

Kristin Janset

# Musikkterapi og hesteassistert psykoterapi

*- en kvalitativ studie om to terapeuters  
beskrivelser av sine yrkeserfaringer og en  
sammenlikning av disse*

Masteroppgave i musikkterapi

Norges musikkhøgskole

Våren 2020



## Forord

Endelig er denne masteroppgaven ferdig! Dette er et semester jeg kommer til å huske, ikke bare på grunn av masteroppgaven, men også fordi «Den dagen Norge stengte» fant sted midt oppi det hele. Det å plutselig skulle sitte hjemme alene og skrive masteroppgave mens verden var i korona-krise rundt meg var surrealistisk. Det har vært en lang, spennende, inspirerende og krevende prosess, og nå er jeg i mål! Tenk at jeg har fått lov til å bruke et helt semester på å fordype meg i disse temaene som jeg synes er så spennende, det er jeg takknemlig for.

Det er mange som skal takkes. Først og fremst tusen takk til dere to *terapeuter* som delte generøst av deres erfaring og kunnskap. Det har vært både inspirerende og lærerikt å fordype meg i intervjuene deres. Takk til min veileder *Tone Sæther Kvamme* for gode og konstruktive tilbakemeldinger og for at du hjalp meg å finne fram til et tema for masteroppgaven som var helt «meg». Takk til *Synnøve* for inspirerende og koselige morgenmøter i en merkelig korona-periode. Takk til *Tora*, min firbeinte venn som gir meg nødvendig påfyll av «hesteterapi» hver uke, og resten av gjengen to- og firbeinte på Bogstad. Takk til snille *hyttenaboer* som bidro med ladestrøm til pc-en i innspurten! Takk til *mamma* og *pappa* for støtte og oppmuntring!

Sist, men ikke minst, tusen takk til den fantastisk gode, morsomme, kloke, rare klassen min som jeg har vært så heldig å studere sammen med de siste tre årene. Jeg kommer til å savne dere!

Oslo, juli 2020

Kristin Janset

## Sammendrag på norsk

Denne masteroppgaven handler om to supplerende, aktive terapiformer: musikkterapi og hesteassistert psykoterapi (HAPT). Gjennom semistrukturerte kvalitative intervjuer med én musikkterapeut og én tilbyder av HAPT utforskes sentrale temaer innen de to terapiformene for å finne likheter og forskjeller dem imellom. Tematisk analyse har blitt brukt til å analysere intervjuene, og temaene som kom fram var for musikkterapi: *«møtes i musikken», kropp og tilstedeværelse og kontakt med følelser*, og for HAPT: *samhandling med hesten, kroppslig tilstedeværelse og resonans: være sammen*. Til sammen danner disse de to overordnede temaene *kontakt med seg selv* og *kontakt med andre*. Disse blir sett i lys av teori om et kroppslig perspektiv og et relasjonelt perspektiv. Oppgaven indikerer at det er noen tydelige fellestrekk mellom musikkterapi og HAPT slik det beskrives av terapeutene. Dette gjelder særlig å jobbe med det kroppslige og det non-verbale relasjonelle og kan oppsummeres i det å jobbe med opplevelser her og nå for å skape endring og utvikling. Samtidig er det noen forskjeller som særlig knytter seg til musikken og hestens iboende egenskaper og hva disse kan tilføre terapien.

Antall ord: 22 987

## Abstract

English title: music therapy and equine-facilitated psychotherapy: a qualitative study of two therapists' descriptions of their professional experiences and a comparison of these two.

This master thesis is about two supplementary, active therapies: music therapy and equine-facilitated psychotherapy (EFP). Through semi-structured qualitative interviews with one music therapist and one provider of EFP central features within the two forms of therapy are explored to look for similarities and differences between them. The method for analyzing the interviews was thematic analysis, and the themes that emerged was for music therapy: *"meeting in the music", the body and presence and contact with emotions*, and for EFP: *interaction with the horse, bodily awareness and resonance: being together*. Together these themes form two overarching themes called *contact with oneself* and *contact with others*. These overarching themes are elucidated with theory about bodily perspectives and relational perspectives. The thesis indicates that there are some clear commonalities between music therapy and EFP, as described by the therapists. This is especially true of working with bodily aspects and non-verbal, relational aspects. Summarized it is about working with experiences in the here and now to create change and development. There are also some differences particularly related to the music and the horses' innate characteristics and what these might bring to the therapy.

# **Innholdsfortegnelse**

<b>1. Innledning</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Oppgavens formål og problemstilling</b>	<b>2</b>
<b>1.2 Veien fram til oppgavens fokus</b>	<b>3</b>
<b>1.3 Sentrale begreper</b>	<b>4</b>
1.3.1 Musikkterapi	4
1.3.2 Hesteassistert terapi	5
1.3.3 Personer med psykiske lidelser eller rusbrukslidelser	6
1.3.4 Erfaring	6
<b>1.4 Litteratursøk</b>	<b>6</b>
<b>1.5 Oppgavens oppbygning</b>	<b>7</b>
<b>2. Teoretisk bakteppe</b>	<b>8</b>
<b>2.1 Et kroppslig perspektiv</b>	<b>8</b>
2.1.1 Tredelt hjerne	9
2.1.2 Tilstedeværelse	11
2.1.3 Kroppslig tilstedeværelse	11
<b>2.2 Et relasjonelt perspektiv</b>	<b>13</b>
2.2.1 Resonans	14
2.2.2 Implisitt relasjonell viten og tidlig samspill	14
2.2.3 Opplevelser som fører til endring	15
<b>2.3 Hesteassistert psykoterapi</b>	<b>16</b>
2.3.1 Hesten	18
2.3.2 I terapi	18
<b>3. Metode</b>	<b>19</b>
<b>3.1 Kvalitativ metode</b>	<b>19</b>
<b>3.2 Vitenskapelig tilnærming</b>	<b>20</b>
3.2.1 Fenomenologi	20
3.2.2 Hermeneutikk	20
3.2.3 Mine refleksjoner	21

<b>3.3 Datainnsamling</b>	<b>22</b>
3.3.1 Valg av teknikk – kvalitativt semistrukturert intervju	22
<b>3.4 Gjennomføring</b>	<b>22</b>
3.4.1 Utvalg av deltakere	22
3.4.2 Intervjuer	23
3.4.3 Pilotintervju og intervjuguide	24
<b>3.5 Analyse</b>	<b>24</b>
3.5.1 Tematisk analyse	24
3.5.2 Analysens faser	25
<b>3.6 Etikk</b>	<b>28</b>
3.6.1 NSD	28
3.6.2 Informert samtykke	28
3.6.3 Konfidensialitet	28
3.6.4 Etske refleksjoner	28
3.6.5 Metodekritikk	30
3.6.6 Oppgavens validitet og reliabilitet	30
 <b>4. Resultater</b>	 <b>31</b>
<b>4.1 Hesteassistert psykoterapi</b>	<b>32</b>
4.1.1 Samhandling med hesten	33
4.1.2 Kroppslig tilstedeværelse	36
4.1.3 Resonans: <i>være</i> sammen	37
<b>4.2 Musikkterapi</b>	<b>39</b>
4.2.1 «Møtes i musikken»	41
4.2.2 Kropp og tilstedeværelse	43
4.2.3 Kontakt med følelser	46
<b>4.3 Oppsummering av resultater</b>	<b>48</b>
 <b>5. Drøfting</b>	 <b>49</b>
<b>5.1 Kontakt med seg selv</b>	<b>49</b>
5.1.1 Kropp og tilstedeværelse & kroppslig tilstedeværelse	50
5.1.2 Kontakt med følelser	53

<b>5.2 Kontakt med andre</b>	<b>56</b>
5.2.1 Kontakt med hesten, og litt om musikkterapi	56
5.2.2 Non-verbalt samspill	59
5.2.3 Nye opplevelser	61
<b>5.3 Forskjeller mellom musikk og hest i terapi</b>	<b>63</b>
 <b>6. Avslutning</b>	 <b>64</b>
6.1 Avsluttende refleksjoner	64
6.2 Oppsummering	66
 <b>Litteraturliste</b>	 <b>68</b>
<b>Vedlegg</b>	<b>73</b>



# 1. Innledning

Denne masteroppgaven handler om musikkterapi og hesteassistert psykoterapi med personer med psykiske lidelser eller rusbrukslidelser. Dette er to supplerende terapiformer hvor det jobbes med opplevelser og erfaringer i et her og nå, gjennom henholdsvis musikalsk samspill og samhandling med hest, med mål om å fremme psykisk helse. (Lindvang & Daniels Beck, 2017; Trondalen, 2016; Shambo, Young & Madera, 2013; Karol, 2007). Både musikk- og naturopplevelser er uhåndgripelige. De oppleves ikke hovedsakelig intellektuelt, men gjennom følelsene, gjennom sansene, gjennom kroppen – gjennom sjela, om du vil. Både natur og musikk kan hjelpe oss til å kjenne oss selv, finne en tilstedeværelse her og nå og kan til og med utløse grunnleggende eksistensielle opplevelser i oss (Lindvang & Daniels Beck, 2017; Burgon, 2013; Ruud, 2013; Karol, 2007; Hart, 2000 i Shambo et al., 2013). Og alt dette kan skje uten at vi trenger å si et ord.

Alle mennesker er unike, og forskjellige personer har behov for ulike ting på sin vei til bedre psykisk helse. Samtaleterapi er en vanlig behandlingsform ved psykiske lidelser og rusbrukslidelser (Helsedirektoratet, 2017; Helsenorge.no, u.å), men for noen kan dette av ulike grunner ikke være like effektivt alene. Både musikkterapi og hesteassistert psykoterapi er tilbud som kan supplere tradisjonell behandling, og som kan være med på å imøtekomme behov for personlig tilpasning.

I kraft av å være en mestrings- og ressursorientert terapiform (Ruud, 2008) jobber musikkterapi innen psykisk helse- og rusfeltet gjerne i tråd med recovery-perspektivet (Norsk forening for musikkterapi, u.å). Recovery kan oversettes med «å komme seg» eller bedring, og innenfor dette perspektivet ser man recovery som en subjektiv prosess hvor klientens aktive deltakelse verdsettes (Solli, 2014). Man er innforstått med at prosessen ikke nødvendigvis munner ut i at man er kvitt lidelsen, og det handler i større grad om å støtte klienten i å gjenvinne aktiv kontroll over eget liv og finne ny mening og håp i tilværelsen på tross av sykdom (Granerud, Eriksson & Lund, 2012).

Gjennom intervjuet med tilbyderer av hesteassistert psykoterapi, fikk jeg vite at også hun jobber med fokus på klientens ressurser, og hun forholder seg til et salutogenetisk perspektiv. Dette stemmer overens med det Kern-Godal, Brenna,

Kogstad, Arnevik & Ravndal (2016) skriver i en av de få artiklene som omhandler hesteassistert psykoterapi i Norge. Uten å gå inn i salutogenese, handler dette også om å fokusere på hva som fremmer god helse og ressurser hos mennesket (Antonovsky, 1987).

Begge terapiformer kan med andre ord beskrives som supplerende tilbud som vektlegger et positivt syn på helse og å løfte fram klientenes egne ressurser. Etter å ha studert musikkterapi en stund, begynte jeg å reflektere over at det virker noe tilfeldig hvem som får slike supplerende tilbud, og hvilket tilbud de får. Man er i stor grad prisgitt det tilbudet som finnes på den avdelingen eller institusjonen man kommer til, eller at menneskene man treffer har kunnskap om de ulike tilbudene som finnes. Det slo meg derfor at det ville være positivt om det fantes en overordnet kunnskap om disse supplerende tilbudene slik at personer som trenger det kan få være med på å bestemme selv hva de har behov for. I den forbindelse syntes jeg det var interessant å se musikkterapi i sammenheng med én av de andre supplerende terapiformene, altså hesteassistert psykoterapi, for å finne ut om det i det hele tatt kan ha noen hensikt å se dem i sammenheng. Jeg har derfor intervjuet én musikkterapeut og én terapeut som tilbyr hesteassistert psykoterapi for å få innsikt i disse spørsmålene.

## **1.1 Oppgavens formål og problemstilling**

Formålet med denne oppgaven er todelt:

- å få en fordypet forståelse av noen temaer som er sentrale innen musikkterapi og hesteassistert psykoterapi ved å se dem fra begge perspektiver
- å sammenlikne terapiformene for å se på forskjeller og likheter, samt å undersøke om de to feltene kan tilføre hverandre noe eller supplere hverandre og eventuelt om det kunne være relevant å se dem i sammenheng under en større paraply av supplerende terapiformer

På bakgrunn av dette har jeg kommet fram til følgende problemstilling:

*Hvordan beskriver en musikkterapeut og en terapeut som tilbyr hesteassistert psykoterapi sin erfaring fra arbeid med personer med psykiske lidelser eller rusbrukslidelser, og hvilke likheter og forskjeller mellom terapiformene kommer fram gjennom disse beskrivelsene?*

## **1.2 Veien fram til oppgavens fokus**

Det har vært en lang prosess å komme fram til oppgavens endelige fokus. I utgangspunktet hadde jeg tenkt å skrive om grønn omsorg og musikkterapi. Grønn omsorg er et begrep som rommer et bredt spekter av tilbud og kan defineres som “The utilization of agricultural farms as a basis for promoting human mental and physical health and social well-being” (Van Dijk & Hassink, 2006, forord, avsn. 1). Man bruker planter, dyr, hage, skog og landskap for å fremme helse i møte med mange forskjellige brukergrupper (Van Dijk & Hassink, 2006, forord, avsn. 1). Gjennom en fordypningsoppgave skrevet i forkant av denne oppgaven, undersøkte jeg litteratur om grønn omsorg i Norge, og jeg kom fram til to mulige fokus for masteroppgaven. Det ene alternativet var å skrive om grønn omsorg generelt og sammenlikne dette med samfunnsmusikkterapi. Fokuset ville da vært på terapeutiske miljøer, økologisk tenkning og grenseoppganger mellom hva som er terapi og hva som kan ha en terapeutisk effekt. Det andre alternativet var å gå mer spesifikt inn på én terapiform som kan knyttes til grønn omsorg, nemlig hesteassistert psykoterapi, og å se denne terapiformen i sammenheng med mer klinisk rettet musikkterapi. Jeg tror begge alternativene hadde vært interessante å undersøke, og valget falt på det siste.

Selv om hesteassistert psykoterapi *kan* være en del av et grønn omsorgstilbud, eksisterer det også som et selvstendig felt, og ettersom jeg satte meg inn i litteraturen, ble det tydelig at det ikke var naturlig å knytte oppgaven direkte til grønn omsorg lenger. Et annet tilstøtende felt som også er i vekst er dyreassisterte intervensjoner. Her ser man på hvordan samhandling med dyr påvirker menneskers helse (Fine, 2010). Man skulle tro det var naturlig å se hesteassistert psykoterapi i relasjon til dyreassisterte intervensjoner generelt, men terapi med hest blir sparsomt dekket i denne litteraturen, og hesteassistert psykoterapiterapi har også her blitt et eget felt (Bachi, 2012).

## 1.3 Sentrale begreper

### 1.3.1 Musikkterapi

Norsk forening for musikkterapi (u.å) beskriver begrepet slik: «Musikkterapi gir muligheter for utvikling og endring gjennom et musikalsk og mellommenneskelig samarbeid mellom terapeut og klient.» I tillegg er norsk musikkterapi ressursorientert og baserer seg på et humanistisk grunnsyn (Ruud, 2008). Dette er en nokså vid definisjon som rommer mange av de ulike tilnærmingene og brukergruppene musikkterapien omfatter. Musikkterapeuten intervjuet i denne oppgaven jobber med relasjonell musikkterapi, og det er en slik tilnærming til musikkterapi som vil bli belyst i oppgaven. Å jobbe relasjonelt innebærer at man ser kontakten med andre som essensiell for at endring og utvikling skal skje (Trondalen, 2016; Stern, 2007). I forbindelse med musikkterapi innebærer dette ifølge Trondalen (2016, s. 4) tanken om at «alle har en iboende menneskelig evne til å dele tanker, opplevelser og handlinger gjennom musikk, som gjør det mulig for oss å bli engasjert i andres liv på et eksistensielt nivå» (min oversettelse). Musikk sees som en måte å være sammen med og i kommunikasjon med andre mennesker på.

#### *Musikkterapeutisk improvisasjon*

I oppgaven er det særlig gjennom improvisasjon dette kommer fram. Når musikken skapes der og da, kan den tilpasses situasjon, funksjonsnivå, dagsform og musikkpreferanser, for på den måten å legge til rette for gode opplevelser i samspillet. I musikkterapeutisk improvisasjon forsøker terapeuten å tone seg inn på klientens kroppsspråk, uttrykk og følelsestilstand gjennom musikalske virkemidler (Næss, 1989). Det sentrale er å respondere sensitivt på klientens initiativer og uttrykk og å understøtte, utvikle og eventuelt utfordre disse gjennom musikken (Næss, 1989). Alle bevegelser, utsagn og uttrykk sees som intensjonelle, og man forsøker gjennom improvisasjonen å gi klienten opplevelsen av å bli sett, være i kontakt og å kunne påvirke samspillet. I tillegg til at man kan jobbe med mer spesifikke målsettinger (Næss, 1989).

### 1.3.2 Hesteassistert terapi

Det er mange begreper i omløp når det gjelder hesteassisterte intervensjoner, og fagmiljøet selv skriver at bruken av de ulike begrepene ikke er konsekvent (White-Lewis, 2019; Hallberg, 2008). Jeg vil derfor gjennomgå kort de viktigste begrepene jeg forholder meg til og de viktigste jeg *ikke* forholder meg til, samt hva jeg legger i dem.

Et viktig skille går mellom *terapi* og *aktivitet*. Innen litteratur om grønn omsorg og dyreassisterte intervensjoner definerer man terapi som en intervensjon som utføres, dokumenteres og evalueres av profesjonelle. Terapi har en forholdsvis forutsigbar effekt, klare mål og retter seg mot spesifikke utfordringer klienten har (Sempik, Hine & Wilcox, 2010; Berget & Braastad, 2018). Hesteassisterte aktiviteter kan også virke helsefremmende, men har gjerne et videre fokus, og man behøver ikke å være terapeut for å tilby slike aktiviteter (Sempik et al., 2010).

Den typen hesteassistert terapi som kanskje flest kjenner til er *terapiledning* eller *ridefysioterapi*. Ridefysioterapi tilbys av en fysioterapeut med kompetanse innen terapiledning (Langeland, 2018), og deltakerne har gjerne en form for fysiske funksjonsvansker (Norsk fysioterapiforbund, u.å.). Som navnet tilsier er hovedfokus her på fysisk behandling hvor hestens bevegelser danner grunnlaget (Norsk fysioterapiforbund, u.å.). Samtidig oppfattes terapien for mange også som en fritidsaktivitet og kan gi positive virkninger utover det fysiske (Norsk fysioterapiforbund, u.å.).

*Hesteassistert psykoterapi* skiller seg fra ridefysioterapi ved at det her er psykisk helse som står i fokus. Utvikling og endring skjer gjennom interaksjon med hest og terapeut, og dette kan foregå både på bakken sammen med hesten og på hesteryggen (White-Lewis, 2019; Lee, Dakin & McLure 2016; Hest og helse, 2011). Det finnes ulike tilnærminger til hesteassistert psykoterapi. På engelsk skiller man mellom *equine-assisted psychotherapy* (EAP) og *equine-facilitated psychotherapy* (EFP). Terapeuten intervjuet i denne oppgaven driver med EFP, og det vil derfor være denne tilnærmingen som er fokus i oppgaven. Den viktigste forskjellen mellom disse tilnærmingene er synet på hestens rolle i terapien (Hest og helse, 2011; Hallberg, 2008). I EAP har hesten en mindre aktiv og selvstendig rolle. Den støtter terapien ved sitt nærvær og blir sett som en hjelper til å utføre ulike terapeutiske aktiviteter (Shambo et al., 2013; Hallberg 2008). I EFP har hesten en aktiv rolle og sees som en viktig bidragsyter i terapien. Det å bygge

og utforske relasjonen til hesten står sentralt, og hestens responser på klienten sees som viktig informasjon (Shambo et al., 2013; Hest og Helse, 2011; Hallberg, 2008).

I denne oppgaven kommer terapien derimot til å bli omtalt som hesteassistert psykoterapi (HAPT), da det er dette terapeuten selv kaller terapien på norsk.

### **1.3.3 Personer med psykiske lidelser eller rusbrukslidelser**

Brukergruppen er definert såpass bred i problemstillingen fordi begge terapeutene har erfaring både fra arbeid med personer med psykiske lidelser og personer med rusbrukslidelser, og relevante beskrivelser kom fram fra begge praksisfelt. Det har likevel vært størst fokus på arbeid med personer med psykiske lidelser, der diagnoser har vært nevnt, og dette vil gjenspeile seg i oppgaven. Spesifikke diagnoser har ikke vært et fokus, og hva gjelder rusbehandling ble dette ikke nærmere spesifisert. Når det gjelder psykiske lidelser, er det i stor grad alvorlige psykiske lidelser som har vært i fokus i intervjuene, og særlig psykoselidelser og traumer har blitt nevnt.

### **1.3.4 Erfaring**

Med erfaring sikter jeg til den praktiske og teoretiske kunnskapen terapeutene har opparbeidet seg gjennom sin utdanning og sitt kliniske arbeid med henholdsvis musikkterapi og HAPT.

## **1.4 Litteratursøk**

Litteratur til denne oppgaven har blitt innhentet gjennom litteratursøk, søk i litteraturlister til relevant litteratur, samt gjennom samtaler med fagpersoner. Temaene musikkterapi og HAPT er det, så vidt meg bekjent, ikke skrevet noe om sammen før. Systematisk litteratursøk i databaser har blitt brukt til å finne relevant litteratur om HAPT for å sette meg inn i feltet. I tillegg har jeg brukt litteratursøk til å få en oversikt over litteratur som omhandler det å jobbe med kroppen i musikkterapi for å bedre psykisk helse.

Litteratursøkene ble gjort i databasene Oria, Rilm abstracts of music literature, PsychInfo og Portal for Nature and Human Health Research in Norway. Søkeord som har blitt brukt i ulike kombinasjoner både på norsk og engelsk er for musikkterapi: «*music therapy*», *music*, «*the body*», *movement*, «*body psychotherapy*» og («*mental health*» ELLER «*mental disorder*» ELLER «*mental illness*» ELLER «*psychiatric illness*» ELLER «*mental disorder*»). Og for HAPT: «*equine-facilitated psychotherapy*», «*horse-facilitated psychotherapy*», «*equine-assisted psychotherapy*» og «*horse-assisted psychotherapy*».

Mitt inntrykk er at det å jobbe med kroppen i musikkterapi for å bedre psykisk helse, er sparsomt dekket direkte i litteraturen. Jeg valgte imidlertid å se bort fra litteratur om GIM, da dette ville bli å favne for bredt for min oppgave. Innen de spesifikke metodene «Vocal psychotherapy» (Austin, 2009) og «Psykodynamisk stemmeterapi» (Storm, 2007) jobbes det med et kroppslig perspektiv. Ellers fikk jeg hovedsakelig relevante treff fra de norske forfatterne Trondalen, Skårderud, Johns og Eckhoff, i tillegg til noen masteroppgaver.

Hesteassistert psykoterapi er som nevnt et felt med ulike begreper som ikke nødvendigvis blir brukt konsekvent. Jeg har derfor søkt bredt for å finne litteratur som omhandler HAPT<sup>1</sup>. Søkene bærer preg av at dette er et felt i vekst. Feltet er innad enige om at det trengs flere studier av høy standard som kan dokumentere terapiformens effekt, og det at forskningen mangler et teoretisk fundament. Selv om det ser ut til at tilknytningsteori er et teoretisk rammeverk som blir utforsket. Mengden litteratur som omhandler HAPT i Norge er begrenset, og den mesteparten av den relevante litteraturen kommer fra USA.

## 1.5 Oppgavens oppbygning

I oppgavens neste del presenteres teoretiske perspektiver som danner en ramme for oppgaven og som belyser resultatene. I kapittel 3. Metode beskriver jeg min fremgangsmåte i arbeidet med denne oppgaven. Resultatene presenteres i kapittel fire. Videre følger drøfting i kapittel fem, hvor jeg forsøker å trekke sammen trådene fra teori

<sup>1</sup> Altså equine-facilitated psychotherapy (EFP)

og resultater, samt sammenlikning av terapiformene. Til slutt følger avsluttende refleksjoner samt en oppsummering.

## **2. Teoretisk bakteppe**

I dette kapitlet vil jeg presentere teoretiske perspektiver som ligger til grunn for oppgaven. To perspektiver vil bli presentert: et kroppslig perspektiv og et relasjonelt perspektiv<sup>2</sup>. I intervjuene viste det seg at terapeutene i stor grad forholdt seg til det samme teorigrunnlaget. Mye av teorien som presenteres sammenfaller derfor med dette teorigrunnlaget. Siden teorien er relevant for begge terapiformer, har jeg valgt å presentere den uten å knytte den spesifikt til musikkterapi eller HAPT i dette kapitlet.

Til slutt kommer en presentasjon av HAPT. I og med at dette er en oppgave innen fagfeltet musikkterapi, forutsetter jeg at leseren har en viss kjennskap til feltet. Jeg har derfor prioritert å ta med en presentasjon av HAPT i dette kapitlet, da jeg regner med at dette kan være ukjent for mange. Perspektiver på musikkterapi og musikk kommer imidlertid fram i kapittel 5. Drøfting.

### **2.1 Et kroppslig perspektiv**

I tråd med terapeutenes uttalelser om sammenhengen mellom kroppslige og kognitive prosesser, er oppgaven inspirert av et embodiment-paradigme. Dette består i at man tenker at kroppen er det subjektet som møter verden, kommuniserer med den, handler og reflekterer (Merleau-Ponty, 1994), og at rasjonell tenkning er uatskillelig fra kroppslige prosesser (Damasio, 2001).

En forfatter som tidlig frontet dette synet er filosofen Merleau-Ponty. Han tar avstand fra tanken om at kroppen er et objekt som kan betraktes, skilt fra menneskelig fornuft og refleksjon, og argumenterer derimot for at vi *er* kroppene våre, og at kropp *er*

<sup>2</sup> Disse to perspektivene kobles sammen i teori om nevroaffektive prosesser (Lindvang & Beck, 2017). Mange av elementene i nevroaffektiv teori er representert i denne oppgaven, men jeg har likevel valgt å ikke gå nærmere inn i dette begrepet, da jeg mener det blir en for omfattende teori å belyse her.



bevissthet. Vi kan ikke bli kjent med kroppen vår ved å tenke *på* den, vi kan «kun lære menneskets kropp at kende ved at leve den» (1994, s. 169). Det menneskelige subjekt er en uoppløselig enhet, og alle dets deler blir til sammen en integrert helhet som opplever seg selv og verden (1994).

Nyere hjerneforskning bekrefter mye av det Merleau-Ponty skriver. Det nytter ikke å skille fornuft og rasjonelle valg fra kroppens sansing og følelser, som Fredens (2017, s. 9) skriver: «mentale prosesser er ikke indkapslede i hjernen. Det er ikke hjernen, der tænker, men individet». Vi er avhengige av både våre tanker og det instinktive i oss og at de forskjellige delene av hjernen samarbeider godt for at vi skal fungere (Hart, 2017; Levine, 2010; Damasio, 2001). Damasio (2001) forsket på denne sammenhengen og så at personer som hadde skader på den delen av hjernen som forbinder kroppslige sansinger og følelser med det intellektuelle, hadde store problemer i hverdagen. Damasio fant at disse personene særlig hadde problemer med å forestille seg framtiden, ta valg og å handle deretter, og det så særlig ut til å påvirke personlige og sosiale forhold. Det vi tenker på som vår sunne, rasjonelle fornuft arbeider med andre ord ikke i et vakuum. Hjernen får kontinuerlig informasjon om kroppens tilstand og dette påvirker kognitive prosesser (Damasio, 2001).

Disse prosessene illustreres gjennom teorien om tredelt hjerne som presenteres under.

### **2.1.1 Tredelt hjerne**

Teorien om den tredelte hjerne ble utviklet av Paul McLean, og baserer seg på tanken om at hjernen er delt inn i tre hierarkiske lag som korresponderer med store «hopp» i den evolusjonære utviklingen av menneskehjernen (Hart, 2017). Hart (2017) har i likhet med mange andre skrevet om denne teorien i lys av sin faglige kunnskap. Modellen er en grov forenkling av hjernens kompleksitet, men den er brukt mye innen psykologien som et redskap for å skille hjernens ulike funksjoner og for å holde orden på hvilke funksjoner man jobber inn mot (Hart, 2017). På engelsk kalles modellen *triune brain*, noe som i motsetning til det norske navnet framhever nettopp det at hjernen er én enhet med ulike deler som jobber sammen og er gjensidig avhengige av hverandre (Hart, 2017; Levine, 2010). De ulike lagene interagerer og påvirker hverandre hele tiden, og

opplevelser dannes på alle tre nivåer, uavhengig av om de settes ord på eller ikke (Hart, 2017).

Det *første* laget kalte MacLean reptilhjernen (Hart, 2017). Hart (2017) kaller dette det autonomt sansende og arousalregulerende nivå og beskriver at nivået består av hjernestammen og mellomhjernestrukturer samt det autonome nervesystemet. Nivået arbeider instinktivt og kontrollerer vitale funksjoner (Levine, 2010). Gjennom dette nivået kan vi sanse oss selv og vår eksistens (Hart, 2017), og ut ifra sanseinformasjon både fra utsiden og innsiden av kroppen, reguleres arousalnivået fortløpende, slik at vi beholder et stabilt indre miljø i kroppen (Levine, 2010). Hart (2017, s. 69) kaller dette «en konstant regulering af værenstilstanden, som ikke kan undslippes og ikke kan begribes gjennom kognitive prosesser».

Det *andre* laget kalte MacLean den eldre pattedyrhjernen, og Hart kaller dette det limbisk-emosjonelle nivået (2017). Nivået består av det limbiske system og er heller ikke verbalt (Hart, 2017). Det er denne delen av hjernen som bearbeider sanseopplevelsene fra det første nivået og legger til mer nyanserte følelser. Det er også denne delen av hjernen som gjør at vi kan kjenne våre følelsesmessige behov, noe som avhenger av kroppslig sansing. Det autonomt sansende nivå og det limbisk-emosjonelle nivå er i den forstand tett knyttet sammen (Hart, 2017). Det er denne delen av hjernen som forbinder de primitive sansende funksjonene med de avanserte reflekterende funksjonene på nivå tre. Det limbiske system forbindes også med sosialt samspill og gjør at vi kan «føle med andre og fornemme, hvad de har behov for, og at vi har betydning for hinanden» (Hart, 2017, s. 70).

Det *tredje* laget kalte MacLean den nye pattedyrhjernen (Hart, 2017). Hart kaller dette for det prefrontale mentaliserende nivå, og det består av den nyere hjernebark (neocortex). Dette nivået organiserer og skaper mening i sansingene og følelsene fra de to dypere lagene i hjernen. Det er her den ultimate følelsesreguleringen foregår, og det er dette nivået som gjør at vi kan reflektere over oss selv og andre. Ved å legge til tanker om følelsene, utvides følelsene og gir et enda mer komplekst følelsesliv (Hart, 2017). Denne delen av hjernen kontrollerer behovsstyring og impulshemming (Hart, 2006; Hart 2012 i Hart, 2017), langtidsplanlegger, organiserer og tar valg (Hart, 2017). Med andre ord det vi forbinder med rasjonell fornuft og refleksjon.

### 2.1.2 Tilstedeværelse

Tilstedeværelse har vist seg å være et begrep som er nært knyttet til det kroppslige i oppgaven, og jeg vil derfor beskrive begrepet her, før jeg kommer tilbake til det kroppslige aspektet. Ord forbundet med tilstedeværelse kan være bevissthet, nærvær, væren og oppmerksomhet, og ulike forfattere legger ulike betydninger i disse ordene. Noe mange ser ut til å være enige om er at tilstedeværelse er forbundet med det nåværende øyeblikket (Levine, 2010; Tolle, 2008; Stern, 2007).

Tolle (2008)<sup>3</sup> skriver at siden tilstedeværelse handler om en *opplevelse*, kan den ikke fattes rent intellektuelt: «å forstå tilstedeværelse er det samme som å *være til stede*» (2008, s. 101). Han beskriver begrepet som «oppfattelsen av at *jeg er* i motsetning til at jeg er det eller det» (2008, s. 32). Det handler om å rette oppmerksomheten fullt og helt mot øyeblikket og å ta en pause fra tankevirkksomhet. Tolle skriver også at for å klare å være til stede må du være «dypt rotfestet i deg selv» (2008, s. 102). I det legger han «at du bebor din kropp fullt ut» (2008, s. 102) og kjenner den innenfra.

Tilstedeværelse handler ikke kun om å være fullt og helt til stede i øyeblikket, men at man også har en bevissthet *om* at man er det (Tolle, 2006). Tolle beskriver dette som at bevisstheten eller vår «væren» blir bevisst seg selv. Stern definerer *bevissthet* på en liknende måte, nemlig som «prosessen det er å være oppmerksom på at man er oppmerksom» (2007, s. 132). Merleau-Ponty følger opp med at «bevidsthet kun er bevidsthet, dvs. viden om sig selv» (1994, s. 7). I denne sammenheng kan det derfor virke som at tilstedeværelse og bevissthet kan være synonymer. Merleau-Ponty knytter også kroppen til tilstedeværelse når han beskriver kroppen *som bevissthet*, uopphørlig til stede forut for alle tanker (1994, s. 34).

### 2.1.3 Kroppslig tilstedeværelse

Levine spør: «hvordan vet du at du lever?» (min oversettelse). Jo, fordi du *føler* det. Gjennom en kontinuerlig sansing av sin indre tilstand, gir kroppen oss til enhver tid en

<sup>3</sup> Her har jeg valgt å referere til en kilde som noen kanskje vil sette spørsmålstegn ved. Tolles bok er ingen vitenskapelig bok, men så er kanskje heller ikke tilstedeværelse et vitenskapelig begrep? Flere forfattere beskriver bevissthet, men de knytter det ikke nødvendigvis til tilstedeværelse. Tolle har derimot mange års erfaring med den direkte opplevelsen og utforskningen av tilstedeværelse, og jeg mener han beskriver begrepet presist. Når anerkjente forfattere som Stern og Merleau-Ponty underbygger hans syn gjennom sine beskrivelser av bevissthet, mener jeg det er forsvarlig å bruke Tolle som kilde.

direkte, fysisk opplevelse av å være i live (2010, s. 286). Vi legger derimot kanskje ikke alltid merke til denne sansingen «ettersom den ikke representerer en spesifikk del av noe i kroppen, men snarere et helhetsbilde av nesten alt i den» (Damasio, 2001, s. 159). Levine (2010, s. 279) beskriver *embodied awareness* som en tilstand hvor vi nettopp er *bevisste* på denne sansingen: «Embodiment is about gaining, through the vehicle of awareness, the capacity to feel the ambient physical sensations of unfettered energy and aliveness as they pulse through our bodies». Det beskrives som en helhetlig tilstand hvor kropp og sinn, tanker og følelser, smelter sammen til én sammenhengende opplevelse.

### *Kroppslig tilstedeværelse i terapi*

Innen kroppsorienterte psykoterapiformer tas kunnskapen om sammenhengen mellom kropp, følelser og tanker i bruk i praksis. Både Levine (2010) og Ogden, Minton & Pain (2006) beskriver hvordan de hjelper klienter til å øve opp nettopp denne evnen til å kjenne kroppen sin innenfra og hvordan dette kan bli en ressurs i klientens prosess mot bedre psykisk helse. Forfatterne vektlegger i denne sammenheng en «bottom up»-tilnærming i tillegg til «top down»-tilnærmingen som verbalterapi gjerne representerer. I en «top down»-tilnærming brukes kognitive funksjoner til å regulere følelser og kroppslige tilstander og endring skjer ved å bygge språklig forståelse og innsikt (Ogden et al., 2006). I en «bottom up»-tilnærming tas det utgangspunkt i kroppslige sansinger, følelser og bevegelser, og disse blir brukt til å støtte endring og utvikling (Ogden et al., 2006). Dette innebærer at «meaning and understanding emerge from new experiences rather than the other way around. Through bottom-up interventions, a shift in the somatic sense of self in turn affects the linguistic sense of self» (Ogden et al., 2006, s. 166).

Gjennom å øve seg på å observere sansinger og følelser i kroppen på en nysgjerrig, aksepterende og ikke-dømmende måte, kan man utforske hvordan man selv organiserer nåværende opplevelser innvendig, og man kan øke toleransen for ulike følelser og arousal-nivåer (Levine, 2010; Ogden et al., 2006). Med dette fokuset kan man ta et steg tilbake, skape en avstand til overveldende eller negative følelser (Levine, 2010). Som Ogden et al. skriver: «Mindful observation of here-and-now experiences changes information processing» (2006, s. 169). Gjennom å jobbe direkte med den kroppslige opplevelsen som utspiller seg her og nå, får man jobbet med de dype nivåene

i hjernen som gjør at man sakte men sikkert kan endre reaksjonsmønstre, som i sin tur påvirker tankevirksomhet (Levine, 2010; Ogden et al., 2006).

### *Kroppen husker*

Akkurat som at kroppen påvirker hvordan vi tenker og oppfører oss, blir kroppen påvirket og formet av det vi opplever (Erskine, 2014; Levine, 2010; Ogden et al., 2006). Både positive og negative opplevelser setter spor i kroppen og kan komme til uttrykk gjennom blant annet gester, kroppsholdning, muskelspenninger, tankemønstre og atferd (Erskine, 2014; Levine, 2010; Ogden et al., 2006). «Such body memories are without form or thought, what we often refer to as unconscious: a non-verbal, non-symbolized pattern of self-in-relation» (Erskine, 2014, s. 22). Slike minner knytter seg med andre ord ikke til tanker, men til implisitte lag i oss. Særlig tidlige minner og minner knyttet til overveldende opplevelser lagres i kroppen uten at man nødvendigvis har noe bevisst minne om det (Erskine, 2014). Det å være til stede og i god kontakt med kroppen kan trigge disse kroppslige reaksjonene og gjøre at slike minner blir bevisste (Erskine, 2014; Levine, 2010; Ogden et al., 2006).

## **2.2 Et relasjonelt perspektiv**

Både musikkterapeuten og tilbyderer av HAPT i denne oppgaven jobber ut ifra et relasjonelt perspektiv. Dette innebærer at kontakten med andre sees som essensiell, og man tenker at endring og utvikling skjer i relasjon til andre mennesker (Trondalen, 2016; Stern, 2007). Det er mange aspekter ved det å være sammen med andre man kan fokusere på og forklare utvikling ut ifra. Både i musikkterapi og HAPT er mange av aktivitetene man gjør non-verbale, enten det er musikalsk samspill eller samhandling med hesten. Selv om terapeutene intervjuet i oppgaven også understreket at samtale kan være viktig, er det *opplevelsene* klientene får i terapien som danner grunnlaget for disse samtalene. Derfor vil jeg her beskrive teori som kan belyse non-verbalt samspill og det relasjonelle perspektivet i dette.

### 2.2.1 Resonans

Vi mennesker har en biologisk fundert evne og motivasjon til å knytte oss til andre (Hart, 2017). Hjernen vår er laget slik at vi tilpasser oss det miljøet vi lever i, og vi menneskers psykiske funksjoner «udvikles af de interaktioner, vi har med vores sociale miljø» (Hart, 2011 i Hart, 2017, s. 54). Vår evne til å inngå i non-verbalt samspill med andre, bygger på evnen til å inngå i det som kan kalles (*limbisk*) *resonans* (Hart, 2017; Shambo et al. 2013). Det vil si at nervesystemene våre kommuniserer og responderer på hverandre, særlig når vi møter noen som står oss nær eller noen vi føler oss på bølgelengde med (Hart, 2017). Dette er en av de grunnleggende forutsetningene for endring og utvikling i relasjonell terapi (Hart, 2017; Stern, 2007). Shambo et al. (2013, s. 14) beskriver resonans som å «skape et limbisk bånd; å bli nysgjerrig på og engasjert av hverandre» (min oversettelse). I tillegg handler resonans om å (ubevisst) synkronisere seg, og inntone seg på hverandres indre tilstand (Storm, 2017; Stern, 2007). I de neste avsnittene beskrives nærmere noen av de prosessene som foregår når mennesker inngår i resonans med hverandre.

### 2.2.2 Implisitt relasjonell viten og tidlig samspill

Både Stern (2007) og Trondalen (2016) skriver om de implisitte prosessene i relasjoner. Det vil si prosesser som foregår på et non-verbalt, ikke-symbolsk, prosessuelt og ikke-bevisst nivå (Stern, 2007). Implisitt relasjonell viten handler om at vi har en iboende kunnskap om hvordan være sammen med andre mennesker og beskrives som «the feeling of how to do things with others» (Trondalen, 2016, s. 39). Dette er spebarns første måte å kommunisere på og utvikles før eksplisitt språk (Stern, 2007). Implisitt relasjonell viten blir ikke borte ettersom barnet utvikler verbalspråk, men utvikles videre gjennom hele livet, side om side med den eksplisitte kunnskapen (Fischer & Granott, 1995; Marcel, 1983 i Stern, 2007).

Denne implisitte måten å være sammen på kommer til uttrykk gjennom mange små, nesten usynlige samspill, kalt mikroprosesser<sup>4</sup> (Hart, 2017). Gjennom videoanalyse av samspill mellom spebarn og omsorgsperson har man observert at barnet allerede fra

<sup>4</sup> Hos Hart: mikroreguleringsprosesser

fødselen av er kommuniserende (Trevvarthen, 2017). Kommunikasjonen er non-verbal og kroppslig og foregår gjennom bevegelser, mimikk og lyder (Trevvarthen, 2017). Spebarn og omsorgsperson synkroniserer seg i et kryssmodalt samspill, hvor elementer som imitasjon, speiling, gjentakende rytme og timing er sentrale, i tillegg til synkronisering (Hart, 2017; Trevvarthen, 2017; Stern, 2007). Kommunikasjon på dette implisitte nivået korresponderer med de to første nivåene av tredelt hjerne-modellen, hvor interaksjon, ifølge Hart (2017), foregår nettopp gjennom synkronisering og avstemming av følelser

Det å bevege seg synkront er en måte for partene å delta «i et aspekt av den andres opplevelse» (Stern, 2007, s. 98). Sterns begrep *affektinntoning* springer ut fra nettopp denne kunnskapen. Han legger mindre vekt på den nøyaktige fysiske imitasjonen, og skriver at samspillet er en måte å dele indre følelsestilstander på (2007). Gjennom kryssmodalt samspill, imiterer ikke partene hverandre nøyaktig, men viser den andre at han/hun har forstått hva den andre føler. Om et barn gråter, vil ikke mor sette seg ned og gråte på samme måte, men deltar i følelsen til barnet og legger kanskje til sine egne trøstende lyder og gester. På den måten kan hun gi barnet opplevelsen av å bli forstått og at følelser kan deles (Stern, 2007).

Hart (2017) skriver om hvordan tidlig samspill utgjør en gjensidig regulering som etterhvert trener opp barnets evne til selvregulering og selvorganisering. Gjennom gjentakende synkroniseringsopplevelser med en omsorgsperson lærer barnet å se seg selv, fornemme sine egne og andres følelsestilstander og utvikler mestringsstrategier for å regulere seg på en hensiktsmessig måte i møte med utfordringer. Dette er sentralt for utformingen av barnets grunnleggende tillit og trygghet. Videre skriver Hart at om barnet får muligheten til å lære hensiktsmessig regulering i trygge relasjoner, «organiserer nervesystemet sig sammenhengende. Når det ikke lykkes, begrenses hjernens kompleksitet og evne til selvorganisering» (2017, s. 65)

### **2.2.3 Opplevelser som fører til endring**

Kunnskapen som er presentert om implisitt relasjonell viten og tidlig samspill, brukes også i terapi med voksne. Det går an å jobbe med disse tingene senere i livet, men det kan ta lenger tid og krever mer målrettet innsats for å skape endring og utvikling (Hart, 2017). Sterns teori om «kritiske nå-øyeblikk» og «møteøyeblikk» forklarer hvordan

endringer kan skje gjennom mikroprosesser på et implisitt nivå (2007). Et kritisk nå-øyeblikk karakteriseres av at «... det stilltiende blir reist tvil om relasjonens etablerte karakter og den vanlige måten å være sammen med den andre på» (Stern, 2007, s 171). Noe nytt og uventet skjer som krever tilstedeværelse og en autentisk reaksjon fra begge parter. De må sammen finne en ny vei videre.

Kritiske nå-øyeblikk *kan* bli til møteøyeblikk. Møteøyeblikk beskrives som «det nå-øyeblikket som løser den krisen som det kritiske nå-øyeblikket har skapt» (Stern, 2007, s. 171), og karakteriseres av en sterk følelse av å oppleve noe felles (Stern, 2007). I møteøyeblikket er synkroniseringen optimal og utvekslingen av følelsesmessig informasjon er sterkere enn vanlig (Hart, 2017). Partene kan få opplevelsen av å finne nye måter å være sammen på, som igjen fører til en omorganisering av deres implisitte relasjonelle viten (Hart, 2017; Trondalen, 2016; Stern, 2007). Slike opplevelser fører til mikro-endringer i nervesystemet, (Hart, 2017) og omtales som «en av de avgjørende hendingene i arbeidet for å skape en forandring» (Stern, 2007, s. 174).

Denne typen endringsprosesser er ikke verbale, og *må* heller ikke settes ord på (Hart, 2017; Trondalen, 2016; Stern, 2007). Endringen skjer gjennom *opplevelsen* av å være sammen, kroppslig og følelsesmessig (Trondalen, 2016). Trondalen (2016, s. 10) skriver: “The verbal conversation can expand the meaning of the interplay between the therapist and the client, but does not substitute for the phenomenological lived experience of meaning at a non-verbal level”. Klienten bærer erfaringen med seg, og kanskje vil denne erfaringen også påvirke andre relasjoner i klientens liv (Trondalen, 2016).

## 2.3 Hesteassistert psykoterapi

Hesteassistert psykoterapi er en erfarings-/opplevelsesbasert terapiform (Shambo et al., 2013; Karol, 2007) som innebærer en treveis interaktiv prosess mellom klient, terapeut og hest (Kern-Godal, Arnevik, Walderhaug & Ravndal, 2015). Terapiformen har siden 1990 vokst raskt i USA og Europa (Bachi, 2012), og er også i Norge blitt et tilbud

<sup>5</sup> På engelsk experiential



innenfor helsevesenet, dog i begrenset omfang<sup>6</sup>. PATH international<sup>7</sup> (u.å) definerer HAPT slik:

Equine-facilitated psychotherapy (EFP) is an experiential form of psychotherapy that involves equines ... EFP is defined as an interactive process in which a licensed mental health professional working with or as an appropriately credentialed equine professional partners with suitable equine(s) to address psychotherapy goals set forth by the mental health professional and the client.

Det finnes ingen formell utdanning for hesteassistert psykoterapi i Norge. Det vanlige er derfor at terapeuter har utdanning innen psykologi, medisin, helse- og sosialfag, psykoterapi eller liknende før de tar kurs eller videreutdanning i hesteassistert psykoterapi (Hest og helse, 2011). I tillegg er det viktig å ha solid hestekompetanse eller samarbeide med noen som har det, som PATH int. skriver over.

Et sentralt fokus i HAPT er å bygge en god og sunn relasjon til en eller flere av hestene (Shambo et al., 2013; Hallberg, 2008). Gjennom ulike aktiviteter er det opplevelsene som skjer her og nå i relasjon til hesten og terapeuten som danner grunnlaget for endring og utvikling (Kern-Godal et al., 2015; Shambo et al., 2013; Karol, 2007). Bachi (2013, s. 190) skriver at «the therapeutic process is enriched by the presence of the horse, which as an additional living being in the relational context, evokes feelings, thoughts, and behaviours in the client». Hesten er en aktiv og respektert part, og hestens egen personlighet, livserfaring og responser på det som skjer i terapien sees som viktige bidrag i prosessen (Shambo et al., 2013; Bachi, Terkel & Teichman 2011; Hallberg, 2008). Terapeuten på sin side leser hestens kroppsspråk og kan hjelpe klienten til å forstå og reflektere over hestens tilbakemeldinger (Kern-Godal et al., 2015; Bachi, 2013).

<sup>6</sup> Se for eksempel: - Stallen rus- og avhengighetsbehandling ung: <https://oslo-universitetssykehus.no/avdelinger/klinikk-psykisk-helse-og-avhengighet/avdeling-rus-og-avhengighetsbehandling/seksjon-rus-og-avhengighetsbehandling-ung/poliklinisk-enhet-rus-og-avhengighetsbehandling-ung/stallen-rus-og-avhengighetsbehandling-ung#les-mer-om-stallen-rus-og-avhengighetsbehandling-ung>

- Modum bad: <https://www.modum-bad.no/hesten-som-terapeut/>

- Lofoten hest- og helsesenter: <https://nordlandssykehuset.no/avdelinger/psykisk-helse-og-rusklinikk/lofoten-og-vesteralen-distriktpsikiatriske-senter/lofoten-hest-og-helsesenter#les-mer-om-lofoten-hest-og-helsesenter>

<sup>7</sup> Professional Association for Therapeutic Horsemanship International

Aktiviteter som kan brukes i terapien kan foregå både på bakken og på hesteryggen og inkluderer observasjon av flokken, stell av hesten, stall«arbeid», arbeid i kommunikasjon med hesten på bakken, ridning og kjøring (Kern-Godal et al., 2015; Shambo et al., 2013).

### **2.3.1 Hesten**

Menneskers kompaniskap med hester strekker seg hele 6000 år tilbake i tid (Hallberg, 2008). Hva er det med hesten som gjør den egnet for terapi? Hestens natur som flokkdyr og byttedyr vektlegges gjerne som en forklaring. De er svært sensitive overfor andre og omgivelsene sine, og de er sosiale vesener som i naturen er avhengige av hverandre for å overleve (Bachi, 2013; Hallberg, 2008). Derfor er de av natur samarbeidsvillige, tilpasningsdyktige og nysgjerrige i møte med andre (Hallberg, 2008). Hesteflokken har et avansert sosialt system som avhenger av gode og sensitive kommunikasjonsevner hestene imellom. Siden slåssing og aggresjon innad er en trussel for flokkens overlevelse, vil hester der det er mulig velge ikke-voldelige og kommuniserende løsninger i møte med utfordringer (Hallberg, 2008). I tillegg til å komme overens med flokken som helhet, danner hester ofte tette relasjoner til én annen hest i flokken (Hallberg, 2008). Hester har god hukommelse og stor kapasitet til å lære av erfaring (Hallberg, 2008), noe som gjør at de blant annet kan skille mellom mennesker de møter og kjenne dem igjen, kanskje flere år senere (Shambo et al., 2013).

### **2.3.2 I terapi**

I terapi gjør dette at hesten responderer sensitivt på miljøet rundt seg og på klientens fysiske og emosjonelle tilstand og måte å kommunisere på (Kern-Godal et al., 2015; Bachi, 2013). Dette kommer gjerne til uttrykk gjennom at hesten *speiler* følelser, aktivering, spenningsnivå og bevegelser gjennom sitt eget kroppsspråk og bevegelser (Bachi, 2013). Med andre ord gir hesten en umiddelbar og ærlig tilbakemelding på klientens tilstand i øyeblikket, og dette samspillet mellom hest og klient er sentralt i det terapeutiske arbeidet (Kern-Godal et al., 2015; Bachi, 2013; Shambo et al., 2013; Karol, 2007).

Et annet aspekt er at hesten lever her og nå og har en ikke-dømmende holdning (Kern-Godal et al., 2016; Hallberg, 2008). De bryr seg ikke om klienters forhistorie, status eller utseende, men forholder seg kun til hvordan klienten oppfører seg i det aktuelle øyeblikket (Bachi, 2013). Som Bachi et al. formulerer: “they project love and acceptance to whoever treats them positively” (2011, s. 301).

### **3. Metode**

I dette kapittelet vil jeg først gjøre rede for valg av forskningsmetode og min vitenskapelige tilnærming. Videre vil jeg beskrive hvordan datainnsamlingen har foregått og hvordan datamaterialet har blitt analysert. Avslutningsvis følger etiske overveielser og metodiske betraktninger.

#### **3.1 Kvalitativ metode**

I denne oppgaven søker jeg kunnskap og forståelse for temaer som handler om menneskelige og sosiale forhold (Thagaard, 2013). Terapi er et komplekst fenomen med mange elementer som påvirker hverandre. For å få en forståelse av dette bildet, er jeg etter min mening, nødt til å velge en forskningsmetode som gjør det mulig å ta inn over seg noe av denne kompleksiteten. Her er kvalitativ metode godt egnet, da den «søker å gå i dybden» i det fenomenet som studeres, i tillegg til at den «vektlegger betydning» og forståelse (Thagaard, 2013, s. 17).

Så vidt jeg vet, er det ikke blitt skrevet noe om musikkterapi og HAPT sammen tidligere. Dermed visste jeg ikke sikkert hvilke temaer eller vinklinger det ville bli mest relevant å fokusere på. Derfor valgte jeg et eksplorerende design; jeg hadde behov for en fleksibel tilnærming som gjorde det mulig å justere prosjektet underveis ettersom jeg ervervet meg ny innsikt og et mer nyansert bilde av feltet (Thagaard, 2013; De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2010).

Thagaard (2013) understreker at det i kvalitativ forskning er ekstra viktig å tydeliggjøre sin vei fram mot resultatene. Dette innebærer å gjøre rede for hvordan man

har samlet inn data, analysemetode og hvordan man har tolket resultatene. Nettopp dette vil jeg forsøke å gjøre gjennom resten av kapittelet.

## 3.2 Vitenskapelig tilnærming

I oppgaven forholder jeg meg til to vitenskapelige tilnærminger som er vanlige innenfor kvalitativ metode: fenomenologi og hermeneutikk. Noen vil mene at det ikke er forenlig å forholde seg til begge perspektiver (Johansson, 2016). Jeg mener derimot at de to tilnærmingene har vært aktuelle i ulike deler av oppgaven, og at de har komplimentert hverandre.

### 3.2.1 Fenomenologi

I prosessen med å hente inn og analysere dataen fra de enkelte intervjuene, har jeg hatt en fenomenologisk tilnærming hvor man er opptatt av «verden slik den erfares *for* subjektet» (Thornquist, 2003, s. 83). Innen fenomenologien mener man at erfaring alltid må skje gjennom oss, i vår bevissthet. Den verdenen vi oppfatter, er dermed den eneste vi *kan* oppfatte, og objektiv kunnskap i positivistisk forstand eksisterer derfor ikke (Thornquist, 2003). For meg har dette vært et viktig perspektiv i arbeidet med oppgaven. For hvordan tilegner man seg kunnskap om en terapiform? Hvem sitter på «sannheten» om terapiformen? Jeg kom etterhvert fram til at de som kanskje har størst forutsetning for å gi meg et godt innblikk i terapiformene måtte være terapeutene selv, slik de *erfarer* terapien. Jeg har derfor vært opptatt av å sette meg inn i deres perspektiv.

Et annet prinsipp innen fenomenologien er at man setter sin egen forforståelse «i parentes» (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 46) Dette blir gjerne kalt den fenomenologiske reduksjon og innebærer at man ønsker å erfare det man undersøker på en åpen måte hvor man forsøker å legge vekk sine egne tanker, forkunnskaper og interesser rundt det som undersøkes (Kvale & Brinkmann, 2009).

### 3.2.2 Hermeneutikk

I de siste fasene av analysen hvor jeg har definert og navngitt temaer, samt i drøftingen hvor jeg har sammenliknet resultatene fra de to intervjuene, har jeg forholdt meg til et

hermeneutisk perspektiv. Hermeneutikk presenteres gjerne som læren om fortolkning og kjennetegnes ved at man er opptatt av sammenhengen mellom helheten og dens deler; meningen hos én del kan kun forstås i sammenheng med helheten og omvendt (Alvesson & Skjöldberg, 2008). Om man alternerer mellom disse to perspektivene får man en hermeneutisk sirkel, eller en hermeneutisk *spiral*, hvor man for hver «runde» når nye lag av innsikt og forståelse (Alvesson & Skjöldberg, 2008). I min oppgave kan jeg se flere slike hermeneutiske spiraler. I analysen av intervjuene alternerer jeg mellom delene og helheten innad i hvert intervju for bedre å forstå hva intervjuene handler om. I drøftingen alternerer jeg mellom de to ulike intervjuene for å se på forskjeller og likheter dem imellom. Til sist vil jeg si det er en hermeneutisk spiral mellom resultatene fra datamaterialet og teorien jeg forholder meg til (Alvesson & Skjöldberg, 2008).

Et annet sentralt element i hermeneutikk er at man mener at det ikke er mulig å forstå en annen person kun gjennom fornuft og analyser utenifra; det kreves også innlevelse og empati (Alvesson & Skjöldberg, 2008). Her skiller hermeneutikkens syn på forforståelse seg fra fenomenologiens i det at man tenker at all fortolkning og mening oppstår i en kontekst, og at forskerens forforståelse vil påvirke hvordan hun forstår eller tolker noe (Kvale & Brinkmann, 2009).

### **3.2.3 Mine refleksjoner**

Selv om jeg har forsøkt å sette min egen forforståelse «i parentes» og har ønsket å sette meg inn i intervjupersonenes perspektiv, vil det alltid innebære en tolkning å gjenta andres utsagn, beskrive dem og analysere dem (Kvale & Brinkmann, 2009). Jeg opplever verden på min måte, ut ifra min kunnskap og tidligere erfaringer, og dette har jeg vært bevisst på. Jeg tror ikke det går an å helt og fullt sette sin egen kunnskap og erfaring til side, og jeg ser heller ikke hensikten med det. Fenomenologien er, som nevnt, opptatt av at vi mennesker erfarer alt gjennom vår egen bevissthet. Slik jeg forstår fenomenologien, tilstrebes det ikke en «positivistisk sansing» av fenomenene, men en åpenhet for andres opplevelser og erfaringer som ikke skal blandes sammen med ens egne.

### **3.3 Datainnsamling**

#### **3.3.1 Valg av teknikk - kvalitativt semistrukturert intervju**

Jeg vurderte ulike framgangsmåter for å innhente data til oppgaven og besluttet at kvalitative semistrukturerte intervjuer med terapeuter var den mest hensiktsmessige måten for meg og min oppgave. Ikke bare har terapeuter førstehånds kunnskap om terapien, men de er også med på å forme og definere den gjennom sitt arbeid.

Gjennom det kvalitative forskningsintervjuet søker man «å forstå verden sett fra intervjupersonenes side» (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 21) og man forsøker å danne seg et bilde av intervjupersonenes livsverden for så «å kunne fortolke betydningen» (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 23). Dette går hånd i hånd med de to vitenskapelige tilnærmingene jeg forholder meg til i oppgaven. Det semistrukturerte intervjuet er en fleksibel samtale som hverken er helt fri eller følger et strengt spørreskjema (Kvale & Brinkmann, 2009). Dette passer godt til oppgavens eksplorerende design, da det gir rom for å «følge intervjupersonen der han/hun går» og endre kurs underveis, samtidig som man kan ha en overordnet plan eller idé for hvor man vil med intervjuet.

### **3.4 Gjennomføring**

#### **3.4.1 Utvalg av deltakere**

I følge Thagaard (2013) baserer kvalitativ forskning seg på et strategisk utvalg av deltakere, og det gjør også min oppgave; jeg henvendte meg til personer som hadde mye kunnskap om og erfaring med temaene jeg ønsket å undersøke, for på den måten å få et rikest mulig datamateriale. Utvalget mitt besto av én musikkterapeut og én tilbyder av HAPT. Antall deltakere problematiseres i avsnitt 2.6.5 metodekritikk.

Inklusjonskriteriene jeg satte for tilbyderen av HAPT var at det skulle være en person som hadde (mye) erfaring med HAPT med personer med psykiske lidelser og/eller rusbrukslidelser. Siden det ikke finnes noen formell utdanning innen dette i Norge, var det også viktig for meg at personen hadde en utdanning innen helse- og sosialfag, medisin, psykologi eller liknende, i tillegg til kurs/utdanning innen HAPT.

Når det gjaldt musikkterapeuten var jeg enda mer spesifikk. Grunnen til dette kommer fram i neste avsnitt. Jeg ønsket å intervju en musikkterapeut, helst en som også var psykoterapeut, som jobbet med relasjonell, aktiv musikkterapi med personer med psykiske lidelser og/eller rusbrukslidelser. I tillegg håpet jeg å finne en musikkterapeut som kunne si noe om temaer som kropp og tilstedeværelse, i tillegg til andre temaer som måtte være viktige for personen.

### **3.4.2 Intervjuer**

Det ble etterhvert klart at rekkefølgen jeg valgte å gjøre intervjuene i spilte en rolle. Siden jeg hadde mer kunnskap om og erfaring med musikkterapi fra før, valgte jeg å intervju tilbyderer av HAPT først. På den måten regnet jeg med at det ville bli enklere for meg å navigere inn på noe som kunne sammenliknes med musikkterapi, selv om jeg ennå ikke hadde intervjuet musikkterapeuten.

Etter å ha intervjuet tilbyderer av HAPT, transkriberte jeg intervjuet og gjorde meg godt kjent med materialet for å få en grov oversikt over sentrale temaer. Videre intervjuet jeg en musikkterapeut som jeg trodde kunne si noe om noen av de samme temaene, samtidig som jeg var åpen for at hun også kunne snakke om andre temaer som var viktige for henne. Dette er i henhold til De nasjonale forskningsetiske komiteene (2010) som skriver at «... utvalgsstrategi kan måtte justeres ... for eksempel fordi forskeren underveis i studien blir klar over hvilke nyanser av den opprinnelige problemstillingen som i særlig grad kan gi relevant kunnskap».

Selv om jeg forsøkte å legge til rette for at de to intervjupersonene kunne komme inn på noen av de samme temaene, var jeg åpen for at dette ikke kom til å bli naturlig. Kanskje de to terapiformene ville vise seg å være så forskjellige at det var uhensiktsmessig og kunstig å få til dette. I så fall ville jeg revurdert planen for oppgaven. Tvert imot viste det seg at det var mange møtepunkter og felles temaer mellom terapiformene, og framgangsmåten fungerte bra.

Intervjuene hadde en varighet på ca. 1 time hver og ble gjennomført på intervjupersonenes respektive arbeidsplasser. Intervjuene ble tatt opp med lydopptaker og transkribert.

### 3.4.3 Pilotintervju og intervjuguide

Før jeg gjennomførte det første intervjuet, gjorde jeg et pilotintervju. Dette var en nyttig erfaring som fikk meg til å revurdere spørsmål i intervjuguiden samt intervjuguidens utforming. For ikke å bli for bundet av intervjuguiden, utarbeidet jeg en alternativ måte å skrive den ned på som liknet på et tankekart med «bobler» med temaer og mulige spørsmål under. På den måten ble det lettere for meg å «hoppe» rundt i intervjuguiden hvis intervjupersonene skiftet tema på eget initiativ<sup>8</sup>.

Jeg lagde intervjuguiden til tilbydereren av HAPT først, parallelt med at jeg leste meg opp på litteratur om HAPT. Ettersom jeg satte meg inn i litteraturen, merket jeg at det var noen temaer som gikk igjen, som jeg syntes var interessante. Jeg ønsket ikke å styre for mye hvilke temaer intervjupersonen skulle snakke om, og jeg delte derfor intervjuguiden i to og skrev opp spørsmål og temaer jeg uansett ønsket å ta opp på venstre side av arket, og *mulige* temaer og spørsmål på høyre side. Det viste seg at disse mulige temaene var høyst aktuelle, og intervjupersonen tok i stor grad opp temaene på eget initiativ. I tillegg tok hun opp andre temaer som jeg ikke hadde vektlagt på forhånd.

Til intervjuet med musikkterapeuten laget jeg en ny intervjuguide<sup>9</sup>. Denne tok utgangspunkt i den gamle, men ble tilpasset musikkterapi, i tillegg til at den inkluderte sentrale temaer fra det første intervjuet. På den måten håpet jeg å få en enda dypere innsikt i noen aktuelle temaer og et bedre grunnlag for å sammenlikne intervjuene i etterkant.

## 3.5 Analyse

### 3.5.1 Tematisk analyse

Jeg har valgt å bruke tematisk analyse for å analysere datamaterialet, og jeg har fulgt Braun & Clarkes artikkel «Using thematic analysis in psychology» (2006). Dette er en metode for å finne og analysere mønstre eller temaer i et materiale, og kan gi en

<sup>8</sup> Se vedlegg 1 og 2

<sup>9</sup> Se vedlegg 2



detaljert beskrivelse av dataen (Braun & Clarke, 2006, s. 79). Tematisk analyse er en fleksibel metode som ikke er knyttet til noe spesielt teoretisk rammeverk, selv om den kan inngå som en del av andre analysemetoder som IPA og grounded theory (Braun & Clarke, 2006). Noen mener at tematisk analyse kun er et verktøy og ikke en egen metode, men Braun & Clarke argumenterer for at den er nettopp det, dog at metodens fleksibilitet setter høye krav til redegjørelse for hva man har tenkt og gjort, og hvorfor.

Jeg anser dette som en passende analysemetode for mitt prosjekt. Ifølge Braun & Clarke er tematisk analyse den første analysemetoden forskere bør lære, da de ser på denne som en grunnleggende metode innen kvalitativ analyse. I tillegg skriver de at den kan være en lettere tilgjengelig analysemetode, særlig for «those early in a qualitative research career» (Braun & Clarke, 2006, s.81). Dette passet meg bra som ny i forskerrollen. I tillegg bærer hele prosjektet mitt preg av å være fleksibelt, og jeg undersøker noe som ikke er blitt undersøkt før. Da er det hensiktsmessig med en fleksibel metode.

Jeg har gjort en *induktiv* tematisk analyse. Det vil si at jeg har kodet dataen med en åpenhet for hva jeg måtte finne der, uten å forsøke å få den til å passe inn i en ramme laget på forhånd (Braun & Clarke, 2006). Dette er en vanlig måte å gjøre det på om det du undersøker ikke har blitt undersøkt før (Braun & Clarke, 2006).

### 3.5.2 Analysens faser

Braun & Clarke (2006) skisserer seks faser for den tematiske analysen. Disse har jeg langt på vei fulgt, men med noen modifikasjoner. Forfatterne beskriver, slik jeg forstår dem, at man analyserer alle intervjuene sammen og leter etter mønstre og temaer «på tvers» av datamaterialet med en gang (Braun & Clarke, 2006). Siden jeg har intervjuet to ulike fagpersoner om to ulike terapiformer, har jeg derimot valgt å analysere intervjuene hver for seg først. Det har vært hensiktsmessig å vite hvilke temaer eller aspekter som hører til hvilket intervju, før jeg begynte å se på likheter og forskjeller.

#### Fase 1: gjøre deg kjent med dataen din

Braun & Clarke (2006, s. 87) skriver at «it is vital that you immerse yourself in the data to the extent that you are familiar with the depth and breadth of the content». Man skal

gjøre seg kjent med dataen på en aktiv måte hvor man noterer seg ned idéer og leter etter mening og mønstre i dataen (Braun & Clarke, 2006).

Denne prosessen begynte allerede under intervjusituasjonen, og jeg hadde på den måten allerede en viss kjennskap til dataen da jeg skulle begynne å analysere (Braun & Clarke, 2006). Jeg lyttet nøye gjennom opptakene noen ganger før jeg begynte å transkribere. Dette gjorde jeg fordi opptakene etter min mening er en rikere datakilde enn transkripsjonen (Kvale & Brinkmann, 2009), og jeg ønsket å skrive ned mine umiddelbare tanker og inntrykk før jeg dykket ned i transkriberingsarbeidet. Jeg transkriberte intervjuene ordrett, med unntak av anonymisering av personlig informasjon, og markerte ord det ble lagt ekstra trykk på, pauser, latter og eventuelle andre lyder.

For å ytterligere gjøre meg kjent med stoffet laget jeg sammendrag av hvert avsnitt av transkripsjonen. Disse var preget av så lite tolkning som mulig og utstrakt bruk av intervjupersonens egne ord. I løpet av denne prosessen skrev jeg også ned idéer til koder jeg kunne bruke i neste fase.

## Fase 2: lage innledende koder

Ifølge Braun & Clarke (2006) er en kode det mest grunnleggende elementet i analyseprosessen og noe som markerer et trekk ved dataen som virker interessant for den som analyserer. Koding er ikke tolkende, men en systematisk måte å sortere materialet på (Braun & Clarke, 2006).

Nok en gang gikk jeg gjennom transkripsjonen bit for bit, mens jeg lyttet til opptaket. For hvert avsnitt skrev jeg korte, konsise setninger hvor jeg forsøkte å fange essensen av hva avsnittet handlet om, fortsatt med intervjupersonens egne ord. Dette hjalp meg til å få en klarere formening om hvilke aspekter ved materialet som var av interesse, og de dannet grunnlaget for å lage mer generelle koder. Videre kodet jeg materialet og fulgte tipsene til Braun & Clarke (2006) om å kode så bredt som mulig og å kode samme tekstutdrag flere ganger, om de passet inn flere steder<sup>10</sup>.

Neste steg var å samle alle kodene med sine respektive tekstutdrag i et eget dokument. For å beholde en oversikt over sammenhenger og det store bildet, laget jeg parallelt med dette et tankekart med alle kodene. Jeg så raskt at en del koder var ganske

<sup>10</sup> Se vedlegg 3 for eksempel på koding

like og på sikt kom til å bli slått sammen, men jeg valgte i første omgang å beholde bildet så nyansert som mulig.

### Fase 3: lete etter temaer

Videre var oppgaven å gruppere koder sammen til potensielle temaer (Brown & Clarke, 2006). Jeg begynte med å se på hvilke koder som hadde flest tekstutdrag knyttet til seg, samt hvilke koder som hadde en størst «klump» i tankekartet mitt. I tillegg tenkte jeg meg nøye om og skrev opp koder som jeg intuitivt følte var viktigst for *intervjupersonene* rett etter jeg hadde intervjuet dem, og jeg skrev opp koder som *jeg* intuitivt kjente var viktigst etter å ha jobbet såpass mye med materialet. Gjennom disse forskjellige innfallsvinklene kom jeg i stor grad fram til de samme fire-fem kodene, noe som ga meg en pekepinn på at dette var sentrale koder som jeg burde ta utgangspunkt i. Videre prøvde jeg meg frem med å lage ulike tankekart med (alle) kodene og utforsket ulike måter å gruppere dem på, før jeg endte med en foreløpig skisse til temaer.

### Fase 4: gjennomgang av temaer

Denne fasen handler om å justere og avgrense temaene man har funnet (Braun & Clarke, 2006). Dette foregikk på to nivåer. Det første nivået innebar å gå gjennom alle tekstutdragene som tilhørte hvert tema og sjekke om de utgjorde et sammenhengende tema (Braun & Clarke, 2006). Her hadde jeg behov for å gå tilbake og kode noen utdrag på nytt, noe som er vanlig i denne fasen «as coding is an ongoing organic process» (Braun & Clarke, 2006, s. 91). I den forbindelse printet jeg ut alle aktuelle tekstutdrag og la dem ut som et puslespill. Dette hjalp meg til å revurdere organiseringen av utdragene og gjøre temaene mer nyanserte og spisset. Da nivå én stemte, gikk jeg til nivå to, som handler om å sikre at temaene reflekterer datasettet som helhet (Braun & Clarke, 2006). Her lyttet jeg gjennom intervjuene på nytt for igjen å få en helhetlig oversikt.

### Fase 5: definere og navngi temaer

I denne fasen analyserer man innholdet i hvert tema. Man forsøker å fange essensen av hva hvert tema handler om, hva som er interessant med det og hvorfor (Braun & Clarke, 2006). I denne fasen kan man identifisere undertemaer og få oversikt over hvordan de ulike temaene henger sammen i det større bildet. Min opplevelse er at jeg arbeidet med fase 4 og 5 ganske parallelt; for å justere og avgrense temaene, var det også nødvendig å

forsøke å få tak i hva temaene virkelig handlet om og på hvilken måte de er forbundet med hverandre.

#### Fase 6: skrive rapporten

Når man har et sett med ferdige temaer som fungerer, kan man gå til fase seks. Her gjør man den avsluttende analysen og skriver rapporten, som i mitt tilfelle er denne masteroppgaven. Det viktigste med denne delen er ifølge Braun & Clarke (2006, s. 93) «to tell the complicated story of your data in a way which convinces the reader of the merit and validity of your analysis», noe jeg har forsøkt etter beste evne å få til.

### **3.6 Etikk**

#### **3.6.1 NSD**

Før jeg startet prosessen med datainnsamling, søkte jeg godkjenning hos Norsk senter for forskningsdata (NSD) om lov til å behandle personopplysninger. Siden jeg skulle intervju fagpersoner om deres yrkeserfaring, var dette i utgangspunktet ikke spesielt sensitiv data. Jeg var likevel nødt til å behandle noen personopplysninger som navn, kontaktinformasjon og lydopptak av stemmen. Prosjektet ble godkjent 6. mai 2019<sup>11</sup>. Som nevnt i introduksjonen, var planen først å skrive om musikkterapi og grønn omsorg. På godkjenningen fra NSD står det derfor grønn omsorg og ikke hesteassistert psykoterapi. Ettersom endringen ikke påvirker min behandling av personopplysninger og kan sees som en ytterligere spisset versjon av den opprinnelige problemstillingen, var det ikke nødvendig å melde inn endringen til NSD (NSD personverntjenester, 2020).

#### **3.6.2 Informert samtykke**

Jeg behandlet personopplysninger om deltakerne etter deres informerte samtykke<sup>12</sup>. Dette innebar at de fikk skriftlig informasjon om prosjektet på forhånd og mulighet til å stille spørsmål både før og etter intervjuet. Informert samtykke er også en måte å sikre

<sup>11</sup> Se vedlegg 4

<sup>12</sup> Se vedlegg 5

seg at intervjupersonene deltar frivillig i prosjektet og at de når som helst kan trekke seg ut om de ønsker det (Kvale og Brinkmann, 2009), samt at jeg som forsker forplikter meg til å behandle deres personopplysninger konfidensielt.

### **3.6.3 Konfidensialitet**

Både musikkterapi og særlig HAPT har relativt små fagmiljøer i Norge. Siden jeg har intervjuet kun én musikkterapeut og én tilbyder av HAPT om deres unike måter å tenke og jobbe på, vil dette, i alle fall innad i fagmiljøene, være mulig å kjenne igjen om jeg ikke passer på hvordan jeg fremstiller dem. Det har derfor vært en balansegang å kunne benytte meg av den unike dataen jeg har fått, samtidig som jeg bevarer intervjupersonenes anonymitet for omverdenen. Denne prosessen har heldigvis foregått i dialog med intervjupersonene, og sammen har vi kommet frem til løsninger som både intervjupersonene og jeg er fornøyd med.

### **3.6.4 Etiske refleksjoner**

Konfidensialitet kan være et tveegget sverd. Intervjupersonene har krav på å være anonyme i oppgaven, og dette er en måte å beskytte dem på. Samtidig kan anonymiseringen gi forskeren rom for å tolke dataen som hun vil, uten at noen protesterer (Kvale & Brinkmann, 2009). Dette har jeg hatt i bakhodet mens jeg har analysert og tolket dataene. Kvale & Brinkmann (2009) påpeker at selv om det kvalitative semistrukturerte forskningsintervjuet karakteriseres av blant annet empati, frihet, samspill og åpenhet, vil det samtidig være en skeivhet i maktbalansen. Det er intervjueren som sitter med makten til å stille spørsmål, tolke og senere analysere det som blir sagt, samt bruke dataen til sine formål. Dette kan oppfattes som en sårbar situasjon for den som intervjues. Med dette følger et ansvar for å behandle dataen på en respektfull måte. Jeg opplever dette som ekstra viktig i mitt tilfelle da jeg har få deltakere, og de raskt vil skjønne at det er dem det er snakk om, om de leser oppgaven. Måten jeg har forsøkt å sikre dette er gjennom dialog med intervjupersonene, og gjennom tilbud om sitatsjekk, noe begge takket ja til.

### **3.6.5 Metodekritikk**

Det er grunn til å stille spørsmålstegn ved antall deltakere i prosjektet. Jeg vurderte å inkludere fire deltakere, og det er flere grunner til hvorfor jeg valgte å kun ha to. Jeg har vært nøye på hvilke deltakere jeg valgte å intervju med tanke på bakgrunn og erfaring, og de to deltakerne jeg endte opp med viste seg å solide og relevante bidrag til oppgaven. Ifølge Kvale & Brinkmann (2009, s. 129) skal man intervju akkurat «så mange personer som det trengs for å finne ut det du trenger å vite». Min oppgave ville ikke blitt generaliserbar selv om jeg hadde tatt med to deltakere til, og formålet med oppgaven er å gå i dybden og presentere en rik beskrivelse av datamaterialet (Braun & Clarke, 2006). Kanskje ville jeg fått et enda rikere datamateriale med flere eksempler og mer utfyllende perspektiver om jeg hadde inkludert to musikkterapeuter og to tilbydere av HAPT. Samtidig kan to fagpersoner fra samme felt mene ulike ting og ha ulike innfallsvinkler til sitt arbeid. Det var derfor en risiko for at datamaterialet ville blitt sprikende og vanskelig å samle innenfor omfanget av denne masteroppgaven, da jeg både måtte ha forholdt meg til forskjeller innad i fagfeltene i tillegg til å sammenlikne dem. Valget har derfor også med avgrensning av oppgaven å gjøre.

### **3.6.6 Oppgavens validitet og reliabilitet**

Validitet handler ifølge Kvale & Brinkmann (2009, s. 326) om «styrken og gyldigheten til et utsagn» og om jeg med min metode får undersøkt det jeg faktisk ønsker å undersøke. Reliabilitet sier noe om oppgavens pålitelighet og om andre forskere kan komme fram til samme resultat om de følger den samme metoden på et annet tidspunkt (Kvale & Brinkmann, 2009).

I det kvalitative semistrukturerte intervjuet dannes kunnskap i samspillet mellom intervjupersonen og intervjueren. Det betyr at mye avhenger av den som intervjuer i denne typen forskning, og annen kunnskap vil kanskje blitt dannet med en annen intervjuer (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 51). Min bakgrunn som musikkterapistudent (og ikke HAPT-ekspert) har mest sannsynlig preget mitt fokus og hvilke spørsmål jeg har valgt å stille. I tillegg er intervjupersonenes fagfelter store områder å dekke på kun én times intervjuer, og det er ikke utenkelig at det kunne

kommet fram et annet fokus om intervjuene hadde blitt gjort igjen med samme intervjuguide og problemfokus.

Ifølge Kvale & Brinkmann (2009) er det kvalitative intervjuet et håndverk som må læres over tid. Det er få standard retningslinjer for hvordan gjennomføre slike intervjuer, og mange valg må tas i situasjonen, som kan påvirker resultatet. Det at jeg er ny innen intervjuhåndverket har mest sannsynlig påvirket gjennomføringen av intervjuene og måten jeg har analysert dem på. Slik sett kan man hevde at både oppgavens validitet og reliabilitet ville stått sterkere med en mer erfaren forsker.

Samtidig er det flere momenter jeg vil trekke fram som kan styrke troverdigheten. Som nevnt, har jeg vært nøye på utvalget av deltakere; jeg har intervjuet personer som har mye erfaring og kunnskap om sitt fagfelt. Som beskrevet under 2.4.3 Pilotintervju og intervjuguide, har jeg i stor grad stilt åpne spørsmål og latt deltakerne lede an til hva de selv opplevde som viktig å snakke om. Oppgavens sentrale temaer har på den måten i stor grad blitt til utfra deltakernes egne fokusområder. I tillegg gjennomførte begge sitatsjekk.

## **4. Resultater**

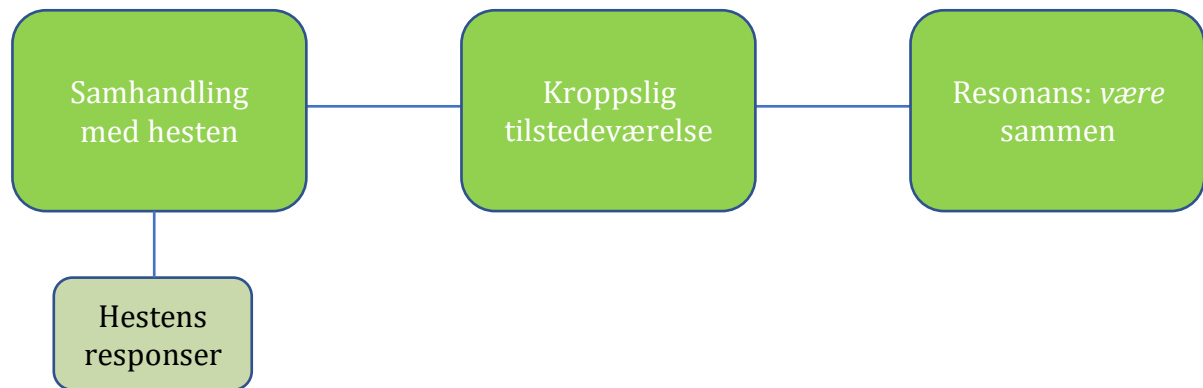
I denne delen vil jeg presentere resultatene fra analysene av de to intervjuene. Det er viktig å poengtere at disse resultatene kun representerer én musikkterapeuts og én tilbyder av HAPTs erfaring og syn, og at dette ikke nødvendigvis kan sees som representativt for terapiformene. Videre vil musikkterapeuten bli omtalt som MT, og terapeuten som tilbyr HAPT som HT.

Etter å ha analysert intervjuene, kom jeg fram til tre temaer fra hvert intervju. I framstillingen har jeg forbundet temaene med en strek, for å indikere at temaene i stor grad henger sammen med hverandre.

Før jeg presenterer temaene, gjengir jeg to eksempler fra hvert intervju, fordi jeg mener de forstås best i sin helhet og ikke som fragmenterte sitater. Deler av eksemplene er representert under de ulike temaene, men da med henvisning til eksemplene i sin helhet.

## 4.1 Hesteassistert psykoterapi

Etter å ha analysert intervjuet med HT, kom jeg fram til tre temaer:



### Eksempel 1:

*Jeg hadde jo én klient her som hadde psykoseproblematikk, hvor til å begynne med de psykotiske episodene var ganske voldsomme og ganske lange. Også begynte vi her å jobbe med en spesiell hest, hvor hun opplevde at hestens responser på henne når hun var til stede og ikke var til stede, ble så tydelige. Hvis jeg longerte<sup>13</sup> for eksempel, så var det veldig tydelig at når denne jenta mistet fokus, så kom hesten inn til meg med én gang. Og det fikk hun med seg. Så kunne jeg si:*

*«var det sånn at du falt ut litt nå?»*

*«Ja, nå ble jeg litt fjern.»*

*«Ja, da kommer hesten inn til meg fordi han opplever at du ikke er til stede, og da søker han trygghet hos meg»*

*Og etterhvert så ble det så motiverende for jenta at hun skulle ha den kontakten med hesten, så hun klarte å holde seg selv til stede i større og større grad.*

### Eksempel 2:

*Det var en klient som var veldig glad i en hest, og den hesten var ganske invaderende, så den var veldig sånn på henne hele tiden, litt sånn smånapping og dytting. Derfor spør jeg: «er dette behagelig for deg når hesten er sånn?»*

<sup>13</sup> HT har hesten i et langt tau mens jenta rir. Hesten går i en stor sirkel rundt HT.



*Også sier hun: «å ja, men jeg er så glad i «Hesten» og hun liker meg og jeg liker henne, så det går helt fint, det gjør ikke noe det.» Og så lot vi bare hesten gå løs, også lagde hun en sirkel i sanda som representerte hennes grenserom, altså hennes personlige rom. Også jobbet vi litt med å spenne opp i noen muskler som støtter opplevelsen av avgrensning (...), også gjorde vi noen sånne stopp-øvelser, uten hest, bare gå frem og si stopp. Så tok hun hesten igjen og begynte å leie den, og plutselig gikk den hesten en halv meter ved siden av, pent, uten å mase, men de hadde kontakt. Også spør jeg henne da: «hvordan opplever du dette i forhold til det du gjorde i stad?» Hun går litt, også sier hun: «Hm, det kjennes faktisk bedre ut altså. Hun går jo litt lenger unna, men jeg føler jo at vi har den gode kontakten allikevel. Og jeg føler at hun liker meg selv om vi er litt mer fra hverandre». Så går hun litt til og så sier hun: «hm! Nå vet jeg hva jeg sliter med, jeg klarer jo ikke å sette grenser for de jeg er aller mest glad i!»*

#### **4.1.1 Samhandling med hesten**

Et sentralt element i HAPT er samhandlingen med hesten og terapeuten. HT understreker at det ikke er nok å ha en hest, men at det er essensielt med en terapeut som vet hva hun/han driver med. I dette intervjuet var det likevel fokus på nettopp samhandlingen med *hesten* i terapien.

I underkategorien *hestens responser* ser vi eksempler på at hester er sensitive for klienters ulike tilstander og at hvordan hesten responderer på disse spiller en sentral rolle i terapien.

*Hesten kommer inn som en sånn tredjepart som gjør noe med hele settingen kan du si. Som gjør at en del faktisk får noen nye opplevelser om seg selv, ved hjelp av øvelser og samhandling med hestene og meg da.*

Sammen med hester er det non-verbal kommunikasjon som gjelder, og HT beskriver disse prosessene:

*Når du er med hest handler det også mye om samklang egentlig, og rytme, sanse den andre, justere seg og finne den derre gode tonen.*

Dette kan også foregå oppå hesteryggen:

*... få den bevegelsen fra hesten som gjør at du opplever å få svar, ikke sant. Når jeg gjør sånn med kroppen min, så samstemmes det med hesten, og så kan vi liksom følge hverandre.*

HT forteller at en del klienter har vokst opp i litt «dysfunksjonelle omsorgskonstellasjoner», og hun setter terapien inn i en teoretisk ramme:

*Hvis den delen av hjernen som utvikles når barna er så små har opplevd mye frykt, mye smerte, mye opplevelse av å ikke ha noen der når du trenger det, blir den hjernen litt overarbeidet. Overlevelseshjernen går i gang hele tiden, sånn at det blir mindre rom for den delen av hjernen som skal lære og reflektere og forstå sammenhenger og regulere seg og tåle. Så det man tenker er jo at den hestetapien er med på å reparere noe av den skeivutviklingen i hjernen.*

HT beskriver hvordan hesten har en fast rytme når den går, og forskjellig type rytme ettersom den skritter, traver eller galopperer. Når du sitter oppå hesten mens den beveger seg, blir du beveget med i denne rytmen:

*Den der gjentakende rytmen er jo regulerende på nervesystem. Akkurat som når barnet blir bysset av mor og sunget for, for eksempel, så har du litt av den samme effekten når du sitter på hesten, tenker vi da. Du får den bevegelsen, du hører lydene, rytmiske lyder, rytme inn i kroppen.*

### Hestens responser

Hester er sensitive for hvordan vi har det:

*Veldig mange er gode på å prøve å skjule følelsene, ikke sant, å sette opp en fasade og bare late som alt er greit, også er egentlig aktiveringen ganske høy innad. Og det er den hestene sanser, de sanser nervesystemet til de rundt seg.*

Responsene fra hesten «sees som en viktig del av bildet» i terapien:

*Hvis vi for eksempel skal ut å ri, og jeg ser at hesten er litt urolig og litt utilpass og ikke helt vil stå stille når personen skal gå på, så tvinger ikke jeg den hesten til å stå rolig. Da spør jeg litt sånn: «du, jeg ser den hesten er litt urolig i dag, flytter litt på seg og virker litt utilpass. Har du noen tanker om hva det kan komme av?» Og veldig ofte da så er det noe den personen har med seg. (...) Da kan vi jobbe med: hvordan er det du egentlig har det nå? «Nei, jeg er egentlig ganske lei meg eller har lyst til å bare løpe min vei.» Og så fort man får satt ord på de ekte følelsene, så som regel ser du at hesten roer seg.*

HT beskriver hvordan denne umiddelbare responsen fra hesten kan gjøre ting tydeligere for klienter, blant annet som i eksempel 1:

*... hvor hun opplevde at hestens responser på henne når hun var til stede og ikke var til stede, ble så tydelige. ... så var det veldig tydelig at når denne jenta mistet fokus, så kom hesten inn til meg med én gang. Og det fikk hun med seg.*

I eksempel 2 ser vi hvordan hesten responderer på jenta. Etter å ha gjort noen kroppslige øvelser og fokusert på egne grenser, oppfører hesten seg annerledes:

*Så tok hun hesten igjen og begynte å leie den, og plutselig gikk den hesten en halv meter ved siden av, pent, uten å mase, men de hadde kontakt.*

Noen hester ikke bare speiler, men går også inn og regulerer:

*En del hester har evne til å gå inn og stille seg ved siden av og bare puste litt. Jeg har en spesiell som er veldig sånn til å jorde seg, og da kan folk kjenne «å, jeg blir mye roligere når jeg står ved siden av han, å, det var godt.»*

Det er ikke alltid like lett for folk som ikke er hestekyndige å tolke hestens responser. Derfor er en av terapeutens oppgaver å hjelpe med dette. HT forteller hvordan klienters tolkning av hestens responser gir henne nyttig informasjon som kan brukes i terapien:

*Mange har en opplevelse av at de ser at hesten legger litt på ørene eller gjør et eller annet også tenker de: å, den er sint på meg eller den hater meg. (...) Da kan man noen ganger bruke helt sånn objektivt: hestens ører gikk den veien, halen visket litt. Hva kan det være? «Han var irritert på meg.» Okei, ser du den hestebremsen som flyr der? «Åååhhh jaaaaa!» Det å begynne å trene litt på å ikke bare tolke og anta, men også sjekke ut og reflektere.*

#### **4.1.2 Kroppslig tilstedeværelse**

Kropp og tilstedeværelse var to temaer som var sentrale i intervjuet. Etterhvert ble det klart at disse var tett knyttet sammen og ble til temaet «kroppslig tilstedeværelse».

I eksempel 1 ser vi at jenta klarer å holde seg mer og mer til stede. I forlengelsen av dette forteller HT:

*Også fokuserte jeg på hva kjenner du i kroppen når du klarer å holde deg så godt til stede. Også jobbet vi med det også. For det er en viktig bit det der å jobbe med kroppen og rytmen fra hesten, responsen fra hesten. Sånn at hun ble på en måte mer og mer bevisstgjort seg selv.*

*Hun fikk en opplevelse av at jeg kan jo kontrollere dette sinnet mitt, jeg behøver ikke å la meg drive inn i psykosen eller inn i den fjernheten. Jeg kan faktisk holde meg til stede*

Videre forteller hun mer om hva som skjer når de jobber med kropp og bevegelse:

*Når du sitter oppå hesten, blir du beveget kroppslig, og da får du kontakt med de eldre delene i hjernen, altså hjernestammen og reptilhjernen. Så vi jobber sansemessig med bevegelsessans, lukt, syn, hørsel, som stimulerer den delen av hjernen, og som da skaper mer tilstedeværelse.*

HT bruker sanseopplevelser aktivt for å hjelpe folk til å komme til stede:

*Ofte ser jeg at folk blir litt fjerne og begynner å tenke for mye, og da jobber jeg veldig sånn: kjenner du beina dine nå? Kan du ta kontakt med bakken når du går? Eller hvis de sitter på*

*hesten: kjenner du seteknutene dine, fokuser på dem, kjenner du leggene, fokuser på dem. Sånn at jeg fokusere på sanseopplevelser mye.*

*Og så følelshjernen, ikke sant. Hva er det du opplever, hva er det du lærer gjennom å sitte på hesten. Så får du koblet på det følelsesapparatet også. Kjenne på glede, kjenne på frustrasjon, kjenne på tilhørighet.*

I eksempel 2 ser vi et eksempel på hvordan HT kan jobbe kroppslig med grenser:

*Også jobbet vi litt med å spenne opp i noen muskler som støtter opplevelsen av avgrensning (...), også gjorde vi noen sånne stopp-øvelser, uten hest, bare gå frem og si stopp.*

HT forteller også om et annet aspekt ved kroppens rolle i terapien:

*Noen av de øvelsene og noe av det som skjer kan være veldig potent, og det kan være snakk om veldig tidlig stoff. Før språk, sånn at det bare er i kroppen. Kroppsminner, du klarer ikke å koble det til noe, det er bare noen minner, noen følelser som kommer opp. Noen bilder.*

#### **4.1.3 Resonans: å være sammen**

Et tema som går igjen gjennom intervjuet er kontakten mellom hesten og klienten. HT bruker begrepet (*limbisk*) *resonans* om denne gode kontakten, og det å jobbe mot å oppnå resonans er en sentral del av terapien. HT beskriver noen øvelser de kan gjøre for å stimulere til resonans mellom hest og klient, og hvordan denne kontakten kan oppleves av klienter. Delen av temaets navn «*være sammen*» peker på at det i intervjuet kom fram at det å være i resonans med hesten ikke behøver å handle om noe aktivt man *gjør* sammen.

Kontakten med hesten er viktig for klientene både i eksempel 1 ...:

*Og etterhvert så ble det så motiverende for jenta at hun skulle ha den kontakten med hesten, så hun klarte på en måte å holde seg selv til stede i større og større grad.*

... og eksempel 2:

*Det var en klient som var veldig glad i en hest, og den hesten var ganske invaderende ...*

*Derfor spør jeg: «er dette behagelig for deg når hesten er sånn?»*

*Også sier hun: «å ja, men jeg er så glad i «Hesten» og hun liker meg og jeg liker henne, så det går helt fint, det gjør ikke noe det.»*

I terapien får jenta i eksempel 2 muligheten til å eksperimentere med egne grenser og kontakten med hesten:

*Også spør jeg henne da: «hvordan opplever du dette i forhold til det du gjorde i stad?» Hun går litt, også sier hun: «Hm, det kjennes faktisk bedre ut altså. Hun går jo litt lenger unna, men jeg føler jo at vi har den gode kontakten allikevel. Og jeg føler at hun liker meg selv om vi er litt mer fra hverandre».*

HT beskriver limbisk resonans:

*... den opplevelsen av kontakt, at du svinger sammen! Du føler virkelig at hesten er der sammen med deg, at den ikke er opptatt med å spise eller gjøre et eller annet annet, men at den virkelig limbisk kontakter deg.*

Man kan kalle det en form for kjemi:

*Ja, kan godt kalle det det ... som gjør at du trives og at hesten får det godt sammen med deg.*

HT beskriver en øvelse som kan stimulere til resonans som hun gjerne gjør helt i begynnelsen av et terapiforløp:

*Da har jeg hestene ofte i separate små innhegninger ... også går man og bare står foran, for eksempel tre forskjellige hester. ... Da er oppgaven rett og slett å stå foran hesten uten å berøre eller snakke i første omgang, men bare kjenne litt på, er det noen av hestene som på et eller annet vis berører deg mer enn de andre. Som regel er det da en eller annen resonans mellom hest og person. Sånn at de kan velge hverandre framfor at jeg sier, nei du skal ta den hesten.*

HT reflekterer rundt verdien av denne resonansen:

*Min opplevelse er at de forløpene hvor hesten og personen på en måte har «klikka» da, eller funnet den kjemien, blir veldig kraftfulle og veldig virkningsfulle.*

HT kommer med et eksempel på et slikt forløp hvor hest og klient hadde fått veldig god kontakt:

*Det var en episode hvor hun sto og pusset hesten, hvor hun var veldig urolig og da hvor hesten ble veldig urolig. Jeg spurte jo inn, og hun sa: «ja, jeg er kjempestressa og urolig». Også jobbet vi bare med å grunne seg, kjenne beina og begynne å puste sakte, bare klappe sakte på hesten med en jevn rytme. Også så vi plutselig at hesten falt til ro og hun falt til ro, også ble det på en måte en helt annen opplevelse av ro.*

Videre får vi høre hvordan klienter kan oppleve denne kontakten:

*... så opplever hun nettopp den kontakten med hesten, og selv om hun hele tiden har den der styggen på ryggen og den indre kritiker som sier at det er ikke bra nok, det er ikke bra nok, det er ikke bra nok, så opplever hun at hesten går henne i møte (...) at hesten ikke dømmer, men synes faktisk hun er «all right».*

HT beskriver en øvelse som heter «join up» og som også kan stimulere til resonans mellom hest og klient:

*Man jobber med hesten løs og jobber med dette med tilstedeværelse, kroppsspråk, bli klar over aktivering, posisjonering i forhold til å flytte på hesten eller invitere inn. Når du er autentisk da, ikke bare later som, men virkelig bare lar ting være som det er, så veldig ofte vil hesten komme inn til deg og begynne å følge når du går. Og den opplevelsen av at en stor hest bare følger etter deg som en hund, uten tau eller noen ting, bare fordi du er deg, det er en ganske overveldende opplevelse for en som kanskje ikke har følelsen av å bli likt eller få noe kontakt eller tørre å ta kontakt.*

## **4.2 Musikkterapi**

Etter å ha analysert intervjuet med musikkterapeuten, kom jeg fram til tre temaer:



### Eksempel 3

Eksempellet handler om en mann som er tidligere musiker og som har diagnosen paranoid schizofreni. På dette tidspunktet har han akkurat kommet ut av sykehuset etter å ha vært innlagt i halvannen uke med mistanke om en alvorlig sykdom:

*... egentlig sa han det litt positivt at han hadde vært på sykehus, og der var det som femstjerners hotell. Så begynner vi å spille sammen, også merker jeg at han har et annet uttrykk i musikken nå enn tidligere. Det er noen andre typer rytmer og det er noe kaotisk i det han spiller, ... det er mer aggressivitet i spillinga hans. Jeg går inn og matcher han på det og er i samme rytme som han, bare for å være i det. Han har et litt plaget blick og «uuurrrr», han har en liten nynning i det han gjør. Så merker jeg i meg selv at det knyter seg i brystet, og jeg tenker: nå merker jeg noe som han merker; jeg får litt angst, og det her er ubehagelig. Jeg vil uttrykke den stemningen han har i fjeset sitt, så jeg begynner å synge på noen noter mens vi spiller sammen. Han får mer og mer plaget blick, og jeg prøver etterhvert å få en liten ro på det jeg synger. Også avslutter det med at han bare stopper å spille, også begynner han å le, og så ler jeg også. Og så begynner han å snakke om at når han var inne på sykehuset hadde han veldig mye angst fordi de ikke klarte å finne ut av hva som feilte han. (...) og jeg er egentlig redd for å dø, kom han inn på til slutt. (...) Når vi spilte kunne han få uttrykke det som han kanskje hadde prøvd å unngå. (...) Da kunne musikken bringe det litt fram det som egentlig lå der i han, også fikk han tatt det opp; først være i det i musikken og etterpå kunne vi snakke om det.*

### Eksempel 4

Dette eksemplet handler om en kvinne med schizofreni som på grunn av sykdommen har mistet foreldreretten til barna sine. Hun har mange forestillinger om hvorfor ting



har blitt sånn, men klarer ikke helt å ta inn over seg eller snakke om virkeligheten i det som har skjedd. I denne musikkterapisesjonen beskrives kvinnen som veldig oppkava og høyaktivert:

*... så bare så jeg litt på kroppsspråket hennes og prøvde å speile det i gitarspillet mitt. Hun gikk rundt ganske hurtig, så jeg tok noen dramatiske mollakkorder. Også begynte hun å synge til og sang om en kvinne som ble fratatt barna sine og om temaer omkring det. (...) Hun brukte stemmen sin på en helt fantastisk måte. Hun hørt nesten ut som en operasangerinne og brukte alt hun hadde av kraft fra kroppen når hun sang. Jeg prøvde å matche intensiteten, også prøve å regulere henne litt ned etterhvert, samtidig som hun skulle få lov å ha det uttrykket hun hadde. Det må være det vondeste i verden å miste barna sine, og det uttrykket skal også få lov å være der. Jeg tenker at det er noe av det fine med musikken, at man kan uttrykke de her voldsomme tingene i en musikalsk ramme på en annen måte enn man kan når man sitter og snakker da. (...) Hun var ikke klar for at vi kunne snakke om det. Jeg kunne ikke sette meg ned med henne etterpå og spørre: du, det du sa der om barna dine, hva var det det handlet om? Hun kunne ikke være der at hun fikk snakket om det fra noe kognitivt, men når vi kunne være i det i musikken, kunne musikken romme det uttrykket da.*

#### **4.2.1 «Møtes i musikken»**

MT understreker i intervjuet viktigheten av å møte klienter der de er og anerkjenne dem der. Dette temaet handler om på hvilke måter hun kan gjøre dette gjennom musikken.

*Veldig mange av mine har ikke så mye nytte av verbal terapi, de kan liksom ikke sitte og snakke sånn som vi gjør.*

MT beskriver musikkterapi som en alternativ måte å møte slike klienter på:

*Når man prøver å roe dem ned gjennom å snakke, når vi ikke inn, for det er ikke der pasienten er. De klarer ikke helt å få med seg det som blir sagt, og det hjelper ikke så veldig*

*alltid da. Så ofte kan jeg si: du, nå bare setter jeg i gang og spiller litt jeg. Eller, skal vi lytte på en sang. Prøve å matche der de er da.*

I den sammenheng løfter MT fram det non-verbale samspillet man kan få til gjennom musikk:

*... vi kan faktisk jobbe i det emosjonelle og i det sansemotoriske som veldig mange andre terapiformer ikke kan i den utstrakte graden vi gjør det. Det å faktisk kunne jobbe så mye non-verbalt. Det er gullet vårt i musikkterapi, mener jeg da.*

*... der det kognitive nødvendigvis ikke trenger å ta så mye plass.*

MT forteller at hun kan bruke ulike musikkterapeutiske innfallsvinkler, men det er en som går igjen:

*Jeg bruker en del improvisasjon ... prøver ofte å begynne utifra det. For meg er det det beste verktøyet til å få folk til stede på, det er å prøve å få dem inn i noe improvisatorisk.*

MT beskriver hvilken betydning dette non-verbale samspillet kan ha for klienter:

*Det at de har aldri fått den opplevelsen av å bli speila, eller jeg kan være til som den jeg er eller har blitt matcha og møtt. ... Det er mange som ikke har opplevd det som barn, og da er det veldig vanskelig å oppleve det som voksen i andre relasjoner. Så jeg tror for mange er det noe essensielt da, at de kan få oppleve det i terapien.*

Hun påpeker også hvordan musikk kan være en naturlig måte å jobbe med disse tingene på:

*... det handler mye om det vi har med oss fra tidlig av, erfaringer vi har. Det at vi faktisk kan jobbe med de her tingene med voksne menn, for eksempel. Man kan ikke gå inn og bysse med dem eller synge barnesanger for dem. Det må være tilpasset der voksne folk er ... og da er musikken kjempefin fordi den har det i seg at ... det er en veldig naturlig måte å jobbe med disse tingene på, også når man er voksen.*

Som vi vil se under temaet *kropp og tilstedeværelse*, kan det være vanskelig for MTs klienter å komme til stede her og nå, i kroppen sin. Hun forteller om en annen måte hun kan møte og anerkjenne klienter der de er likevel:

*Noe som er spennende med musikken er at musikk er ofte koblet til det kreative og til fantasi og drømmer og sånn. Jeg har opplevd av og til at hvis pasienten er et annet sted, men klarer å uttrykke det musikalsk, at jeg kan liksom bli med dit. At vi ikke trenger å være til stede her og nå hvis det er for utfordrende, men at vi kan møtes i musikken. Kanskje uten rytme, men som har et eller annet uttrykk i seg. Men som er mer her oppe da (viser med hendene i lufta rundt hodet).*

Jeg spør om hun ikke er redd for å drive dem lenger ut:

*Nei, egentlig ikke altså. (...) Jeg tror hvis man klarer å skape kontakt i det der, så føler de seg ofte veldig sett, fordi for dem er det jo veldig virkelig at det er sånn. (...) så lenge man har kontakt eller prøver å få kontakt.*

I eksempel 3 og 4 ser vi eksempler på hvordan MT møter klienter i samspill:

*Det er noen andre typer rytmer og det er noe kaotisk i det han spiller, ... det er mer aggressivitet i spillinga hans. Jeg går inn og matcher han på det og er i samme rytme som han, bare for å være i det.*

*... så bare så jeg litt på kroppsspråket hennes og prøvde å speile det i gitarspillet mitt. Hun gikk rundt ganske hurtig, så jeg tok noen dramatiske mollakkorder. Også begynte hun å synge til og sang om en kvinne som ble fratatt barna sine og om temaer omkring det.*

*Jeg prøvde å matche intensiteten, også prøve å regulere henne litt ned etterhvert, samtidig som hun skulle få lov å ha det uttrykket hun hadde.*

#### **4.2.2 Kropp og tilstedeværelse**

Kropp og tilstedeværelse er to temaer som MT vektlegger i intervjuet, og etter å ha analysert materialet, ble det tydelig at hun gjerne snakket om disse to tingene om

hverandre. MT kommer her med eksempler og refleksjoner rundt hvordan hun kan jobbe med kropp og tilstedeværelse i musikkterapi.

MT forteller at mange av hennes klienter ikke har så god kontakt med kroppen sin. Hun beskriver her hvordan hun kan hjelpe dem til å få mer kontakt og bli mer tilstede:

*Mange har store problemer med å regulere følelsene sine, så jeg tenker først ut fra det sanselige: hvor er du hen i dag, er du veldig oppjaget? Trenger vi å jobbe der først for å få roet deg ned sånn at vi kan skape kontakt, eller er du helt tom for energi, helt apatisk og er vanskelig å få kontakt med.*

*... forskjellige teknikker som vi bruker en del til å for eksempel få ned arousal-nivå eller få opp arousal-nivå, og på grounding. Og inn i det kan man blande vanlige stemmeøvelser med magestøtte og sånne type ting. ... få dem til å merke etter om de kjenner lyden av stemmen sin i brystet, og så prøve å speile litt den lyden de har, og så få dem til å merke mer av seg selv.*

Musikken kan hjelpe henne til å få folk mer til stede, og rytme forteller hun, er det aller mest grunnleggende elementet:

*... en person i aktiv psykose begynner jeg ikke med å si: merk etter her og syng kjernetonen din, for det klarer de ofte ikke, men for eksempel det med å finne en puls. Og ofte ut ifra det kan du merke, klarer de å komme inn i puls, klarer de å være i kontakt, eller må vi begynne et helt annet sted.*

*Kroppen vår har jo masse rytme i seg; når vi er i magen er det masse rytme, uten rytme i kroppen så dør vi. (...) Nå snakker jeg om de aller, aller dårligste pasientene, så prøver jeg liksom bare: \*knipser en puls\*, de som kanskje ikke enser at man er der engang, å få til noe på den måten.*

Rytme og bevegelse kan også være en måte å få kontakt med kroppen og bli mer til stede på:

*Jeg hadde en jente som hadde opplevd helt forferdelige seksuelle traumer, og med henne var musikkterapien det at vi danset sammen. For da kunne hun være i det. Hun var*

*skikkelig glad i 90-tallsrap med en veldig sånn, «boom», groundende rytme, og da kunne vi bare danse rundt. At vi først satt og snakket, også merket hun sånn: nei, nå begynner jeg å gå ut av kroppen min, nå trenger jeg å lande litt. Da satt vi på musikk og så danset vi rundt i rommet sammen. Så kunne hun bli litt mer til stede igjen også kunne vi fortsette. Også sluttet vi ofte med det også, sånn at hun kunne samle seg igjen etter terapien.*

MT forteller at når hun jobber med klienter i aktiv psykose prøver hun å få dem «*mer til stede her og nå og mer ned*», men for mange er det utfordrende, og en del kan også ha motstand mot det:

*Det var en jeg hadde i lang tid, han hadde det veldig gøy i musikkterapien, men jeg fikk han aldri inn i en fast puls. Og selvfølgelig, det er noen som ikke er så rytmiske, men jeg tror med han så handlet det om at han kom fra et Afrikansk land der det har skjedd mye forferdelig ... Så jeg tror for han å skulle komme til stede her og nå i en virkelighet, da beskyttet han seg med å ikke gjøre det.*

Hun utdyper:

*Jeg tror det man skal huske på er at mange av pasientene jeg har, har mye traumer, og traumer ligger ofte i kroppen. Det at de har gått ut av kroppen er en beskyttelse for å overleve, og det skal man ha veldig mye respekt for. ... Av og til kan de få litt kontakt og få en reaksjon, og det er jo veldig flott de gangene det skjer og de kan lande litt mer, men med en del av de pasientene jeg har, så trenger de å gå litt inn og ut av det.*

MT beskriver hvordan hun kan møte dette i musikkterapien:

*For noen av dem skal vi improvisere i «det her», og det er der de er. Altså i «det her» (løfter armene og markere luften rundt hodet) så mener jeg i det å være ute av kroppen. At det er litt for skummelt å være i kroppen til at de skal klare det. Jeg må liksom litt ut dit.*

*Det kan også en pasient si: følelsene mine er jo ikke her, følelsene mine er jo der oppe, så jeg vet ikke helt hvor jeg er jeg. Også kan vi liksom spille der oppe da.*

### 4.2.3 Kontakt med følelser

I de konkrete eksemplene MT beskrev i intervjuet, kom det fram at det å få kontakt med følelsene sine og å uttrykke dem var sentralt. I dette temaet beskrives hvordan de kunne jobbe med dette på ulike måter i musikkterapien.

Her handler det om personer i rusbehandling:

*De var ofte sånn: «jeg har gått i terapi i 20 år, jeg vet alt som er galt, og jeg kan tenke meg til det, men jeg føler ingen ting.» Da kan vi jobbe fra det der kognitive også: «du sier du er deprimert. Hvordan høres det egentlig ut?» Kan jeg for eksempel bruke pianoet, komme med eksempler: «du sier du er deprimert og ikke ønsker å leve lenger, men hva er det som ligger bak? Er det sånn her: (spiller på det mørke registeret; brutte, rolige mollakkorder)? Eller er det mer sånn: (slår an mange dype kløstere, sterkt, dramatisk)?» Også kan de si: «nei, det er nok kanskje mer sånn (den første).» Og da kan man jobbe utifra det. «Har du lyst til å sitte her, så kan vi utforske litt mer den følelsen i musikken?»*

Noen har kanskje ikke så god kontakt med følelsene sine, andre orker ikke å kjenne på dem:

*Jeg jobbet med en som hadde vært medlem av en motorsykelklubb og var skikkelig tøff. Han satt ofte sånn at han satt litt vekk ifra pianoet, så han klarte ikke å se pianoet, men han klarte å ha hånda si der, også klarte han å uttrykke litt av hvordan han hadde det, i samspill. Og kunne også begynne å gråte.*

MT forteller litt om hvorfor musikk egner seg til dette:

*Når han ikke kunne snakke om det lenger, måtte han merke mer etter, for han skulle jo uttrykke det non-verbalt. Og da kommer man mye fortere nærmere følelsen, for det er liksom mer den man uttrykker.*

I eksempel 4 ser vi hvordan damen som i utgangspunktet ikke orket å ta inn over seg realitetene i livet sitt plutselig tar opp problematikken i musikken:

*Også begynte hun å synge til og sang om en kvinne som ble fratatt barna sine og om temaer omkring det.*

MT beskriver at kvinnen hadde en kraftfull og voldsom måte å uttrykke seg på:

*Hun brukte stemmen sin på en helt fantastisk måte. Hun hørtes nesten ut som en operasangerinne og brukte alt hun hadde av kraft fra kroppen når hun sang.*

MT reflekterer over musikkens positive egenskaper i dette:

*Hun kunne ikke være der at hun fikk snakket om det fra noe kognitivt, men når vi kunne være i det i musikken, kunne musikken romme det uttrykket da.*

*Jeg tenker at det er noe av det fine med musikken, at man kan uttrykke de her voldsomme tingene i en musikalsk ramme på en annen måte enn man kan når man sitter og snakker da.*

I eksempel 3 ser vi at mannen sier han har det helt fint, men i musikken kommer det fram noe annet:

*... egentlig sa han det litt positivt at han hadde vært på sykehus, og der var det som femstjerners hotell. Så begynner vi å spille sammen, også merker jeg at han har et annet uttrykk i musikken nå enn tidligere. (...) Han har et litt plaget blick og «uuurrrr», han har en liten nynning i det han gjør.*

*Han får mer og mer plaget blick...*

Når improvisasjonen er over, begynner han å fortelle:

*Og så begynner han å snakke om at når han var inne på sykehuset hadde han veldig mye angst fordi de ikke klarte å finne ut av hva som feilte han. (...) og jeg er egentlig redd for å dø, kom han inn på til slutt.*

MT forklarer det slik:

*Når vi spilte kunne han få uttrykke det som han kanskje hadde prøvd å unngå. (...) Da kunne musikken bringe det litt fram det som egentlig lå der i han, også fikk han tatt det opp; først være i det i musikken og etterpå kunne vi snakke om det.*

### 4.3 Oppsummering av resultater

Til slutt i hvert intervju spurte jeg terapeutene hva de ville trekke fram som viktigst av det vi hadde snakket om. Det var interessant å høre at begge spesielt vektla to ting:

- å jobbe med det kroppslige som en vei til å bedre psykisk helse
- å jobbe relasjonelt for å skape endring og utvikling

Resultatene fra henholdsvis HAPT og musikkterapi viser til sammen seks hovedtemaer som trådte fram som sentrale i analysen. Sett større på det, representerer temaene nettopp disse to overordnede fokusene, hvor det kroppslige fokuset blir belyst i disse temaene:

- kropp og tilstedeværelse (MT)
- kroppslig tilstedeværelse (HAPT)
- kontakt med følelser (MT)

Mens det relasjonelle fokuset blir belyst i disse temaene:

- samhandling med hesten (HAPT)
- «møtes i musikken» (MT)
- resonans: være sammen (HAPT)

Basert på dette har jeg kommet fram til to overordnede temaer som representerer henholdsvis et kroppslig og et relasjonelt fokus: *kontakt med seg selv* og *kontakt med andre*. Disse vil danne grunnlaget for drøftekapittelet.

To temaer fra hver terapiform har sin tydelige parallell i den andre: dette er «møtes i musikken» og *samhandling med hesten*, samt *kropp og tilstedeværelse* og *kroppslig tilstedeværelse*. Dette peker på noen overordnede likheter terapiformene imellom. De to temaene som er igjen korresponderer ikke: *kontakt med følelser* og



*resonans: være sammen.* Betydningen av dette vil bli drøftet mot slutten av neste kapittel.

## 5. Drøfting

I denne delen vil jeg drøfte funn fra resultatdelen i lys av teori og egne refleksjoner. Problemstillingen jeg forsøker å svare på lyder:

*Hvordan beskriver en musikkterapeut og en terapeut som tilbyr hesteassistert psykoterapi sin erfaring fra arbeid med personer med psykiske lidelser eller rusbrukslidelser, og hvilke likheter og forskjeller mellom terapiformene kommer fram gjennom disse beskrivelsene?*

Drøftingen er delt inn i de to overordnede temaene *kontakt med seg selv* og *kontakt med andre*. Her vil jeg ta for meg temaer fra både musikkterapi og HAPT, for på den måten å få en fordypet forståelse av temaene ved å se dem fra begge perspektiver, samt å synliggjøre likheter og forskjeller dem imellom.

Noe som ble tydelig i arbeidet med drøftingen var at disse to hoveddelene påvirker hverandre og i stor grad henger sammen; det å være i en viss kontakt med seg selv er en forutsetning for å være i kontakt med andre, og det å være i kontakt med andre er essensielt for opplevelsen av å ha et selvstendig selv. Følelsen av at «alt henger sammen med alt» har vært sterk, og det er flere paralleller og interessante aspekter ved både terapiformene og temaene enn det jeg har hatt mulighet til å belyse i denne oppgaven.

Som nevnt er det to temaer som ikke er parallelle i funnene. Dette vil gjøre at drøftingen under *kontakt med seg selv* vil inneholde noe mer musikkterapi, mens drøftingen under *kontakt med andre* vil inneholde noe mer HAPT. Jeg har likevel valgt å strukturere drøftingen på denne måten og dermed prioritert å få en fordypet forståelse av det tematiske innholdet, og å sammenlikne gjennom relaterte temaer, mens mer overordnede forskjeller vil bli belyst under 5.3 forskjeller mellom musikk og hest i terapi.

## 5.1 Kontakt med seg selv

Utgangspunktet for drøftingen her er temaene *kropp og tilstedeværelse* og *kroppslig tilstedeværelse*, samt teoretiske perspektiver som kan belyse disse. Til slutt følger drøfting av temaet *kontakt med følelser*, nærmest som en fordypelse av temaene om kropp og tilstedeværelse.

### 5.1.1 Kropp og tilstedeværelse & kroppslig tilstedeværelse

Både HT og MT beskrev i intervjuene at de fokuserer en del på sanseopplevelser og knytter dette til tilstedeværelse. Både hest og musikk stimulerer naturlig mange sanser som bevegelse, det taktile, hørsel, lukt og syn, i tillegg til at terapeutene fokuserer på kroppens indre sansing. Jeg synes det er interessant å reflektere over hva det er som gjør dette terapeutisk. Hvorfor fokusere på sansing?

HT påpeker at når man fokuserer på sanseopplevelser, kommer man i kontakt med de dype nivåene i hjernen, noe som fremmer tilstedeværelse. Levine spør: «hvordan vet du at du lever?» (min oversettelse) Jo, fordi du *føler* det. Gjennom en kontinuerlig sansing av sin indre tilstand, gir kroppen oss til enhver tid en direkte, fysisk opplevelse av å være i live (2010, s. 286). Det første laget i tredelt hjerne-modellen, det autonomt sansende nivå, kontrollerer denne kontinuerlige sansingen fra kroppen og gjør at vi kan sanse oss selv og vår eksistens (Hart, 2017). Gjennom å bevisst fokusere på denne sansingen, slik terapeutene beskriver, kan man oppleve en tilstand av kroppslig tilstedeværelse ved å kjenne denne livsenergien som pulserer gjennom kroppene våre til enhver tid (Levine, 2010, s. 279). Dette gjenspeiles i Tolles eksistensielle beskrivelse av tilstedeværelse som opplevelsen av at «*jeg er*» (2008, s. 32).

Slike opplevelser av tilstedeværelse hvor man kan kjenne på denne følelsen av å eksistere i sin egen kropp, kan kanskje også fremme opplevelsen av å ha en robust kjerne, et sammenhengende selv som kan møte verden? Hallberg skriver at gjennom å lære å kjenne seg selv på denne måten, kan man finne fram til sitt «sanne jeg» og begynne å stole på seg selv (2008, s. 124). Dette henger sammen med en persons opplevelse av kontinuitet og sammenheng; opplevelsen av å «være den samme» (Ruud, 2013, s. 52) i ulike situasjoner og til ulike tider. Psykoselidelser og traumer er tilstander som kan true en persons opplevelse av kontinuitet og sammenheng (Johns, 2017;

Lysaker & Lysaker, 2010; Ogden et al., 2006), samtidig som personer med disse tilstandene ofte har enten lite kontakt med sin egen kropp eller uregulerte kroppsopplevelser (Levine, 2010; Ogden et al., 2006; Eckhoff, 1996). Kanskje det å jobbe med sanseopplevelser og styrke en persons kroppslige tilstedeværelse, kan være med på å styrke opplevelsen av kontinuitet og sammenheng også?

I begge intervjuene kom det fram eksempler hvor det blir beskrevet at klienten går ut av kroppen, blir fjern eller detter ut litt. Det er nærliggende å tro at dette kan være slike opplevelser som kan true klientenes opplevelse av kontinuitet og sammenheng. Videre vil jeg derfor gå mer konkret inn på hvordan arbeid med kropp og tilstedeværelse foregår i henholdsvis HAPT og musikkterapi, samt hva musikk og hest har å tilby i denne sammenheng.

### *HAPT*

Hester lever her og nå, og når man er i kontakt med hest, er de hovedsakelig opptatt av hvordan du er *i øyeblikket* (Bachi, 2013; Hallberg, 2008). Dette innebærer at for å få god kontakt med en hest, må *du* også være oppmerksom og til stede i øyeblikket (Hallberg, 2008). Dette ble vist i eksempel 1, hvor hesten ga jenta et tydelig signal på når hun var til stede og ikke, som kanskje kunne gjøre det lettere for henne å bli *bevisst* når og hvordan dette skjedde.

I forlengelsen av eksempel 1, ser vi hvordan HT jobber med jentas kroppslige tilstedeværelse og forsøker å bevisstgjøre: «hva kjenner du i kroppen når du klarer å holde deg så godt til stede». Ogden et al., (2006) beskriver hvordan denne måten å jobbe på kan hjelpe klienter til å utforske hvordan de selv organiserer opplevelser innvendig. Gjennom å observere det som foregår inni kroppen med en aksepterende, ikke-dømmende holdning, kan man få en avstand til følelser og kroppslige tilstander, som gjør at man ikke like lett lar seg overvelde, og som gjør at man kan øke sin toleranse for ulike følelser og arousalnivåer (Levine, 2010; Ogden, et al., 2006). Kanskje man da i større grad kan klare å holde seg til stede, selv gjennom sterke følelser og kroppslige reaksjoner. Kanskje var det noe av dette som skjedde i eksempel 1? Etter å ha fokusert på å kjenne kroppen, ser vi nettopp det som er kjennetegnet ved tilstedeværelse: at jenta ble «mer og mer bevisstgjort *seg selv*» (Levine, 2010; Tolle, 2008; Stern, 2007). Hun fikk opplevelsen av at hun faktisk kunne holde seg til stede, og at dette var noe hun kunne kontrollere.

HT er også opptatt av rytmens rolle inn i dette, og hvordan det å ri kan tilby en kroppslig opplevelse av gjentakende rytme som kan være regulerende. I neste avsnitt belyses en mulig sammenheng mellom en jevn rytme og tilstedeværelse, og jeg kan tenke meg at noen av disse aspektene også kan være overførbare til ridning og dette eksempelet.

### *Musikkterapi*

MT forteller om en jente som hadde «opplevd helt forferdelige seksuelle traumer». Når jenta kjente at hun begynte å miste kontakten med kroppen sin, satte de på rytmisk musikk og danset. Det hjalp jenta til å «være i det», lande i kroppen sin og bli mer til stede igjen.

Johns (2017, s. 119) skriver at musikk kan tilby «rytmisk og melodisk erfaring av kontinuitet og sammenheng», og MT trekker i intervjuet særlig fram det å være i en fast puls som en grunnleggende form for (musikalsk) tilstedeværelse. Det å være i en fast puls kan kanskje sees som en måte å være «i tid», i en konkret virkelighet på? Johns (2017, s. 113) skriver at tid i menneskers liv er knyttet til nettopp opplevelsen av «rytmisitet, sammenheng og kontinuitet», og en jevn rytme er noe forutsigbart som kan virke stabiliserende og trygt (Johns, 2017). Dette kombinert med det kroppslige aspektet ved bevegelse, kan ha vært med på å gjøre at jenta kunne lande i kroppen og i øyeblikket igjen.

MT beskriver også et annet aspekt ved det å jobbe med kropp og tilstedeværelse, som understreker viktigheten av å gå varsomt fram når man jobber med dette. For en del personer med traumer eller psykose, kan det å være til stede i kroppen være for utfordrende, og det å distansere seg fra kroppen og det nåværende øyeblikket kan være en måte å beskytte seg på. Dette er i tråd med Erskine (2014) som skriver at særlig tidlige minner og minner knyttet til overveldende opplevelser gjerne «lagres» i kroppen. Gjennom å komme i kontakt med kroppen igjen, kan slike minner huskes, både mentalt og kroppslig (Erskine, 2014; Levine, 2010; Ogden et al., 2006), og det å måtte gjennomleve slike minner på nytt, uten verktøy til å endre opplevelsen, kan gjøre situasjonen verre (Levine, 2010; Ogden et al., 2006). Selv om man har som mål å få klientene «mer til stede her og nå og mer ned», indikerer dette at man må nærme seg det kroppslige på en varsom måte som oppleves trygg for klientene.

Eckhoff (1996, s. 15) skriver at musikk kan være en vei inn mot å jobbe med det kroppslige i slike tilfeller, fordi musikk oppleves «dels som noe utenfor selvet, dels som del av selvet». Dette kommer også MT inn på under temaet «*møtes i musikken*» når hun forteller at hun gjennom musikkens kreative, fantasifulle natur kan improvisere sammen med klienter som opplever å være ute av kroppen, og at hun gjennom musikken kan bli med «ut dit» isteden. Dette viser en av musikkens unike egenskaper i denne sammenheng, og indikerer at musikk kan være et egnet medium i møte med klienter som har store utfordringer med å komme til stede i kroppen.

### *Liten oppsummering*

Gjennom eksemplene over har vi sett noen forskjeller og likheter på hva hest og musikk kan tilby i arbeid med kropp og tilstedeværelse i terapi, selv om dette ikke på noen måte påberoper seg å være en fullstendig fremstilling. Hestens udiskutabelt tilstedeværende natur kan motivere klienter til tilstedeværelse. Min erfaring er også at hestens intense nærvær kan «smitte» og på den måten stimulere til tilstedeværelse hos mennesker. Musikkens kreative natur på sin side gjør den fleksibel nok til å tilpasses klienter som *ikke* makter å komme til stede, men hvor det å være i musikken kanskje kan være et overkommelig sted å begynne.

Bevegelse og rytme er noe musikk og hest (ridning) har felles. Riding kan tilsynelatende skape et godt utgangspunkt for å jobbe med sanseopplevelser og kroppslig tilstedeværelse, mens musikken kan motivere til dans og bevegelse og på den måten stimulere kroppslig sansing. Både ridning og dans innehar også en naturlig måte å være i en jevn rytme på, også kroppslig, som igjen kan tilby opplevelser av kontinuitet og sammenheng.

### **5.1.2 Kontakt med følelser**

Det å være i kontakt med følelsene sine er tett forbundet med det å sanse kroppen (Hart, 2017). Følelser oppstår på grunnlag av kroppens indre og ytre sansing og gir oss informasjon om hvordan vi har det i øyeblikket (Damasio, 2001). Når vi kjenner hvordan vi har det, kan vi handle deretter, i tillegg til at vi kan dele det med andre og få støtte og forståelse. Som vi har sett, kan det for personer med traumer og psykose være utfordrende å være i kontakt med kroppen, og da også følelsene. MT på sin side

beskriver at hun i arbeid med ruspasienter ofte opplever at de ikke kjenner følelsene sine, og Håkonsen (2014) skriver at personer med rusbrukslidelser ofte bruker rusen som en flukt fra vanskelige følelser. Jeg vil se nærmere på aspekter ved musikk som gjør den egnet til å jobbe med dette.

Under temaet *kontakt med følelser* ser vi hvordan MT kan bruke musikalsk samspill til å hjelpe klienter til å komme i kontakt med følelser de ikke kjenner, bevisstgjøre ulike følelser og uttrykke følelser som kanskje ellers ville være for vonde og vanskelige å uttrykke. Levine (2010) skriver at det første steget mot å endre negative eller overveldende følelsestilstander er å øve opp evnen til å *romme*<sup>14</sup> følelsene. Det vil si å skape den lille distansen som gjør at man kan tåle å være i følelsene og kjenne på dem, uten å bli overveldet eller reagere instinktivt (Levine, 2010). Det å skulle kjenne på og uttrykke sterke, vonde eller kaotiske følelser kan være skremmende og vanskelig. Kanskje kan musikken tilby klienter som ikke makter å romme følelsene sine på egen hånd, en måte å være i dem som oppleves overkommelig? MT beskrev i eksempel 4 at kvinnen ikke kunne snakke om hvordan hun hadde det «men når vi kunne være i det i musikken, kunne musikken romme det uttrykket». Musikk har gjennom tidene blitt brukt til å uttrykke eksistensielle følelser: alt fra store operatragedier til stille viser om livet. Uttrykk som ville blitt oppfattet som voldsomme eller lite sosialt aksepterte i en vanlig samtale, kan finne sitt naturlige utløp i en musikalsk ramme. Kanskje var det dette som kunne skje i eksempel 4, der kvinnens uttrykk ble beskrevet som ganske voldsomt.

Det at musikken oppleves «dels som noe utenfor selvet, dels som del av selvet» (Eckhoff, 1996, s. 15) kan også være relevant her. Når følelsene blir omgjort til musikk, kanskje også gjennom et fysisk instrument, får de en ytre form som det kan være enklere å forholde seg til. Dette kan kanskje bidra til å skape den distansen som trengs for at man skal klare å kjenne på følelsene uten å bli fullstendig overveldet. I eksempel 4 sang kvinnen om «en dame som hadde mistet barna sine», og skapte selv en avstand ved å synge om en *annen* dame, samtidig som hun fikk uttrykket sine egne følelser. Mannen MT beskriver, som hadde vært medlem av en motorsykelklubb, forsøker kanskje også å skape en distanse til følelsene sine; han sitter vendt vekk fra pianoet, med bare én hånd

<sup>14</sup> contain

på tangentene, som om han vil porsjonere ut mengden følelser han orker å uttrykke på én gang.

MT forteller også om klienter som ikke har så god kontakt med følelsene sine. Hun beskriver hvordan musikalsk samspill kan være en god måte å utforske og bevisstgjøre følelser fordi når man ikke lenger skal bruke ord til å uttrykke hvordan man har det «kommer man mye fortere nærmere følelsen, for det er liksom mer den man uttrykker». En «bottom up»-tilnærming baserer seg nettopp på denne non-verbale tilnærmingen. Man tar utgangspunkt i kroppslige sansinger og følelser, for så å la mening og forståelse utvikle seg naturlig ut fra den kroppslige opplevelsen (Ogden et al., 2006, s. 187). Dette knyttes gjerne til nivåene i tredelt hjerne-modellen. Aspekter beskrevet under 5.1.1 Kropp og tilstedeværelse & kroppslig tilstedeværelse, særlig under *HAPT*, føyer seg også inn i en slik «bottom up»-tankegang<sup>15</sup>.

I eksempel 3, kan jeg tenke meg at det har skjedd en slik «bottom up»-prosess, og jeg vil se nærmere på hvordan musikkterapeutisk improvisasjon kan være en arena for slike prosesser. Det første nivået, det autonomt sansende nivået, relaterer seg til sansing av oss selv og verden rundt oss, noe som legger grunnlaget for å kjenne følelser (Hart, 2017). Gjennom å spille sammen med musikkterapeuten og «være i det» en stund, kunne kanskje mannen stoppe opp litt og begynne å lande mer i seg selv? Det at musikkterapeuten synkroniserer sin rytme med hans, kunne kanskje virke som en støtte til å komme til stede og begynne å kjenne litt etter?

Det andre nivået i modellen, det limbisk-emosjonelle nivået, bearbeider sanseopplevelser og legger til mer nyanserte følelser. Det er dette nivået som gjør at vi kan kjenne hva vi føler og hva vi har behov for (Hart, 2017). Hart (2017) skriver at man på det limbisk-emosjonelle nivået kan utforske og uttrykke følelser som man enda ikke kan sette ord på eller reflektere over. Man kan tenke seg at mannen ikke kunne eller ønsket å sette ord på hvordan han hadde det, i og med at han tvert imot formidlet at han hadde hatt det veldig bra. Ved å være i det musikalske uttrykket over tid, fikk mannen sjansen til å nettopp utforske følelsene sine på et non-verbalt, og kanskje også ubevisst plan. Det at mannens uttrykk blir mer og mer plaget, er kanskje et tegn på at han begynner å kjenne på noen følelser som ligger der. Ved at MT speiler uttrykket hans i

<sup>15</sup> Her vil jeg understreke at HT vektla å jobbe «bottom up», og eksempel 2 ville også være et godt eksempel på en slik bottom up-prosess.

musikken, blir det forsterket, og kanskje enklere for han å kjenne når det er avspeilet både i en annen person og i musikken. MT beskriver at mannens uttrykk blir mer og mer intenst, og kanskje dette kan bety at følelsene hans blir tydeligere og nærmer seg et bevisst nivå?

Det tredje nivået, det prefrontale mentaliserende nivå, gjør blant annet at vi kan sette ord på og reflektere over følelser (Hart, 2017). Når improvisasjonen slutter, begynner mannen å fortelle at han egentlig har mye angst og er redd for å dø. Da har bottom-up prosessen gått fra å fokusere på sansing og den non-verbale opplevelsen til å bli en bevisst erfaring som mannen kan reflektere over og skape mening ut av.

Noen klienter, som kvinnen i eksempel 4, vil kanskje ikke nå det tredje nivået. Det jeg har skrevet om mannens prosess på de to første nivåene antyder at musikkterapeutisk samspill kan tilby en måte å utforske og bearbeide følelser på uten at man er avhengig av samtalen etterpå.

## **5.2 Kontakt med andre**

Her vil jeg ta for meg resultatene fra de tre temaene *resonans: være sammen*, «*møtes i musikken*» og *samhandling med hesten*. Siden temaet «*møtes i musikken*» inneholder aspekter det er relevant å se i sammenheng både med *resonans: være sammen* og *samhandling med hesten*, vil delen ikke være strukturert kun ut fra de tre temaene; delen begynner med en drøfting av resonans og relasjonen til hesten, før det går videre inn i drøfting av non-verbal kommunikasjon og samspill både i musikkterapi og HAPT. Til slutt følger et eksempel på en øvelse som kan stimulere til resonans, satt i sammenheng med teori om hvordan endring og utvikling kan skje i relasjonell terapi.

### **5.2.1 Kontakt med hesten, og litt om musikkterapi**

HT er opptatt av at hun jobber relasjonelt, og i HAPT er det to relasjoner klienten kan inngå i: én til terapeuten og én til hesten. I intervjuet var det mest fokus på relasjonen til hesten, og det er derfor denne som vil være fokus videre. I et relasjonelt perspektiv tenker man at endring og utvikling skjer i relasjon til andre (Trondalen, 2016; Stern,



2007), og i HAPT tenker man at denne andre også kan være hesten. Her vil jeg se på hva det er med relasjonen til hesten som virker positivt i terapien.

Det kan virke som at kontakten med hesten er en viktig *drivkraft* for klientene. I eksempel 1 ser vi at det å skulle ha kontakt med hesten var hovedmotivasjonen for å jobbe med å holde seg til stede. I eksempel 2 ser vi også at jenta gjerne vil ha kontakt med hesten, og at dette ga grobunn for å jobbe med hennes grenser og måte å være i relasjonen på. Dette stemmer med Kern-Godal et al.s funn om at klienter opplever relasjonen til hesten som et sentralt element i den terapeutiske prosessen (2016), og Karols erfaring om at klientens motivasjon for å tilbringe tid med hesten også kan gi dem større utholdenhet til å jobbe med vanskelige temaer (2007).

HT forteller at en del klienter har vokst opp i «dysfunksjonelle omsorgskonstellasjoner» og kan ha relasjonelle erfaringer som har preget dem. Slike erfaringer kan påvirke personers grunnleggende tillit og trygghet (Hart, 2017), noe som kan gjøre det mer utfordrende og tidkrevende å opprette en god terapeutisk relasjon. Det å gå inn i en relasjon med en hest kan virke mindre truende enn å gå inn i en relasjon med et menneske (Kern-Godal et al., 2016); hester er aksepterende, ikke-dømmende og bryr seg verken om folks utseende eller forhistorie (Kern-Godal et al., 2016; Bachi, 2013). Dette opplever klienter som positivt:

*... selv om hun hele tiden har den der styggen på ryggen og den indre kritiker som sier at det er ikke bra nok, det er ikke bra nok, det er ikke bra nok, så opplever hun at hesten går henne i møte (...) at hesten ikke dømmes, men synes faktisk hun er «all right».*

Kern-Godal et al. (2016) skriver at en trygg relasjon til hesten kan oppstå på relativt kort tid i HAPT. Forfatterne sammenlikner kvaliteter ved denne relasjonen med kvaliteter som kjennetegner en terapeut-klient-relasjon, hvor klienten blir møtt med ubetinget aksept og empati. I tillegg opplever klientene i studien at hesten forstår dem, kanskje til og med bedre enn mennesker. HT veklegger begrepet *resonans* om denne gode kontakten mellom hest og klient. Begrepet beskriver vår evne til å tone oss inn på hverandre og synkronisere oss og belyser at kontakten foregår på et implisitt, kroppslig, følelsesmessig nivå (Hart, 2017; Storm, 2017; Stern, 2007). Gjennom gjensidig regulering med den vi er i resonans med, kan vi påvirke hverandres indre organisering, og det er dette som danner grunnlaget for endring og utvikling i relasjonell terapi (Hart,

2017; Stern, 2007). Sett i lys av dette, er det enkelt å forstå hvorfor denne kontakten er et så viktig fokus i terapien. Det stemmer også godt med HTs utsagn: «Min opplevelse er at de forløpene hvor hesten og personen på en måte har «klikka» da, eller funnet den kjemien, blir veldig kraftfulle og veldig virkningsfulle». Dette vil jeg komme tilbake til under 5.2.3 Opplevelser som fører til endring.

Det at hesten opererer på et non-verbalt, kroppslig, følelsesmessig plan, gjør at vi mennesker også blir oppmuntret til å gå ned i den mer instinktive, kroppslige, intuitive delen av oss selv (Hallberg, 2008). I kontakt med hesten handler det om å *kjenne etter* heller enn å tenke intellektuelt, og vi ser dette eksemplifisert i HTs beskrivelse av en øvelse som kan stimulere til resonans: «Da er oppgaven rett og slett å stå foran hesten uten å berøre eller snakke i første omgang, men bare kjenne litt på, er det noen av hestene som på et eller annet vis berører deg mer enn de andre». Hallberg (2008) skriver at når vi tillater oss å kjenne etter og la oss lede av instinktene våre, blir vi bedre kjent med oss selv og kan finne en dyp tilstedeværelse. Aspekter ved dette er drøftet under 5.1 Kontakt med seg selv

MT har også som sentralt fokus, slik det kommer fram i intervjuet, å opprette en god kontakt med klienter gjennom å møte og anerkjenne dem der de er, ikke ulikt den tidligere nevnte terapeut-klient relasjonen som preges av ubetinget aksept og empati. Et interessant aspekt ved dette er at MT har en del klienter med alvorlige psykiske lidelser som ikke er tilgjengelige for verbal samtale. Gjennom musikken kan hun tilby en annen måte å være sammen på som er tilpasset den enkeltes forutsetninger; hun kan møte dem på et annet plan enn det verbale reflekterende, nemlig i det «non-verbale, sanselige, emosjonelle». Dette gjør at hun kan møte klienter der de er også funksjonsmessig og gi dem opplevelsen av å være sett og å være sammen på en meningsfull måte, selv for dem som ikke orker å være til stede her og nå. Sett i lys av beskrivelsen av resonans i tidligere avsnitt, er det *at* hun kan komme i kontakt med disse klientene gjennom musikk en viktig verdi i seg selv.

Slik jeg ser det innehar både HAPT og musikkterapi egenskaper som egner seg til å komme i kontakt og relasjon med personer det ellers kan være vanskelig å komme i god kontakt med av ulike grunner.

### 5.2.2 Non-verbalt samspill

Som vi ser er det å jobbe med det non-verbale et sentralt element i både HAPT og musikkterapi. Under 5.1 Kontakt med seg selv ble det kroppslige aspektet ved dette belyst, mens jeg her vil se nærmere på den non-verbale *kommunikasjonen*. Dette kan det være nyttig å se i sammenheng med modellen om tredelt hjerne (Hart, 2017), hvor «det non-verbale, sanselige emosjonelle» og det instinktive, kroppslige, intuitive (Hallberg, 2008) kan oversettes til de to dypeste nivåene i modellen: det autonomt sansende nivå, og det limbisk-emosjonelle nivå. Det er disse nivåene som gjør at vi kan inngå i resonans og implisitt samspill med andre (Hart, 2017).

Tidlig samspill er viktig for utviklingen av barns grunnleggende tillit og trygghet, og om barnet ikke får muligheten til å lære hensiktsmessig regulering i trygge relasjoner «begrænses hjernens kompleksitet og evne til selvorganisering» (Hart, 2017, s. 65).

Både MT og HT beskriver sine respektive terapiformer som arenaer hvor personer som ikke har fått oppleve dette gode samspillet som barn, kan få oppleve det på en naturlig måte som voksne, og på den måten «reparere» noe av den «skeivutviklingen» (HT) som kan ha forekommet. Jeg synes det er interessant at disse to tilsynelatende så ulike terapiformene begge jobber inn mot dette feltet, og på mange måter tenker likt om det de driver med. Videre vil jeg derfor gå nærmere inn i hvordan dette utspiller seg i henholdsvis HAPT og musikkterapi, for så å oppsummere likheter og forskjeller.

#### *HAPT*

HT beskriver hvordan non-verbalt samspill i HAPT kobler seg til rytme, timing, kroppslige responser og bevegelser, noe som alle er sentrale elementer i tidlig samspill. Det at hester kommuniserer nettopp på et non-verbalt, ikke-symbolsk og prosessuelt plan, gjør ifølge Shambo et al. at denne formen for kommunikasjon kommer tydelig fram i samhandling med hest: «by examining the relationship with the horse we are able to “see” the *subcortical or pre-conscious levels of process*» (2013, s. 14). Dette er spennende i og med at implisitte prosesser ikke er bevisste, og vanligvis er vanskelige å få øye på (Hart, 2017).

Det kroppslige aspektet ved samspillet kommer tydelig fram i HAPT fordi det i kommunikasjon med hest hovedsakelig er kroppen og dens utstråling som er kommunikasjonsmediet. Om klienten sitter oppå hesten, blir dette ekstra tydelig fordi

hestens bevegelser også beveger kroppen til klienten, og om klienten beveger sin kropp, kjenner hesten dette direkte på sin egen kropp og kan justerer seg etter det. Om hesten går i et jevnt tempo, er det også sannsynlig at klientens og hestens bevegelser synkroniserer seg rytmisk, noe vi har sett er et essensielt element i mikroprosessene som utgjør tidlig samspill og gjensidig regulering (Trevvarthen 2017; Hart, 2017).

I tillegg trekker HT en parallell mellom det å ri på hesten og å bli vugget som lite barn. Hesteryggen og det at hesten faktisk kan bære klienten, kan oppleves som en trygg base hvor klienten kan føle seg «holdt» (Bachi, 2013), samtidig som han/hun får oppleve denne rytmen, synkroniseringen og gjensidige påvirkningen.

### *Hestens responser*

I kraft av å være flokkdyr og byttedyr, er hesten svært sensitiv for klientens tilstander, og responderer selvstendig og umiddelbart på disse (Bachi, 2013; Hallberg, 2008). Dette kommer gjerne til uttrykk ved at hesten speiler klientens indre tilstand, så vel som kroppsspråk (Bachi, 2013), og vi ser gjennom HTs beskrivelser hvordan disse responsene påvirker terapien. Gjennom tidlig samspill lærer barn å se seg selv og å kjenne sine egne og andres følelser (Hart, 2017), og kanskje hestens speiling av klienten kan ha en liknende effekt (Bachi, 2013). Følelser kan være kaotiske og vanskelige å forholde seg til, og kanskje vet man ikke helt hva man føler. Når hesten speiler klientens følelser, blir de til noe konkret som klienten kan se og ta på, og kanskje kan dette gjøre følelsene tydeligere og lettere å forstå, som i eksempelet hvor hesten er urolig fram til klienten selv anerkjenner sin egen uro og setter ord på denne.

Det at hesten responderer på klienten så umiddelbart og genuint i situasjonen, kan kanskje også være med på å gi en følelse av å være sett og forstått, og på den måten skape et rom for å utforske videre? I tillegg kan det kanskje være med på å vise klienter, som jenta i eksempel 2, at de faktisk kan påvirke seg selv og omgivelsene sine, og at det nytter å gjøre en innsats.

### *Musikkterapi*

Både Trevvarthen (2017), Trondalen (2016) og Hart (2017) har koblet teori om implisitte prosesser og tidlig samspill til musikkterapi. De viser at det er mange likhetstrekk mellom sentrale elementer i tidlig samspill og teknikker brukt i musikkterapeutisk improvisasjon. Synkronisering, speiling, imitasjon, gjentakende

rytme og timing i et til tider kryssmodalt samspill er blant disse, noe som gjør at man kan jobbe med disse tingene direkte og målbevisst i musikkterapi. Beck og Lindvang (2017) skriver også at man gjennom musikalsk samspill kan avdekke reaksjonsmønstre som ellers kunne vært vanskelig å få med seg.

I eksempel 4 ser vi et eksempel på hvordan klienter som ikke er tilgjengelige for samtale kan møtes gjennom musikken i «det non-verbale, sanselige, emosjonelle». Kvinnen som var høyt aktivert og ikke klar for å snakke om hvordan hun hadde det eller situasjonen sin, begynner plutselig å synge om relaterte temaer når musikkterapeuten møter henne musikalsk. MT beskriver at hun forsøker å speile kvinnens energinivå og stemning og tilpasser gitarspillet sitt til kvinnens kroppsspråk. Dette har visse likhetstrekk med Sterns begrep affektinntoning, hvor det følelsesmessige innholdet vektlegges mer enn den konkrete imitasjonen (2007). Han skriver at barnet (eller klienten) gjennom affektinntoning kan få følelsen av å bli forstått og at følelser kan deles (2007). Gjennom samspillet fikk kvinnen en mulighet til å vise tydelig hvordan hun hadde det, dele det og få noe tilbake. Kanskje hun på den måten kunne få opplevelsen av å bli forstått og å ikke være alene om situasjonen sin, nettopp ved å bli møtt på en måte som var tilpasset hennes daværende tilstand. Hart (2017) skriver at tidlig samspill er viktig for utvikling av selvregulering og selvorganisering. Kanskje kan slike musikalske samspill for denne kvinnen representere en gjensidig regulering som på sikt kan hjelpe henne med nettopp dette.

### *Oppsummering*

Det er tydelig at det i begge terapiformer jobbes med sentrale elementer fra tidlig samspill, som kan hjelpe klienter til å se seg selv og føle seg møtt og forstått. Forfattere innen begge felt mener også at disse implisitte prosessene kan bli mulige å observere gjennom både musikalsk samspill og samhandling med hest.

Noen nyanser er det også. Det at det i HAPT er mulighet for tett fysisk kontakt, (for eksempel ridning), kan kanskje forsterke en kroppslig og konkret opplevelse av samspillet, i tillegg til at det *kan* bidra til en grunnleggende følelse av trygghet gjennom opplevelsen av å bli båret/holdt. I musikkterapi kommer elementene fra tidlig samspill hovedsakelig fram gjennom musikalske virkemidler. Gjennom musikken har kanskje musikkterapeuten større mulighet til å forme den følelsesmessige responsen, slik at det

ikke kun blir en speiling, men også et svar som ikke nødvendigvis krever noen verbal oversettelse.

### 5.2.3 Nye opplevelser

Så hva er egentlig fordelene med å kunne jobbe med dette samspillet i terapi?

Opplevelser av god synkronisering på et implisitt nivå kan ifølge Hart føre til følelsen av samhörighet (2017), og Trondalen (2016, s. 45) beskriver at slike opplevelser «motvirker eksistensiell ensomhet» (min oversettelse). Det er gjennom slike sterke opplevelser av å være i resonans med en annen at en omorganisering i klienten kan skje (Hart, 2017; Stern, 2007). Stern (2007) forklarer dette gjennom sin teori om kritiske nå-øyeblikk og møteøyeblikk. Avslutningsvis i denne delen, vil jeg se HTs sitat om øvelsen «join up» i lys av denne teorien<sup>16</sup>.

Et kritisk nå-øyeblikk kjennetegnes av at «... det stilltiende blir reist tvil om relasjonens etablerte karakter» (Stern, 2007, s. 171). En av partene i relasjonen gjør noe uventet som setter relasjonen, slik de kjenner den på spill. HT oppsummerer i første del av sitatet de elementene de jobber med for at klienten skal komme til stede og bli bevisst seg selv. I tillegg beskriver hun en annen viktig bit, nemlig å tørre å vise seg akkurat som man er og akseptere seg selv i øyeblikket:

*Man jobber med hesten løs og jobber med dette med tilstedeværelse, kroppsspråk, bli klar over aktivering, posisjonering i forhold til å flytte på hesten eller invitere inn. Når du er autentisk da, ikke bare later som, men virkelig bare lar ting være som det er...*

Det å tørre å være åpen og ikke sette opp noen fasade, kan være skremmende. Man gjør seg sårbar, samtidig som man ikke kan vite hvordan den andre vil reagere. Jeg kan tenke meg at dette kan representere et slikt kritisk nå-øyeblikk i relasjonen.

Kritiske nå-øyeblikk kan bli til møteøyeblikk. Slike øyeblikk «... løser den krisen som det kritiske nå-øyeblikket har skapt» (Stern, 2007, s. 171), og karakteriseres av en sterk følelse av å oppleve noe felles (Stern, 2007). I slike øyeblikk kan partene få nye opplevelser av måter å være sammen på, som igjen kan føre til en omorganisering av

<sup>16</sup> Jeg har her valgt å bruke et eksempel fra HAPT, da denne delen av prosessen ikke ble like mye belyst i musikkterapi-intervjuet. Etter min mening er likevel denne seksjonen like relevant for musikkterapi, særlig sett i lys av avsnittene over om non-verbalt samspill.

den enkeltes opplevelse av seg selv i relasjon til andre (Stern, 2007). Jeg kan tenke meg at situasjonen som skisseres i andre del av sitatet kan oppleves som et slikt møteøyeblikk:

*... så veldig ofte vil hesten komme inn til deg og begynne å følge når du går. Og den opplevelsen av at en stor hest bare følger etter deg som en hund, uten tau eller noen ting, bare fordi du er deg, det er en ganske overveldende opplevelse for en som kanskje ikke har følelsen av å bli likt eller få noe kontakt eller tørre å ta kontakt.*

Dette beskrives som essensen av endringsprosesser i relasjonell terapi (Stern, 2007).

### 5.3 Forskjeller mellom musikk og hest i terapi

Som nevnt er det to temaer fra resultatene som skiller seg ut ved å ikke være felles for musikkterapi og HAPT; *kontakt med følelser* og *resonans: være sammen*. I og med at jeg kun har intervjuet én terapeut fra hvert felt, kan det være tilfeldig at det ble akkurat sånn. Relasjon er også et sentralt aspekt i musikkterapi (se Trondalen, 2016), og som det kom fram under 5.2.1 Kontakt med hesten, og litt om musikkterapi, har også musikk egenskaper som kan fremme relasjon mellom klient og terapeut. Samtidig kommer det fram under drøfting av *hestens responser* at det å jobbe med følelser også er sentralt i HAPT. Grunnet oppgavens omfang, har jeg valgt å ikke fokusere på hva som *ikke* kom fram i intervjuene, selv om dette utvilsomt kunne være interessant.

Slik jeg ser det kan disse to temaene også gjenspeile noen iboende egenskaper ved musikk og hest som er ulike. Musikk er noe som er «i oss og mellom oss», som MT så fint formulerte det. Musikk kan tilby en måte å være sammen på, den kan brukes som kommunikasjon og en måte å uttrykke seg på. Musikk kan tilpasses ulike situasjoner, og den formes og defineres av dem som utøver/opplever den. Hesten derimot, er et selvstendig vesen med sin egen vilje, som eksisterer i kraft av seg selv. Hesten er, i motsetning til musikken, en man kan være i relasjon *med* og kommunisere *med*, ikke gjennom. Hesten kan bringe inn egne initiativer og responser i terapien, uavhengig av klienten og terapeuten.

Disse egenskapene kan ha ulike fordeler. MT reflekterte i sitt intervju over at hun jo kan være refleksiv i situasjoner, samtidig som hun er *i* opplevelsen sammen med klienten. På den måten kan hun ta valg basert på hva hun tror er best for klienten der og da og være med på å forme opplevelsen deretter. I tillegg er hun en del av samspillet og kan ha sin egen opplevelse av å være en av partene. Terapeuten i HAPT kan ikke kontrollere hestens responser på samme måte, fordi hesten handler instinktivt i situasjonen. Dette gjør at man heller ikke kan forme opplevelsene på samme måte innenfra. På den annen side vil det kanskje oppleves tilsvarende genuint og kraftfullt når hesten først, for eksempel velger å være sammen med klienten, nettopp fordi den ikke må eller er opplært til det, men kun gjør det fordi den har lyst der og da.

En annen forskjell er samtalens rolle i terapien. Det virker som det i HAPT er hensiktsmessig med i alle fall et minimum av verbal samtale, både for at terapeuten skal kunne hjelpe klienten til å forstå hestens responser, og for at klienten skal kunne formidle sine opplevelser fra samhandlingen med hesten til terapeuten, og eventuelt reflektere over disse. Siden musikk kan fungere som selve uttrykksformen eller kommunikasjonen klient og terapeut imellom, er det ikke strengt tatt nødvendig med verbal samtale, om dette er vanskelig.

## 6. Avslutning

### 6.1 Avsluttende refleksjoner

Gjennom drøftekapittelet har jeg forsøkt å få en fordypet forståelse for de aktuelle teamene i oppgaven, samt belyse likheter og forskjeller terapiformene imellom. Jeg har sett at det er mye felles i musikkterapi og HAPT, og at de store linjene i stor grad sammenfaller. Dette har kommet fram gjennom temaene *kontakt med seg selv* og *kontakt med andre*. Samtidig er det innad i disse store temaene egenskaper ved terapiformene som er ulike og som skaper nyanser i hvordan det jobbes.

Når alt kommer til alt tror jeg terapiformene har det til felles at de verdsetter de opplevelsene som oppstår spontant i situasjoner og tar utgangspunkt i disse for å skape en terapeutisk prosess. De jobber med situasjoner som utspiller seg her og nå i terapien,



gjernge også på et non-verbalt nivå, for å gi klienter (nye) opplevelser om seg selv og i relasjon til andre.

Samtaleterapi retter seg i stor grad mot det tenkende, reflekterende i oss, og bruker dette som en vei til å regulere følelser og kroppslige tilstander (Ogden et al., 2006). Siden man har funnet ut at de dypere lagene av hjernen er essensielle for menneskers helhetlige fungering (Hart, 2017; Damasio, 2001), er det verdifullt å også kunne jobbe direkte med disse i terapi (Hart, 2017; Levin, 2010). Både musikkterapi og HAPT er terapiformer som kan jobbe direkte inn i det non-verbale, kroppslige og følelsesmessige, som stimulerer disse delene av hjernen og derfor har potensiale til å skape endring og utvikling der.

Mine funn er ikke generaliserbare da jeg kun har intervjuet to terapeuter. Det finnes ulike retninger innenfor musikkterapi med ulike fokus og metoder. Musikkterapeuten i denne oppgaven representerer en relasjonell musikkterapi, og i den grad jeg kan trekke noe mer generelt ut av funnen mine, gjelder det denne tilnærmingen. Innen HAPT vil også terapeuter følge ulike tilnærminger og ha ulike synspunkter.

Ut fra kunnskapen jeg har ervervet meg gjennom denne oppgaven, mener jeg det gir mening å se relasjonell musikkterapi og HAPT i sammenheng, og kanskje også som alternativer til hverandre. Selv om terapiformene i det ytre har noen åpenbare ulikheter, har de som nevnt muligheten til å jobbe med mye av det samme i møte med klienter. Slik jeg ser det, tilbyr terapiformene verdifulle supplementer inn i behandlingstilbudet, og ved å få mer overordnet kunnskap om terapiformene sett i forhold til hverandre, vil kanskje dette supplementet kunne bli mer systematisk tilgjengelig for de som trenger det. Kanskje kunne de på sikt bli organisert under en felles overskrift, slik at klienter som ønsker eller trenger supplerende tilbud, enkelt kan finne det tilbudet som passer best for seg?

I tillegg tenker jeg at det er såpass mye felles at det kunne g gne fagfeltene å vite mer om hverandre. Kanskje de kunne inspirer hverandre? Utveksle erfaringer? Skape større og sterkere fagmiljøer? I HAPT-litteraturen står det stadig at faget mangler et teoretisk rammeverk. Kanskje de her kunne hente inspirasjon fra musikkterapiet?

Det har i oppgaven kommet fram et aspekt ved opplevelser som i mindre grad er viet et fokus innen norsk, aktiv musikkterapi i psykisk helse- og rusfeltet, nemlig det kroppslige aspektet. Det kan virke som at det å jobbe med kroppen kan være en

innfallsvinkel til å fremme kontakt med og bevisstgjøring av følelser, samt opplevelser av kontinuitet og sammenheng. Oppgaven viser eksempler på at musikkterapi kan være et egnet sted å jobbe med den kroppslige dimensjonen, og jeg mener dette er noe som ville beriket faget og som gjerne kunne vært et fokus på musikkterapistudiet.

Jeg har kun sett på to terapiformer. Det ville være interessant å undersøke flere for å finne ut om det er grunnlag for å skape nettopp et overordnet system for supplerende terapiformer og helsefremmende tiltak. Eksempler på slike er danseterapi, kunstterapi og grønn omsorg.

Siden det ikke har blitt forsket på musikkterapi og HAPT sammen før, var det naturlig å ta tak i de største og tydeligste aspektene ved materialet. Når det først viste seg å være mange likheter terapiformene imellom, kom disse naturlig i fokus. Noe det ville være interessant og nyttig å utforske videre var ulikhetene, for på den måten å få et mer nyansert bilde av hva de ulike terapiformene kan tilføre ulike klienter.

## 6.2 Oppsummering

Jeg har forsøkt å svare på spørsmålet:

*Hvordan beskriver en musikkterapeut og en terapeut som tilbyr hesteassistert psykoterapi sin erfaring fra arbeid med personer med psykiske lidelser eller rusbrukslidelser, og hvilke likheter og forskjeller mellom terapiformene kommer fram gjennom disse beskrivelsene?*

Gjennom analyse av intervjuer med en musikkterapeut og en tilbyder av HAPT har jeg kommet fram til tre temaer under hver terapiform; «*møtes i musikken*», *kropp og tilstedeværelse* og *kontakt med følelser* fra musikkterapi og *samhandling med hesten, kroppslig tilstedeværelse* og *resonans: være sammen* fra HAPT. Disse har jeg sett i sammenheng og kommet fram til de to overordnede temaene *kontakt med seg selv* og *kontakt med andre*. Gjennom disse har jeg vist at det er mange likheter terapiformene imellom, særlig når det gjelder å jobbe med det kroppslige og det non-verbale, relasjonelle. Samtidig er det noen forskjeller som særlig knytter seg til musikken og hestens iboende egenskaper og hva disse kan tilføre terapien. Teori om et kroppslig

perspektiv og et relasjonelt perspektiv presentert i oppgaven har vært med på å bekrefte betydningen av disse funnene, i tillegg til å gi en fordypet forståelse av tematikken.

## Litteraturliste

- Alvesson, M. & Skjöldberg, K. (2008). *Tolkning och reflection*. Lund: Studentlitteratur
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: how people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Brass Publishers
- Austin, D. (2009). *The theory and practice of vocal psychotherapy: songs of the self*. London: Jessica Kingsley
- Bachi, K., Terkel, J. & Teichman, M. (2011). Equine-facilitated psychotherapy for at-risk adolescents; the influence on self-image, self-control and trust. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 17(2), s. 298-312
- Bachi, K. (2012). Equine-facilitated psychotherapy: the gap between practice and knowledge. *Society and Animals*, 20, s. 364-380
- Bachi, K. (2013). Application of attachment theory to equine-facilitated psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 43, s. 187-196
- Beck, B. D. & Lindvang, C. (2017). Et kor af stemmer – introduktion til antologien. I C Lindvang & B. Daniels Beck (Red.) *Musik, krop og følelser: neuroaffektive processer i musikterapi*. (s. 13-24) Frederiksberg: Frydenlund Academic
- Berget, B. & Braastad, B. O. (2018). Teoretisk grunnlag for dyreassisterte intervensjoner. I B. Berget, E. Krøger & A. B. Thorød (Red.) *Antrozoologi*. Oslo: Universitetsforlaget
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101
- Burgon, H. L. (2013). Horses, mindfulness and the natural environment: observations from a qualitative study with at-risk young people participating in therapeutic horsemanship. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 17(2), s. 51-67
- Damasio, A. R. (2001). *Descartes' feiltakelse: fornuft, følelser og menneskehjernen*. Oslo: Pax forlag
- De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2010, 15. januar). 1. Kvalitative og kvantitative forskningsmetoder – likheter og forskjeller. Hentet fra <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/medisin-og-helse/kvalitativ-forskning/1-kvalitative-og-kvantitative-forskningsmetoder--likheter-og-forskjeller/>
- Eckhoff, R. (1996). Intersubjektivitet og interkroppslighet i gruppemusikkterapi med

- psykiatriske pasienter. *Nordisk Tidsskrift for Musikkterapi*, 5(1), s. 13-23
- Erskine, R. G. (2014). Nonverbal stories: the body in psychotherapy. *International Journal of Integrative Psychotherapy*, 5(1), s. 21-33
- Fine, A. (2010). *Handbook on animal assisted therapy: theoretical foundations and guidelines for practice*. (3. utg). London: Academic Press
- Fischer, K. & Granott, N. (1995). Beyond one-dimensional change: parallell, concurrent, socially distributed processes in learning and development. *Human Development*, 38, s. 302-314
- Fredens, K. (2017). Forord af Kjeld Fredens. I C Lindvang & B. Daniels Beck (Red.) *Musik, krop og følelser: neuroaffektive processer i musikterapi*. (s. 9-12) Frederiksberg: Frydenlund Academic
- Granerud, A., Eriksson, B. & Lund, I.E. (2012). *Grønn omsorg fra deltager og tilbyders perspektiv. Delrapport i prosjektet Recovery-orienterte Grønn omsorgstjenester*. Høgskolen i Hedmark, rapport nr. 4. <http://hdl.handle.net/11250/134132>
- Hallberg, L. (2008). *Walking the Way of the Horse: exploring the power of the horse-human relationship*. New York, Bloomington: iUniverse, Inc.
- Hart, L. (2000). Methods, standards, guidelines and considerations in selecting animals for animal-assisted therapy. I A. Fine (Red.) *Handbook on animal-assisted therapy* (s. 93-94). San Diego, CA: Academic Press.
- Hart, S. (2006). *Hjerne, samhörighet, personlighet*. København: Hans Reitzels Forlag
- Hart, S. (2011). *Dissociationsfenomæner*. København: Hans Reitzels Forlag
- Hart, S. (2012). *Neuroaffektiv psykoterapi med voksne*. København: Hans Reitzels Forlag
- Hart, S. (2017). Introduktion til neuroaffektive processer i musikterapi. I C Lindvang & B. Daniels Beck (Red.) *Musik, krop og følelser: neuroaffektive processer i musikterapi*. (s. 53-78) Frederiksberg: Frydenlund Academic
- Helsedirektoratet (24. januar, 2017). 4. Terapeutiske tilnærminger i rusbehandling. Hentet fra: <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/behandling-og-rehabilitering-av-rusmiddelproblemer-og-avhengighet/terapeutiske-tilnaerminger-i-rusbehandling#motiverende-intervju-mi-rusbehandling-sammendrag>
- Helsenorge.no (u.å). Psykiske lidelser. Hentet 11.06.20 fra <https://helsenorge.no/sykdom/psykiske-lidelser>
- Hest og Helse (2011, 19. mai). Psykoterapi med hest. Hentet 15.05.20 fra

<http://www.hestoghelse.no/index.php/hest-i-helsesammenheng/psykoterapi-med-hest>

- Håkonsen, K. M. (2014). *Psykologi og psykiske lidelser*. (5. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk
- Johansson, K. (2016). Mellom hermeneutikk og fenomenologi – et essay i vitenskapsteori. *Musikkterapi, 2*
- Johns, U. T. (2017). Når musikken skaper nye bevegelsesmuligheter for traumatiserte barn. I K. Stensæth, G. Trondalen & Ø. Varkøy (Red.). *Musikk, handlinger, muligheter: festskrift til Even Ruud*, (s. 107-123). Oslo: Norges musikkhøgskole; senter for forskning på musikk og helse
- Karol, J. (2007). Applying a traditional individual psychotherapy model to equine-facilitated psychotherapy (EFP): theory and method. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 12*(1), s. 77-90
- Kern-Godal, A., Arnevik, E., Walderhaug, E. & Ravndal, E. (2015). Substance use disorder treatment retention and completion: a prospective study of horse-assisted therapy (HAT) for young adults. *Addiction Science & Clinical Practice, 10*(21)
- Kern-Godal, A., Brenna, I. H., Kogstad, N., Arnevik, E. & Ravndal, E. (2016). Contribution of the patient-horse relationship to substance use disorder treatment: patients' experiences. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being, 11*, 31636
- Kvale, S. & Brinkmann S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. (2. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk
- Langeland, H. H. (2018). Samarbeid med hesten i helsefremmende arbeid. I B. Berget, E. Krøger & A. B. Thorød (Red.) *Antrozoologi: samspill mellom dyr og menneske* (s. 122-131). Oslo: Universitetsforlaget
- Lee, P.-T., Dakin, E. & McLure, M. (2016). Narrative synthesis of equine-assisted psychotherapy literature: current knowledge and future research directions. *Health and Social Care in the Community, 24*(3), s. 225-246
- Levine, P. A. (2010). *In an unspoken voice: how the body releases trauma and restores goodness*. Berkley, California: North Atlantic Books
- Lindvang, C. & Daniels Beck, B. (Red.). (2017). *Musik, krop og følelser: neuroaffektive processer i musikkterapi*. Frederiksberg: Frydenlund Academic
- Lysaker, P. H. & Lysaker, J. T. (2010). Schizophrenia and alterations in self-experience: a

- comparison of 6 perspectives. *Schizophrenia Bulletin*, 36(2), s. 331-340
- Marcel, A. (1983). Conscious and unconscious perception: experiments on visual masking and word recognition. *Cognitive Psychology*, 15, s. 197-237
- Merleau-Ponty, M. (1994). *Kroppens fenomenologi*. Oslo: Pax forlag
- Norsk forening for musikkterapi (u.å.) Hva er musikkterapi. Hentet 14.12.19 fra <http://www.musikkterapi.no/hva-er-musikkterapi/>
- Norsk forening for musikkterapi (u.å.). Musikkterapi i rus- og psykisk helsefeltet. Hentet 19.07.20 fra <https://www.musikkterapi.no/arbeidsfelt/2019/6/9/musikkterapi-i-rus-og-psykisk-helsefeltet>
- Norsk Fysioterapiforbund (u.å.). Ridefysioterapi. Hentet 14.05.20 fra <https://fysio.no/Pasientinfo/Pasientbrosjyrer/Ridefysioterapi>
- NSD personverntjenester. (2020, 25. mars). Meld endringer. Hentet fra [https://nsd.no/personvernombud/meld\\_prosjekt/meld\\_endringer.html](https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html)
- Næss, T. (1989). *Lyd og vekst*. Nesodden: Musikkpedagogisk forlag
- Ogden, P., Minton, K. & Pain, C. (2006). *Trauma and the Body*. New York, NY: W. W. Norton & Company, Inc.
- PATH international (u.å.). EFP/L. Hentet 27.06.20 fra <https://www.pathintl.org/resources-education/resources/eaat/60-resources/efpl>
- 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: Norges musikkhøgskole
- Ruud, E. (2013). *Musikk og identitet*. (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget
- Sempik, J., Hine, R. & Wilcox, D. (red.). (2010). *Green Care: A Conceptual Framework: a report of the working group on the health benefits of green care. COST 866, Green Care in Agriculture*. Loughborough: Loughborough University
- Shambo, L., Young, D. & Madera, C. (2013). *The Listening Heart: the limbic path beyond office therapy*. Chehalis, WA: Human-Equine Alliances for Learning
- Solli, H. P. (2014). *The Groove of Recovery: a qualitative study of how people diagnosed with psychosis experience music therapy*. Doktoravhandling. Universitetet i Bergen.
- Stern, D. (2007). *Her og nå: øyeblikkets betydning i psykoterapi og hverdagsliv*. Oslo: Abstrakt forlag

- Storm, S. (2007). Den menneskelige stemme – psykologi og psykodynamisk stemmeterapi. *Psyke & Logos*, 28, s. 447-477
- Storm, S. (2017). Den menneskelige stemmes stimulering af krop og psyke – psykodynamisk stemmeterapi mod prænatal angst og depression. I C Lindvang & B. Daniels Beck (Red.) *Musik, krop og følelser: neuroaffektive processer i musikterapi*. (s. 252-268) Frederiksberg: Frydenlund Academic
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode*. (4. utg.) Bergen: Fagbokforlaget
- Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget
- Tolle, E. (2008). *Det er nå du lever: en veiviser til åndelig opplysning*. (3. utg.). Oslo: Cappelen Damm
- Trevarthen, C. (2017). Musikalitet som kultur og terapi for sjælen – ideer i forandring. I C Lindvang & B. Daniels Beck (Red.) *Musik, krop og følelser: neuroaffektive processer i musikterapi*. (s. 25-52) Frederiksberg: Frydenlund Academic
- Trondalen, G. (2016). *Relational music therapy: an intersubjective perspective*. Dallas, TX: Barcelona publishers
- Van Dijk, M. & Hassink, J. (2006). *Farming for health: green-care farming across Europe and the United States of America*. Dordrecht: Springer. Hentet fra <https://library.wur.nl/WebQuery/wurpubs/344947>
- White-Lewis, S. (2019). Equine-assisted therapies using horses as healers: a concept analysis. *Nursing Open*, 7, s. 58-67



## **Vedlegg:**

Vedlegg 1: intervjuguide – hesteassistert psykoterapi

Vedlegg 2: intervjuguide – musikkterapi

Vedlegg 3: eksempel på koding

Vedlegg 4: godkjenning fra NSD

Vedlegg 5: informasjonsskriv og samtykkeerklæring

## Intervjuguide - HAPT

### Hovedspørsmål:

#### Kan du beskrive litt din praksis?

- Hvem?
- Hva er det de trenger?
- Hvordan kan en vanlig dag/time se ut?
- Jobber du innen en spesiell retning?

#### Leg så på hjemmesiden at du jobber med fokus på ressurser. Hva legger du i det?

- Eksempel?

#### Transformativ vs innsikt?

- Tenker du at endring skjer i samtale eller i opplevelsen?

#### Er erfarings-/opplevelsesorientert terapi ord du bruker?

- Hva legger du i de ordene?
- Hva er det som skjer med oss i sånn terapi?

### Mulige temaer/spørsmål:

#### Tenker du at det du jobber med har noe med natur å gjøre?

##### Kropp

- Er det å jobbe med kroppen et fokus for deg?
- Evt hvordan jobber du med dette i HAPT?
- Noen som ikke har så god kontakt med kroppen?
- Eksempel?

##### Pust/tilstedeværelse?

- har du noe forhold til mindfulness?
- evt hvordan jobber du med dette i HAPT?

##### Følelser

- Hjelper hesten til å få fram følelser hos folk?
- Eksempel?

#### Er det noen spesielle ting du brenner for eller er spesielt opptatt av for tiden?

## Hest

- Hva er det med hesten?
- Hvoran påvirker hesten oss?
- Eksempel?

Har du et eksempel på en klient tilbudet har betydd spesielt mye for?

## Til slutt

- Er det noe du tenker på nå som vi ikke har fått snakket om?
- Hva vil du trekke fram som viktigst av det vi har snakket om?

## Hovedspørsmål:

Har du hørt om HAPT?

Kan du beskrive litt din praksis?

- hvem?
- hva er det de trenger?
- Hvordan kan en vanlig time se ut?
- Hvilke metoder?
- Mål?
- Overføringsverdi viktig?

Transformativ vs innsikt

- Tenker du at endring skjer i samtale eller i opplevelsen?
- Hvilken rolle spiller verbal samtale?
- Hvilken rolle spiller det ikke-verbale?

Er erfarings-/opplevelsesbasert terapi ord du bruker?

- Hva legger du i de ordene?
- Hva skjer med oss i sårn terapi?

## Intervjuguide - musikkterapi

## Mulige temaer/spørsmål:

Kropp

- Er det å jobbe med kroppen et fokus for deg?
- Evt. hvordan jobber du med dette i musikkterapi?
- Noen som ikke har så god kontakt med kroppen?
- Eksempel?
- Musikk og bevegelse?

Tilstedeværelse/her og nå-fokus

- Har du noe forhold til mindfulness?
- Jeg kan tenke meg at en del av dine klienter sliter litt med å være tilstede. Stemmer det?
- På hvilken måte kan du jobbe med musikk inn i dette?
- Eksempel?

Er det noe spesielt du brenner for eller er spesielt opptatt av for tiden?

### Relasjon/resonans

- Du jobber relasjonelt? Hvordan foregår det?
- På hvilken måte hjelper musikken deg med dette?
- Evt. hva kan slike opplevelser gjøre med klientene?
- Tror du det kan være med på å skape en endring?

### Musikk

- Hva er det med musikken/musikkterapi som gjør at dette er et egnet tilbud for brukergruppen?
- Hvordan tenker du musikken påvirker oss?

### Har du et eksempel på en klient tilbudet har betydd ekstra mye for?

### Til slutt

- Er det noe du tenker på som vi ikke har fått snakket om?
- Hva vil du trekke fram som viktigst av det vi har snakket om?

## Eksempel på koding

Utdrag:	Korte, oppsummerende setn.:	Koder + mulig gruppering (farger)
<p>Hun brukte stemmen sin på en helt fantastisk måte. Hun hørtes nesten ut som en operasangerinne og brukte alt hun hadde av kraft fra kroppen når hun sang. Jeg prøvde å matche intensiteten, også prøve å regulere henne litt ned etterhvert, samtidig som hun skulle få lov å ha det uttrykket hun hadde. Det må være det vondeste i verden å miste barna sine, og det uttrykket skal også få lov å være der. Jeg tenker at det er noe av det fine med musikken, at man kan uttrykke de her voldsomme tingene i en musikalsk ramme på en annen måte enn man kan når man sitter og snakker da. (...) Hun var ikke klar for at vi kunne snakke om det. Jeg kunne ikke sette meg ned med henne etterpå og spørre: du, det du sa der om barna dine, hva var det det handlet om? Hun kunne ikke være der at hun fikk snakket om det fra noe kognitivt, men når vi kunne være i det i musikken, kunne musikken romme det uttrykket da.</p>	<p><i>Brukte stemmen, alt hun hadde av kraft i kroppen, når hun sang.</i></p> <p><i>MT prøvde å matche det og etterhvert også regulerer litt ned.</i></p> <p><i>Hun skulle få lov til å ha det uttrykket hun hadde.</i></p> <p><i>Noe av det fine med musikken er at man kan uttrykke voldsomme ting i en musikalsk ramme.</i></p> <p><i>Musikken kan romme uttrykket</i></p>	<p>- uttrykke seg/følelser gjennom musikk</p> <p>- speile/matche i musikken</p> <p>- regulering</p> <p>- anerkjenne/akseptere</p> <p>- musikken kan romme uttrykket</p> <p>- før-bevisst?</p>

# NSD NORSK SENTER FOR FORSKNINGSDATA

## NSD sin vurdering

### Prosjekttittel

"Grønn musikkterapi" - en sammenlikning av musikkterapi og Grønn omsorg

### Referansenummer

405616

### Registrert

05.05.2019 av Kristin Janset - kristin.janset@student.nmh.no

### Behandlingsansvarlig institusjon

Norges musikkhøgskole / CREMAH - Senter for forskning i musikk og helse

### Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Tone Kristine Sæther Kvamme, tone.s.kvamme@nmh.no, tlf: 92059655

### Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

### Kontaktinformasjon, student

Kristin Janset, kristinjanset@hotmail.com, tlf: 45483978

### Prosjektperiode

01.06.2019 - 15.05.2022

### Status

06.05.2019 - Vurdert

### Vurdering (1)

---

#### 06.05.2019 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg 06.05.19. Behandlingen kan starte.

## MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde:

[https://nsd.no/personvernombud/meld\\_prosjekt/meld\\_endringer.html](https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html)

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

## TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 15.05.2019.

## LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

Informantene i prosjektet er musikkterapeuter og tilbydere av Grønn omsorgstilbud, og har taushetsplikt. Det er viktig at intervjuene gjennomføres slik at det ikke registreres taushetsbelagte opplysninger. Vi anbefaler at dere minner informantene om dette i forbindelse med intervjuene.

## PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

## DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

## FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

Dersom du benytter en databehandler i prosjektet må behandlingen oppfylle kravene til bruk av



databehandler, jf. art 28 og 29.

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

#### OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

## Informasjonsskriv

### Vil du delta i forskningsprosjektet

#### *«Musikkterapi og hesteassistert psykoterapiterapi»*

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å sammenlikne feltene musikkterapi og hesteassistert terapi (HAPT) og å utforske sentrale temaer knyttet til disse. I dette skrivet får du informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### **Formål**

Prosjektet er en masteroppgave i musikkterapi av Kristin Janset ved Norges musikkhøgskole i Oslo. Oppgaven handler om musikkterapi og HAPT med personer med psykiske lidelser, ruslidelser og/eller ungdom i risikozonen. Dette er to erfarings-/opplevelsesorienterte terapiformer som på mange måter kan ha en del til felles, samtidig som de på det praktiske plan er ulike. Oppgaven vil ta for seg temaer relatert til erfarings-/opplevelsesorientert terapi som kommer fram som sentrale innen musikkterapi og HAPT. Disse vil utforskes fra både et musikkterapierspektiv og et HAPT-perspektiv, noe som kanskje vil kunne bidra til en dypere forståelse av de aktuelle temaene. Samtidig vil det bli sett på likheter og forskjeller mellom musikkterapi og HAPT og om disse kan utfylle hverandre på noen måte eller har relevant kunnskap/erfaring å tilføre hverandre. Dette undersøkes gjennom intervjuer med musikkterapeuter og tilbydere av HAPT om deres erfaring/praksis/kunnskap, samt litteraturstudier.

#### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

Norges musikkhøgskole er ansvarlig for prosjektet. Veileder er Tone Kristine S. Kvamme.

#### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Du får spørsmål om å delta fordi du jobber eller har jobbet som musikkterapeut eller tilbyder av HAPT med en eller flere av de aktuelle brukergruppene.

#### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du deltar på et intervju med varighet på ca. 1 time på et tidspunkt som passer for deg. Intervjuet vil handle om dine erfaringer som musikkterapeut eller tilbyder av hesteassistert terapi og din praksis. Det vil bli gjort lydopptak av intervjuet. Dette vil transkriberes og legges til grunn for analyser. Anonymiserte utdrag av intervjuet kan bli presentert i oppgaven.

#### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli anonymisert. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Om du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen nederst i skrivet og returnerer denne til Kristin Janset ([kristinjanset@hotmail.com](mailto:kristinjanset@hotmail.com)).

### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Data som registreres om deg er kontaktinformasjon, utdanning og arbeidsplass (evt. tidligere arbeidsplass, om det er mer aktuelt), samt lydopptak og transkripsjon av intervjuet ditt.

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. De som vil ha tilgang til dine personopplysninger er veileder Tone Kristine S. Kvamme og student Kristin Janset. Navnet og kontaktopplysningene dine vil erstattes med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data. Datamaterialet vil bli lagret på en låst enhet uten tilgang til internett. Alle opplysninger om deg vil bli anonymisert i oppgaven.

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Prosjektet avsluttes senest 15. mai 2022. Dine personopplysninger, inkludert lydopptaket av intervjuet vil bli slettet ved prosjektslutt.

### **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Norges musikkhøgskole har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Hvor kan jeg finne ut mer?**

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Norges musikkhøgskole ved student Kristin Janset: [kristinjanset@hotmail.com](mailto:kristinjanset@hotmail.com)  
veileder Tone Kristine S. Kvamme: [tone.s.kvamme@nmh.no](mailto:tone.s.kvamme@nmh.no)  
Norges musikkhøgskoles personvernombud: [personvernombud@nmh.no](mailto:personvernombud@nmh.no)
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på e-post [personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig  
Tone Kristine Sæther Kvamme

Student  
Kristin Janset

-----

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «Musikkterapi og hesteassistert terapi» og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

☐ å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, senest 15. mai 2022.

-----  
(Signert av prosjektdeltaker, dato)