

17.08.2020

Mål og målsettinger i musikkterapi

En kvalitativ studie om mål og målsettinger i musikkterapi for barn fra 0 til 6 år med spesialpedagogisk vedtak

Maria Honningsvåg

Masteroppgave i musikkterapi

Våren 2020

Antall ord: 21 712



**Norges
musikkhøgskole**
Norwegian Academy
of Music

Sammendrag

Denne masteroppgaven utforsker arbeidsprosessen vedrørende utarbeiding og evaluering av mål og målsettinger i musikkterapi for barn fra 0 til 6 år med spesialpedagogisk vedtak. Dette gjøres gjennom kvalitativt forskningsintervju av to musikkterapeuter og to støttepedagoger som alle jobber ved pedagogiske fagsentre.

Det ble gjort lydopptak av alle intervjuene og disse ble transkribert og analysert gjennom bruk av tematisk analyse. Studiens resultater er delt opp i fire temaer: 1) Plan og prosess, 2) Formelle og uformelle sider, 3) Samarbeid, 4) Verdier og holdninger.

Studien drøfter resultatenes temaer opp mot teori om mål og målsettinger i musikkterapi, spesialpedagogikk og teori knyttet til barnehagekonteksten. Det utforskes hva som ligger *bak* arbeidsprosessen og hva den består av. I sammenheng med dette ses betydningen av terapeutens bevisstgjøring rundt terapeut-klient relasjonen, terapeutens grunnegenskaper, verdisyn og teoretiske forankring. Dette er igjen faktorer som påvirker målsettingsarbeidet som drøftes opp mot teori. Foreldresamarbeid og -involvering og tverrfaglig samarbeid trekkes frem som viktige momenter i målsettingsarbeidet.

Emneord: musikkterapi, barn med spesialpedagogisk vedtak, barn med spesielle behov, relasjonell tilnærming, humanistisk perspektiv, ressursorientert, intersubjektivitet.

Antall ord: 21 712

Goals and objectives in music therapy – a qualitative research study on goals and objectives in music therapy for children from 0 to 6 years that receive special educational assistance.

Abstract

This master's thesis explores the work process regarding the preparation and evaluation of goals and objectives in music therapy for children from 0 to 6 years that receive special educational assistance. This is done through qualitative research interviews of two music therapists and two support educators who all work at educational resource centers.

The interviews were recorded, transcribed and analyzed using Thematic analysis. The results are divided into four categories: 1) *Plan and process*, 2) *Formal and informal Sides*, 3) *Collaboration* and 4) *Values and beliefs*.

This study discusses the results in relation to theories regarding goals and objectives in music therapy and special education and explores what lies behind the work process and what it consists of. In connection with this, the importance of the therapist's awareness of the therapist-client relationship, the therapist's attributes, values and theoretical foundation are seen as influential variables. These are factors that influence the goal-setting work that is discussed in light of theory. Parent collaboration and involvement and interdisciplinary collaboration are highlighted as important aspects.

Keywords: music therapy, special educational assistance, children with special needs, relational approach, humanistic perspective, resource-oriented, intersubjectivity.

Forord

Det har vært slitsomt, spennende, utfordrende og opplysende å skrive denne masteroppgaven. Skriveprosessen har gjort det mulig å utforske og bli kjent med musikkterapifaget på en ny måte, og selv om det ikke har noen dans på roser kjenner jeg nå på både takknemlighet og forventning til det å skulle få jobbe som musikkterapeut i enden av dette løpet. Før vi går videre til selve oppgaven er det noen personer jeg har behov for å takke.

Først og fremst vil jeg takke veilederen min, Kjersti, for å ha holdt ut med meg og alle mine spørsmål og periodene med skrivesperre. Takk for grundige tilbakemeldinger og raske svar. Det har vært avgjørende å få samarbeide og kaste ball med en som har så mye kunnskap både om musikkterapifeltet og om akademisk skriving. Du har vært tålmodig og hatt troen på meg, tusen takk!

Takk til informantene mine som har delt sine tanker og refleksjoner rundt arbeidet med målsettinger og ikke minst rundt målgruppen, barn med spesialpedagogisk vedtak. Takk for at dere har villet bidra til oppgaven min.

Takk til mine fantastiske medstudenter som har gjort skolehverdagen til noe spennende, lærerikt, utfordrende, utviklende og gøy. Takk for alt vi har delt og lært av hverandre de siste tre årene. Jeg er så stolt av oss! Spesielt takk til Merete, Live og Margrete for gode samtaler, formuleringshjelp og engasjement.

Takk til de som har bidratt med korrekturlesing, tilbakemeldinger og gode tips.

Takk til mamma som har heiet og sendt meldinger for å sjekke hvordan det går. Takk til lillesøster som har kommet med master-boost-pakke og blomster, som har kommet på besøk og gitt meg pause. Takk til familien Rørstad som passet på meg og sørget for mat de siste to ukene av masterjobbingen. Og spesielt takk til Ole Bendik som har støttet og diskutert, engasjert, heiet, gitt ny giv i arbeidet, klemt og kost, laget middag og vasket leilighet. Dette hadde ikke gått uten deg!

Maria Honningsvåg

Oslo, august 2020.

Oversikt over figurer

Figur 1: Bergers hierarkiske pyramide (2009)

Figur 2: Thompsons “klient-i-kontekst”-modell (2020)

Figur 3: Oversiktsmodell over resultatenes temaer og undertemaer

Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG	I
ABSTRACT	II
FORORD	III
OVERSIKT OVER FIGURER	IV
INNHOLDSFORTEGNELSE	V
1. INNLEDNING	1
1.1. BAKGRUNN OG VEIEN TIL EN PROBLEMSTILLING.....	1
1.2. TEMAFORMULERING	2
1.2.1. Aktualisering	2
1.2.2. Relevans.....	2
1.3. PROBLEMSTILLING	3
1.4. AVGRENSNING OG SENTRALE BEGREPER.....	3
1.4.1. Utdyping av problemstilling	4
1.4.2. Sentrale begreper	5
1.5. LITTERATURSØK	5
1.6. MIN FORFORSTÅELSE	6
1.7. DISPOSISJON	6
2. FORSKNINGSDESIGN OG METODE	7
2.1. FRA PROBLEMSTILLING TIL METODE	7
2.2. KVALITATIVT FORSKNINGSDESIGN	7
2.2.1. Forskningsmetode – semistrukturert forskningsintervju.....	8
2.3. HERMENEUTIKK.....	8
2.4. FREMGANGSMÅTER OG PROSEDYRER.....	9
2.4.1. Rekruttering av informanter	9
2.4.2. Datainnsamling	10
2.5. ANALYSE AV DATA	10
2.5.1. Transkripsjon.....	10
2.5.2. Tematisk analyse	11
2.5.3. Prosedyre for analyse.....	12
2.6. METODEKRITIKK.....	15
2.7. ETIKK.....	16
3. TEORI OG RAMMEVERK	16
3.1. MUSIKKTERAPITEORI	17

3.1.1.	<i>Humanistisk perspektiv på musikkterapi</i>	17
3.1.2.	<i>Relasjon og samhandling</i>	18
3.1.3.	<i>Ressursorientert tilnærming</i>	19
3.1.4.	<i>Etikk</i>	20
3.2.	SAMARBEID	20
3.2.1.	<i>Foreldresamarbeid</i>	20
3.2.2.	<i>Tverrfaglig samarbeid</i>	22
3.3.	OPPFØLGING AV BARN MED SPESIELLE BEHOV	23
3.3.1.	<i>I barnehage (må komprimeres)</i>	23
3.3.2.	<i>I musikkterapi</i>	25
3.4.	MÅL OG MÅLSETTINGER I MUSIKKTERAPI	26
3.4.1.	<i>Hva er mål og målsettinger?</i>	26
3.5.	ASSESSMENT	31
4.	RESULTAT FRA ANALYSE	31
4.1.	PLAN OG PROSESS	32
4.1.1.	<i>Overordnede mål</i>	33
4.1.2.	<i>Delmål</i>	34
4.2.	FORMELLE OG UFORMELLE SIDER	35
4.2.1.	<i>Forarbeid</i>	35
4.2.2.	<i>Utarbeiding av målsettinger</i>	37
4.2.3.	<i>Evaluering av målsettinger</i>	38
4.3.	SAMARBEID	39
4.3.1.	<i>Tverrfaglig</i>	39
4.4.	VERDIER OG HOLDNINGER	44
4.4.1.	<i>Ressursorienterte verdier</i>	44
4.4.2.	<i>Barnets beste – en helhetlig forståelse</i>	45
5.	DRØFTING	46
5.1.	PLAN OG PROSESS	47
5.2.	FORMELLE OG UFORMELLE SIDER	49
5.3.	SAMARBEID	52
5.4.	VERDIER OG HOLDNINGER	53
5.5.	VIDERE FUNN	56
6.	OPPSUMMERING	57
	LITTERATURLISTE	59
	VEDLEGG	64

1. Innledning

Denne masteroppgaven omhandler mål- og målsettingsarbeid i musikkterapi med barn med spesialpedagogisk vedtak. Jeg skal se nærmere på ulike sider ved arbeidsprosessen knyttet til mål og målsettinger i musikkterapi gjennom kvalitativ intervjuundersøkelse. Informantene i studien er to musikkterapeuter og to støttepedagoger som arbeider med barn med spesialpedagogisk vedtak og alle er tilknyttet pedagogisk fagsenter og arbeider delvis innenfor barnehagefeltet.

I den første delen av oppgaven vil jeg først gjennomgå bakgrunnen for interessen for temaet, og hvordan problemstillingen ble til. Deretter belyses problemstillingens relevans, aktualitet og formål, og etter en avgrensning vil jeg gjennomgå sentrale begreper for oppgaven.

1.1. Bakgrunn og veien til en problemstilling

Min bakgrunn er fra førskolelærerstudiet ved Høgskolen i Oslo og Akershus (nå Oslo Met.) og Musikk, menighet og ledelse på NLA Høgskolen (Norsk Lærerakademi) i Staffeldts gate. Det er kombinasjonen av disse studiene og min master i musikkterapi som har dannet grunnlaget for den faglige tilnærmingen i masteroppgaven. Jeg har et brennende engasjement for barn og har alltid satt pris på det barnlige hos mennesker rundt meg. Dette var også avgjørende i valget om problemstilling og tematikk for oppgaven.

På et personlig plan er interessen for temaet knyttet til en bekjent som er født med en genfeil som påvirker både kognitiv og psykisk utvikling. Hun er en stor inspirasjonskilde for meg, og jeg fikk i fjor muligheten til å være assistent for henne noen dager i uka. Hver sesjon utgjorde tre timer hvor vi spilte musikk, sang, gjorde bevegelser og gjennom dette oppnådde en spesiell kontakt og kommunikasjon. Jeg hadde ingen målsettinger eller plan å forholde meg til, og tok utgangspunkt i ting jeg visste at hun kunne av sanger og bevegelser. Videre utforsket vi sammen hvilke andre øvelser vi kunne prøve ut og arbeide med. Dette ble i stor grad et eksplorativt arbeid hvor veien ble til underveis. Etterhvert ble en ramme for det musikkterapeutiske arbeidet etablert. Dette gjorde selvfølgelig med jobb mer oversiktlig, men det gjorde det også mulig for barnet å ha forventning og forutsigbarhet knyttet til disse ukentlige møtene.

På dette tidspunktet hadde jeg allerede tenkt på målsettinger som et tema for masteroppgaven, og nå fikk jeg i realiteten behov for å vite mer om hvordan målsettingene faktisk utarbeides og evalueres i musikkterapi. Grunnet min bakgrunn i barnehagefeltet,

undret jeg meg over hvordan samarbeidet mellom musikkterapeut og barnehage foregikk og om andre fagpersoner rundt barnet tok i bruk målsettinger fra musikkterapien i barnehagen.

1.2. Temaformulering

1.2.1. Aktualisering

Jeg så behovet for et masterprosjekt om målsettinger etter å ha gjort et litteratursøk hvor det var begrenset forskning som rettet seg direkte mot målsettingsarbeidet og målsettingsprosessen, og som også så på dette i et tverrfaglig perspektiv.

Målsettinger er et stort felt fordi det favner hele musikkterapeutens rolle og klientens behov og ressurser. Det baserer seg i stor grad på et tverrfaglig samarbeid med ulike instanser samt foreldrenes ønske, behov og rett til involvering.

Basert på eget erfaringsgrunnlag med arbeid med barn med spesielle behov ser jeg selv at jeg hadde hatt bruk for en informasjonsbank som kunne tydeliggjøre hvordan målsettingsarbeidet blir gjort og hvordan man i møte med barn med spesielle behov utarbeider disse. Mer spesifikt ser jeg behovet for et oppslagsverk som omhandler musikkterapi og målsettinger i arbeid med barn med spesielle behov. Jeg kan ikke se at det foreligger noen retningslinjer knyttet spesifikt til *hvordan* en musikkterapeut skal gjennomføre målsettingsarbeidet. Dermed tenker jeg at denne arbeidsprosessen er aktuell å utforske nærmere.

1.2.2. Relevans

Temaet mål og målsettinger innen musikkterapi er viktig å belyse. Dette vil spesielt gjelde for barn som har behov for og krav på tett oppfølging og ulike spesialpedagogiske tiltak. Det er også relevant å belyse tanker og erfaringer knyttet til arbeid med målsettinger og samarbeid mellom ulike instanser innad i målsettingsprosessen. Prosessen med å sette mål og evaluere progresjon gjør det mulig for terapeut, klient og familie å se terapiens retning og identifisere endring (Molyneux, et al. 2012, s. 7). Med dette som utgangspunkt er det viktig å belyse og utforske tematikken mål og målsettinger i musikkterapi med barn med spesialpedagogisk vedtak, da det er essensielt for disse barna og deres familie å se at terapien har konkrete mål og retning.

Det er viktig for musikkterapifeltet å ha tydelige og målbare utfall i musikkterapien. I musikkterapi miljøet er det en kjent diskusjon rundt evidensbasert forskning. Vi

musikkterapeuter trenger mer målbarhet og bevis for det arbeidet vi gjør om vi skal bli akseptert i den brede helsesektoren (Bowens, Scheib, & Larking, 2011).

1.3. Problemstilling

En eksplorerende problemstilling ble valgt hvor hensikten er å lære samt utvide kunnskapsforståelsen angående mål og målsettinger i musikkterapi for barn med spesialpedagogisk vedtak. Problemstillingen for denne studien er:

Hvordan foregår arbeidsprosessen vedrørende utarbeiding og evaluering av mål og målsettinger i musikkterapi for barn fra 0 til 6 år med spesialpedagogisk vedtak?

Forskningsspørsmål:

- I. Hva består denne arbeidsprosessen av?
- II. Hva ligger bak utarbeidingen av mål og målsettinger?
- III. Hva trekkes frem som viktige moment i mål- og målsettingsarbeidet?

I utgangspunktet ønsket jeg å inkludere et forskningsspørsmål som fokuserte på foreldres perspektiv i arbeidet med mål og målsettinger. Jeg gikk imidlertid bort fra dette forskningsspørsmålet da det ble vanskelig å inkludere foreldre som informanter. Dette redegjør jeg nærmere for under punktet *rekruttering av informanter* i kapittel 2.

For å svare på problemstillingen benyttes kvalitativt forskningsintervju og tematisk analyse. Resultatene presenteres i et eget kapittel før de i drøftingskapittelet drøftes opp mot relevant teori.

1.4. Avgrensning og sentrale begreper

For å tydeliggjøre problemstillingens innhold, vil jeg dele opp problemstillingen og forklare hver del for seg. Deretter vil jeg gjøre en avgrensning og redegjøre for sentrale begreper som vil brukes i oppgaven. Målsettingsarbeid i musikkterapi er et stort tema. Derfor avgrenses det til barn fra 0 til 6 år som er tilknyttet pedagogiske fagsentre.

1.4.1. Utdyping av problemstilling

Problemstillingen spisses inn mot barn med spesielle behov, men oppgavens omfang gir ikke mulighet til å undersøke bestemte diagnoser. Fokuset for oppgaven vil være hvordan arbeidsprosessen knyttet til musikkterapeutiske målsettinger foregår.

Hvordan foregår arbeidsprosessen...

Jeg ønsker å vite mer om mål og målsettingenes vei fra begynnelse til slutt, fra tanker og bakgrunner til utførelse og evaluering av målsettingene.

Utarbeide og evaluere...

Hva innebærer det å utarbeide og evaluere mål og målsettinger? Hvem er en del av dette arbeidet?

Mål og målsettinger i musikkterapi...

Målene kan være overordnede eller formet som delmål. Dermed kan målene være de samme både i planen for musikkterapi og i barnehagen. Det er målsettingene og tiltakene som er ulike og som spisser seg inn og «velger» et fokus. Definisjon og skillet mellom mål og målsettinger presenteres i avsnittet «sentrale begreper» under.

Barn fra 0 til 6 år med spesialpedagogisk vedtak...

Barn med spesialpedagogisk vedtak vil si at de har gjennomgått observasjon i barnehagen som har ført til at Pedagogisk-psykologisk tjeneste (heretter PPT) har gjort en videre utredning som er grunnlaget for en sakkyndig vurdering. På bakgrunn av denne sakkyndige vurderingen utarbeides det en individuell opplæringsplan (IOP) (Mørland, 2008). «I den individuelle opplæringsplanen må det gå fram hvilke instanser som forvalter de ulike deltiltakene, og hva som skal til for at barnet skal ha nytte av dem. Omfattende og helhetlige tiltak fordrer ofte tverrfaglig og tverretatlig samarbeid.» (Hesselberg & von Tetzchner, 2016, s.194).

Hovedfokuset vil ligge på arbeidsprosessen rundt mål og målsettinger, ikke spesifikke målsettinger knyttet til enkeltbarn eller spesifikke diagnoser. Derfor vil jeg ikke gå nærmere inn på diagnoser eller lignende i oppgaven men anvende den mer generelle betegnelsen «barn fra 0 til 6 år med spesialpedagogisk vedtak». I oppgaven bruker jeg også formuleringen «barn med spesielle behov».

1.4.2. Sentrale begreper

Forskjellen på mål og målsettinger

Det vil bli brukt både ordet mål og målsettinger i denne oppgaven. For å skille mellom disse to begrepene vil jeg bruke Bergers (2009) pyramide som skiller begrepene på følgende måte:

Med *mål* (goals) menes det man ønsker å oppnå eller ønsket sluttresultat.

Med *målsetting* (objectives) menes hva man gjør eller «veiene» man tar for å nå målet.

Mer spesifikk teori om mål og målsettinger vil bli gjort rede for i teorikapittelet.

Tiltak

Når begrepet tiltak blir brukt følger jeg denne definisjonen: «Tiltak skal være strategier for positiv endring hos barnet og/eller i omgivelsene» (Hesselberg & von Tetzchner, 2016, s.183). Tiltak dreier seg altså om både barnet og dets omgivelser. Eksempelvis, om et barn er veldig sensitiv for lys så kan et tiltak være at man skaffer gardiner eller persienner til rommet barnet skal oppholde seg i.

Assessment

Det er ikke noe godt og dekkende norsk ord for det engelske ordet *assessment*. Det kan brukes både til vurdering, kartlegging og evaluering. Dermed skilles det mellom første del og andre del av assessment; vurdering og kartlegging som viser til det som skjer i forkant av musikkterapisjoner og evaluering som viser til det som skjer i etterkant (Waldon & Gattino, 2018; Psychological assessment, 2020).

Tverrfaglig samarbeid

Med tverrfaglig samarbeid menes her samarbeidet mellom barnehage og de ulike instansene som er delaktige i de ulike delene av barnets oppfølging, i hovedsak støttepedagoger og musikkterapeuter.

1.5. Litteratursøk

I litteratursøk for å finne teori til denne masteroppgaven, har jeg hovedsakelig foretatt søk i følgende bibliotekataloger, søketjenester og databaser: NMHs bibliotekatalog, Oria, Google Scholar og NMH-Brage. For å tilgang til relevante kilder har forum og tidsskrifter som Voices.no og Nordic Journal of Music Therapy vært viktige. De engelske søkeordene som har

blitt tatt i bruk i kombinasjon med «music therapy» har vært: «children special needs», «children special education», «assessment», «evaluation», «goal*», «goal-setting», «goals objects», «collaboration», «family» og «families». De norske søkeordene jeg har brukt i kombinasjon med musikkterapi har vært: «spesialpedagogikk», «barn spesielle behov», «vurdering», «evaluering», «kartlegging», «tverrfaglig samarbeid», «foreldreinvolvering», «familiesentrert» og «foreldresamarbeid».

Bruk av masteroppgaver har vært viktige i søkeprosessen og store deler av søkene har blitt gjort gjennom kjedesøk eller manuelle søk. Masterens teori og rammer blir presentert i kapittel 3.

1.6. Min forforståelse

Som nevnt ovenfor er bakgrunnen min fra musikkstudier, førskolelærerstudier og barnehage. Bakgrunnen fra barnehage og førskolelærerutdanningen utgjør en viktig del av forforståelsen min knyttet til temaet målsettinger. I barnehagen og som førskolelærer er det litt andre prosedyrer og perspektiver når det kommer til målsettinger og hvordan man forholder seg til disse. Som førskolelærer er det eksempelvis ikke anledning til å følge opp hvert enkelt barn på samme måte som en musikkterapeut får mulighet til i en musikkterapeutisk intervensjon.

Basert på erfaring er kontakt og involvering av foreldrene veldig vesentlig og viktig når man er i prosessen med å utarbeide og evaluere målsettinger for barnet deres. Etter å ha jobbet i barnehage og gjennom mine erfaringer i praksis, oppfatter jeg at tverrfaglighet er helt nødvendig for å danne et helhetlig bilde av barnet.

Det at jeg i det hele tatt tenker at mål og målsettinger er viktig, er også en del av min forforståelse. Det sies på bakgrunn av min erfaring med å jobbe uten å ha mål og målsettinger å forholde meg til. Det er en trygghet i det å ha en retning på og et overblikk over arbeidet man skal utføre.

Ut ifra min forforståelse knyttet til viktigheten av mål- og målsettingsarbeid og tverrfaglig samarbeid, forventer jeg at det tverrfaglig samarbeid står sentralt og er nødvendig i arbeidet med mål og målsettinger.

1.7. Disposisjon

Påfølgende kapittel omhandler oppgavens forskningsdesign, metode og vitenskapsteoretisk grunnlag. Deretter følger kapittelet om teori og rammeverk, etterfulgt av presentasjon av resultater fra analyse av intervjuer. Etter resultatkapittelet legger jeg frem drøfting som

diskuterer resultatene opp mot teori. Helt til slutt kommer en oppsummering hvor det vil trekkes linjer til problemstillingen.

2. Forskningsdesign og metode

I dette kapittelet redegjøres det for hvilken forskningsdesign og metode, og hvilket vitenskapsteoretisk grunnlag som er tatt i bruk. Deretter gjør jeg rede for forberedelser og gjennomføring av forskningsintervju, bruk av analyse og de ulike fasene i analyseprosessen. Avslutningsvis legges det frem metodekritikk og etikk.

2.1. Fra problemstilling til metode

Tidlig i prosjektfasen var planen å forske på målsettinger gjennom egen musikkterapi praksis ved studiet, men jeg kom fram til at det jeg virkelig ønsket å vite mer om var den kunnskapen andre som jobber innenfor dette feltet innehar. Jeg har derfor gjennomført en intervjuundersøkelse, sett fra både musikkterapeut og støttepedagogs ståsted, ved å få opplevelser av, erfaringer med og meninger om mål og målsettinger. Jeg kom fram til at semistrukturert forskningsintervju (Kvale & Brinkmann, 2015) var den beste måten å innhente informasjon på til dette prosjektet. I og med at jeg har valgt en eksplorerende problemstilling, er det nyttig å benytte en metode som gjør det mulig å gå i dybden av temaet (Jacobsen, 2010). Dette fører meg over på neste punkt om valgt forskningsdesign for oppgaven.

2.2. Kvalitativt forskningsdesign

Et kvalitativt forskningsdesign ble lagt til grunn da det gir muligheten til å se et tema fra ulike perspektiver. Det gir også muligheten til å gå mer i dybden, både i intervjusamtalen og i det å knytte teori til resultatene, da kvalitativ metode kan benyttes til å utforske «menneskelige egenskaper som erfaringer, opplevelser, tanker, forventninger, motiver og holdninger» (Malterud, 1996, s. 30). Malterud (1996) sier også at for å utforske bevegelse, samhandling, helhet og utvikling passer det godt å benytte seg av kvalitative tilnæringsprosesser. Problemstillingen søker å utforske arbeidsprosessen vedrørende utarbeiding og evaluering av mål og målsettinger, dermed passer den kvalitative tilnæringsprosessen. I intervjuene oppfordres informantene til å dele blant annet erfaringer, opplevelser og tanker rundt arbeidsprosessen i målsettingsarbeidet.

Gjennom kvalitativt forskningsintervju ønsker jeg å utforske informantenes perspektiver knyttet til oppgavens tema, og får svar fra musikkterapeutens og støttepedagogens ulike perspektiv. I utgangspunktet skulle også foreldreperspektivet inkluderes, men grunnet Covid-19 ble jeg nødt til å foreta noen endringer i utvalget som utdypes i underpunktet *Rekruttering av informanter*.

Det er vesentlig å få svar fra mennesker som har førstehåndserfaring med mål og målsettinger, deres forhold til mål og målsettinger, hvilke tanker de har om dette og på hvilken måte de blir involvert i målsettingsprosessen.

2.2.1. Forskningsmetode – semistrukturert forskningsintervju

Semistrukturert forskningsintervju passer godt med et kvalitativt forskningsdesign da det gir informantene muligheten til å snakke fritt og det gir meg som forsker mulighet til å stille oppfølgingsspørsmål og dykke dypere inn i informantens svar. Som nevnt i innledningen har jeg valgt en eksplorativ problemstilling, og har dermed også valgt intervju med et eksplorativt eller utforskende formål. Det vil si at intervjuet er åpent og strukturen kun er delvis planlagt på forhånd, ved hjelp av en intervjuguide (Kvale & Brinkmann, 2015).

2.3. Hermeneutikk

Det vitenskapsteoretiske grunnlaget for dette masterprosjektet er hermeneutikk; *læren om fortolkningen av tekster*. Fortolkningen av mening står som et sentralt tema. Innenfor humaniora har begrepene *samtale* og *tekst* sentrale roller i den hermeneutiske tradisjonen og tolkerens forhåndskunnskap om tekstens tema vektlegges (Kvale & Brinkmann, 2015). Alle mennesker sitter med en forforståelse, som kan prege den kvalitative samtalen i intervjuet og den påfølgende analysen, men jeg er åpen for å finne ut hva andre med erfaring mener om dette temaet.

Forforståelsen påvirker hvordan vi ser virkeligheten, og ofte er man ikke bevisst sin egen forforståelse. Vi oppfatter ikke virkeligheten kun gjennom sansene våre. Det som kan virke som rene sanseinntrykk, inneholder i virkeligheten en god del tolkning (Thurén, 2009). Jeg har vært bevisst min egen forforståelse og har presentert den i innledningskapittelet. Dette har jeg gjort for å gi leseren innblikk i hva som har gitt retning til studien.

Vekselspillet mellom forforståelsen vi har og de erfaringene vi tilegner oss kalles *den hermeneutiske sirkel*, eller *den hermeneutiske spiral*. Spiralen er et bilde på at «større erfaring gir bedre forståelse, som i sin natur gjør at man oppfatter finere nyanser» (Thurén, 2009, s.

70). Slik er min erfaring med denne oppgaven også. Jeg var ganske bestemt i min forforståelse om målsettinger og hva som kom til å være viktigst, men etterhvert har jeg blitt mer ydmyk i møte med målsettingsarbeidets kompleksitet. Dette vil komme frem senere i oppgaven. Jeg har lært at det er mange sider ved målsettingsarbeidet som man ikke reflekterer over uten å ha erfaring med det selv.

En annen side ved den hermeneutiske spiral er vekslingen mellom å se på del og helhet. Den vekslingen har jeg også benyttet i oppgaven min. Dette har vært viktig for å klargjøre eget ståsted og for å ivareta måten å reflektere og ordlegge meg på. I analysen har jeg også vekslet mellom å se på helheten av det enkelte intervjuet, for så å se på helheten av alle intervjuene i sammenheng med deler av intervjuene. En slik veksling er et hermeneutisk trekk (Thurén, 2009).

2.4. Fremgangsmåter og prosedyrer

2.4.1. Rekruttering av informanter

Utvalget i denne studien består av to musikkterapeuter og to støttepedagoger. Opprinnelig skulle jeg også intervju to foreldre. Det kommer jeg tilbake til i slutten av dette avsnittet.

Før selve datainnsamlingen søkte jeg godkjenning på prosjektet hos NSD (Norsk senter for forskningsdata), og fikk det godkjent (se vedlegg 1).

Da jeg fikk ideen om å skrive om målsettinger for barn med spesialpedagogisk vedtak, var jeg i praksis på pedagogisk fagsenter og det ble dermed naturlig å fokusere på musikkterapeuter som jobbet innenfor pedagogisk fagsenter. I og med at musikkterapeuter arbeider i tett relasjon med støttepedagoger ønsket jeg å få støttepedagogens perspektiv med i oppgaven. Dette er en mulighet til å få en ekstra dimensjon til temaet og kanskje kunne gi grundigere svar på spørsmålene.

Jeg rekrutterte informanter ved å kontakte musikkterapeuter hovedsakelig fra pedagogiske fagsentre i Oslo, som arbeidet med barn med spesialpedagogisk vedtak. Da jeg hadde fått bekreftet to musikkterapeuter som ønsket å stille til intervju, sendte jeg informasjonsskriv og samtykkeerklæring til musikkterapeutene, som videre tok på seg ansvaret for å finne støttepedagoger som kunne delta på intervju (se vedlegg 2-3). Når jeg hadde fått bekreftet støttepedagoger som ønsket å delta på intervju, fikk jeg kontaktinfo fra musikkterapeuten og tok personlig kontakt med de to støttepedagogene via epost. Informantene signerte samtykke og videresendte det til meg før datainnsamling.

Grunnet Covid-19-virusets oppblomstring i mars stoppet intervjuprosessen opp grunnet restriksjoner for nærkontakt som kompliserte utførelsen av intervju på normalt vis. Med tanke på tid og avstand ble det mer problematisk å intervju foreldre, og det ble besluttet å ikke intervju foreldrene til barna tilknyttet fagsentrene. Dette i en tid hvor jeg kunne forestille meg at det potensielt var både vanskelig og krevende for foreldre av barn som trenger ekstra tid og oppfølging. I tillegg mente man at barn og voksne med lavt immunforsvar grunnet sykdom eller diagnose, hadde økt risiko for et alvorlig sykdomsforløp ved smitte. Én forelder ønsket å utsette intervjuet til koronautbruddet og situasjonen var mer under kontroll, men jeg hadde dessverre ikke tid til å utsette datainnsamlingen.

2.4.2. Datainnsamling

De to første intervjuene ble utført på arbeidsplassen til musikkterapeuten og støttepedagogen, og ble dokumentert ved bruk av lydopptaker. Dette for å sikre mest mulig korrekt gjengivelse av det som ble sagt. De to påfølgende intervjuene ble utført over videosamtale, da Covid-19-viruset ikke tillot at vi møttes ansikt til ansikt. Jeg brukte en intervjuguide som jeg hadde utarbeidet på forhånd, én for musikkterapeuten og én for støttepedagogen (se vedlegg 4-5).

Målet var at intervjuene skulle vare mellom 30-45 minutter. Gjennomførte intervjuer varte mellom 20-45 minutter. Intervjuene med musikkterapeutene ble noe lenger enn intervjuene med støttepedagogene, men det vil jeg forsøke å utjevne i analysen. Jeg vil vektlegge musikkterapeuten sin stemme da det er musikkterapien som står i fokus i denne oppgaven.

2.5. Analyse av data

I dette avsnittet vil jeg gjennomgå analyseprosessen, som består av transkripsjon av datamaterialet og tematisk analyse. Den tematiske analysen beskrives steg for steg. Jeg har, som tidligere nevnt, intervjuet både musikkterapeuter og støttepedagoger fordi jeg ønsket å få flere perspektiver inn i oppgaven. Likevel vektlegger jeg musikkterapeutens stemme. Det kan derfor forekomme temaer i resultatkapittelet hvor det i hovedsak er musikkterapeutens anliggender som kommer frem.

2.5.1. Transkripsjon

Etter å ha gjennomført intervjuene valgte jeg å transkribere intervjuene ganske umiddelbart, mens jeg fortsatt hadde intervjuet friskt i minnet og kunne gjengi det jeg hørte på opptaket om

noe var uklart eller vanskelig å høre. Jeg valgte å transkribere begge intervjuene til bokmål for å sikre informantenes anonymitet.

2.5.2. Tematisk analyse

Analysen av data blir fremstilt ved bruk av de seks trinnene i tematisk analyse (Braun & Clarke, 2006). Jeg beskriver hver fase ut ifra Braun og Clarkes forklaring og knytter dette til hvordan jeg har gått frem i de ulike fasene. Braun og Clarke kaller det en «step-by-step guide» og tar oss gjennom de seks ulike stegene man kan benytte for å gjennomføre en tematisk analyse. Disse stegene er ikke nødvendigvis unike for den tematiske analysen. Det finnes lignende steg i andre former for kvalitativ forskning. Analyseringen starter allerede når personen som analyserer begynner å legge merke til og se etter meningsfulle mønstre eller temaer i det aktuelle datamaterialet (Braun & Clarke, 2006). Det legges vekt på at å analysere ikke bare handler om å bevege seg fra ett steg til et annet, men at man beveger seg frem og tilbake mellom steg. Å analysere er en prosess som trenger tid og må ikke stresses. Stegene som følger er retningslinjer og ikke regler (Braun & Clarke, 2006).

2.5.2.1. *Induktiv eller deduktiv*

I utgangspunktet ligger induktiv tilnærming til grunn for denne tematiske analysen. Det er i utgangspunktet ikke satt et teoretisk ståsted før gjennomførelse av analysen, men det foreligger et ønske, fra min side, om å se hva som kan trekkes ut eller som skiller seg ut i resultatene. Temaene som blir tydelige i analysen har dermed en sterk kobling til datamaterialet. Dette er i motsetning til deduktiv tilnærming, hvor man tar utgangspunkt i en teori eller hypotese (Braun & Clarke, 2006).

2.5.2.2. *Semantisk eller latent nivå*

Semantisk nivå i analysen vil si at man tar det informantene sier og lar det tale for seg. Det er det som blir sagt som blir gjeldende og stående som viktig. På et latent nivå vil det være underliggende betydninger og tolkninger av det som blir sagt som blir stående som viktig (Braun & Clarke, 2006).

If we imagine our data three-dimensionally as an uneven blob of jelly, the semantic approach would seek to describe the surface of the jelly, its form and meaning, while

the latent approach would seek to identify the features that gave it that particular form and meaning (Braun & Clarke, 2006, s. 13).

I den tematiske analysen er det i utgangspunktet vektlagt en induktiv og semantisk tilnærming. Likevel er det noen av temaene som ligger på et mer latent nivå, som for eksempel temaet som handler om verdier og holdninger. Her har det vært nødvendig å tolke svarene for å sette det inn i en sammenheng eller innenfor et spesifikt verdisyn.

2.5.3. Prosedyre for analyse

2.5.3.1. *Fase 1: Gjør deg kjent med dataene dine*

I denne fasen er det viktig å ha god kjennskap til dataene, slik at du har oversikt over og er kjent med dybden og bredden av innholdet (Braun & Clarke, 2006). Transkripsjonen av lydfilene av intervjuene kan være en god måte å bli kjent med dataene på. Derfor kan det være hensiktsmessig å notere underveis mens man transkriberer.

Allerede underveis i intervjuene noterte jeg ting som fremsto som viktig for informantene. Det var ting som gikk igjen som jeg også noterte meg. Allerede her hadde jeg gjort meg opp noen tanker om eventuelle temaer. Transkribering av intervjuene ble gjort ganske umiddelbart etter intervjuene og ble utført for å sikre at sitater og formidlinger ble gjengitt så korrekt som mulig. For å renskrive og forenkle transkripsjonen i forkant av analysering, fjernet jeg blant annet fyllord og lyder som «mhm» og «eh». Braun og Clark presiserer i sin artikkel at det i tematisk analyse ikke er et krav om en veldig detaljert transkripsjon. “What is important is that the transcript retains the information you need, from the verbal account, and in a way which is “true” to its original nature.” (Braun & Clarke, 2006, s. 88).

2.5.3.2. *Fase 2: Generere innledende koder*

Ifølge Braun og Clarke (2006) starter fase to når du har gjort deg kjent med dine data og så laget deg et førsteutkast av en liste over ideer basert på hva som finnes i dataene og hva som kan være interessant i dem. Denne fasen innebærer å lage en liste over koder basert på dataene. Kodene identifiserer dataens trekk; om det er semantisk eller latent innhold. Jeg ønsket å kode på et mer konkret nivå i første omgang, nært knyttet til det informantene selv sa og deres ordbruk. I andre omgang måtte jeg også kode på et litt mer abstrakt nivå for å også

favne de underliggende motivene i dataen. Poenget med kodingen er at du organiserer dataen i meningsfulle grupper (Tuckett, referert i Braun & Clarke, 2006).

I denne fasen var det utfordrende å ikke bevege seg videre til temaer på et høyere eller bredere nivå. Jeg opplevde at informantene ofte snakket om slike bredere temaer. Selv om jeg forsøkte å holde meg i denne fasen beveget jeg meg nok litt raskt videre til neste fase.

2.5.3.3. *Fase 3: Lete etter temaer*

Når all data har blitt kodet og sortert i en liste med ulike koder, kan fase tre begynne. Her skal det fokuseres litt bredere, ikke bare i kodene, men på temaene i dataen. Kodene sorteres her til ulike potensielle temaer. Det er altså mange flere små koder enn det er temaer. Etterhvert kan det hende man begynner å analysere kodene man har laget og at flere koder kan kombineres til å lage et overordnet tema. I denne fasen kan det være til stor hjelp å bruke visuelle metoder til å få oversikt over koder og temaer, ved hjelp av for eksempel post-it-lapper eller lignende, og farger. På denne måten er det lettere å flytte rundt på temaer og koder og få visuell oversikt. Noen koder kan være vanskelige å plassere innenfor temaene man har kommet frem til, og kan foreløpig legges til siden. I denne fasen vil man til slutt sitte igjen med en samling overordnede temaer og undertemaer, og alle utdragene fra dataene som hører til koder innenfor de ulike temaene (Braun & Clarke, 2006).

Jeg noterte og fargekodet i transkripsjonene og kom frem til fire temaer: *Prosedyrer*, *målsettinger*, *verdier og fokus*, og *samarbeid*. Alle temaene er relevante til det jeg ønsker å vite mer om, da problemstillingen er knyttet opp mot arbeidsprosessen med utarbeiding og evaluering av mål og målsettinger.

2.5.3.4. *Fase 4: Gjennomgå temaer*

I denne fasen handler det om å raffinere temaene. Man må vurdere om de ulike temaene faktisk er temaer eller om to temaer skal gjøres om til ett, om et tema må brytes ned til flere mindre temaer. For at et tema skal kunne stå støtt må det være nok grunnlag for det i den tilhørende dataen. I denne fasen beskriver Braun og Clarke (2006) to nivåer av raffinering av temaer. Første nivå omhandler å gjennomgå alle utdragene som er samlet til hvert tema og vurdere om de samlet former et sammenhengende mønster. Gjør de det så fortsetter man videre til neste nivå i denne fasen. Dersom de overordnede temaene ikke former noe sammenhengende mønster, må man ta en vurdering på om temaet i seg selv er problematisk, eller om det er utdragene som ikke passer. Man må kanskje lage nye temaer, og må kanskje

hoppe litt frem og tilbake i de ulike stegene som man allerede har vært gjennom. Når man har fått oversikt og er fornøyd med temaene og hvor kodene og utdragene er plassert, er man klar til å gå i gang med nivå to av denne fasen. Her skal man gjøre nesten det samme som i nivå en, bare at det skal omhandle hele datasettet. Du skal nå se om temaene gir det bilde av dataene som de skal, om relasjonen mellom temaene og datasettet stemmer. Dette er en fase som kan ta tid om man gjennomfører mange nye kodinger. Når denne fasen er ferdig har man god oversikt over temaene som er valgt, hvordan de passer sammen, og dermed en større oversikt over hva dataene forteller.

Her så jeg på de ulike temaene jeg hadde og vurderte om de hang sammen eller om de sto hver for seg. Jeg vurderte også om navnene på temaene var tilstrekkelige og heller ikke favnet for vidt. I denne fasen var det, som beskrevet over, en del frem og tilbake for å komme frem til riktige temaer.

2.5.3.5. Fase 5: Definere og navngi temaer

I denne fasen skal man definere og dypere raffinere temaene. Det betyr å identifisere hva som er essensen i hvert tema, og hvilket aspekt av dataen hvert tema omhandler. Braun og Clarke (2006) foreslår at man kan teste ut om definisjonene av de ulike temaene er klare og tydelige, gjennom å skrive noen setninger som beskriver dem. Om man ikke klarer å beskrive dette med noen få linjer, må man gå tilbake og jobbe mer med det aktuelle temaet. Her er det også viktig å tenke gjennom hva de ulike temaene skal hete og hvordan de skal presenteres i analysen. «Names need to be concise, punchy, and immediately give the reader a sense of what the theme is about.” (Braun & Clarke, 2006, s. 93).

I denne fasen av arbeidet ble temaene plassert i rekkefølge. Øverst ble de mer beskrivende temaene plassert, som var direkte knyttet til temaet og spørsmålene i intervjuet. Nederst ble temaene som fremkom fra tolkninger av det informantene snakket om, og underliggende meninger knyttet til verdier og holdninger plassert. Jeg gjorde også litt om på temaenes navn og innhold for å holde mer fokus på det induktive i informantenes svar. Dette resulterte i følgende temaer etter denne fasen:

- *Plan og prosess*
- *Formelle og uformelle sider*
- *Samarbeid*
- *Verdier og holdninger*

Under hvert tema la jeg til undertemaer og skrev beskrivelser av hva de ulike temaene og undertemaene skulle inneholde. Jeg fylte så inn alt av datamateriale som var relevant under de ulike temaene.

2.5.3.6. Fase 6: Produsere rapporten

Denne fasen innebærer at temaene er ferdig utarbeidet og rapporten skal skrives (analyse). Det handler om å fortelle den «kompliserte historien om dataen» (Braun & Clarke, 2006, s.93) på en slik måte at den som leser denne tematiske analysen kan overbevises om dens troverdighet. Det er viktig at rapporten er konkret, tydelig, ikke repetitiv og det må være nok utdrag fra selve dataen som underbygger og støtter de ulike temaene.

I denne fasen ble det viktigste datamaterialet til de ulike temaene og undertemaene plassert. Noen sitater var veldig like, som gjorde at jeg måtte gjøre et utvalg.

2.6. Metodekritikk

I dette avsnittet vil jeg kritisere og problematisere deler av metoden i oppgaven.

Om jeg hadde fått intervjuet alle tre utvalgene jeg hadde tenkt i utgangspunktet, ville jeg potensielt fått mer utfyllende informasjon. Fordi jeg endte opp med å intervju kun musikkterapeutene og støttepedagogene, ble jeg nødt til å belyse foreldreperspektivet ut fra intervjuene jeg gjennomførte. Hadde jeg intervjuet foreldrene også, ville jeg fått et mer direkte innblikk i foreldrenes involvering og betydning i målsettingsarbeidet. Dette hadde gitt analysen et ekstra perspektiv eller dimensjon.

Grunnet begrenset erfaring med intervjusituasjonen merket jeg at nervøsitet til en viss grad preget det første intervjuet. Jeg var likevel godt forberedt, hadde en god intervjuguide og skrev notater underveis. Jeg fikk gode og utfyllende svar og merket at informantene var engasjerte i temaet og vi fikk en god samtale.

De to siste informantene jeg intervjuet var en musikkterapeut og en støttepedagog hadde jobbet veldig tett sammen og over lang tid. Dette kan potensielt ha påvirket svarene i noen retning.

Jeg opplevde å få noe mer utfyllende svar i de to siste intervjuene. Dette *kan* ha sammenheng med at jeg introduserte prosjektet mer, både ved å gi en innledning med innblikk i prosjektet og temaet, i tillegg til å sende intervjuguiden på forhånd. Det var ikke vesentlig å få spontane svar i dette prosjektet, dermed kan det ha vært gunstig at informantene

fikk intervjuguiden på forhånd. En annen tolkning er at erfaring fra de første intervjuene kan ha medført at de siste intervjuene gikk lettere.

En annen svakhet er at jeg kun har intervjuet to støttepedagoger og to musikkterapeuter, og kan derfor ikke snakke for musikkterapeuter og støttepedagoger generelt. Jeg kan snakke for de informantene jeg *har* snakket med. Denne studiens resultater kan dermed ikke generaliseres til å gjelde for alle musikkterapeuter, støttepedagoger og barn med spesialpedagogiske vedtak. Til det er studiens utvalg for lite. Studiens resultater kan likevel ha betydning og verdi for å forstå arbeid med mål og målsettinger i lignende situasjoner (Kvale & Brinkmann, 2015).

2.7. Etikk

Prosjektet har gjennomgått søknad til NSD og blitt godkjent. I forkant av søknadsprosessen til NSD innhentet jeg informert samtykke fra alle informanter i form av et samtykkeskjema. Informantene fikk også et informasjonsskriv om intervjuets formål og innhold.

Lydopptakene fra intervjuene har blitt oppbevart på en ekstern harddisk som har vært låst ned når den ikke har vært i bruk. Det har ikke blitt skrevet navn eller personalia om informantene på dette materialet. Ved bruk av lydopptak har internett-tilgangen vært skrudd av på PC. Transkripsjonene og informasjonsskriv med samtykkeerklæringene har vært oppbevart hver for seg på ulike usb-pinner. Under transkriberingen endret jeg navn som eventuelt dukket opp og har ikke skrevet ned informasjon om informantene annet enn at jeg har skrevet «M» når jeg snakker, «SP» for støttepedagog og «MT» for musikkterapeut. Dette er for å aidentifisere informantene og sikre anonymitet.

En annen etisk vurdering oppsto i forbindelse med Covid-19, da det ble aktuelt å revurdere intervju med foreldre. Jeg besluttet å ikke intervju foreldre midt i den pågående situasjonen, da jeg ikke ønsket å legge til ytterligere belastning i en utfordrende og sårbar situasjon.

3. Teori og rammeverk

I dette kapittelet vil det redegjøres for relevant teori og rammeverk for oppgaven. Dette vil inkludere teori knyttet til musikkterapi, spesialpedagogikk og til barnehagekonteksten. Det trekkes frem teori som omhandler samarbeid i musikkterapi og i barnehagesammenheng, herunder tverrfaglig samarbeid og foreldresamarbeid. Noe litteratur som blir nevnt vil være grunnfestet i lovverk og retningslinjer knyttet til musikkterapeutisk praksis og innenfor

barnehagens ramme- og lovverk. Selv om dette ikke regnes som teori, nevnes det i dette kapitlet da deler av litteraturen jeg har valgt retter et spesifikt fokus på lovverket og retningslinjene, og trekker linjer til praksis.

3.1. Musikkterapiteori

3.1.1. Humanistisk perspektiv på musikkterapi

Mennesket og dets omgivelser plasseres i sentrum i det humanistiske menneskesynet. Ifølge forskning har man større potensial for å oppnå god helse om man i tilværelsen opplever å ha oversikt og kan se og få oppleve sammenhenger som er meningsfulle for en (Glavin & Erdal, 2018, s. 37).

Even Ruud (2008) skriver at norske musikkterapeuter ofte betegner seg som musikkterapeuter med et «humanistisk» grunnsyn eller at de er «humanistiske musikkterapeuter». Denne betegnelsen anser han som et verdivalg, et valg som også bærer med seg et bestemt menneskesyn, som igjen også dreier seg om et spesifikt syn på kunnskap og virkelighet. Ruud beskriver at man ønsker å skape en motvekt til andre terapiformer og behandlinger hvor mennesker reduseres til et objekt. Ruud oppsummerer også noen hovedpunkter knyttet til den humanistiske tradisjonen, som han samler i fem punkter:

- a) Betydningen av omsorgen for det individuelle.
- b) Betydningen av relasjonen og innlevelsen i den andre.
- c) Betydningen av autonomi, intensjonalitet, handling og selvbestemmelse.
- d) Betydningen av det kritiske.
- e) Betydningen av tegn og symboler som meningsbærende.

(Ruud, 2008, s. 9)

Ifølge Ruud (2008) kan man ikke vite eller forutsi hvordan ulike mennesker vil oppleve musikk, eller hva de vil trekke ut av det. Vi kan ikke forstå eller vite musikkens virkning hos alle mennesker. Dette får betydning for musikkterapifaget i den grad at musikkterapeuter ikke kan lage og levere ferdige musikkopplegg som skal virke på en spesiell måte om du er i den eller den situasjonen. Ruud hevder at hver enkelt er ekspert på sin egen musikksmak og virkningen av den i ulike situasjoner og sammenhenger. Slik kan man si at musikkterapien bygger på en kontekstuell musikkforståelse (Ruud, 2008).

3.1.2. Relasjon og samhandling

3.1.2.1. *Et relasjonelt perspektiv på musikkterapi*

Et relasjonelt perspektiv på musikkterapien og forståelsen av dette er preget av det grunnleggende synet på mennesket som kontakt- og meningssøkende, intensjonelt, handlende, samhandlende og meningsskapende (Ruud, 2008; Trondalen, 2008).

Innenfor spedbarnsforskningen har det skjedd en vending, fra å se på barnet som en «passiv mottaker» til å observere at barn var kompetente og «som agerte og påvirket sine omgivelser.» (Trondalen, 2008, s. 30). Barnet får en helt ny omtale enn tidligere, og blir beskrevet som «aktiv medskaper av sin egen og andres indre og ytre verden» (Trondalen, 2008, s. 30). Relasjonell tankegang overført til musikkterapi innebærer at gjennom utveksling av følelser og musikalske gester så blir selvopplevelse og samskaping til. Trondalen (2008) skriver at det er dette som på et teoretisk nivå kan gjenkjennes som *intersubjektivitet*.

«I humanistisk musikkterapi er relasjonen sentral» (Trondalen, 2008, s. 36).

Relasjonen omtales blant annet som en medvandring eller samvandring. I en samvandringsprosess er relasjonen det primære fenomenet, noe som blir en forutsetning for intersubjektivitet.

3.1.2.2. *Intersubjektivitet*

Daniel Stern definerer intersubjektivitet som «lesing av hverandres tanker, følelser eller intensjoner» (Stern, 2007, s. 23). Intersubjektivitet er altså en måte å tone seg inn på et annet menneske og dets følelser. Dette kan man gjøre gjennom å betrakte personens ansiktuttrykk og bevegelser, se på hva slags holdning de har eller høre hvordan klangen i stemmen deres er. Stern kaller også denne intersubjektive kontakten for en mental kontakt.

Røkenes og Hanssen (2012) forklarer at intersubjektivitet handler om «opplevelser som blir meddelt og gjort felles innenfor rammen av en relasjon mellom en fagperson og en klient.» (Røkenes & Hanssen, 2012, s.47-48). Intersubjektivitet handler om å dele opplevelser og erfaringer, finne et «fellesfelt» og så kunne avgrense hvor man har sitt eget rom og hvor man har den andre personens rom. Røkenes og Hanssen skriver om dialog og intersubjektivitet og sier at «dialogen er kjennetegnet av at partene som deltar, både uttrykker seg og deltar eller er tilstede i hverandres psykologiske tilstander» (Røkenes & Hanssen, 2012, s. 49). Det kan altså *kjennes ut* som om man er tilstede i hverandres psykologiske tilstand, men man *er* likevel ikke den andre. Man opplever og behandler hverandre som subjekt-subjekt.

Intersubjektivitet kan knyttes opp til *mentalisering*. Mentalisering er et samlebegrep for det som skjer når vi tolker menneskers handlinger og lar de bli til meningsfulle uttrykk for det indre live, det vi ikke ser; følelser, behov og tanker, blant annet (Røkenes & Hanssen, 2012). Intersubjektivitet og mentalisering er to begreper som gjør seg gjeldende for terapeuten i målsettingsarbeid og arbeid med barn med spesielle behov. Når en musikkterapeut skal utarbeide målsettinger for et barn med spesielle behov, kan det være viktig å ikke bare se på de ytre behovene (behov knyttet til en diagnose, behov knyttet til sosialisering, mestring osv), men også viktig å se på hva barnet trenger, ønsker og ikke minst er opptatt av (Røkenes & Hanssen, 2012). Ved å forsøke å ta innover seg hvor barnet befinner seg psykologisk, og forsøke å se barnet innenfra kan musikkterapeuten få kunnskap om essensielle ting knyttet til barnets humør, ressurser, egenskaper, særegenheter, uttrykk og hvordan barnet i det hele tatt kommuniserer (Røkenes & Hanssen, 2012). Dette er sentrale egenskaper ved barnet som kan være viktig å fokusere på i målsettingsarbeidet.

Det er tre uttrykksformer som barn og unge ofte har et naturlig forhold til; musikk, bevegelse og rytme. Gjennom ulike former for musikk kan barn og unge gi uttrykk for ulike følelser uten å bruke ord. «Noen ganger kan det å gi følelsene et musikalsk uttrykk gjøre det lettere å uttrykke følelsen, den kan deles og tydeliggjøres, og barnet kan eventuelt finne ord for følelsen.» (Johns & Svendsen, 2016, s. 53-54). Dette er en av grunnene til at musikkterapi kan være et effektivt verktøy i arbeid med barn med spesialpedagogiske vedtak.

3.1.3. Ressursorientert tilnærming

Den ressursorienterte tilnærmingen er utbredt blant musikkterapeuter og er av stor betydning for det musikkterapeutiske arbeidet. Tilnærmingen handler om å styrke sterke sider og stimulere ressurser. I arbeid på et sykehus vil denne tilnærmingen handle om å fokusere på det friske, pasientens muligheter og hva pasienten kan få til og innehar av ressurser, kunnskap og ferdigheter.

Likevel er ikke ressursbegrepet innenfor ressursorientert musikkterapi begrenset til kun å handle om de musikalske ressursene, men inkluderer alle former for ressurser som en person kan ha. Dermed kan det, i en musikkterapeutisk sammenheng, være både utviklende og terapeutisk å minne en person om hvilke kontakter de har, engasjere til bruk av ulike ressurser, både musikalske og ikke-musikalske ressurser (Rolvsjord, 2008).

Trondalen beskriver ressursorientert musikkterapi som en tilnærming hvor det fokuseres på å legge til rette både fysisk og musikalsk for å gi hver enkelt en mulighet til å oppleve mestring (Trondalen, 2006).

Glavin og Erdal (2018) legger vekt på det ressursorienterte i forbindelse med foreldresamarbeidet: «En genuin tro på at alle mennesker har et ønske om å bruke sine egne ressurser, må være sentralt i arbeidet med barn og familier» (Glavin & Erdal, 2018, s. 37).

Rolvsvjord (2008) understreker fire aspekter som kan være beskrivende for ressursorientert musikkterapi: «Fokuset på anerkjennelse og stimulering av sterke sider og ressurser; En vektlegging av samspillet mellom individ og samfunn; En likeverdig relasjon som betoner samarbeid og medbestemmelse, og til sist; En forståelse av musikk som en helseressurs.» (Rolvsvjord, 2008, s. 132).

3.1.4. Etikk

Arbeidet mot en god etisk standard i musikkterapi er en konstant prosess som både er systemisk og personlig. Likevel må en anerkjenne at musikkterapi alltid er en del av et større sosialt system, som nødvendigvis vil påvirke vår forståelse av realiteten rundt oss (Trondalen, 2016). Trondalen beskriver musikkterapi som noe terapeuten tilbyr i et møte med den andre gjennom musikk. Enhver opplevelse relatert til musikk er unik og har flere lag, og den krever kontinuerlig refleksjon fra et terapeutisk synspunkt. Etikk og ansvar er uløselig knyttet til hverandre, profesjonelt og personlig. Alle menneskelige erfaringer, ressurser og begrensninger skal møtes med ydmykhet og medfølelse. Å skrive om, oppleve og delta i et slikt møte er et etisk ansvar. Trondalen løfter frem hvor avgjørende relasjoner er. Hun tar til orde for at relasjoner har en drivkraft for menneskelig utvikling og vekst, ettersom vi alltid lever livene våre i relasjon til andre. Forståelsen av etikk trenger også et slikt grunnlag (Trondalen, 2016).

3.2. Samarbeid

3.2.1. Foreldresamarbeid

Innenfor musikkterapifeltet er det skrevet mye om familiesentrert musikkterapi. Det er vanskelig å finne relevant litteratur og forskning som fokuserer på samarbeid med foreldre i musikkterapi, uten å trekke inn familiesentrert musikkterapi. Derfor blir det naturlig å trekke inn elementer fra dette.

Foreldresamarbeid er mer utbredt i barnehagelitteraturen, da dette står sentralt i barnehageloven. I musikkterapien er det skrevet en god del om musikkterapi med familier. Det er blant annet musikkterapeuter som skriver at nettopp kontakten med foreldrene er en

vesentlig del av det musikkterapeutiske arbeidet med barn (Horvat & O'Neill, 2008; Oldfield, 2008). Dette kommer jeg tilbake til under punktet om foreldresamarbeid *i musikkterapien*.

Som barnas hovedomsorgsgivere er det foreldrene som har den sterkeste påvirkningen på barnet sitt og også barnets utvikling. Foreldremedvirkning og et godt foreldresamarbeid sentralt i alt arbeid rundt barnet. Foreldrene er de nærmeste til å hjelpe, og er også barnets viktigste ressurs i det tverrfaglige samarbeidet. Barnehage/skole og foreldre vil gjensidig støtte hverandre for å trygge en god og stimulerende oppvekst for barnet (Glavin & Erdal, 2018).

3.2.1.1. I barnehagen

Bø (1996) peker på forskning som viser at samtaler med barnehagens personale hadde innvirkning på foreldrenes holdninger til barnehagens pedagogiske arbeid. Foreldrene ble mer bevisste sine holdninger og ble også mer opptatt av veiledning og pedagogisk arbeid hjemme med barna. Det ble tydeligere hvilken betydning kjærlighet og trygghet kan gi, i tillegg til hva regler og rammer kan bety for det pedagogiske arbeidet. Engasjement og interesse legges stor vekt på i forskningen om foreldresamarbeid og involvering. Selv om det er snakk om pedagogisk arbeid på ulike nivåer, er dette relevante perspektiver også innenfor musikkterapien. Bø (1996) trekker fram noen spørsmål som stilles med tanke på hva et foreldresamarbeid kan handle om:

- Hvordan trives barnet?
- Hvordan fungerer barnet sammen med andre barn og voksne?
- Hvordan utvikler barnet seg på ulike områder?

(Bø, 1996, s. 114)

Tre elementer trekkes frem som vesentlig og viktig for foreldresamarbeidet: felles aktivitet, kommunikasjon og informasjon. Bø (1996) forklarer at det eksempelvis kan være å gjøre noe praktisk og konkret sammen (felles aktivitet), å dele noe om hverandre både som miljø og enkeltpersoner (informasjon) og snakke sammen og det å kunne kommunisere spørsmål som berører barnets liv (kommunikasjon) Bø, 1996, s.117).

3.2.1.2. I musikkterapien

Familiesentrert perspektiv har blitt mer fremtredende i musikkterapilitteratur innen flere felt de siste årene. Familiesentrert omsorg blir beskrevet som en måte å sørge for barn og deres

familie innenfor helseomsorgen, at omsorg og hjelp gis for hele familien og ikke bare barnet. Her ansees hele familien som mottagere av den hjelpen som gis (Shields, et. al referert til i Jolley & Shields, 2009). Det finnes mange relevante artikler om familiesentrert perspektiv i musikkterapi om man søker på *family music therapy*, men jeg avgrenser til å beskrive litteratur fra en musikkterapeutisk kontekst i tilknytning til spesialpedagogikk og barnehage.

I noen musikkterapeutiske sammenhenger kan det, av ulike grunner, være nødvendig å ha et godt samarbeid med foreldrene som går utover det å ha god kommunikasjonsflyt. Av og til er det også nødvendig å inkludere foreldrene i selve musikkterapisesjonen eller musikkterapirommet. Oldfield (2008) forteller om to mødre til barn med utfordringer knyttet til både utagering og utvikling. Til å begynne med følte mødre seg utilstrekkelige og malplasserte i musikkterapisituasjonen, men etterhvert så de på det som en fantastisk mulighet til å lære barna sine å kjenne på en ny måte og å se barna sine oppføre seg annerledes enn de vanligvis gjorde (Oldfield, 2008).

Horvat og O'Neill (2008) skriver at det å arbeide med barn også naturligvis innebærer å arbeide med foreldrene. Familiesentrert musikkterapi eller foreldreinvolvering var ikke utbredt eller særlig omtalt i musikkterapiutdanningen ved Nordoff-Robbins Center, hvor overnevnte studerte på slutten av 90-tallet. Da de selv begynte egen musikkterapeutisk praksis opplevde de stadig å være i kontakt med foreldrene, både før, under og etter musikkterapisesjoner. Dette gjorde at de ønsket å undersøke nærmere involvering av foreldre i musikkterapirommet og interaksjonen mellom terapeut og foreldre med sine barn. Ifølge Horvat og O'Neill er det avgjørende for den terapeutiske prosessen å ha en sterk og tillitsfull relasjon til barnets omsorgspersoner, uansett om det er i eller utenfor musikkterapirommet. (Horvat & O'Neill, 2008).

3.2.2. Tverrfaglig samarbeid

Glavin og Erdal (2018) har listet opp noen suksesskriterier for det tverrfaglige samarbeidet:

- Forankring/system
- Felles målsetting
- Realistisk syn på samarbeidsmuligheter
- Nytteopplevelse
- Nødvendighet
- Trygghet
- Respekt

- Tillit
- Kunnskap om hverandre
- Kompetanse
- Faktorer av betydning for den praktiske gjennomføringen av det tverrfaglige samarbeidet

(Glavin & Erdal, 2018, s. 42)

Disse kriteriene mener de at har stor betydning for det tverrfaglige samarbeidet, men vil likevel ha ulik betydning alt ettersom hvilket nivå man samarbeider på. «...men de fleste faktorene er nødvendige å ta hensyn til uavhengig av nivå» (Glavin & Erdal, 2018, s. 42). De fremhever forankring i ledelse/system, felles verdigrunnlag, samarbeidsevne og felles målsettinger som de aller viktigste forutsetningene for et godt tverrfaglig samarbeid.

Målet for alt samarbeid, uavhengig av nivå, må være barnets beste. Dersom de ulike etatene har en felles målsetting, vil det også være lettere å finne felles metoder og strategier for å nå målene. En bevisstgjøring når det gjelder hva man vil oppnå, er nødvendig for å oppnå gode resultater i det tverrfaglige samarbeidet (Glavin & Erdal, 2018, s. 43).

Glavin og Erdal (2018) snakker om at samarbeidet ikke skal være et samarbeid kun for samarbeidets skyld. Det skal være en arbeidsmetode for å kunne nå et satt mål.

3.3. Oppfølging av barn med spesielle behov

3.3.1. I barnehage (må komprimeres)

Mørland (2014) omtaler *kartlegging* som noe som ikke bare skjer i tilfeller hvor man mistenker at barnet strever med noe og kan ha behov for ekstra oppfølging, men blir beskrevet som noe som kontinuerlig foregår i barnehagen gjennom observasjon av barna. Observasjon er en forutsetning for kompetansebygging og didaktisk planlegging i barnehagen. Det er også et nyttig verktøy i barnehagehverdagen og kan gi viktige bidrag i planlegging og vurdering av tiltak som settes opp i samarbeid mellom blant annet barnehagepersonell og foreldre (Mørland, 2014).

I noen tilfeller kan man oppdage ting ved barnet som gir grunnlag for å søke om særlig tilrettelegging og hjelp for barnet og familien. Det er her de spesialpedagogiske tiltakene

kommer inn, og disse er bygget på blant annet systematisk kartlegging og faglig skjønn (Mørland, 2014, s. 91).

Det er utviklet spesifikke metoder og skjema for å kartlegge blant annet språk, motorikk, sanser og samspill. En del av dette materiellet krever spesialistkompetanse og sertifiseringskurs som sjelden fins i barnehager. I slike tilfeller er det nødvendig med samarbeid og veiledning fra fagmiljøer utenfor barnehagen (Mørland, 2014, s. 92).

Her belyser Mørland hvorfor det er viktig med tverrfaglig samarbeid, og i noen tilfeller spesialistkompetanse.

Mørland trekker også frem Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver, hvor hun påpeker helhetssynet på barn og at det er «viktig å fokusere på det barn mestrer og viser interesse for.» (Mørland, 2014, s.92).

Det er ikke pålagt at barn som mottar spesialpedagogisk hjelp skal få denne hjelpen i barnehage eller på skole. De kan også motta hjelpen i sitt eget hjem, men «det er både faglig og politisk enighet i vårt land om at de fleste barn har fordeler av å få sitt spesialpedagogiske tilbud sammen med andre barn i en barnehage.» (Mørland, 2014, s. 87). Mørland trekker frem noen trekk ved barnehagen som belyser hva barnehagen kan tilby barn med funksjonsnedsettelse som ikke andre deler av støtte- og hjelpeapparatet kan tilby:

- Fleksibel dagsrytme,
- Helhetlig læringssyn,
- Nært samarbeid med familie og andre faginstanser,
- Observasjon og trening i lek og hverdagsaktiviteter,
- Pedagogisk ledelse av barnehagelærer og
- Samhandling og lek med barn i ulik alder og med ulike forutsetninger.

(Mørland, 2014, s. 88).

Mørland trekker frem familien som barnehagens viktigste samarbeidspartner. Barnet blir også sett på som en viktig samarbeidspartner for de ansatte i det profesjonelle hjelpe- og støtteapparatet. All spesialpedagogisk hjelp, om det gis hjemme, i barnehage/skole, eller i andre sosiale og medisinske institusjoner, skal også innebære rådgivning til foreldrene. Det fremheves i barnehagelovens formålsparagraf, at «barnehagen skal drives i nær forståelse og samarbeid med barnas hjem.» (Mørland, 2014, s. 96). Barn og foreldres medvirkning har et

eget kapittel i barnehageloven, noe som indikerer at samarbeidet mellom barnehagen og barnas hjem er av stor betydning (Barnehageloven, 2005, § 1).

3.3.2. I musikkterapi

Noe av det som binder barnehagen og musikkterapi sammen er et av fagområdene i barnehagen som heter *kunst, kultur og kreativitet* (Sæther, 2014). «Barn skal ha muligheter til både å oppleve musikk og å kunne uttrykke seg gjennom musikk [...] Musikalske og kulturelle målsettinger legges til grunn for musikkaktivitetene og har betydning for valg av innhold og arbeidsmåter.» (Sæther, 2014, s. 282).

Greta Aagre, Lena B. Nettum og Mette Thiedemann (2011) sin artikkel «Barnet viser vei» gir innblikk i noen praksishistorier som forfatterne har brukt for å illustrere hvordan et barn «kan vise vei til samhandling i musikkterapi» (Aagre, et al., 2011, s. 6). Det er spesielt barn det kan være vanskelig å kommunisere med det dreier seg om i denne artikkelen og det illustrerer viktigheten med å vektlegge barnets perspektiv og ønsker. Dette er en viktig del av målsettingsarbeidet, hvor man tar høyde for at barnet kan vise vei i for eksempel en musikkterapeutisk setting (Aagre, et al. 2011).

Tønsberg (2010) skriver om sine erfaringer knyttet til arbeid med sårbare barn som trenger hjelp til å finne og oppleve sammenhenger, orden og mening, og til å kjenne grunnleggende trygghet som gjør at man tør å utforske nye ting og ikke bli hindret av ulike utfordringer. Hun beskriver at det handler om noe annet enn å lære symboler og språk, eller å handle selvstendig. Det handler om *verdighet*. Hun forklarer hva som menes med verdighet i denne sammenheng: «...det å oppleve seg selv som et menneske som er verdt å bli lyttet til — å bli løftet opp av den andres blikk og gjenspeilet av den andres oppmerksomhet, posisjon og perspektiv.» (Tønsberg, 2010, s. 43). På denne måten mener hun at det blir tydelig hvilken betydning dialogen får for verdigheten. Begrepet dialogisk representerer en motsats til monologismen. «Begrepet dialog, som et substantiv, er blitt en del av vår dagligtale og brukes ofte i betydningen av at *dia-* er knyttet til betydningen *to*, som en motsetning til *mono-*, *en*, i begrepet monolog.» (Tønsberg, 2010, s. 46).

Lorentzen (2010) fremhever den dialogisk strukturerte prosessen med medopplevelsen som utgangspunkt. Han fremstiller seks aspekter:

1. Barnets oppmerksomhetsfokus blir fulgt av den voksne. Det vil si at den voksne forsøker å forstå og sette seg inn i hva barnet er opptatt av.
2. Gjennom utspill og handlinger gjør den voksne seg selv relevant for barnet og slik kan barnet lære å se sammenhenger mellom hva den voksne gjør og hva det selv gjør.

3. Det er samregulering og gjensidighet som preger samhandlingen. Det er ikke sånn at den voksne kun skal følge barnet og ikke ha egne planer eller ting på agendaen, og det er heller ikke slik at barnet kun skal følge det den voksne har planlagt. Den voksne og barnet skal gå veien sammen og finne ut av ting sammen. De veksler på å bestemme, og å komme med innspill og ideer til samspillet.

4. Ut ifra en *subjektposisjon* forholder den voksne seg til og oppfatter barnet. Barnet vil underveis i samhandlingen uttrykke sine meninger om det som foregår; når det vil ha mer eller mindre av noe, når det er ferdig med noe eller lignende. Her skapes det rom for forhandling og regulering rundt hvordan man beveger seg videre i samspillet og barnet vil kunne oppleve styrking av identiteten. Om den voksne følger og forholder seg til disse synspunktene uttrykket av barnet, viser hensyn til disse uttrykkene, vil det barnet ønske å være i relasjonen og samspillet, fremfor å ville bryte det. I samspillet kan man bli enige om nye fokus, vise hensyn til hverandres reaksjoner på nye fokus og bytte på å ta nye initiativ.

5. Den voksne kan ta ansvar for retning og ledelse, komme med nye forslag og innspill til aktiviteter de kan gjøre sammen, som barnet får mulighet til å ta stilling til.

6. Barnet skal ikke trenge å «møte» sine funksjonsbegrensninger i samspillet og fokusere på den handikappede delen av seg. Barnet skal få muligheten til å briljere og gjøre ting som det kan og er god på (Lorentzen, 2010).

3.4. Mål og målsettinger i musikkterapi

3.4.1. Hva er mål og målsettinger?

Det er viktig å tydeliggjøre hva mål og målsettinger i musikkterapien kan være, og da er det også viktig å se på hva musikkterapi defineres som. Her brukes Bruscias definisjon (Bruscia, 1998) på musikkterapi: "en systematisk prosess av intervensjoner der terapeuten hjelper klienten til å fremme helse, ved å bruke musikkopplevelser og relasjoner som utvikler seg gjennom en dynamisk prosess som fører til endring" (Bruscia, 1998, s. 20). Av det som er direkte koblet til mål kan vi trekke ut «å hjelpe klienten til å fremme helse». Musikkterapi har altså et mål, og det målet er å fremme helse. Vi kan overordnet kalle dette en hovedmålsetting, mens andre spesifikke mål vil variere etter målgrupper, og defineres etter behovene og ønskene til enkeltindivider. Denne oppgavens omfang vil ikke gå nærmere inn på helsebegrepet, men det er her relevant å poengtere at det tydelige målet med bedring av helse er viktig. Som Wheeler, Shulitis og Polen skriver har musikkterapien som hensikt å gjøre helse bedre (Wheeler et al., 2005). Even Ruud definerer musikkterapi som «bruk av

musikk til å gi mennesker nye handlingsmuligheter.» (Ruud, 1990, s. 24). Her kan en si at målet er å gi mennesker nye handlingsmuligheter, som på tilsvarende måte som bedret helse er et mål – vil det konkret hjelpe mennesker til bedring av den nåværende situasjonen.

Vi kan se nærmere på Wheeler med kolleger (2005) som gjennom boken *Clinical Training Guide for the Student Music Therapist* gir retningslinjer på planlegging gjennom å bruke Bruscias definisjon på mål og målsettinger for å vise til denne prosessen:

A goal (red: mål) is a statement that describes the direction of the therapist's efforts and the end towards which that effort is directed...

An objective (red: målsettinger) is a statement that describes what the client will be doing as a result of the therapist's efforts and as evidence that that goal has been achieved. (Bruscia, 1993, sitert fra Wheeler et al., 2005, s.67)

Cohen og Gericke (referert i Molyneux, 2011, s. 23) definerer mål i musikkterapi som uttalelser som sier noe om ønsket sluttresultat som gir en avslutning, endring og kanskje en løsning for klienten og den enkeltes utfordringer.

Mål og målsettinger er viktige fordi de er verktøy som gjør at den musikkterapeutiske prosessen kan beskrives og de kan benyttes til å vise at det skjer en fremgang. For å kunne hjelpe klienter, bør mål og målsettinger imidlertid være nærliggende til det som klienten opplever i terapien og være basert på klientens behov, og ikke terapeutens behov (Molyneux, 2011).

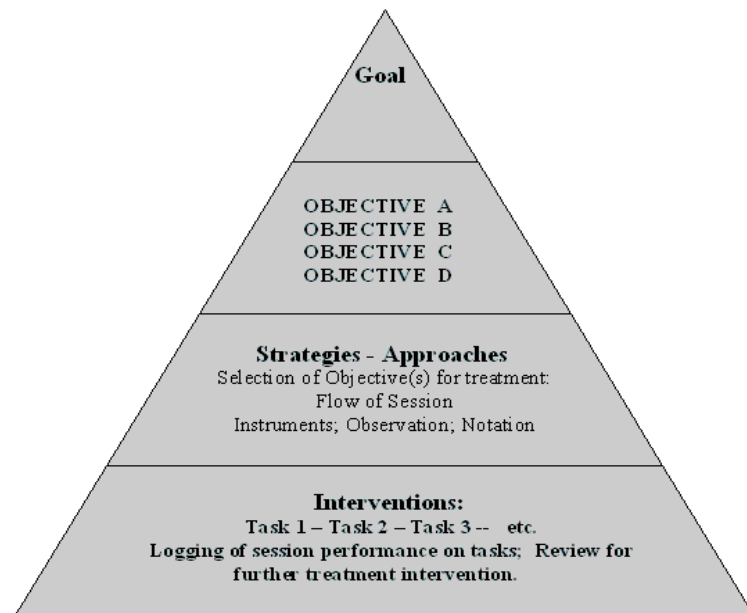
Molyneux et al. (2011) diskuterer verdien av samarbeid rundt målsetninger for å fremme utvikling som er meningsfull for klienter og deres omsorgspersoner. De støtter individualiserte tilnærminger og fokuserer på klientenes styrker i arbeid mot målene. Klientens utvikling kan dokumenteres gjennom kliniske notater, utredningsverktøy og både video- og lydopptak. Disse kan samlet og enkeltvis være nyttig når man over tid som musikkterapeut skal gi en oppsummering av klientens utvikling. Om målsetningene er satt av musikkterapeut, i det tverrfaglige teamet, eller i samarbeid med klienten og omsorgspersoner, er det viktig at målsetningene blir identifisert tydelig slik at den målrettede endringen skal kunne skje. De målorienterte prosessene indikerer en intensjon om at en endring skal skje, eller at det i noen tilfeller er kontinuitet som er intensjonen (Molyneux et al., 2011).

Når det kommer til typen mål og målsettinger, viser litteraturgjennomgangen til Molyneux et al. (2011) at målsettingsprosessen, og derfor hvilke typen mål som blir definert, i

sin helhet knyttes til den teoretiske orienteringen og det filosofiske grunnlaget til musikkterapeuten og klientens behov.

Prosessen med å få en klar forståelse av hva mål og målsettinger er, og hvordan de utvikles avhenger av musikkterapeutens evne til å forstå klientens behov (Berger, 2009). Dette må observeres med et klinisk blikk. Berger forklarer forskjellen på mål og målsettinger med at mål er *langsiktige* med den generelle interesse å *bedre funksjon*, og målsettinger kan på *kortere sikt* vise til utføring av *aktiviteter* eller lignende som, forhåpentligvis, til slutt vil resultere i *permanente endringer* til det bedre. Dette kan billedliggjøres gjennom bruken av en *veimetafor*: Vi kan spesifisere *mål* som å beskrive hva som må endres eller være annerledes i enden av veien, *målsettinger* som de forskjellige veiene som skal tas for å nå destinasjonen, og *kjøretøy(ene)* er bruken av musikkterapi og elementer som behandlingsstrategier og tilnærminger som vil navigere veien for å nå sluttmålet.

Denne veimetaforen vises i beskrivelsen under Bergers (2009) hierarkiske inndeling i hvordan vi kan inndele mål, målsettinger, strategier og intervensjoner.



GOALS are the *end result* you wish to achieve and attain through clinical treatment of music therapy.

OBJECTIVES are the “highways” you need to travel in order to reach the end result - the GOAL.

STRATEGIES are the “vehicles” that will travel the highways to reach the goal: what needs to be done, for how long per session; how often for results; what needs to be expanded/reduced; and more.

INTERVENTIONS: The preparations and input (tasks) that are based on the strategies for addressing the objectives in order to reach the end result.

Figur 1 (Berger, 2009, avsn. 88)

Thompson (2020) refererer til Ken Aigen som skriver om musikkterapeuten som *medisinsk personell* og musikkterapeuten som *psykoterapeut*. Musikkterapeuter som jobber som *medisinsk personell* vil ifølge Aigen (referert i Thompson) beskrive deres arbeid som «behandling» hvor musikkopplevelsene er designet i henhold til en protokoll som antar at

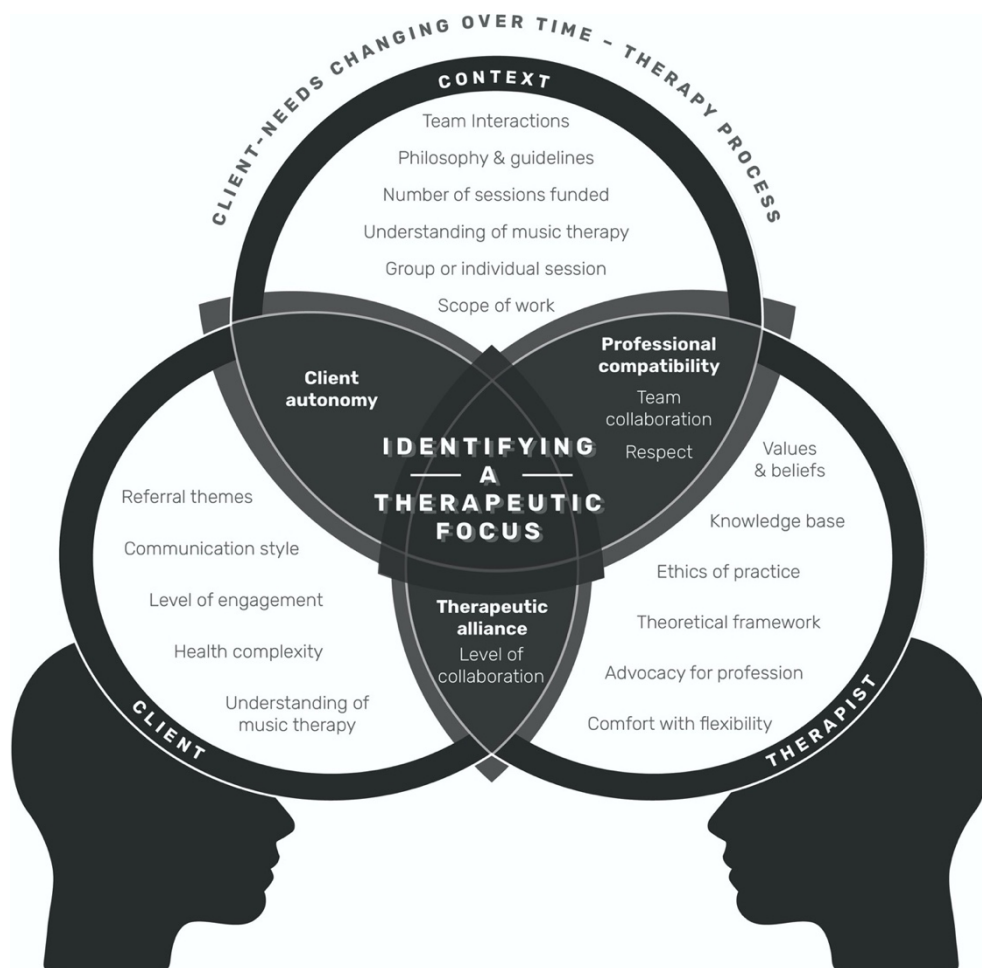
klienter med samme utfordringer vil få lik eller likende effekt av samme musikalske stimuli. Mål og målsettinger er forhåndsbestemte og fokuserer på å minimere spesifikke utfordringer relatert til klientens diagnose, og utfallene er objektivt målbare og observerbar atferd. Den medisinske modellen setter terapeuten i posisjonen som beslutningsmyndighet.

Musikkterapeuter som jobber på linje med *psykodynamiske* og *humanistiske teorier*, fremmer viktigheten av at klienten skal være delaktig i sin egen prosess (client agency) og samarbeid i tjenesteyting. Her vil terapeuten understreke viktigheten av klientens kultur og følelse av deres ideelle sunne selv for å gi fokus eller retning for terapien. I vurdering og kartlegging (assessment) vil terapeuten her ha en mer holistisk tilnærming og ha relasjonelle og følelsesorienterte temaer som går utover å kun fokusere på symptomer eller dokumentasjoner relatert til diagnose (Rolvsjord 2010). Disse to tilnærmingene til det å jobbe musikkterapeutisk har følgelig ulike måter å forholde seg til og utarbeide mål og målsettinger på.

Thompson (2020) skriver også om *musikkterapeutens attributter* eller grunnegenskaper (heretter brukes *grunnegenskaper*). Her nevnes blant annet *personlige verdier* og ting man tror på og at disse igjen i stor grad er relatert til det *teoretiske rammeverket* eller *teoretisk forankring* man velger å knytte seg til (se figur 2). Terapeutens *verdier* kan være med på å skape et bredt terapeutisk fokus. Det samme kan det å hjelpe klienten med å få kontakt med sin identitet og sine personlige styrker. Den *kunnskapen* terapeuten bygger opp gjennom år med studier og praksiserfaring skaper bevissthet rundt hvilke områder og brukergrupper som kommer til å bli relevante og meningsfulle for fremtidig arbeid. *Etikk i praksis* vil gjøre terapeuten bevisst på den makten han/hun har med tanke på å sette mål, spesielt for klienter med komplekse helsebehov. Terapeuten må også ha en evne til å være *fleksibel* og *spontan*, i og med at klientenes behov kan endres fra dag til dag. Dette vil igjen påvirke det terapeutiske fokuset og prosessen i forkant.

Thompson (2020) skriver også om *klientens attributter*. I intervjuene utført i forbindelse med artikkelen fremkommer det at klientens attributter eller grunnegenskaper også påvirker prosessen med å identifisere et fokus for terapien. Dette kan være fordi de har blitt henvist til musikkterapi av en grunn. *Årsaken for henvisningen* kan bidra til å holde et fokus i de begynnende stadiene av terapien, før man får satt mer konkrete mål og målsettinger. Andre viktige attributter som trekkes frem er *klientens helsekompleksitet* og *kommunikasjonsstil*, som påvirker om klienten selv kan være direkte delaktig i utvikling av mål, målsettinger og fokus, eller om det er omsorgspersonene som må ta en større rolle i det

arbeidet. *Nivået av forståelse* for musikkterapi vil også påvirke arbeidet, i tillegg til *klientens nivå av engasjement* i ulike deler av det musikkterapeutiske arbeidet (Thompson, 2020).



Figur 2: “Klient-i-kontekst”-teorien for å identifisere et terapeutisk fokus i musikkterapien. (Thompson, 2020, s. 7)

I modellen over er det et felt i midten hvor klientens og terapeutens grunnegenskaper møtes som kalles *terapeutisk allianse*. I intervjuene utført av Thompson, fremkom det at det var nivå av samarbeid som avgjorde hvor sterk den terapeutiske alliansen var.

Ifølge Bordins (referert til av Johns, 2008) modell er det tre forhold som knyttes til allianse i den terapeutiske allianse. Det er mål, oppgaver og det emosjonelle båndet. Med mål menes enighet om mål for terapien. Oppgaver knyttes til terapeutens handlinger og evne til tilpassing og innlevelse i klienten. Gjennom samarbeid og samvær i aktiviteter, forståelse av relasjonen og dens betydning og gjennom et økende tillitsbånd skapes det emosjonelle båndet (Johns, 2008).

Thompson (2020) beskriver flere spenningsfelt både mellom klient og terapeut, men også innenfor det arbeidet terapeuten utfører med tanke på målsettinger. Et spenningsfelt som blir beskrevet er spenningen mellom frihet eller flow i arbeidet, ønsket om å samarbeide med

klienten og samtidig sette klare prioriteringer for terapien. Det å ha et terapeutisk fokus viser seg å være noe som noen har en ambivalens til, fordi det å finne et terapeutisk fokus kan både bidra til å definere «avtalen» i samarbeidet, men det kan også gjøre at det blir vanskeligere for terapeut og klient å forfølge «her-og-nå» prioriteringer (Thompson, 2020).

3.5. Assessment

Hvordan setter vi mål og målsettinger?

Assessment er den prosessen hvor terapeuten strategisk observerer barnet, og basert på sine vurderinger utformer kliniske anbefalinger når det kommer til hvilke tjenester eller behandlingsplan barnet bør ha (AMTA, sitert i Goodman 2007). Det kan også beskrives som den informasjonsinnsamlingsprosessen hvor klinikeren tilegner seg kunnskap om en klientgruppe som mottar terapi (Waldon & Gattino, 2018). *Kartlegging og vurdering* i musikkterapi er nødvendig for å sikre kvalitet i behandlingen og legger til rette for en unik mulighet til å bruke musikk til å vurdere (*to assess*) klientens funksjon ved å bruke musikk som både er kreativt og fleksibelt (Waldon & Gattino, 2018).

For å ytterligere utdype begrepet *assessment*, kan vi se til det psykologiske fagfeltet som bruker ordet om en innsamling og integrering av data for å evaluere en persons oppførsel, evner og andre egenskaper, spesielt for å stille diagnoser eller behandlingsanbefalinger (Psychological assessment, 2020). Med andre ord kan det være dekkende på norsk å bruke både ordene kartlegging og vurdering om *assessment*.

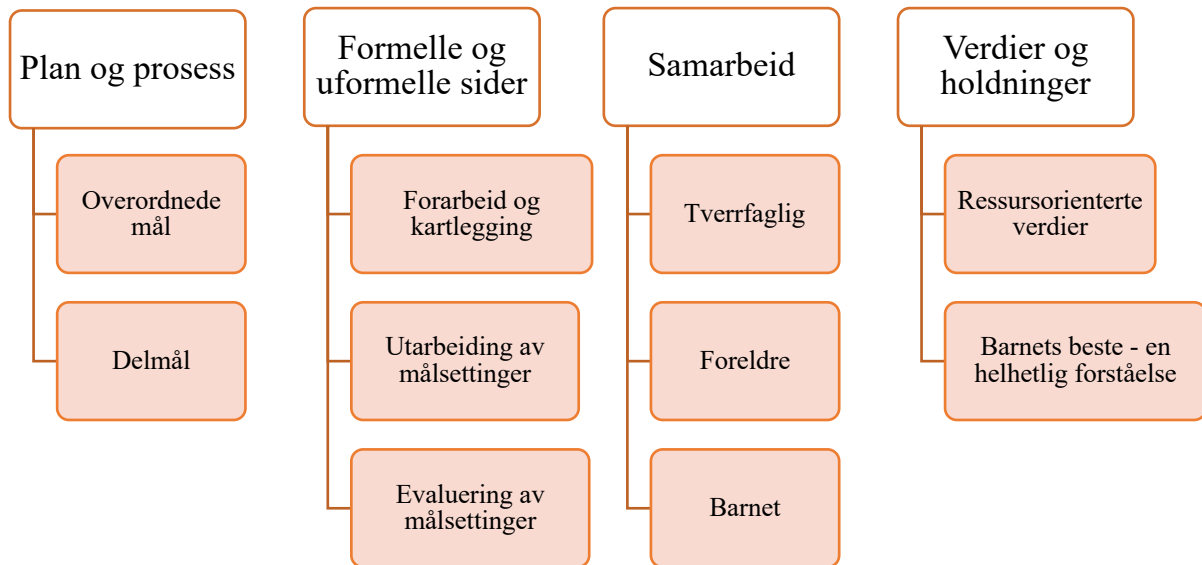
Assessment blir både beskrevet som det som skjer i *forkant* av behandling hvor man dokumenterer den begynnende kontakten med klienten, foreldrene eller omsorgspersoner, og det som skjer i *etterkant* av behandling. Evaluering definerer den siste delen av *assessment* og er det som forekommer i slutten av eller i etterkant av en definert tidsperiode eller i slutten av et behandlingsforløp. Her er formålet med evalueringen å komme frem til en avgjørelse eller dom. Når det er flere profesjonelle som samarbeider om en klient, kan for eksempel musikkterapeuten finne relevant data gjennom kartleggingen som kan bli brukt i andre sammenhenger med andre profesjonelle for å stadfeste en diagnose eller for å assistere eller evaluere en prosess (Waldon & Gattino, 2018).

4. Resultat fra analyse

I dette kapittelet presenterer jeg studiens resultater i fire temaer. Under temaene presenteres ulike undertemaer som har kommet frem i datamaterialet.

Temaene og undertemaene begrunnes gjennom sitater fra informantene hentet fra intervjuene. Temaene er rangert ut ifra om de representerer et konkret eller et mer abstrakt nivå. *Plan og prosess*, *formelle og uformelle sider* og *samarbeid* representerer konkrete nivåer, mens *verdier og holdninger* representerer et mer abstrakt nivå.

Jeg presenterer temaene med undertemaer slik det kommer frem i oversiktsmodellen under:



Figur 3: Oversikt over de ulike temaene og undertemaer.

Jeg vil nå gå gjennom temaene hver for seg. MT1 og MT2 står for musikkterapeut 1 og 2 og SP1 og SP2 står for støttepedagog 1 og 2.

4.1. Plan og prosess

Dette temaet handler om hvordan arbeid med målsettinger inneholder både en planorientert side og en mer prosessorientert side. I intervjuene trakk informantene frem eksempelvis at noen målsettinger ikke ble endret i løpet av et langt løp, men at tiltakene ble endret og justert underveis.

Temaet er delt inn ulike typer mål i undertemaene *overordnede mål* og *delmål* og her vil sitatene beskrive hvordan plan og prosess kommer til uttrykk på ulike måter.

4.1.1. Overordnede mål

Dette undertemaet handler om overordnede mål og at det innenfor disse målene kan være både planorienterte sider og prosessorienterte sider ved målene som blir satt.

Støttepedagogen snakker om arbeidet til musikkterapeuten og om mål som kan sees på som generelle målsettinger i musikkterapi;

SP2: Det har vært svake barn som jeg har samarbeida med musikkterapeuten om. Så det blir jo de generelle; *støtte, initiativ, samspill, turtaking* – disse viktige førspråklige ferdighetene egentlig da, som er det som musikkterapeuten har som veldig sånn generelle målsettinger for veldig mange barn.

For at man skal kunne jobbe med hovedmålsettingene, så mener musikkterapeuten at det er noen overordnede mål og allerede planlagte ting som må være på plass;

MT1: Hovedmålsettingen er at man har barnets personlige vekst og utvikling som jeg nevnte tidligere. Og tryggheten og relasjonen må jo ligge til grunn. Mitt fokus er jo at det *må*..altså det *må* jo være totalt tilstede. Og glede og medbestemmelse og mestringsfølelse, de må være tilstede.

Her fortelles det om både planlagte overordnede mål, at det er ulike måter å jobbe med det på og at man velger ut hva som er viktigst for barnet;

MT1: Man har jo delt opp i forskjellige områder som mestring, glede, trivsel, selvbilde. Man kan ha grunnleggende samspill og kommunikasjon, gjerne, som fokus..det går veldig igjen. Asså mestring, glede, trivsel...som ligger i forhold til den overordna mål, det er på en måte det de har skrevet inn i planen gjerne. [...] Og så kan de ligge på grunnleggende samspillsferdigheter, sosial kompetanse, lekeferdigheter, språkutvikling, språk.. Veldig mange måter å jobbe på når det kommer til ferdigheter. Så velger man jo ut da hva man tenker er viktig å styrke for barnet da.

Til tross for de planlagte målsettingene man skal forholde seg til, sier musikkterapeuten at fokuset på hva barnet trenger er viktigst;

MT1: Og så er det jo viktig da at man har fokus mot de områdene man da i tillegg tenker at barnet trenger å øve seg på. Så ikke man har et altfor stort satsingsområde, at man bruker for mye tid på alle områder og har for mange mål. Det er jo en balansegang da.

Her beskrives et eksempel på når musikkterapeuten kommer inn senere i prosessen, hvor målsettingene allerede er planlagt og satt;

MT2: Så da blir det jo å gå inn og se på den planen som allerede eksisterer og se «hva har musikkterapi å si inn i dette?». Og noen ganger så står musikkterapi som et tiltak i allerede oppsatte mål, for eksempel det jeg sa om førspråklige ferdigheter, det er et veldig sånn naturlig sted å sette inn musikkterapi.

4.1.2. Delmål

Undertemaet *delmål* handler om mindre mål og tiltak. Her vil det også være noen planorienterte sider og noen prosessorienterte sider. Noen delmål kan være konkrete og planlagte, mens andre delmål kan være mer flytende og preget av en prosess.

Det kan være definerte delmål for barnet som musikkterapeuten ønsker å spisse mer mot musikken;

MT1: Hvis det er gode mål definert allerede fra foreldre og støttepedagoger så legger jeg gjerne inn hva som er et fint tiltak, og så skriver vi det inn. Og så kan jeg tenke at..Her er noe i forhold til *selve* musikken og samspillet som jeg har lyst til å ha som et *eget* delmål da under for eksempel mestring så kan man ha at «han opplever mestring når han spiller på instrument» og så kan jeg definere hva jeg mener med det og hvordan man skal tilrettelegge det, og så blir det lagt inn i den fellesplanen vår.

Her er et eksempel på mål som allerede er planlagt og satt, men at det likevel lages delmål underveis i arbeidsprosessen.

Det kom frem at det er viktig å ikke glemme barnet i sin helhet og at man ikke *bare* må jobbe med de små delmålene;

MT2: Jeg har snakka med en del andre musikkterapeuter som jobber i spesialpedagogikken og vi er jo.. mange av oss er så enige om at vi har en veldig sånn helhetlig tankegang, hvor vi ikke tenker at barnet.. at man ikke bare skal jobbe med disse små delmålene, men at hele barnet er jo med hele tiden og da må vi jo jobbe med hele barnet hele tiden. Og det tenker jeg at vi har en unik mulighet til da. Som jeg er veldig glad for.

Både musikkterapeuten og støttepedagogen snakker om at målene kan være planlagte og målrettet, men at justering og tilpassing må til for å få til et målarbeid i øyeblikket;

MT2: Så er jeg jo veldig opptatt av at dette her er ting som jeg må ha med meg inn i arbeidet og så dukker det opp anledninger hvor vi kan jobbe med de tingene som vi vet barnet trenger da. Da trenger vi jo både å kjenne diagnosen og ha en del erfaring med det og så trenger vi å kjenne det enkelte barnet. For å vite hva de strever med og hva de liker og ikke liker og...så må vi jo justere og regulere og tilpasse oss hele tiden for å få til et målarbeid der og da.

SP2: Det jeg har gjort når jeg har et barn som er så svakt er at jeg har periodeplaner hvor jeg ikke endrer målsettingene men jeg endrer litt på tiltakene. Sånn at det blir litt sånn andre ting vi jobber med, men mot de samme målene. Sånn at det er jo en prosess som kan vare hele tiden, litt avhengig av det enkelte barn da.

Noen ganger kan foreldrene og støttepedagogen eller musikkterapeuten ha ulike tanker om målsettingene. Foreldre kan kanskje bli litt utålmodige, mens støttepedagogen og musikkterapeuten gjerne vil holde på mål over lengre tid. Her tenker foreldrene mer planorientert, mens støttepedagogen tenker mer prosessorientert;

SP2: Det er jo sånn at foreldrene kan si «men skal vi ikke snart ha noen nye mål?», [...] Vi kan variere litt på tiltak og sånn, men det å få til turtaking for eksempel da, er så viktig. Eller få til å oppmuntre til barnets initiativ. Det er så svakt at vi må ha det der hele tiden. Jeg jobber nå med et barn som jeg har vært sammen med i snart tre år. Og vi har de samme målsettingene, fordi det er.. det blir litt sånn prosessmål da på en måte.

4.2. Formelle og uformelle sider

I intervjuene fremkom det både formelle og uformelle sider ved målsettingsarbeidet. De formelle sidene av arbeidet går blant annet på sakkyndig vurdering, spesialpedagogisk plan, fastsatt møtevirksomhet, rapporter etc. Mens de uformelle sidene av arbeidet handler blant annet om «bli kjent»-fase, rapport skrevet i fri form og logg som kun er «min».

Temaet er strukturert i en «kronologisk» prosess for å vise hvordan disse formelle og uformelle sidene kommer frem i ulike stadier av målsettingsarbeidet. Temaet er derfor delt inn i tre undertemaer; *forarbeid*, *utarbeiding av målsettinger* og *evaluering av målsettinger*.

4.2.1. Forarbeid

Undertemaet *forarbeid* handler om alt som skjer i forkant av selve musikkterapisesjonene, både formelle og uformelle sider. Dette kan blant annet være sakkyndig vurdering, utredning og kartlegging på den formelle siden. På den uformelle siden kan dette innebære en «bli-kjent»-periode mellom musikkterapeut eller støttepedagog og barn.

Den ene musikkterapeuten forteller hvordan kartleggingen av barnet i forkant av det musikkterapeutiske arbeidet og målarbeidet foregår;

MT1: Jeg blir først og fremst kjent med barnet for å i det hele tatt skrive målsettingene. [...] at du blir kjent med det, har truffet det noen ganger, har gjort deg tanker om hva er barnets fokus, hvor tror jeg det kan utvikle, hva kan jeg sette inn av tiltak som kan være med å styrke barnet, barnets vekst og utvikling da. Så da er dette selvfølgelig forarbeid, med å bli kjent, være detektiv. For å finne ut hvor barnet er, og hvem det er, lese disse sakkyndige vurderingene og samtidig hva de **andre** tenker. Dette er forarbeid.

MT1: Når barnet har søkt så er jo jeg ute og observerer barnet. Jeg bruker ikke lange observasjonsmetoder og sånne ting, for det at barnet er jo observert og kartlagt i det vide og det breie ofte. Men jeg bruker tid til å bli kjent med barnet før jeg i det hele tatt tenker at dette kan være viktig med musikkterapi for det barnet. Og så kartlegger jeg jo barnet da mens det er i timene, måten vi er sammen på.

Det er en bevissthet bak «bli-kjent»-fasen i kartleggingen, som er litt mer uformell enn vanlig kartlegging. Denne fasen betyr like mye for støttepedagogen og musikkterapeuten som for barnet;

MT2: Så har vi jo den formelle kartleggingen som ikke vi gjør, men som PPT gjør. [...] denne sakkyndige vurderingen som vi må forholde oss til. Og som er også en veldig god hjelp. [...] jeg liker å kalle det «bli kjent», jeg. [...] og det er jo en mye mindre formell kartlegging...som jo handler om at barnet kommer inn i rommet og så blir vi kjent og så finner vi ut sammen *«hva er det barnet liker å gjøre?»* og *«hva er det barnet liker å gjøre hos meg?»* og *«hvor er det potensialet ligger til videreutvikling akkurat i det at barnet er hos meg i det rommet?»*. Og det kan man jo kalle en slags kartlegging. [...] Og det handler jo om at jeg må bli kjent med barnet, men barnet må bli kjent med meg også. Og så må vi begge to egentlig finne ut av hvilke muligheter som ligger i det musikkterapeutiske rommet da. Og de må få vise meg og jeg må få vise dem hva det er vi kan holde på med. Og at vi går den veien litt sammen. [...] jeg tenker at det er mere sånn likestilt når vi blir kjent.

En av musikkterapeutene beskriver litt av det formelle forarbeidet før et barn får et vedtak om musikkterapi;

MT2: Det er jo det helt formelle som er rundt det når et barn får et spesialpedagogisk vedtak, ikke sant. Da har de jo vært til utredning via PPT og så får vi en sakkyndig vurdering fra PPT som da er et skriftlig dokument, som skal si oss noe om hvilke områder det skal jobbes med i forhold til det enkelte barnet. Og da står det helt konkrete områder og mer eller mindre konkrete mål som vi må jobbe etter. Og så skal man da lage en spesialpedagogisk plan, dette her er jo sånn etter lovverket, som skal være planarbeidet...et dokument som skal vise det arbeidet som skal gjøres innenfor det spesialpedagogiske vedtaket som barnet får da.

4.2.2. Utarbeiding av målsettinger

I dette undertemaet belyses ulike formelle og uformelle sider som kan tre frem i arbeid med utarbeiding av målsettinger.

Utarbeiding av målsettinger handler om å kombinere og balansere mellom det formelle arbeidet, og et fokus på hva som er best for barnet;

MT1: [...] hvis man tenker at man tar utgangspunkt i barnet, og hva barnet trenger [...] Og så må de målsettingene da kombineres med å tenke på barnets bestes utvikling og ivareta barnets beste, i forhold til både konvensjoner og alt mulig. Så jeg tenker at..man trenger for eksempel å jobbe med førspråklige ferdigheter, men man trenger også å ta vare på at det alltid skal ligge en grunntanke eller en grunnmålsetning i musikkterapien som jeg står for da.

Her beskrives målsettingene som samtlende for arbeidet og noe som gjør det helhetlig. I tillegg til at arbeidet kan føles flytende selv om det er satt inn i en ramme;

MT2: Jeg tenker at det er viktig at vi har skriftlige målsettinger for å synliggjøre viktigheten av arbeidet vårt. At vi forklarer skriftlig til foreldre og til samarbeidspartnere og internt, hva det er vi faktisk holder på med. [...] Og så er det jo viktig fordi at vi inngår jo i en helhet, eller i et helhetlig arbeid rundt barn som har spesialpedagogiske vedtak. Men at det skal være formelt riktig da. Og da må vi jo også jobbe etter målsettinger. Og så har du jo det tredje som er det faktiske arbeidet når jeg treffer ungene og når jeg jobber med dem. At det er jo målrettet arbeid, selv om det kan oppleves flytende i det man står i det.

Den andre støttepedagogen sier noe om at det formelle og det uformelle også kan gå litt inn i hverandre;

SP2: Men når jeg skal jobbe fram målsettinger så er det jo utredningen fra PP-tjenesten, det er jo sånn formelt ikke sant. Da er jeg jo pålagt å ha målsettinger som henger sammen med en utredning. Sånn at de målsettingene jeg lager kan ikke være helt på siden. De må henge sammen med den utredningen og

det som de har satt opp der. [...] jeg har jo ofte større kunnskap og kjennskap til barnet enn det de tross alt har, sånn at jeg legger jo på det og så korrigerer jeg underveis. Det er liksom den formelle prosessen tenker jeg da. Men i og med at jeg har jobba mye med barn som har lite utvikling, så er det klart at det blir det mye de samme tingene, det blir liksom variasjon over samme tema.

4.2.3. Evaluering av målsettinger

Dette undertemaet handler om formelle og uformelle sider ved evaluering av målsettinger. Formelle sider kan for eksempel innebære rapporter, faste vedlegg og dokumenter som skal være med i en formell evaluering av et barn, i tilknytning til evalueringsmøter. Uformelle sider kan for eksempel være en evalueringsrapport skrevet i et friere dokument og ikke skjematisk. Det kan også være logg som musikkterapeut og støttepedagog har personlig, hvor det skrives refleksjoner og notater knyttet til sesjoner med hvert enkelt barn.

Påfølgende sitater beskriver eksempler på uformelle og kontinuerlige evalueringer av målsettingene gjennom loggføring;

MT1: Det evalueres kontinuerlig egentlig.. altså vi har jo skrevet noen hovedmålsettinger som står der. Men man har jo småplaner som man endrer. Mitt viktigste arbeidsredskap er jo den loggen som jeg skriver etter hver time, hvor en vurderer hvor barnet er og hvor vi går videre. Og da [...] endrer jo jeg, når jeg ser hvordan det utvikler seg.. så endrer jo jeg planen og..uten at det alltid skrives ned...altså det skrives ned i loggen, men vi møtes jo ikke og endrer nødvendigvis selve denne skriftlige planen, for det blir for tungvidt.

MT2: Og underveis er det jo loggbok som er et viktig verktøy da. Jeg skriver jo logg etter hver eneste time. Og der kan det jo komme sånne tanker komme inn da. Hva jeg tenker at vi skal jobbe videre med. Holde fokus for eksempel..er jo et sånt ofte tilbakevendende mål, å øve på det. Å ha fokus på det samme samtidig.. og kanskje til og med over tid.

Den andre musikkterapeuten har skrevet et formelt uformelt avsnitt om målsettinger og generelle holdninger rundt dette. Dette avsnittet legges inn i evalueringsrapporten som foreldrene også får lese;

MT2: I musikkterapien er det et overordnet mål at det arbeides for barnets personlige vekst og utvikling. [...] Det skal skapes en trygg arena der barnet får utvikle seg gjennom musikalsk og sosialt samspill. Barnet skal oppleve musikkterapien verdifull, gjennom medbestemmelse, glede og mestingsfølelse i aktivitetene og ved trygghet i situasjonen. Tilbudet tilrettelegges alltid på barnas premisser. Og barnas ressurser og interesser og barnas initiativ ligger hele tiden til grunn for arbeidet.

Støttepedagogen påpeker den positive siden ved å ha håndfaste rutiner på planarbeid, og også disse formelle og uformelle sidene i evalueringene;

SP2: Alt dette planarbeidet vi driver med skal jo være som et hjelpemiddel, ikke som en eksamensoppgave som skal godkjennes. Det skal jo være et redskap som vi skal bruke i det daglige arbeidet. Så det kan hende at vi endrer målsettingen. Men den formelle evalueringen skjer... jeg prøver jo alltid å tenke at på mål som er overordna, som for eksempel utvikling av førspråklige ferdigheter, så må jeg jo ha sånne korte delmål under eller tiltakene da...[...] jeg skriver ikke evaluering av alle disse små til jul. Da skriver jeg mer en sånn generelt hvordan det har gått og om det har vært noen utvikling på de forskjellige områdene. Og så til sommeren så skriver jeg sånn [...] mer sånn matematisk. Målene står der, oppnådd/ikke oppnådd.

4.3. Samarbeid

Dette temaet inkluderer det som omhandler samarbeid. De relevante samarbeidspartene blir presentert som undertemaer, da det er disse samarbeidspartene som fremkommer som relevante i analyseringen av intervjuene.

4.3.1. Tverrfaglig

Undertemaet tverrfaglig samarbeid omhandler samarbeid mellom musikkterapeut, støttepedagog og barnehage.

Tverrfaglig samarbeid kan handle om å spre kunnskap;

SP1: [...] tidligere så var det sånn at vi støttepedagoger, vi fulgte barn til hennes timer. Nå i senere tid så er det ikke vi som følger barna til disse timene, men det er ansatte i barnehagen, assistenter eller andre. Og det er jo egentlig fint, for da kan man jo også spre den kunnskapen som man kan se i musikkterapien da, og hvordan man da kanskje kan overføre det til barnehagen.

MT1: Man har jo evalueringsmøter og samarbeidsmøter med foreldrene. [...] Og da er det jo fint hvis jeg får lov til å komme til barnehagen og fortelle om musikkterapien *eller* at det er flere fra barnehagen som er med i musikkterapirommet. [...] Som også vet hva som skjer, at man overfører hva vi gjør i musikkrommet til barnehagen, og at jeg da får tilbake igjen fra barnehagepersonalet hva de jobber med så jeg vet hva som skjer og så foreldrene får informasjon og så bringer med tilbake igjen.

Det kan også handle om å utvikle og utarbeide målsettinger sammen;

MT1: Støttepedagogen er jo sentral! Støttepedagogen eller samarbeidspartnere fra barnehagen. [...] Men der det er støttepedagog, så spiller de en vesentlig rolle. De har jo samarbeid med barnehagen og foreldrene. Og de har sammen med foreldrene hørt hva foreldrene mener er viktig! [...] I forhold til de utredningene og det som er tenkt rundt barnet. Og hva de tenker er viktig for barnet. Og disse målsetta som blir satt er jo flere musikkterapeutiske mål, men de er jo integrert i en plan, som omfatter en større plan og målsetting for barnet. Så det er jo det vi har gjort hos oss, at vi har ikke splitter det opp. Og da samarbeider jo jeg med støttepedagog om målsettingene.

Tverrfaglig samarbeid er både tett samarbeid og fordeling av oppgaver, for å sikre at man bruker ressurser og tid på en økonomisk måte;

MT1: Støttepedagogens rolle er kjempe viktig. [...] Vi har jo disse planmøtene, hvor vi skriver planen. Og så går jo støttepedagogen tilbake og utarbeider. Enten så skriver vi det sammen inn i planen, eller så utarbeider han eller hun et forslag og så leser jeg det. Og så ser vi at han eller hun har fått ivare tatt alt sammen og så går vi tilbake til foreldrene, og da er jo ikke jeg med i den prosessen. For det er jo et tidsøkonomisk aspekt ved det hele.

Barnets ulike sider i de ulike relasjonene kan deles på tvers av roller;

MT2: [...] det samarbeidet med støttepedagogen er viktig. Og så tenker jeg også de spesialpedagogene som har kontor her inne sammen med meg og som er veiledere ute i barnehagen, og med støttepedagog og også har kontakt med foreldre innimellom, at samarbeidet med dem også blir viktig. [...] Sånn at de også får det helhetlige bildet av barnet da. Fordi at barnet kan jo vise helt andre sider av seg selv på musikkterapirommet enn det gjør ellers. [...] Både i arbeidet med de målsettingene med barna og i utarbeidelsen av det skriftlige da, så tenker jeg at vi må samarbeide og snakke bra sammen.

Her legges det vekt på det positive ved at støttepedagogen og musikkterapeuten jobber på ulike måter og tar tak i ulike deler av barnets behov, selv om de jobber ut ifra de samme målsettingene;

SP2: Hun gjør jo ting litt annerledes. Og noen ganger så tenker jeg «nei, men det får han egentlig ikke lov til» tenker jeg. Men så er det litt sånn «Åja, men nå er vi i en annen setting, det er helt greit. Og hun har sine tanker på hvorfor hun gjør dette.». Så det er, det synes jeg egentlig er veldig fint. [...] Men det er veldig fint synes jeg, i forhold til å ha musikkterapi. Men det er klart at vi har jo de samme hovedmålsettingene. [...] Det er en annen måte å se inn i arbeidet med barnet på. Som komplimenterer det på en måte da. Så det er veldig veldig bra.

4.1.3.2. Foreldre

Foreldresamarbeid omhandler samarbeid mellom foreldre og musikkterapeut eller støttepedagog.

En av støttepedagogene reflekterer over hvordan man håndterer foreldre som er i krise;

SP1: Det som kan være mer utfordrende er hvis foreldrene har nok med seg selv, at de ikke tar inn de hjemmeforholdene og kanskje det som preger dem mest [...] de skriver kanskje bare under på en sånn plan og så er man litt usikre på hvordan de tar det inn. [...] Så da tenker jeg også at det er viktig at man gir noe dokumentasjon underveis. [...] hvis jeg har vært med så har jeg tatt bilder fra timene her. Og musikkterapeuten har jo også laget video tidligere, som foreldrene har fått.

I foreldresamarbeid må man ikke glemme at foreldrene ofte kjenner barna sine aller best;

MT1: Foreldre skal ha en viktig rolle i målsettingsarbeidet. Deres stemme skal bli hørt, og de skal være aktive samarbeidspartnere når mål skal settes. De vet mye om barnets sterke sider, barnets interesser, kompetanser, og også i forhold til hva barnet ikke liker, er engstelig for, etc. De har ofte gode ideer om hva som kan være bra mål for barnet. Så må dette sys sammen med andres innspill. [...] Foreldrene kan fortelle hvordan barnet har det hjemme. Erfaringer, ideer, tips går begge veier. Foreldrene er også med i evalueringsarbeidet ved barnehageårets slutt.

I noen tilfeller er det viktig å se forbi utfordringer og se muligheter og utviklingspotensialer;

SP2: Men alt samarbeid kan bli vanskelig, det er jo hundre millioner fallgruver å gå i selvfølgelig. Men det litt sånn floskelordet respekt, er et viktig ord, jeg. Det handler veldig om det.

Forventninger og krav til foreldre må legges på et realistisk nivå;

MT2: Noen foreldre er i jobb ikke sant, skal de ta seg fri enda en gang for å gå på enda en foreldresamtale med enda en hjelper? Noen har nok. *Men* de gangene jeg møter dem, så er jo det veldig spennende å kunne bringe inn det perspektivet her. Og veldig mange blir jo veldig glad for å høre det jeg har å fortelle da, om det barnet deres mestrer.

Her beskrives noen fordeler ved at foreldrene i noen tilfeller deltar i musikkterapitimene;

SP2: I tillegg så er jo musikkterapeuten veldig åpen for at foreldrene kan være med og delta og se på musikkterapi [...] For det er også av og til litt vanskelig å forstå «hva er egentlig musikkterapi?», sant. «Skal de synge da? Skal han lære å spille instrument?», ikke sant. Man har noen sånne formeninger om hva musikk er. [...] Så det er egentlig veldig ålreit for foreldrene å være med og se på altså. [...] jeg gir noen referater på en måte, eller sier noe om hva vi har gjort. Og da er det lettere for en mor å skjønne, for da har hun vært inni dette rommet. [...] Så hun kan liksom skjønne hva det er og hun har sett barnet sitt inni det rommet. Og at han løper bort til pianoet eller hva det er nå han gjør da.

Støttepedagogen gir et eksempel på når foreldrene er aktive i samarbeidet;

SP2: I gamle dager, så brukte man også å ha en sånn «selvhjelpsferdigheter» som et område, det er liksom ikke spesialpedagogisk så det er tatt helt ut. Sånn at jeg har det vi kaller ADL-ferdigheter¹, det er selvhjelpsferdigheter. Så det handler om å lære å kle på seg og gå på do og spise selv. Og for veldig mange av disse svake barna er jo det kjempeviktige målsettinger. Og *her* er jo foreldrene veldig aktive. For dette er den praktiske hverdagen. [...] Det der med kommunikasjon og språk...folk har jo ikke kompetanse på det. De vil jo at barnet skal lære å snakke selvfølgelig, når de ikke kan det. Men det er vanskelig for de å være deltagende i det da. Det er også vanskelig å skjønne dette med førspråklige ferdigheter, det er jo fagterminologi vi driver med her. Mens ADL-ferdigheter da er det liksom «Ja!», da er de med [...] For når du har et barn som er så svakt, så er alt du gjør spesialpedagogisk, ikke sant. Det er ingenting som skjer av seg selv.

Støttepedagogen snakker også om hvordan å møte foreldre på en imøtekommende måte og med et åpent sinn;

SP2: Jeg tenker at hele tiden så handler det om hvordan man snakker om dette med foreldrene på en respektfull måte. [...] I all type arbeid med barn med spesielle behov, så tenker jeg at å ha det utgangspunktet om at det fins mange sannheter – det gjelder jo alle barn, men at det fins mange sannheter om et barn. «ja, fint at han klarer hjemme. At han klarer det med vennene deres, de familiene dere omgås med privat, men de barna der, at han klarer det der. Men han klarer det ikke med barna som er i barnehagen enda.» [...] Det skjønner foreldre veldig godt egentlig. Men de må bli møtt med respekt selv. Og det tror jeg kanskje kan være en feil som man kan gjøre i barnehagen at man tenker at «vi vet» og det vet vi, men *de* vet *også*. Og det de vet er *like* relevant som det *vi* vet.

4.1.3.3. *Barnet*

Samarbeid knyttet til barnet, omhandler samarbeid mellom *barnet og musikkterapeut* og *barnet og støttepedagog*.

¹ ADL-ferdigheter. ADL står for Activity for Daily Living (Osnes, Skaug og Kaarby, 2010)

Den ene musikkterapeuten vektlegger i stor grad likeverd i samarbeidet med barnet;

MT1: Jeg ser på barnet som subjekt. Jeg ser på en medskaper i samspillet, ikke sant. Og det er mine røtter da.

MT1: Det er et overordnet mål om personlig vekst og utvikling, at det må ligge til grunn i tillegg til disse andre målsettingene for å styrke forskjellige ferdigheter. Og at det skal være en trygg arena med musikalsk og sosialt samspill. Og at barnet skal oppleve at det er verdifullt i musikkterapien gjennom medbestemmelse, glede og mestringsfølelse i de ulike aktivitetene og betryggede situasjonen og at tilbudet skal legges på barnets premisser. Og barnas ressurser og interesser og barnas initiativ skal ligge til grunn for arbeidet. Barnet må være *med* i den utviklingen av målsettingene.

Det legges vekt på sensitivitet i samspillet mellom terapeuten og barnet;

MT1: [...] *Men* det *må* være i en sammensetning med barnet, altså i et samarbeid med barnet, en tilstedeværelse her og nå. Så man fyller opp ryggsekken med mye kompetanse som kan styrke forskjellige mål, og så følger jeg barnet rundt, gjerne i rommet hvis det er et barn som skal følges eller er med i samspill med barnet, og utvikler samspillstemaer [...]. Men jeg er veldig forsiktig med at når vi er i et godt samspill, så putter jeg ikke inn en øvelse som ikke samsvarer med den samhandlingen vi har.. for da bryter jeg jo samhandlingen og det samspillet og relasjonen vår. Så det *må* jo være godt.. altså..ikke så manipulativt. Jeg må være tilstede der og da og tro på at den måten vi er sammen på, også styrker disse målsettingene.

Her legges det vekt på at kartleggingen handler like mye om at barnet skal bli kjent med terapeuten, som at terapeuten skal lære barnet å kjenne;

MT2: Og det handler jo om at jeg må bli kjent med barnet, men barnet må bli kjent med meg også. Og så må vi begge to egentlig finne ut av hvilke muligheter som ligger i det musikkterapeutiske rommet da. Og de må få vise meg og jeg må få vise dem hva det er vi kan holde på med. Og at vi går den veien litt sammen.

Målsettingene er viktige, men i noen tilfeller så er det viktig å få til et godt samarbeid og en tillitsfull relasjon først;

SP2: Det er jo ingen som gir oss bot eller noen ting for ikke å følge en målsetting. Så det er jo selve arbeidet med ungene og samspillet og det som skjer mellom barnet og oss som jobber med barnet som er det viktige. Både når det gjelder musikkterapi eller rundt et måltid i barnehagen eller den

treningssituasjonen som jeg har med barnet eller hva det er, ikke sant. Det er jo prosess... når man jobber med så svake barn som har så svake uttrykk, så er det klart at det er den prosessen når vi er sammen som er det viktigste.

4.4. Verdier og holdninger

Dette temaet handler om verdier og holdninger som er relevante for musikkterapeutisk praksis. I det informantene formidler fremkommer det underliggende verdigrunnlag innenfor det ressursorienterte perspektivet og det humanistiske perspektivet.

4.4.1. Ressursorienterte verdier

Dette undertemaet omhandler verdier knyttet til ressursorientert tilnærming. Det er verdier som handler om musikkterapeutens eller støttepedagogens måte å forholde seg til klientens ressurser, styrker, muligheter og særegenheter på.

Den ene musikkterapeuten fremhever noe av det viktigste i ressursorientert tilnærming;

MT1: Altså jeg vektlegger barnets personlige vekst og utvikling. Jeg vektlegger det beste, barnets beste. Og det må være det overordna målet mitt. Og at barnet skal ha det bra og at barnet skal oppleve trygghet og at det skal være meningsfullhet for barnet å være tilstede i dette.

Flere musikkterapeuter har mye av de samme holdningene og verdiene, og det ressursorienterte står sentralt i arbeidet;

MT2: [...] det ressursorienterte kommer ofte fram, holdningene og verdiene altså det å tenke likeverd og være opptatt av det, det syns jeg ofte dukker opp. Jeg tenker at det blir gjeldende når man setter målsettinger da. [...] at det handler om kommunikasjon og samspill eller kommunikativ musikalitet, det er også ulike uttrykk som kanskje handler om det samme. Som handler om at nå er du og jeg sammen og kanskje til og med her og nå. Og så vet vi at det er bra å være sammen på denne måten her og nå. [...] «arbeides for barnets personlige vekst og utvikling», ikke sant. «trygg arena, musikalsk og sosialt samspill». Og det tenker jeg at kan være overførbart til veldig mange andre arenaer også da. Og at det er noe medbestemmelse der og.. at det er noen verdier som jeg og egentlig tenker at kan settes som et mål i seg selv.

Informanten forteller også noe om det ressursorienterte perspektivet i møte med foreldrene;

MT2: Jeg liker jo veldig godt å møte foreldre fordi at jeg har det ressursorienterte perspektivet. Og det har jeg jo veldig når jeg treffer foreldre. At jeg kan si noe om hva barnet deres mestrer. Kanskje de gangene hos de barna hvor de ikke får høre det så ofte da..hva barna deres mestrer. Og det er lett å vise med video eller bilder.

Støttepedagogen beskriver noe om viktigheten ved at både barnet og støttepedagogen skal oppleve mestring i arbeid med målene. Det må være oppnåelige mål for begge to;

SP2: [...] jeg tenker jo at det er viktig å ha oppnåelige mål. [...] for da kan man jo føle mestring, både jeg som jobber med barnet og barnet. Jeg er jo også veldig avhengig av at det blir mestringsfølelse, fordi at det motiverer meg til å jobbe. [...] Men det er viktig å kjenne som...for å si trener da, som jeg ofte kan føle at jeg er noen ganger, så er det kjempe viktig at man har det sånn at man kan kjenne at det går fremover. For hvis det ikke gjør det, så mister jeg motivasjon og da blir jeg en dårlig trener. Så det er veldig viktig med de små målene, det er jeg veldig opptatt av.

4.4.2. Barnets beste – en helhetlig forståelse

Innenfor dette undertemaet dreier det seg om humanistisk rettede verdier og verdier knyttet til barnets beste. Fokuset ligger på hvordan musikkterapeuten og støttepedagogen omtaler sine holdninger til barn med spesielle behov, hva som er viktige fokus, prioriteringer i arbeidet og balansen mellom det å være fagperson og det å være medmenneske. Noe av dette går litt inn i de ressursorienterte verdiene, men jeg mener at fokuset på *barnets beste* var vesentlig vektlagt i svarene fra informantene og dermed er et viktig element i resultatene.

Den ene støttepedagogen vektlegger barnets behov og setter barnet først;

SP1: Jo det er jo å prøve å kunne bidra til en utvikling for barnet da og kunne ut ifra der barnet er og hvilke behov det har, at man da kan tilpasse og være med på å fremme barnets utvikling.

SP1: Men vi må jo tenke på barna da. De må jo få tilbudet selv om kanskje foreldrene sliter litt.

Den ene musikkterapeuten belyser hvor viktig det er med helhetsbildet av barnet og hva barnet trenger fra barnets perspektiv;

MT1: Man må jo møte barnet i den utviklingssonen man er da. [...] så må man jo tenke hvor langt kan det strekke seg med litt hjelp til å nå dette målet som vi syns er viktig. Og så må ikke det ta fra barnet helhetsbildet da. Med leken som er så viktig. Og det å være et glad og fornøyd barn. [...]...ikke ta fra

livskvaliteten, men gi. Og jeg tenker at barnet skal ha det bra, at barnet skal få lov til å være barn. Og da, som jeg sa, at leken den er jo kjempeviktig innfallsvinkel. Hvis man glemmer at leken er det viktigste i et barns liv, så har man jo oversett veldig mye av hvordan barn lærer da. Så de som ikke kan leke må lære å leke for eksempel.

Her fremheves viktigheten av å skrive reflektert i rapportene og dokumentene om barnet, da både de selv og andre instanser kan få tilgang på dokumentene i ulike forbindelser;

MT2: Barna har innsynsrett når de blir gamle nok.. så vi må jo være.. altså i den grad de kan forstå den når de blir 18, men en del av de vil jo antageligvis det. Da har jo de innsynsrett i alt som fins av dokumenter om de, så det er jo litt sånn... vi må være veldig etisk bevisst i det vi skriver da. I tillegg så sender vi jo, altså når barn skal begynne på skolen, så sender vi jo avgårde – det er jo gjerne årets siste plan og siste rapport de sender vi til skolen. Så det betyr jo *også* at jeg skal ikke *bare* rose male og være...bare framsnakke alt som er fint, for det er jo viktig å gjøre. Men vi må jo også sette fokus på det vi strever med da.

Den andre musikkterapeuten sier også noe om balansegangen mellom hva målsettingene sier og hvilke føringer det legger, og hva som er bra for barnet;

MT2: Det ene er jo de skriftlige målsettingene, men det andre er jo den tanken om hva vi tenker at er bra for barnet da. Altså når jeg jobber med et barn med autisme så kan jeg nok om den diagnosen til å vite hva de strever med og hva det kan være lurt å øve på. [...] Så det er kanskje enda viktigere at jeg vet en del ting om hva jeg skal huske på i det direkte arbeidet, for vi er jo veldig her og nå.

Støttepedagogen problematiserer «hjelpetrangen», ved at man skal gi barnet tid til å også hjelpe seg selv, vise selv og ta initiativ selv;

SP2: Men det er klart at vi har jo de samme hovedmålsettingene. [...] Det er jo de forspråklige ferdighetene. Sant? Og spesielt det å styrke barnets eget initiativ. Fordi vi har så innmari lett for å gjøre barn som er svake enda svakere med å hjelpe dem hele tiden, ikke sant? Ikke forvente noen ting. Jeg vet at han vil ha den leka som står i hylla som han ikke får tak i, og da kan jeg bare gi den til han. Men jeg bør vente til han har et initiativ for å hente den leka. [...] sånn jobber jo musikkterapeuten også.

5. Drøfting

I dette kapittelet skal resultatene drøftes i lys av det teoretiske rammeverket som er lagt frem tidligere i oppgaven. Det er en del av teorien som berører eller er relevant ved flere av

temaene, noe som resulterer i at det kan oppleves som om temaene her går inn i hverandre. Men for å få en bedre oversikt og struktur, har temaene fra resultatkapittelet blitt tatt i bruk her i drøftedelen.

5.1. Plan og prosess

I Bruscias definisjon på musikkterapi benyttes to motstridende adjektiver; systematisk og dynamisk. Vi kan knytte denne definisjonen på musikkterapi til temaet plan og prosess, da det i stor grad er det musikkterapi handler om; det er både en systematisk side av arbeidet, men elementer av det musikkterapeutiske arbeidet er også dynamisk.

Under temaet plan og prosess fremkommer det, som tidligere nevnt sitater hvor informantene snakker om mål og målsettinger som er planbaserte og noen som er prosessbaserte. Dette har jeg tolket og plassert i et tema som omhandler plan- og prosessorienterte sider ved mål og målsettinger. På den ene siden forteller informantene om overordnede mål eller noen «punkter» som må være på plass og står nesten som uskrevne regler eller allerede fastlagte mål før sesjonene starter. På den andre siden snakker de også om at mye er en kontinuerlig og bevegelig prosess.

Det som går igjen er at informantene opplever det som viktig og trygt at det foreligger noen målsettinger og overordnede mål til grunn for arbeidet som rammer inn og tydeliggjør musikkterapiens posisjon og funksjon. Samtidig sier de også at det er viktig for samarbeidet mellom klienten og terapeuten at man ser an hva barnet trenger og hva som er viktigst for barnet. Molyneux (2011) sier at mål og målsettinger er viktige verktøy som gjør at man lettere kan beskrive den musikkterapeutiske prosessen og også fremgangen i terapien. Dette bekreftes av informantenes tanker om at det å ha mål og målsettinger å forholde seg til kan være en trygghet.

Det fremkommer at noen mål er planlagte og fastlagt ut ifra spesifikke utfordringer eller diagnoser. Noen mål og målsettinger kan være mer generelle og felles for flere med lignende utfordringer, mens andre mål og målsettinger settes som prosessmål over lengre tid og er kanskje mer spisset inn på den enkeltes behov. Støttepedagogen forteller også at det ikke alltid endres noe på målsettingene over lengre perioder, men at tiltakene eller delmålene endres for å skape variasjon. Skal man si dette ut ifra Berger (2009) sin pyramide-modell er målet det samme over en lengre periode, men veien for å nå målet endres underveis. Dette knyttes ifølge informanten opp mot at barn med mer eller mindre utfordringer med tanke på både kognitiv utvikling og fysisk utvikling har kanskje behov for de samme målsettingene

kanskje gjennom hele livet og dermed endres ikke målsettingene så lenge barnet fortsatt har behov for å nå dem.

Musikkterapeuten bekrefter dette og sier at det er viktig å ha kjennskap til barnet, diagnosen og hvilke utfordringer de har for å kunne sette mål. Samtidig sier musikkterapeuten at justering må til for å tilpasse og variere underveis. Dette kan knyttes til både det Molyneux (2011) skriver om at mål og målsettinger bør baseres på det klienten erfarer i terapien og på klientens behov og Cohen og Gericke (referert i Molyneux, 2011, s. 23) sin definisjon av mål i musikkterapi som definerer mål som en setning som sier noe om et ønsket sluttresultat. Det er nettopp slik jeg oppfatter at terapeuten arbeider med mål, slik at målsettingene dreier seg om en prosess hvor man ønsker og håper på at barnet skal kunne oppnå noe spesifikt. Her er det også relevant å trekke linjer til Bergers (2009) pyramide.

I arbeid med mål og målsettinger fremkommer det i resultatene at det er mange elementer å ta hensyn til. Det er både de yrkesetiske retningslinjene, i tillegg til målsettingene og anbefalingene som er lagt frem i kartlegging og vurdering av barnet. På toppen av dette kommer foreldrenes forventninger til målsettingsarbeidet og i aller størst grad må man ta hensyn til barnets behov og ønsker.

Dette kan sees i sammenheng med Thompson (2020) sin artikkel og hennes gjengivelse av Ken Aigens beskrivelse av de to tilnærmingene til det å være musikkterapeut; musikkterapeuten som jobber ut ifra et medisinsk ståsted eller som medisinsk personell og musikkterapeuten som jobber på linje med psykodynamiske og humanistiske teorier. I lys av dette oppfatter jeg musikkterapeutenes beskrivelser som en kombinasjon av disse to tilnærmingene. De utarbeider målsettingene og har noen overordnede mål eller fokusområder som knyttes til om barnet har en spesifikk diagnose eller utfordring. Samtidig oppfatter jeg at de jobber parallelt med barnet i sin helhet, det vil si at de også inkluderer barnets «her-og-nå»-behov og tar tak i ting som dukker opp underveis som kan videreføres i målsettingsarbeidet.

Arbeidsprosessen med å utarbeide mål og målsettinger er kompleks da det er mange elementer som hører med i en slik prosess. Musikkterapeutene beskriver i intervjuene at mål og målsettinger skal bidra til å skape noen rammer og retning for arbeidet, men samtidig må det være rom for fleksibilitet og justering underveis for å tilpasse det enkelte barnet. Dermed må noen elementer av målsettingsarbeidet være prosessbasert og formes over tid. Dette utfordrer musikkterapeutens evne til spontanitet og fleksibilitet. Dette kan knyttes til Thompson (2020) sin modell, hvor evne til fleksibilitet sees på som en av grunnegenskapene til musikkterapeuten i møte med klienten. Behovet for justering og tilpasning underveis

adresseres gjennom kontinuerlig evaluering, slik informantene forteller i intervjuene. Evalueringen har også både planbaserte og prosessbaserte elementer. Den består av planlagte og faste evalueringsmøter, i tillegg til kontinuerlig evaluering gjennom loggføring av musikkterapisesjonene og møtene med barna. Dette kommer frem både i musikkterapikontekst og i barnehagekontekst. Mørland (2014) forteller at observasjon og loggføring er en del av kartleggingen av barna i barnehagen i startfasen og fortsetter som en kontinuerlig observering, ikke bare når det er mistanke om at et barn har utfordringer eller har behov for ekstra oppfølging (Mørland, 2014).

For å kunne oppnå et målarbeid med barnet, forteller informantene at relasjonen og tilliten mellom terapeuten og barnet må være på plass. Her kan det trekkes linjer til *samvandringsprosessen* som omtales i det relasjonelle perspektivet på musikkterapi, hvor relasjonen er det primære fenomenet (Trondalen, 2008). I tillegg kan det knyttes til det humanistiske perspektivet på musikkterapi som også vektlegger relasjonen (Ruud, 2008). Under siste punktet i drøftingen, *Verdier og holdninger*, kommer jeg nærmere inn på det relasjonelle perspektivet.

I dette avsnittet har planbaserte og prosessbaserte sider ved mål og målsettinger stått i fokus. I arbeidsprosessen med å utarbeide og evaluere mål fremkommer det både i teorien og i resultatene av analysen at det er viktig å kunne være fleksibel og justere underveis i målsettingsprosessen med barnet. Med dette kan vi trekke linjer til problemstillingen: hvordan foregår arbeidsprosessen vedrørende utarbeiding og evaluering av mål og målsettinger? En del av prosessen som går spesifikt på målsettingsarbeidet handler om å kunne planlegge *noe* og samtidig kunne være fleksibel, spontan og tenke prosess. På bakgrunn av dette forstår jeg at det kan være lett å både ønske og å trenge planer og rammer for arbeidet, kanskje spesielt som nyutdannet. Samtidig så tror jeg det er mye læring i å kunne gå veien sammen med barnet og se hvilke behov og elementer som dukker opp langs den veien som er spennende å ta med i arbeidet.

5.2. Formelle og uformelle sider

Det fremkommer i resultatene at det i tillegg til de formelle sidene av arbeidsprosessen med utarbeiding og evaluering av mål og målsettinger, også er noen uformelle sider ved dette arbeidet. Og disse uformelle sidene fremkommer som minst like viktig som de formelle.

Eksempelvis omtaler begge musikkterapeutene kartleggingen som en «bli-kjent»-periode, hvor fokuset er mer rettet mot likeverd og samarbeid enn den mer formelle

kartleggingen som barnet allerede har gjennomgått med tanke på en sakkyndig vurdering. Dette mener jeg kan forstås i lys av Thompsons (2020) modell, da denne «bli-kjent»-perioden kan sees som en kontekst hvor det oppstår et møte mellom terapeutens og klientens grunnegenskaper. Her blir terapeutens bevisstgjøring rundt egen person og teoretisk forankring viktig, for å unngå at terapeuten ureflektert styrer møtet og målene i en retning som ikke respekterer det unike møtet med hver klient. Denne «bli-kjent»-perioden kan også knyttes til relasjonell og intersubjektiv forståelse som vektlegger møtet mellom to personer (Trondalen, 2008; Stern, 2010). Basert på min forståelse av tematikken blir likeverd og samarbeid fremtredende. Terapeuten forstås her som en *person* som møter en annen *person*, ikke bare en «blank tavle» som kun tar innover seg den andre personen.

Det kan også trekkes linjer mellom «bli-kjent»-perioden og dialogen, som Tønsberg (2010) beskriver som viktig i forbindelse med det å ha verdighet. Sett i lys av intersubjektivitet og relasjonelt perspektiv, så tenker jeg at det å bli snakket til, bli gitt oppmerksomhet til, fremfor å kun snakke med seg selv, gjør noe med verdigheten og tanker man gjør om seg selv. I et samspill og samarbeid, så tenker jeg at dialogen er helt sentral, både den non-verbale og verbale dialogen.

På bakgrunn av dette oppfatter jeg det som viktig for musikkterapeutens utvikling når en konkret kan snakke om sin tilnærming til musikkterapi og koble dette direkte til arbeidet med klienten. Videre forstår jeg også de uformelle målene, som ikke er uttalt i spesialpedagogiske tiltak, som viktig å snakke om både kollegialt mellom musikkterapeuter, men også potensielt i det tverrfaglige samarbeidet. I etterkant av intervjuene, kommer det frem fra flere av informantene at de sjeldent setter ord på arbeidet knyttet til mål og målsettinger, og at det gjerne er «noe man bare gjør». Kunne det endret noe om de oftere snakket om dette og satte ord på det sammen med sine kolleger?

Hvordan de målorienterte prosessene inn mot arbeidet med hver enkelt klient blir, er vanskelig å si før en treffer klienten. I møte med klienten må musikkterapeuten være bevisst på både klientens setting, kontekst og tankesett (Kim & Whitehead-Pleaux, 2015; Ruud, 2008). Dette er eksempler på faktorer som igjen vil påvirke målsettingsarbeidet og hvordan målene settes. Kim & Whitehead-Pleaux (2015) ser på det i en kulturell setting, og det fremmes som en viktig faktor å tenke på før målene settes. Hvis klientens verdier og livssyn skiller seg fra våre egne som terapeuter, bør behandlingsplaner for terapiforløpet, herunder mål og vurderinger som gjøres, ses i sammenheng med klientens verdier. Dette er et relevant perspektiv, fordi det sier noe om hvordan en terapeut kan og bør tenke i klientmøtet, og

hvordan en må være bevisst på klientens bakgrunn og kontekst (Kim & Whitehead-Pleaux, 2015; Ruud, 2008).

Videre må en også se på hva terapeuten selv «har med seg i møte med klienten». Her vil jeg gi eksempler fra det informantene har sagt som jeg tenker kan kobles til ulike deler av terapeutens teoretiske forankring. Relasjonell og intersubjektiv tilnærming kommer til syne blant annet når informantene snakker om relasjon og tillit som forutsetning for arbeidet (Trondalen, 2008). Humanistisk perspektiv blir synliggjort gjennom vektlegging av helhetlig forståelse av barnet (Ruud, 2008). Ressursorientert tilnærming kommer til syne gjennom vektlegging av barnets ressurser, sterke sider og mestring (Rolvjord, 2008). Som tidligere nevnt vektlegger informantene også samarbeidet med barnet og det påpekes også at det er viktig at barnet opplever medbestemmelse gjennom samspeillet. Disse elementene er med på å synliggjøre både relasjonell forståelse og ressursorientert tilnærming (Trondalen, 2008; Rolvsjord, 2008).

Jeg vil trekke frem musikkterapeutens «formelle uformelle avsnitt» som er nevnt i resultatene under *Formelle og uformelle sider*. Dette er et avsnitt som musikkterapeuten har valgt å legge til den skjematiske evalueringen som foreldrene får, som sier noe om hva hun vektlegger i musikkterapien og presenterer noen overordnede mål. Sett i lys av Thompsons (2020) modell tenker jeg at dette kan være et eksempel på hvordan en terapeuts grunnegenskaper kan få innvirkning på hvordan målsettingsarbeidet utformes. Hun løfter et perspektiv som er viktig for henne og som hun ønsker at foreldrene skal ta del i. Jeg tolker dette som en måte å tydeliggjøre for dem hva som er hensikten med musikkterapien og hva det kan bidra til for deres barn.

I tillegg til å bevisstgjøre seg hva terapeuten har med seg i møte med klienten, vil det tilsvarende være viktig for musikkterapeuten å være bevisst *hvilket* ståsted en har, *hvorfor* de «står» der, og *hvordan* dette påvirker møtet med klienten. For terapeuten kan det være viktig å ha en bevisstgjøring på at hvem man er som person, påvirker hvordan man er som terapeut. Fordi terapeuter er ulike og har ulik bakgrunn, vil dette også bidra til ulike måter å møte samme klient på. Et eksempel på dette er når støttepedagogen forteller at musikkterapeuten har andre metoder og andre måter å gjøre ting på selv om de arbeider ut ifra de samme målene, men at dette blir sett på som en ressurs for barnet. Dette kan kobles til de uformelle målsetningene som ikke er formalisert som, nevnt tidligere, blant annet kan kobles til de ulike tilnærmingene og de ulike erfaringene terapeuter tilegner seg. Ulike klientmøter har unike kontekster, som gjør at denne bevisstgjøringen vi snakker om kan være viktig å verbalisere og formulere slik at en er tydeligere på hvem man er som terapeut i møte med unike klienter.

Dette belyses i musikkterapeutenes etiske retningslinjer: «Å vise respekt, tillit og omsorg krever etisk klokskap og et bevisst profesjonelt forhold til egne motiver og verdier» (CREO, 2017, s. 2).

Som tidligere nevnt, kom det frem i etterkant av intervjuene, at aspekter av det de snakket om i intervjuet ikke tradisjonelt er verbalisert. Terapeutens egne tilnærminger til musikkterapi kan dermed potensielt ha en tilslørt og indirekte, men og potensielt direkte påvirkning på målsetningsarbeid.

På bakgrunn av resultatene og teori kan det tolkes som at bevisstgjøringen er en viktig del av et forarbeid som også inngår i arbeidsprosessen med å utarbeide og evaluere mål og målsettinger. Denne bevisstgjøringen handler på den ene siden om terapeutens egne tanker, verdier og holdninger, faglige ståsted og teoretiske forankring. På den andre siden dreier det seg også om en bevisstgjøring rundt relasjonen til klienten, klientens grunnegenskaper og behov, og at dette er med på å bidra til at klienten også vil kunne påvirke relasjonen. Gjennom en slik bevisstgjøring mener jeg at terapeuten kan evne å være reflektert og sensitiv til det som skjer i møtet med klienten med en subjekt-subjekttilnærming, fremfor å styre møtet og relasjonen i en bestemt retning uten at klienten får medvirke.

5.3. Samarbeid

For å trekke noen linjer til problemstillingen vedrørende samarbeid, fremgår det i denne oppgavens analyser at samarbeid i stor grad er relevant for arbeidsprosessen når man skal utarbeide og evaluere mål og målsettinger. Her er suksesskriteriene lagt frem av Galvin og Erdal (2018) et godt utgangspunkt. Deler av punktene tenker jeg gjelder for både tverrfaglig samarbeid og samarbeid med foreldre.

Å spre kunnskap om hva musikkterapi kan bidra med for et barn med spesialpedagogisk vedtak forstår jeg i lys av intervjuene som viktig. Det å opplyse personalet i barnehagen, foreldre til barn som går i barnehage med et barn med spesialpedagogisk vedtak og kan potensielt gi større mulighet for at andre familier ser muligheter for sine barn.

Musikkterapeuten forteller at det er flott å få dele hva hun gjør i musikkterapi med barnehagepersonalet så de har oversikt over hva barnet er med på. På samme måte syns hun at det er fint å vite hva barnet er med på i barnehagen.

En av musikkterapeutene forteller også at støttepedagogen er helt sentral og viktig i arbeidet med målsettinger, da støttepedagogen har tett samarbeid med foreldre og barnehage. Dette er noe begge musikkterapeutene sier seg enige i. Støttepedagogen (SP2) på sin side,

verdsetter at musikkterapeuten jobber på en litt annen måte enn støttepedagogen. Hun sier det er fint for barnet å jobbe litt ulikt med de samme overordnede målene. Hun sier at «det er en annen måte å se inn i arbeidet med barnet på. Som komplimenterer det på en måte da».

Basert på det informantene har sagt i intervjuene, tolker jeg det som at det kan trekkes noen linjer mellom samarbeid og relasjon. Det å samarbeide med noen, samspille med noen, fordrer en form for relasjon. Det blir ikke en terapeutisk relasjon som mellom en terapeut og klient, sett i lys av teori oppfatter jeg at det er relevant å trekke linjer til det relasjonelle perspektivet. For at et samarbeid skal fungere, trenger man tillit til hverandre. I suksesskriteriene som Glavin og Erdal presenterer (2018) som er nevnt tidligere, er det nevnt både tillitt, respekt og trygghet.

Basert på det teoretiske rammeverket vedrørende foreldresamarbeid og involvering er det mye som tyder på at det er viktig å ha en god relasjon til foreldrene og omsorgspersonene til klienten. I de tilfellene hvor foreldrene og familien *kan* delta i musikkterapien, virker det som det har en positiv innvirkning på arbeidet, i den grad at det øker forståelsen og tiltroen mellom terapeut og klientens foreldre og omsorgspersoner (Horvat & O'Neill, 2008; Oldfield, 2008; Glavin & Erdal, 2018). Slik det fremkommer i analysen foreligger det en tanke om at foreldrene er viktige medvirkere i målsettingsarbeidet siden de kjenner barna best. Tid og overskudd er et vesentlig element i denne sammenhengen. På den ene siden er det er lite tvil om at foreldrene er viktige å samarbeide med når man arbeider med barn, og kanskje spesielt barn med spesielle behov. På en annen side er det nettopp for disse barna og deres foreldre, mange personer og møter å forholde seg til. Dette fører til at noen foreldre velger seg noen som de forholder seg til og noen steder de bidrar mer enn andre. Alle informantene stiller seg forståelsesfulle til at det er slik, men sier at det er til stor glede når foreldrene kan delta i musikkterapien.

Sitatet hentet fra Glavin og Erdal (2018) om samarbeid og barnets beste, knytter *samarbeid og verdier og holdninger* sammen. «Barnets beste» er noe som musikkterapeutene har nevnt minst en gang i løpet av intervjuene. Det er helt tydelig at for disse er barnets beste en viktig faktor og et fokus i målsettingsarbeidet. Dette utdypes videre i *Verdier og holdninger*.

5.4. Verdier og holdninger

Musikkterapiteori som er lagt frem i teorikapittelet oppfatter jeg som det som skaper grunnlaget for den enkelte terapeut sitt verdigrunnlag. Med dette menes teori knyttet til

ressursorientert tilnærming, humanistisk perspektiv på musikkterapi, teori om intersubjektivitet, relasjonell tilnærming til musikkterapi og Thompsons artikkel om blant annet terapeutens og klientens grunnegenskaper. Det teoretiske grunnlaget og de erfaringene musikkterapeuter får gjennom praktisering gjør at terapeutene kan gjøre seg opp en mening om hva de tror på og hva de ser på som viktig.

Her kan det igjen trekkes linjer til det som nevnes i avsnittet i drøftingen om *Formelle og uformelle sider*, der det informantene har sagt knyttes opp mot de spesifikke teoretiske tilnærmingene relasjonell og intersubjektiv forståelse, humanistisk perspektiv og ressursorientert tilnærming. Dette kan igjen knyttes til det Thompson (2020) beskriver i sin modell om «klient-i-kontekst» om kunnskapsbasen man får gjennom studier og praksiserfaringer, og den teoretiske forankringen som er en del av terapeutens grunnegenskaper.

Slik jeg oppfatter det, er det en enighet hos musikkterapeutene som ble intervjuet om hva som er viktigst i arbeidet med mål og målsettinger:

MT1: Altså jeg vektlegger barnets personlige vekst og utvikling. Jeg vektlegger det beste, barnets beste.

MT2: Det ene er jo de skriftlige målsettingene, men det andre er jo den derre tanken om hva vi tenker at er bra for barnet da.

Som nevnt tidligere er «barnets beste» et begrep som går igjen. Det er et viktig fokus og det beskrives som noe som kommer foran alt annet. Noe Galvin og Erdal (2018) bekrefter i sitatet, som også nevnes forrige punkt om samarbeid: «Målet for alt samarbeid, uavhengig av nivå, må være barnets beste» (Galvin & Erdal, 2018, s. 43).

Musikkterapeutene var begge opptatt av at relasjonen mellom terapeut og klient er viktigst for at målsettingsarbeidet skal fungere og musikkterapeutene snakket spesielt om dette med medbestemmelse og likeverd i samarbeidet med barnet. Dette er noe som også vektlegges i de yrkesetiske retningslinjene for musikkterapeuter (2017): «Respekt for enkeltindividet, selvbestemmelse og livsverdier er grunnleggende i musikkterapeutisk arbeid. Dette er spesielt viktig der klienten har begrensede muligheter for å uttrykke egne ønsker og behov» (CREO, 2017, s. 2). Igjen vil jeg trekke linjer tilbake til det relasjonelle-, intersubjektive perspektivet på musikkterapi og det humanistiske perspektivet som vektlegger relasjonen. «En likeverdig relasjon som betoner samarbeid og medbestemmelse» (Rolvsvjord, 2008, s. 132) er også noe som fremheves i den ressursorienterte tilnærmingen (Rolvsvjord, 2008), som ett av fire aspekter som beskriver den ressursorienterte musikkterapien.

Støttepedagogen sier «det er den prosessen når vi er sammen som er det viktigste», og gjennom det bekreftes også det musikkterapeutene sier om relasjonen til barnet som det primære fokuset. Sett i lys av Thompsons (2020) modell mener jeg fokuset på medbestemmelse og likeverd i relasjonen kan tolkes som et verdivalg som baseres på terapeutens holdninger.

Jeg vil trekke frem det en av støttepedagogene snakker om knyttet til ulike sannheter i forhold til barnet. Foreldrene har sin oppfattelse av, erfaring med og sannhet om sitt barn. Som musikkterapeut eller støttepedagog har man sin oppfattelse av, erfaring med og sannhet om barnet. Begge er like sanne, reelle og relevante. Her legger støttepedagogen vekt på det å møte foreldrene med respekt og forståelse.

På den ene siden handler dette om foreldresamarbeid, men på den andre siden handler det om respekt. Jeg tenker at det ligger etiske overveielser i hvordan man skal snakke til og behandle foreldre. Samtidig tenker jeg at det også ligger etikk i dette med menneskesyn, og ønske om å ivareta det individuelle og særegne hos klienten.

Hvordan skal man kunne både ivareta klienten som menneske, men også systemet rundt mennesket? Det å forholde seg til det formelle, retningslinjene og lovene er en av sidene ved det å arbeide med mennesker. Den andre siden av arbeidet omhandler menneskene vi arbeider med og om å ivareta og se det individuelle, deres behov og utfordringer, deres kultur og bakgrunn. Dette forstår jeg i lys av det som er nevnt tidligere om kontekst, både innenfor det humanistiske perspektivet, den kontekstuelle musikkforståelsen og knyttet til den målorienterte prosessen (Ruud, 2008; Kim & Whitehead, 2015). På bakgrunn av det kontekstuelle perspektivet vil det å møte mennesker med bevissthet rundt kulturelle forskjeller og erfaringer basert på ulik kunnskap, være en viktig del av arbeidet med barn og deres familier.

På et pedagogisk fagsenter, som denne oppgaven spisser seg inn mot, møter man alle typer mennesker, fra ulike familier og ulike livssituasjoner. Å ha en forhåndsbestemt og allerede tilpasset måte å jobbe med disse familiene på, opplever jeg som lite hensiktsmessig. På bakgrunn av intervjuene, oppfatter jeg at en stor del av jobben som musikkterapeut, blir å tilpasse og justere seg, se an familien og deres behov, samtidig som det er barnet i behandling som står i fokus.

Her kan vi igjen trekke linjer til Thompson sin «klient-i-kontekst»-modell, hvor det står at en terapeutens grunnegenskaper er å være komfortabel med fleksibilitet. Gjennom studietiden har det vært en setning som har gått igjen: «Veien blir til mens man går». Dette har vært noe som lærerne våre har fokusert på, at vi må ikke bli for låst til metoder eller

«oppskrifter» på ting, men at vi av og til må være fleksible og spontane i det vi gjør. Dette kan sees i lys av Ruud (2008) sitt begrep «improviserende menneske» som han beskriver som «et menneske som kan leve i en prosess, hvor den indre trygghet – som forutsetning for og resultat av improvisasjonsevnen – gir rom for psykisk fleksibilitet.» (Ruud, 2008, s. 11).

I dette avsnittet har relasjonen mellom terapeut og klient, og terapeut og klientens omsorgspersoner stått i fokus. I analysen av intervjuene har det, som tidligere nevnt, kommet frem at relasjonen mellom terapeut og klient må være på plass for å kunne starte et målsettingsarbeid. På bakgrunn av dette oppfatter jeg at det kan trekkes en linje til problemstillingen. Hvordan foregår arbeidsprosessen vedrørende utarbeiding og evaluering av mål og målsettinger? Sett i lys av resultater og teori tolker jeg det dit at et element i denne arbeidsprosessen kan være å opprette en relasjon og et tillitsbånd mellom terapeut og klient. I denne relasjonen vektlegges likeverd, samarbeid og medbestemmelse.

5.5. Videre funn

Det kunne vært spennende å forske videre på det faktum at informantene i etterkant av intervjuene sa at det var fint å få verbalisert hvorfor mål og målsettinger er viktig og hva som er viktig med det. Hvorfor er dette noe som ikke er verbalisert eller snakket så mye om? Kunne mer åpenhet om verdier og holdninger mellom kolleger endret noe i måten man arbeidet med mål og målsettinger på? Og eventuelt hvilke andre konsekvenser ville det fått for foreldre- og tverrfaglig samarbeid om man økte bevisstgjøringen rundt terapeutens og klientens grunnegenskaper?

En annen ting som hadde vært spennende å utforske, er mer spesifikt fellestrekk og forskjeller ved støttepedagogens og musikkterapeutens perspektiver og arbeidsmetoder. Hadde oppgavens omfang tillatt det, ville jeg ha analysert intervjuene til støttepedagogene og musikkterapeutene hver for seg først og så sammenliknet. På bakgrunn av mine funn så tenker jeg at det ville vært interessant å utforske dypere.

Foreldreperspektivet og -involveringen som jeg i utgangspunktet ønsket å inkludere, mener jeg fortsatt er et spennende element å utforske nærmere. Jeg tror det er viktig for samarbeidet å utvikle noen verktøy eller retningslinjer for å bedre mulighetene for kommunikasjonen, uten at det blir en byrde eller ekstra arbeid for noen.

Masteroppgaven begrenses til å omhandle barn fra 0 til 6 år, og tar ikke stilling til spesifikke diagnoser eller problemområder. Videre forskning på dette området trengs. I tillegg

trengs det mer forskning som kan øke kunnskapen om målsettingsarbeid og hvordan dette utføres i Norge.

6. Oppsummering

Slik det har fremkommet i resultatene og den påfølgende drøftingen, har det jeg har kalt *arbeidsprosessen* i målsettingsarbeidet handlet om de underliggende eller elementene *rundt* mål og målsettinger som også er sentrale i målsettingsarbeidet. Med elementene *rundt*, menes terapeutens og klientens grunnegenskaper, verdier, holdninger som terapeuten har til arbeidet sitt og ikke minst teoretisk forankring.

Arbeidsprosessen omhandler arbeid med det som har fremkommet som plan- og prosessbaserte mål og målsettinger. Arbeidet omfatter å forme mål som tydeliggjør retningen arbeidet skal ha og for å lage noen rammer, med rom for justering og fleksibilitet for å tilpasse barnets behov. Mål og målsettinger ses på som viktige verktøy for å kunne danne en beskrivelse av den musikkterapeutiske prosessen og terapiens fremgang.

Det som ligger bak utarbeidingen av mål og målsettinger er terapeutens personlighet, personlige verdier og holdninger, erfaringer og tanker. Dette er elementer som vil ha innvirkning på valgene terapeuten tar i målsettingsarbeidet. Disse elementene også vil ha innvirkning på valg som terapeuten tar under samarbeid med foreldre og i tverrfaglig samarbeid. Klientens grunnegenskaper vil også kunne påvirke i relasjonen som skapes med terapeuten. Resultater og teori tyder på at terapeutens og klientens grunnegenskaper, terapeutens teoretiske forankring og verdisyn påvirker arbeidet med barnet som er klient, foreldresamarbeidet, det tverrfaglige samarbeidet og til utarbeiding og evaluering av mål og målsettinger. Resultatene tyder på at bevisstgjøring, sett i lys av teori, er en viktig del av et forarbeid som inngår i arbeidsprosessen med å utarbeide og evaluere mål og målsettinger. For terapeuten kan det være viktig å ha en bevisstgjøring på at hvem man er som person, påvirker hvordan man er som terapeut.

Både i teori og analysens resultater fremkommer det at foreldresamarbeid og - involvering, og tverrfaglig samarbeid er viktige *momenter* i mål- og målsettingsarbeidet. Likevel kommer det frem i resultatene at det ikke alltid er lett å få til et like godt samarbeid med alle foreldre. Sett i lys av resultatene kan det være vanskelig å sette noen standard eller krav til hva foreldrene *må* være med på. Derimot slik informantene oppfattes, er det viktig med deling av informasjon mellom barnehage og fagsenter, slik at foreldrene for eksempel kan få informasjon gjennom barnehagen. Relasjonen mellom klient og terapeut står som et

sentralt moment i målsettingsarbeidet både i teori og i resultater, og vektlegger medbestemmelse og likeverd. Gjennom resultatene knyttes viktigheten av dette relasjonelle perspektivet også til foreldresamarbeidet, gjennom fokus på respekt og forståelse i møte med foreldre.

Resultatene viser til at en stor del av jobben som musikkterapeut, er å tilpasse og justere seg, se an familien og deres behov, samtidig er det barnet i behandling som står i fokus.

Litteraturliste

- Aagre, G., Nettum, L. B. og Thiedemann, M. (2011). Barnet viser vei. *Musikkterapi* 2, 6-14.
- Barnehageloven. (2005). Lov om barnehager (LOV-2005-06-17-64). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-64>
- Berger, D. S. (2009). On Developing Music Therapy Goals and Objectives©. In *Voices: A World Forum for Music Therapy* (Vol. 9, No. 1).
- Bowens, A., Scheib, E., & Larking, P. (2011). Brief report: Update on the effectiveness of music therapy for autistic spectrum disorders, cerebral palsy and traumatic brain injury. New Zealand.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006): Using thematic analysis in psychology, *Qualitative Research in Psychology*, 3:2, 77-101. DOI: <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bruscia, K. E. (1998). *Defining Music Therapy* (2. utg). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Bø, I. (1996). Del II Samarbeid med foreldre. I *Foreldre og fagfolk: Samarbeid i barnehage og skole*. (s. 97-235). Oslo: Tano.
- CREO. (2017). CREO's yrkesetiske retningslinjer for musikkterapeuter. Hentet 2. august 2020 fra https://static1.squarespace.com/static/57232ce72eeb8180abba02c1/t/5bc9a60ea4222ffd164f95ec/1539941902874/vedtatte_yrkesetiske_retningslinjer_2017.pdf
- Foreldreutvalget for grunnopplæringen (FUG). Hva er en IOP. Hentet 20.04.2020 fra: <https://www.fug.no/hva-er-en-iop.4659827-147682.html>
- Glavin, K., & Erdal, B. (2018). *Tverrfaglig samarbeid i praksis: til beste for barn og unge i kommune-Norge* (4. utgave). Oslo: Kommuneforlaget

- Goodman, K. D. (2007). *Music therapy with special needs children: The evolving process*. Charles C Thomas Pub Limited.
- Hesselberg, F., & von Tetzchner, S. (2016). *Pedagogisk-psykologisk arbeid*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Horvat, J., & O'Neill, N. (2008). 'Who is the Therapy For?': Involving a Parent or Carer in their Child's Music Therapy. I A. Oldfield & C. Flower (Red.). *Music Therapy with Children and Their Families* (s.89-101). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Jacobsen, D. I. (2010). Forståelse, beskrivelse og forklaring: innføring i metode for helse- og sosialfagene. Oslo: Høyskoleforlaget.
- Johns, U. T. (2008). «Å bruke tiden – hva betyr egentlig det?». Tid og relasjon – et intersubjektivt perspektiv. I Ruud, E., & Trondalen, G. (red). *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi*. (s. 123-137). Oslo: NMH- publikasjoner 2008:3, Skriftserie fra Senter for musikk og helse.
- Johns, U. T. & Svendsen, B. (2016). Håndbok i tidsavgrenset intersubjektiv barneterapi (TIB): kunnskapsgrunnlag, behandlingsprinsipper og eksempler. Bergen: Fagbokforlaget.
- Jolley, J. & Shields, L. (2009). The evolution of family-centered care. *Journal of pediatric nursing*, 24(2), 164–170.
- Kim, S. & Whitehead-Pleaux, A. (2015). Music therapy and cultural diversity. In B. L. Wheeler (Ed.). *Music therapy handbook* (s. 51-63). New York: Guilford Press.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3.utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lorentzen, P. (2010) Forord. I Stensæth, K., Eggen, A. T., & Frisk, R. S. *Musikk, helse, multifunksjonshemming*. Oslo: Norges musikkhøgskole.

- Malterud, K. (1996). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Molyneaux, C., Willis, M., Talmage, A., Scoones, R., Travaglia, R., Gang, N., & Piggot-Irvine, E. (2011). Collaborative goal setting and reviewing in music therapy for children with special needs: An action research project to improve practice and measure efficacy. New Zealand: NZ Lotteries Commission.
- Molyneux, C., Koo, N. H., Piggot-Irvine, E., Talmage, A., Travaglia, R., & Willis, M. (2012). Doing it together: Collaborative research on goal-setting and review in a music therapy centre. New Zealand: New Zealand Journal of Music Therapy.
- Mørland, B. (2008). Temahefte om barn med nedsatt funksjonsevne i barnehagen. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Mørland, B. (2014). Barnehagen – en del av det profesjonelle støtte- og hjelpeapparatet. I Sjøvik, P. (Red.), *En barnehage for alle: spesialpedagogikk i barnehagelærerutdanningen* (s. 81-100). Oslo: Universitetsforlaget
- Oldfield, A. (2008). Working in Partnership and Supporting Parents: Music Therapy for Pre-school Children and their Parents at a Child Development Centre. I A. Oldfield, & C. Flower (Red.). *Music Therapy with Children and Their Families* (s.19-36). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Osnes, H., Skaug, H. N., & Kaarby, K. M. E. (2010). *Kropp, bevegelse og helse i barnehagen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Psychological assessment. (2020). I *American Psychological Assosiation*. Hentet fra <https://dictionary.apa.org/psychological-assessment>
- Rolvjord, R. (2008). En ressursorientert musikkterapi. I Ruud, E., & Trondalen, G. (red). *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi*. (s. 123-137). Oslo: NMH- publikasjoner 2008:3, Skriftserie fra Senter for musikk og helse.

- Rolvjord, R. (2010). *Resource-oriented music therapy in mental health care*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Ruud, E. (2008). Et humanistisk perspektiv på norsk musikkterapi. I Ruud, E., & Trondalen, G. (red.). *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi*. (s. 5-28). Oslo: NMH- publikasjoner 2008:3, Skriftserie fra Senter for musikk og helse.
- Røkenes, O. H. & Hanssen, P. H. (red.) (2012). *Bære eller bryte*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Stern, D. N. (2007). *Her og nå: øyeblikkets betydning i psykoterapi og hverdagsliv*. Oslo: Abstrakt.
- Sæther, M. (2014). Musisering og inkludering. I Sjøvik, P. (Red.), *En barnehage for alle: spesialpedagogikk i barnehagelærerutdanningen* (s. 81-100). Oslo: Universitetsforlaget
- Trondalen, G. (2006). «Musikk er sjela mi». I Aasgaard, T. (red.). *Musikk og helse*. Oslo: Cappelen Forlag.
- Trondalen, G. (2008). Musikkterapi - et relasjonelt perspektiv. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk musikkterapi*. (s. 29-48). Oslo: NMH- publikasjoner 2008:3, Skriftserie fra Senter for musikk og helse.
- Trondalen, G. (2016). *Relational music therapy: An intersubjective perspective*. Gilsum: NH: Barcelona Publishers.
- Thompson, G. A. (2020). A grounded theory of music therapists' approach to goal processes within their clinical practice. *The Arts in Psychotherapy*, 101680.
- Thurén, T. (2009). *Vitenskapsteori for nybegynnere* (D. Gjestland & K. Gjerpe, Trans.). Oslo: Gyldendal.
- Tønsberg, G. E. H. (2010). Improvisasjon i et dialogisk kommunikasjonsperspektiv. I Stensæth, K., Eggen, A. T., & Frisk, R. S. *Musikk, helse, multifunksjonshemming*. Oslo: Norges musikkhøgskole.

Waldon, E. G. & G. Gattino. (2018). Assessment in Music Therapy. In Wheeler, B. L. *Music Therapy Assessment: Theory, Research, and Application*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Wheeler, B. L., Shultis, C. L., & Polen, D. W. (2005). *Clinical training guide for the student music therapist*. Gilsum: NH: Barcelona Publishers.

Vedlegg

- 1: Godkjenning av forskningsprosjekt fra NSD
- 2: Informasjonsskriv musikkterapeut
- 3: Informasjonsskriv støttepedagog
- 4: Intervjuguide musikkterapeut
- 5: Intervjuguide støttepedagog

1: Godkjenning av forskningsprosjekt fra NSD

Meldeskjema for behandling av personopplysninger

10.08.2020, 15:30



NSD sin vurdering

Prosjektittel

Målsettinger i musikkterapi for små barn med forsinket utvikling

Referansenummer

749885

Registrert

18.10.2019 av Maria Honningsvåg - maria.honningsvag@student.nmh.no

Behandlingsansvarlig institusjon

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

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Kjersti Johansson, kjersti.johansson@nmh.no, tlf: 97625830

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Maria Honningsvåg, mariahonningsvag@gmail.com, tlf: 45472778

Prosjektperiode

01.09.2019 - 15.05.2021

Status

20.04.2020 - Vurdert

Vurdering (2)

20.04.2020 - Vurdert

BAKGRUNN

NSD har vurdert endringen registrert 17.04.2020. Det gjøres en ny vurdering av prosjektet da intervju med foreldre faller bort, vil det ikke lenger registreres sensitive opplysninger om foreldre og deres barn.

Forts. vedlegg 1

Ettersom prosjektet ikke lenger samler inn særlige kategorier av personopplysninger om helse, gis det derfor en ny vurdering av behandlingen.

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 den 20.04.2020 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. 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

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 15.05.2021.

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.

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 viderebehandles 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 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.

Forts. vedlegg 1

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

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

Zoom er databehandler i prosjektet. NSD legger til grunn at behandlingen oppfylder kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29.

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og eventuelt 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!

Kontaktperson hos NSD: Jørgen Wincentzen

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

22.11.2019 - 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 den 22.11.2019 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. 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
Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle særlige kategorier av personopplysninger om helseforhold og alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 15.05.2021.

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 nr. 11 og art. 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 uttrykkelige samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a, jf. art. 9 nr. 2 bokstav a, jf. personopplysningsloven § 10, jf. § 9 (2).

PERSONVERNPRINSIPPER

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

Forts. vedlegg 1

- 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 viderebehandles 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 som de registrerte vil motta oppfylder 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 oppfylder kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og eventuelt 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!

Kontaktperson hos NSD: Jørgen Wincentzen
Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

2: Informasjonsskriv musikkterapeut

Vil du delta i forskningsprosjektet

”Målsettinger i musikkterapi for små barn med forsinket utvikling”?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å forske på arbeidsprosessen rundt målsettinger for barn i barnehagealder med forsinket utvikling. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Jeg skal skrive en masteroppgave med tema *målsettinger*. Formålet med prosjektet er å samle informasjon og forske på hvordan målsettinger i musikkterapi for små barn med forsinket utvikling utarbeides og evalueres.

Problemstillingen min er:

Hvordan foregår arbeidsprosessen med å utarbeide og evaluere målsettinger i musikkterapi for små barn (i barnehagealder) med forsinket utvikling?

Forskningsspørsmål:

- Hvilken påvirkning/rolle har foreldresamarbeid/foreldrekontakt i arbeidet med målsettinger for barnet?

Grunnen til at jeg ønsker å skrive om målsettinger i min masteroppgave, er at det ikke er skrevet så mye om målsettinger i dette feltet. Det er skrevet om litt mer overordnede mål, som å utvikle sosiale ferdigheter og sosialt samspill, mestring, glede osv. Jeg ønsker som sagt å gå mer inn i selve arbeidsprosessen med å utarbeide målene, evaluere og refleksjoner rundt hvorfor man gjør som man gjør.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Norges Musikkhøgskole er ansvarlig for prosjektet. Dette er som sagt min, Maria Honningsvåg, masteroppgave. Min veileder og faglig ansvarlig for masteren er Kjersti Johansson.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du blir spurt om å delta fordi du er musikkterapeut som arbeider med små barn med forsinket utvikling.

Hva innebærer det for deg å delta?

Innhenting av data til min masteroppgave vil skje gjennom semi-strukturerte intervjuer. Jeg ønsker å intervju en musikkterapeut, en støttepedagog og et foreldrepar fra to ulike institusjoner, altså seks intervjuer totalt. Fokuset for oppgaven ligger på arbeidsprosessen med å utarbeide målsettinger og ikke på en bestemt diagnose eller et bestemt barn.

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du deltar på et intervju som vil vare i mellom 30-60 minutter. Intervjuet vil inneholde spørsmål som omhandler målsettinger, om du tenker at målsettinger er viktige og på hvilken måte. Jeg vil også stille spørsmål om arbeidsprosessen rundt utarbeiding og evaluering av målsettinger og om foreldre og støttepedagogens rolle og påvirkning i arbeidsprosessen.

Intervjuet vil bli tatt opp for å sikre best mulig gjengivelse av sitater og informasjon.

Forts. vedlegg 2

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.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

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.

Dokumenter og lydopptak oppbevares nedlåst og det er kun jeg og min veileder som vil ha tilgang til disse. I masteroppgaven brukes kun fiktive navn og bakgrunnsopplysninger blir tilslørt slik at du ikke kan bli gjenkjent.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Prosjektet skal etter planen avsluttes 15.mai 2021. Når prosjektet er ferdig og masteren er levert vil lydopptak og transkripsjon av intervjuet bli slettet.

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 Kjersti Johansson (veileder), på epost kjersti.johansson@nmh.no og Maria Honningsvåg (student), på epost mariahonningsvag@gmail.com
- Vårt personvernombud: Rolf Haavik, på epost pvo@nmh.no
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personverntjenester@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig
(Forsker/veileder)

Student

Forts. vedlegg 2

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *Målsettinger i musikkterapi for små barn med forsinket utvikling* 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, ca. 15.mai 2021.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

3: Informasjonsskriv støttepedagog

Vil du delta i forskningsprosjektet ”Målsettinger i musikkterapi for små barn med forsinket utvikling”?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å forske på arbeidsprosessen rundt målsettinger for barn i barnehagealder med forsinket utvikling. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Jeg skal skrive en masteroppgave med tema *målsettinger*. Formålet med prosjektet er å samle informasjon og forske på hvordan målsettinger i musikkterapi for små barn med forsinket utvikling utarbeides og evalueres.

Problemstillingen min er:

Hvordan foregår arbeidsprosessen med å utarbeide og evaluere målsettinger i musikkterapi for små barn (i barnehagealder) med forsinket utvikling?

Forskningsspørsmål:

- Hvilken påvirkning/rolle har foreldresamarbeid/foreldrekontakt i arbeidet med målsettinger for barnet?

Grunnen til at jeg ønsker å skrive om målsettinger i min masteroppgave, er at det ikke er skrevet så mye om målsettinger i dette feltet. Det er skrevet om litt mer overordnede mål, som å utvikle sosiale ferdigheter og sosialt samspill, mestring, glede osv. Jeg ønsker som sagt å gå mer inn i selve prosessen med å utarbeide målene, evaluere og refleksjoner rundt hvorfor man gjør som man gjør.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Norges Musikkhøgskole er ansvarlig for prosjektet. Dette er som sagt min, Maria Honningsvåg, masteroppgave. Min veileder og faglig ansvarlig for masteren er Kjersti Johansson.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du blir spurt om å delta i studien fordi du er støttepedagog som arbeider med barn med forsinket utvikling på en arbeidsplass som også har musikkterapeut.

Hva innebærer det for deg å delta?

Innhenting av data til min masteroppgave vil skje gjennom semistrukturerte intervjuer. Jeg ønsker å intervju en musikkterapeut, en støttepedagog og et foreldrepar på to ulike institusjoner, altså seks intervjuer totalt. Fokuset for oppgaven ligger på arbeidsprosessen med å utarbeide målsettinger og ikke på en bestemt diagnose eller et bestemt barn.

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du deltar på et intervju som vil vare i mellom 30-60 minutter. Intervjuet vil inneholde spørsmål som omhandler målsettinger, om du tenker at målsettinger er viktige og på hvilken måte. Jeg vil også stille spørsmål om prosessen rundt utarbeiding og evaluering av målsettinger og om foreldre og musikkterapeutens rolle og påvirkning i prosessen.

Intervjuet vil bli tatt opp for å sikre best mulig gjengivelse av sitater og informasjon.

Forts. vedlegg 3

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.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

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.

Dokumenter og lydopptak oppbevares nedlåst og det er kun jeg og min veileder som vil ha tilgang til disse. I masteroppgaven brukes kun fiktive navn og bakgrunnsopplysninger blir tilslørt slik at du ikke kan bli gjenkjent.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Prosjektet skal etter planen avsluttes 15.mai 2021. Når prosjektet er ferdig og masteren er levert vil lydopptak og transkripsjon av intervjuet bli slettet.

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 Kjerst Johansson (veileder), på epost kjersti.johansson@nmh.no og Maria Honningsvåg (student), på epost mariahonningsvag@gmail.com
- Vårt personvernombud: Rolf Haavik, på epost pvo@nmh.no
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personverntjenester@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig
(Forsker/veileder)

Student

Forts. vedlegg 3

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *Målsettinger i musikkterapi for små barn med forsinket utvikling*, 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, ca. 15.mai 2021.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

4: Intervjuguide musikkterapeut

Intervjuguide musikkterapeut

1. Hvilke tanker har du om målsettinger?
 - a. Er målsettinger viktig?
 - b. Hvordan jobber du med målsettinger?
 - c. Hva vektlegger du når du setter mål?
 - d. Spiller kartlegging en rolle i arbeidet med målsettinger?
 - e. Spiller støttepedagogen en rolle i arbeidet med målsettinger?
 - f. Hva legges til grunn for målsettingene?
 - g. Har du et spesielt fokus når du setter mål?
2. Finnes det noen generelle målsettinger i musikkterapi?
3. Hvilke steg tar du i prosessen med å utarbeide målsettinger?
4. Fortell litt om samarbeid og påvirkning i forhold til foreldre.
 - a. Er foreldrene involvert i utarbeiding og evaluering av målsettingene?
 - b. Har du møter med foreldrene underveis i et musikkterapiforløp?
 - c. Spiller støttepedagogen en rolle i samarbeidet med foreldrene?
5. Evaluerer eller endrer du målsettinger? Når og hvordan?
6. Fortell litt om evalueringsprosessen.
7. Er det noe du vil legge til før vi avslutter?
8. Av det vi har pratet om, hva vil du trekke frem som viktigst?

5: Intervjuguide støttepedagog

Intervjuguide støttepedagog

Innledning

1. Hvilke tanker har du om målsettinger?
 - a. Er målsettinger viktig i din arbeidshverdag?
 - b. Hvordan jobber du med målsettinger?
 - c. Hva vektlegger du når du setter mål?
 - d. Har du et spesielt fokus når du setter mål?
2. Har du noen spesielle tanker om målsettinger i musikkterapi?
3. Fortell litt om samarbeid og påvirkning i forhold til målsettinger i musikkterapi.
 - a. Har du møter med musikkterapeuten underveis?
 - b. Hvilken rolle eller involvering har du i målsettingsarbeidet?
 - c. Er foreldre involvert i utarbeiding og/eller evaluering?
 - d. Har du/dere møter med foreldre underveis?
 - e. Er det noen utfordringer knyttet til foreldresamarbeid?
 - f. Evaluerer eller endrer du målsettinger? Når og hvordan?
4. Er det noen du vil legge til før vi avslutter?
5. Av det vi har pratet om, hva vil du trekke frem som viktigst?