikalske elementer, kroppslige uttrykk, verbale fraser eller i hvordan terapisesjoner er bygget opp. Men hvorfor gjentar vi? Hva innebærer gjentakelse i musikkterapi? Hvilke funksjoner kan gjentakelse ha i musikkterapi? Finnes det gode og dårlige gjentakelser? Hva kjennetegner i så fall dem?

Disse spørsmålene har Kjersti Johansson utforsket i sitt doktorgradsprosjekt. Gjennom en kvalitativ studie har hun undersøkt gjentakelse i tre forskjellige caser: musikkterapi med en person med demens, med et barn med autisme og med en person med en schizofrenilignende diagnose. Studien bygger på videoobservasjon av musikkterapisesjoner samt intervjuer med de involverte musikkterapeutene.

Viktige funn Johansson har gjort er hvordan gjentakelse skaper en ramme eller struktur, både på tvers av og innad i sesjoner. Slike gjentakelser skaper tydelighet og forutsigbarhet. Dette kan fremme forståelse, deltakelse, spontanitet og humor. Det kan skape kontinuitet og følelse av trygghet.

I avhandlingen fremhever hun også to andre temaer, *gjentakelse og forskjell* og *langsom musikkterapi*. I «gjentakelse og forskjell» diskuterer Johansson hva som kjennetegner god og dårlig gjentakelse. Den dårlige gjentakelsen knyttes til reproduksjon, regelbundethet og likhet, mens den gode gjentakelsen inkluderer åpenhet, fleksibilitet og forskjell. God musikkterapeutisk gjentakelse er ikke kun en gjentakelse med en ytre forskjell, men en gjentakelse som *bekrefter* forskjell, og som *gjør* en forskjell. I «langsom musikkterapi» fremheves hvordan gjentakelse kan påvirke vår opplevelse av tid – den forankrer oss i øyeblikket og utdyper dette ved å la oss dvele i det.

Kjersti Johansson er utdannet musikkterapeut fra Norges musikkhøgskole. Hun har arbeidet som musikkterapeut innen det spesialpedagogiske feltet, med en særlig interesse for barn med multifunksjonshemming.

