

«Når det skjer, så skjer det»

EN KVALITATIV INTERVJUUNDERSØKELSE OM TRE
MUSIKKTERAPEUTERS ARBEIDSHVERDAG I
LAVTERSKELTILBUD INNEN RUS OG PSYKISK HELSEVERN

Øivind Olsen Tombre

MASTEROPPGAVE I MUSIKKTERAPI | NORGES MUSIKKHØGSKOLE VÅREN 2023

ORD: 20822

Sammendrag

Denne masteroppgaven er en kvalitativ undersøkelse som søker å utforske hvordan musikkterapeuter som jobber i lavterskeltilbud innen rus og psykisk helsevern. For å undersøke dette temaet har det blitt gjennomført semistrukturerte intervjuer om hvordan tre musikkterapeuter beskriver sin arbeidshverdag i lavterskeltilbud innen rus og psykisk helsevern. Ut ifra disse intervjuene er det foretatt en tematisk analyse. Resultatene fra denne tematiske analysen blir i diskusjonskapitlet drøftet opp mot relevant teori fra musikkterapifeltet.

Resultatene fra denne studien peker på at brukermedvirkning er et viktig aspekt ved musikkterapeutenes arbeidshverdag. Det blir også lagt frem hvilke ulike musikkterapeutisk tilnærminger og metoder som tas i bruk, og hvordan det er å jobbe som musikkterapeut i et lavterskeltilbud innen rus og psykisk helsevern. Studien konkluderer med at en arbeidshverdag som musikkterapeut i lavterskeltilbud innen rus og psykisk helsevern er variert og interessant, men ikke uten utfordringer. Det kommer frem i oppgaven at musikkterapi i lavterskeltilbud er et relativt nytt felt og musikkterapeutene som jobber med dette er i en prosess for å finne ut hvordan en kan utvikle dette videre.

Abstract

This master thesis is a qualitative research study which aims to explore how music therapists work in low threshold services in addiction treatment and mental healthcare. To explore this notion there has been conducted three semi structured interviews about how music therapists describe a regular day at work in low threshold services in the field of addiction treatment and mental healthcare. From the information gathered in these interviews there has been conducted a thematic analysis. In the discussion chapter the results from this thematic analysis is debated in light of relevant theory's from the music therapy field.

The results from this study points out that user participation is an important aspect in the music therapists day to day work. The study also points out different music therapy approaches and methods that are being used, and how it is to work as a music therapist in low threshold services in addiction treatment and mental healthcare. The conclusion of the study puts forward that a role as music therapist in low threshold services in addiction treatment and mental healthcare is a varied and interesting job, but not without challenges. In this study it is apparent that music therapy in low threshold services is a relatively new field and the music therapists who work within it is in a process of development concerning the way forward.

Forord

Da var en kommet til veis ende! Denne masteroppgaven markerer slutten på masterstudiet i musikkterapi ved NMH for min del. Det har vært en lang og rar reise, fra å flytte til Oslo midt i en global pandemi, til å levere en masteroppgave tre år senere. På denne reisen har jeg oppdaget nye sider med meg selv og opplevd hvordan musikken kan være en døråpner i relasjonen mellom mennesker. Jeg vil benytte denne anledningen til å takke de som har hjulpet meg og gjort denne masteroppgaven mulig.

Takk til min veileder Monika Overå for at du hjalp meg med å stake ut en retning for denne oppgaven og takk for interessante diskusjoner og gode tilbakemeldinger underveis i prosessen. Takk til mine gode venner Per og Gaute. Vi har hatt mange runder med verdifulle diskusjoner og en god del utblåsninger ved bordtennisbordet. Det har jeg satt utrolig stor pris på. Takk til informantene som har gjort dette prosjektet mulig. Uten dere hadde ikke denne oppgaven blitt det den er i dag.

Til sist vil jeg takke min kjæreste Nathalie som har hatt troen på meg selv når det har sett mørkest ut.

Øivind Olsen Tombre

Oslo, mai 2023

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	1
1.1 Bakgrunn.....	1
1.2 Problemstilling	2
1.3 Begrepsavklaring	2
1.3.1 Lavterskeltilbud	2
1.3.2 Musikkterapi definisjoner	3
1.3.3 Musikkterapi praksis I rus og psykisk helsevern.....	4
2. Metode	5
2.1 Intervju.....	6
2.2 Transkripsjon.....	7
2.3 Analyse.....	8
2.4 Validitet og relabilitet.....	10
2.5 Etikk.....	11
2.6 Metode kritikk.....	12
3. Teori	12
3.1 Samfunnsmusikkterapi.....	13
3.2 Ressurser	15
3.3 Relasjon.....	18
3.4 Recovery.....	20
3.5 Sangskrivning	22
3.6 Musikkterapeutens rolle	23
4. Resultat	25
4.1 Brukermedvirkning.....	26
4.1.1 Brukerstyring og deltakerinvolvering	26

4.1.2 Mål	29
4.1.3 Relasjonen mellom bruker og musikkterapeut	31
4.2 Musikkt terapeutisk praksis.....	33
4.2.1 Enkelttimer og instrumentopplæring.....	33
4.2.2 Låtskriving	34
4.2.3 Samspill i grupper	35
4.2.4 Konserter.....	37
4.2.5 Musikklytting og samtaler om musikk.....	38
4.2.6 Studio	39
4.3 Lavterskeltilbud som kontekst.....	40
4.3.1 Tilbudets utforming.....	41
4.3.2 Musikkterapi som upløyd mark.....	43
4.3.3 Musikkterapeutenes roller.....	44
5. Diskusjon	46
5.1 Brukermedvirkning og brukerstyring.....	46
5.2 Musikkt erapeuten som tilrettelegger.....	49
5.3 Musikkt erapeutenes rolle.....	50
5.4 Musikkterapi i lavterskeltilbud.....	53
6. Konklusjon	57
6.1 Implikasjoner for videre forskning.....	58
Litteraturliste	60
Vedlegg.....	62
Vedlegg 1	62
Vedlegg 2	64
Vedlegg 3	66

1. Innledning

Denne studien er gjennomført som en avsluttende masteroppgave for musikkterapistudiet ved Norges musikkhøgskole. Temaet for oppgaven er hvordan musikkterapeuter jobber i lavterskeltilbud innen rus og psykisk helsevern. Det er gjennomført en intervjuundersøkelse av tre informanter som jobber ved lavterskeltilbud for å få datamateriale til oppgaven. Utvalget av informanter er gjort på bakgrunn av hvor de jobber, og hva de jobber med. I oppgaven vil det bli presentert en bakgrunn for valg av tema og problemstilling. Jeg gjør rede for valg av metode og hvordan intervjuene og den påfølgende analysen er blitt gjennomført. Det legges frem teori som er funnet relevant for temaet og oppgaven, og resultatene fra analysen blir lagt frem i resultatkapittelet. Til slutt trekker jeg sammen resultatene og teorien og drøfter dette i lys av problemstillingen og avslutter oppgaven med en konklusjon og implikasjoner for videre forskning.

1.1 Bakgrunn

I mine barndomsår i Bergen gikk jeg i buekorps. Nærmere bestemt Nygaards Bataljon. De som kjenner til buekorpsbevegelsen i Bergen vet kanskje at Nygaards holder til på Nygårdshøyden og Møhlenpris. Mellom Nygårdshøyden og Møhlenpris ligger en av Norges fineste byparker, Nygårdsparken. I dag er kontrasten stor til hvordan det var på midten av 2000-tallet. På den tiden var parken kjent som en av de største åpne russcenene i Nord-Europa. Selv om det helt sikkert var noen som jobbet for at menneskene som oppholdt seg i Nygårdsparken skulle få hjelp var ikke det så lett å få øye på.

Etter å ha gått musikk og helse studiet på NMH og jeg hadde søkt meg inn på masterstudiet i musikkterapi begynte arbeidet med å finne noe å skrive en masteroppgave om. Jeg landet ganske raskt på at jeg ville skrive om noe innenfor rus og psykisk helsefeltet. Jeg begynte å lete etter temaer som kunne være interessante å skrive om og kom over en rapport om tilbakefall i rusbehandling. Det gjorde inntrykk å lese om hvordan mange mennesker faller

tilbake i rus etter at de har klart å bli rusfri. Jeg tenkte at dette kunne være noe å skrive om. Hvordan kunne musikkterapi ha noe å tilføye i denne sammenhengen? Det ble fort til at temaet ble for vidt og stort til å ta for seg i en masteroppgave. Så etter å ha tenkt litt og snakket med veileder landet jeg på å ta for meg hvordan musikkterapi foregår i lavterskeltilbud. Jeg syntes det virket spennende å ta for seg hvordan musikkterapeuter jobber i lavterskeltilbud og fant fort ut at det ikke var skrevet så mange masteroppgaver på dette feltet. Jeg gjorde et søk i Oria databasen med søkeordene *lavterskeltilbud og *lavterskel i kombinasjon med ordet *musikkterapi og fant tre masteroppgaver som tok for seg det samme feltet som jeg var interessert i å skrive om. Masteroppgavene som tidligere er skrevet om dette er en blanding mellom casestudier og intervjuundersøkelser (Nermoen, 2022; Næsheim, 2021; Ovrud, 2020). Det var interessant for meg å se på hvordan ulike musikkterapeuter beskriver det å jobbe i lavterskeltilbud for å få et nærmere innblikk i hvordan dette foregår. Derfor landet jeg på en problemstilling som lyder slik.

1.2 Problemstilling

Hvordan beskriver tre musikkterapeuter arbeidshverdagen på lavterskeltilbud innen rus- og psykisk helsevern?

1.3 Begrepsavklaring

I denne delen av oppgaven vil jeg legge frem hva lavterskeltilbud er og hvordan det er utformet. Jeg vil også forklare nærmere hvilke definisjoner av musikkterapi jeg har tatt for meg. Det vil også bli presentert hvordan musikkterapi praksis i rus og psykisk helsevern kan se ut.

1.3.1 Lavterskeltilbud

Lavterskeltilbud kan kjennetegnes ved at de gir direkte hjelp til klienter uten henvisning, venting eller saksbehandlingstid (Helsedirektoratet, 2014, s. 71). Tilbudet skal være tilgjengelig for alle og ikke koste penger. Det skal også være ansatte på stedet som har kompetanse til å oppfylle tjenestens formål. Det er vesentlig med høy brukermedvirkning og det skal være et tydelig og tillitsvekkende sted for innbyggerne. Lavterskeltilbudene kan ha ulike tilnærminger og omfatte forebygging, tidlig intervensjon, behandling og skadeintervensjon.

Personer som har langvarige og alvorlige rusmiddelproblemer hvor det ofte er en kombinasjon med psykiske, sosiale og somatiske problemer skal ha et lavterskel helsetilbud som bidrar til bedret helsetilstand og livssituasjon (Helsedirektoratet, 2014, s. 79). Lavterskel helsetilbudene skal også forebygge mot overdoser og dødsfall uten at det er krav om at brukerne slutter med bruk av rusmidler. Helsedirektoratet (2014) trekker frem at evaluering viser at tilbudene virker og at brukernes opplevelse er at det gir bedret livssituasjon og helse. Et formål for lavterskeltilbud er å bidra til at den enkelte bruker får dekket grunnleggende behov (Helsedirektoratet, 2013). Kjennetegnene ved lavterskeltilbud er at de har en åpningstid som er tilpasset målgruppen, at de har personell som er tilpasset tiltakets formål og at brukerne kan få hjelp uten henvisning eller krav om betaling.

1.3.2 Musikkterapi definisjoner

I denne oppgaven skal jeg se på hvordan musikkterapeuter beskriver arbeidshverdagen sin i lavterskeltilbud. Derfor er det slik jeg ser det hensiktsmessig å presentere definisjoner av musikkterapi. Jeg forholder meg til to forskjellige definisjoner av musikkterapi til denne oppgaven. En av disse definisjonene er fra Brusica (2014, s. 36).

“Music therapy is a reflexive process wherein the therapist helps the client to optimize the client’s health, using various facets of music experience and the relationships formed through them as the impetus for change. As defined here music therapy is the professional practice component of the discipline, which informs and is informed by theory and research”.

Den andre definisjonen jeg har valgt å benytte meg av er Even Ruuds (1990, s. 24) som lyder som følger: «*musikkterapi er bruk av musikk til å gi mennesker nye handlemuligheter*».

Disse to definisjonene er ganske ulike både i omfang og i presisjon. Brusica (2014) har en noe snevrere definisjon som peker på at terapeuten skal hjelpe med å optimalisere klientens helse ved å ta i bruk ulike aspekter ved musikk og relasjonen som dannes mellom dem som et utgangspunktet for endring. Ruud (1990) går ikke spesifikt inn på at det trengs en terapeut. I likheter ser jeg at begge fokuserer på endring. Bruscia (2014) sier det rett ut, at terapeuten skal hjelpe klienten og gjennom deres relasjon og musikk legge til rette for endring. Ruud (1990) på sin side sier at musikkterapi skal gi mennesker nye handlemuligheter. Slik jeg ser det kan nye handle muligheter bety endring.

1.3.3 Musikkterapi praksis i rus og psykisk helsevern

I denne oppgaven er jeg interessert i å vite hvordan tre musikkterapeuter beskriver arbeidshverdagen på lavterskeltilbud. Jeg er interessert i å vite noe om hvordan de jobber rent praktisk. Hva gjør de i musikkterapien med brukerne? Derfor vil jeg bruke litt tid på å trekke frem noen måter en kan jobbe praktisk med musikkterapi på. Det er nærliggende å tenke at en musikkterapeut som jobber innen rus og psykisk helsevern vil ta i bruk noen av de praksismetodene som Kielland, Solli og Trondalen (2020) trekker frem. I beskrivelsene av hvordan en kan drive praksis i rus og psykisk helsevern trekker nemlig Kielland et al. (2020) frem det de kaller gatenære lavterskeltilbud som gode arenaer for å nå ut til en brukergruppe. De trekker frem at det særlig i store kommuner kan være nyttig for å nå brukere som er i aktiv rus.

For å si noe om musikkterapeutiske praksiser vil jeg benytte meg av denne definisjonen fra Kielland et al. (2020, s. 9). «*Musikkterapeutisk praksis er basert på erfaring og forskning. Praksisen er fleksibel og bygger relasjoner mellom mennesker gjennom musikalske samarbeid*». For å konkretisere hvordan en kan jobbe praktisk med musikkterapi innen rus og psykisk helsefeltet viser Kielland et al. (2020, s. 9) til syv metoder. Å lytte til musikk, å utforske

og skape ny musikk gjennom improvisasjon/ jam, å spille eller synge låter, å lage sanger, å spille inn sanger, å holde konserter og å samtale. Videre skriver Kielland et al. (2020) at en musikkterapeut også kan tilby en mer fleksible ramme hvor det er muligheter for at terapeuten og klienten kan utforske musikalske relasjoner. I neste kapittel vil jeg gå nærmere inn på hvilke forskningstilnærming og metode som er benyttet i arbeidet med dette prosjektet.

2. Metode

I dette kapittelet vil jeg presentere metoden jeg har valgt for denne oppgaven og forklare prosessen gjennom intervjuene, transkripsjonene og analysen. Jeg vil også gi et lite innblikk i etiske betraktninger og tanker i tillegg til metodekritikk. Innenfor forskning snakker en ofte om kvalitativ og kvantitativ forskning (Brottveit & Del Busso, 2018). Kvalitativ og kvantitativ forskning kan ofte oppfattes som to ting som er i opposisjon mot hverandre. Hvor en i kvalitativ forskning er opptatt av hvordan noe gjøres, er en i kvantitativ forskning opptatt av hvor mye det finnes av noe (Brinkmann & Tanggaard, 2015, s. 13). Innen den kvalitative forskingen er en altså interessert i hvordan noe gjøres, oppleves eller utvikles. En kan være opptatt av å beskrive og forstå erfaringer som følelser. Mer abstrakte begreper som lykke, læring og motivasjon kan en også undersøke. Da er en interessert i hvordan dette foregår på individnivå. Med utgangspunkt i å ville vite noe om hvordan musikkterapeuter jobber er det da hensiktsmessig å velge en kvalitativ metode for å finne ut av dette. Det er derfor aktuelt for meg å gjennomføre forskningsintervjuer av musikkterapeuter. I et kvalitativt forskningsintervju forsøker en å få en forståelse av verden sett fra intervjupersonens side (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 20).

Kvalitativ forskning tar utgangspunkt i strategier for å beskrive, analysere og fortolke egenskaper, kvaliteter eller karaktertrekk ved det som skal forskes på (Malterud, 2017, s. 30). I kvalitativ forskning skiller man mellom ontologi og epistemologi ved at førstnevnte handler om hvordan vi oppfatter virkeligheten og verden, mens sistnevnte handler om utvikling av kunnskap om verden og virkeligheten (Malterud, 2017, s. 27). I denne oppgaven har jeg valgt

et epistemologisk utgangspunkt. Med dette valget følger det noen andre begreper. Hermeneutisk fortolkning er ett av disse. Hermeneutisk fortolkning omhandler meninger i menneskelige uttrykk som et utgangspunkt for forståelse (Malterud, 2017, s. 28). Malterud (2017) skriver videre at hermeneutisk fortolkning kommer fra de greske filosofene, Aristoteles og Platon. Det blir også poengtert at det ikke blir helt riktig å kalle noe hermeneutisk fortolkning uten at det er eksplisitt filosofisk forankret. Siden jeg ikke har tenkt å ta utgangspunkt i filosofi på et større plan vil jeg bruke begrepet «tolke» slik Malterud (2017) beskriver det. «*Tolkning av materialet innebærer å identifisere mønstre og lese betydningen av dem i lys av relevante teoretiske perspektiver*» (Malterud, 2017, s. 43). I den neste delen vil jeg si litt om valg av intervjuform og intervjuguide.

2.1 Intervju

I dette prosjektet skal jeg forske på hvordan musikkterapeuter beskriver sin arbeidshverdag i lavterskeltilbud innen rus og psykisk helsevern. For å få tilgang til denne informasjonen har jeg valgt å intervju tre musikkterapeuter om hvordan de jobber med musikkterapi og hvilke tilnærminger de har til arbeidet.

Forskning er i utgangspunktet kunnskap som er gyldig for flere enn bare forskeren (Postholm et al., 2018, s. 15). For at andre skal kunne ha tiltro til forskningen en har gjort må en kunne vise til hvordan forskningen er utført. Postholm et al. (2018, s. 16) skriver at forskning forutsetter to vesentlige ting. At den som forsker kan redegjøre for og tenke gjennom hvor, når og hvordan informasjonen er samlet inn, og hvordan informasjonen er behandlet. Den andre forutsetningen er at en forsker må være åpen med hensyn til hvilke valg som er tatt, slik at andre har en mulighet for å vurdere hvilke valg som er tatt og hvor gode disse er.

Den intervjuformen jeg har valgt å bruke i prosjektet er et semistrukturert intervju. Dette er ofte brukt når en forsøker å forstå temaer fra dagliglivet ut ifra intervjupersonens egne perspektiver (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 46). Når en gjennomfører et slikt semistrukturert intervju er det vanlig å gjøre dette ved hjelp av en intervjuguide (Brinkmann & Tanggaard, 2015, s. 38). En intervjuguide er som regel et skjema med spørsmål som intervjueren har og

kan være mer eller mindre styrende for samtaleens innhold. I et semistrukturert intervju kan et svar eller en fortelling fra intervjupersonen gjerne forfølges og undersøkes grundigere, og man kan da komme inn på temaer som man ikke hadde sett for seg på forhånd (Brinkmann & Tanggaard, 2015).

Under gjennomføringen av intervjuene ble intervjuguidens funksjon noe annerledes enn det som opprinnelig var tenkt. Det første spørsmålet om hvordan en arbeidsdag ser ut ble en naturlig samtale og informantene svarte i stor grad på mange av spørsmålene fra intervjuguiden ved å fortell om deres arbeidshverdag. Intervjuene ble derfor en samtale rundt hvordan det er å jobbe som musikkterapeut ved lavterskeltilbud, og det ble mulighet til å spørre om temaer og aspekter ved jobben som jeg ikke hadde kunnet forutse ville dukke opp. Dette medførte at intervjuene ble litt mer forskjellig i innhold enn det jeg opprinnelig hadde sett for meg. Dette gjorde da at jeg fikk en annen innsikt i flere aspekter av musikkterapi i lavterskeltilbud enn det jeg hadde forventet. Intervjuguiden var til god hjelp da det gjorde at jeg kunne se hvilke temaer vi hadde vært innom samtidig som det bidro til at det ble håndterlig lengde på alle intervjuene. I nesten del av oppgaven vil jeg legge frem vurderinger som ble tatt i forhold til transkripsjonen av intervjuene.

2.2 Transkripsjon

Etter at intervjuene var gjennomført begynte jobben med å transkribere datamaterialet som var samlet inn. I transkripsjonen ble det tatt noen valg angående konvertering fra muntlig til skriftlig språk. I lydklippene fra intervjuene er det mye pause-ord og repetisjon som gjør at det er vanskeligere å forstå hvis en transkriberer ordrett det som blir sagt. Derfor ble det tatt et valg om å konvertere språket fra muntlig til skriftlig i transkripsjonsprosessen. Som Kvale og Brinkmann (2015, s. 204) skriver så er intervjuet en samtale mellom to mennesker ansikt til ansikt. I en transkripsjon blir samtalen til to mennesker omgjort og fiksert til en skriftlig form. Videre skriver Kvale og Brinkmann (2015) at å transkribere betyr å transformere. Dette innebærer at det er mye bearbeiding og fortolkning underveis i transkripsjonen. Et intervju innebærer sosialt samspill hvor ting som stemmeleie og kroppsspråk er umiddelbart oppfattet av partene i intervjuet. For den som leser en utskrift eller hører et lydopptak av

intervjuet vil ting som dette vanskelig å oppfatte og ikke minst å gjengi. Kvale og Brinkmann (2015) skriver at transkripsjoner kan være svekkede gjengivelser av samtaler som ikke er så lett å få satt i kontekst. Dette har det vært viktig for meg å ha i tankene underveis i transkripsjonen og jeg har derfor prøvd å bevare noen muntlige aspekter ved sitatene fra informantene for at en skal få et bredere grunnlag å tolke ut ifra.

En del av datamaterialet i resultatkapittelet vil trenge kontekst som spørsmålene fra meg som intervjuer for at de skal kunne ses på som relevante. Dette er mye på grunn av den naturlige mellommenneskelige kommunikasjonen som skjer i et intervju. Det som gir mening ansikt til ansikt kan bli tapt i en transkripsjon, spesielt hvis det er andre enn vedkommende som deltok i intervjuet som leser materialet. I neste del av oppgaven vil jeg presentere analysen og hvordan prosessen med det arbeidet har vært.

2.3 Analyse

Når alt datamaterialet var transkribert og anonymisert kunne jobben med å analysere begynne. For å analysere datamaterialet fra tre intervjuer valgte jeg å gjennomføre en tematisk analyse. En tematisk analyse er en metode som brukes for å finne temaer, organisere disse og analysere dem (Braun & Clarke, 2006). Jeg fulgte en sekstrinnsmodell som Braun og Clarke (2006) har utarbeidet til hjelp når man gjennomfører en tematisk analyse, jeg kommer tilbake til denne modellen litt senere i dette kapittelet. For å finne disse temaene leste jeg gjennom alle intervjuene grundig og tok notater og markerte interessante utsagn og aspekter ved informantenes arbeid. Etter å ha samlet notatene fra de tre intervjuene i ett felles dokument begynte jeg å se etter sammenhenger og likheter i intervjuene. I tillegg til å se etter sammenhenger så jeg også på aspekter av intervjuene som skilte seg fra hverandre. Da jeg hadde funnet en del likheter og ulikheter kunne jeg se konturene av noen kategorier og koder som hadde en klar sammenheng med problemstillingen. Ut ifra disse kodene og kategoriene laget jeg tre temaer som representerte funnene fra intervjuene på en tilfredsstillende måte.

At temaer, kategorier og koder «trer frem» er en ufullstendig måte å beskrive en tematisk analyse på (Braun & Clarke, 2006). Som både intervjuer og forsker i denne oppgaven så har jeg noen forutinntatte oppfatninger og meninger om hva temaer kan være. Dette er jo også tett knyttet til at det er en problemstilling som skal svares på, og det har påvirket hvordan jeg har organisert kodene, underkategoriene og temaene i analysen. Hvordan ens egen oppfatning, meninger og verdier påvirker forskningen en gjør kalles gjerne refleksivitet (Brottveit & Del Busso, 2018, s. 124). Ens levde erfaringer som forsker vil nemlig påvirke hvordan en går frem og hva en ser på som relevant og aktuelt for prosjektet og problemstillingen en har. Dette er viktige tanker å ha med seg inn i prosjektet og å vise til dette vil styrke forskningens kredibilitet (Brottveit & Del Busso, 2018; Kvale & Brinkmann, 2015).

I denne oppgaven valgte jeg å gjøre en analyse som Braun og Clarke (2006) beskriver som en «nedenfra og opp» metode. I kontrast til det Braun og Clarke (2006) kaller en teoretisk «ovenfra og ned» analyse tar «nedenfra og opp» metoden utgangspunkt i datamaterialet for å lage temaer, i stedet for å lage temaer ut i fra problemstillingen som man deretter skal prøve å finne innhold til i datamaterialet.

I selve gjennomføringen av analysen brukte jeg som tidligere nevnt 6-trinns modellen fra Braun og Clarke (2006, s. 87). Min oversettelse av trinnene i denne modellen er som følger:

1. Å gjøre seg kjent med dataen: Transkriber data, les dette og noter ned ideer og les gjennom igjen.
2. Lag de første kodene: Kod interessante aspekter ved datamaterialet på en systematisk måte i hele materialet. Samle sammen dataen som er relevant til hver kode.
3. Let etter tema: Samle kodene og all relevant data inn i potensielle temaer.
4. Gå gjennom temaene: Undersøk og se om temaene passer med det kodede materialet og om de passer i forhold til hverandre.
5. Definer og gi navn til tema: Dette er en pågående analyse for å raffinere innholdet i hvert tema, og den overordnede fortellingen analysen forteller. Her gis det en klar definisjon og klare navn til temaene.

6. Skrive rapporten: Dette er den siste muligheten til å analysere materialet. Her trekkes det frem interessante deler av datamaterialet, dette materiales diskuteres og ses på i sammenheng med problemstillingen. Her produserer man en rapport om analysen man har gjort og hva man har funnet.

Denne modellen fremstår som å være strengt kronologisk når en først ser den. Derimot understreker Braun og Clarke (2006) at en ofte kommer tilbake til tidligere trinn og at prosessen med analysen ikke nødvendigvis følger disse trinnene kronologisk. I analysen og arbeidet med å lage temaer har det vært mye frem og tilbake. Derfor har det vært nødvendig å gå tilbake til noen av de første trinnene ganske sent i prosessen. Jeg har opplevd det som en nesten konstant prosess med endring av temaer. Braun og Clarke (2006) trekker frem denne prosessen med å se på temaene og revidere dem gjentatte ganger i steg nummer fire i sin sekstrinnsmodell for tematisk analyse. For meg har steg fire og fem i denne modellen vært en konstant prosess om hverandre. Det har vært utfordrende å finne temaer og spesielt navn på temaene som representerer innholdet på en oversiktlig og tydelig måte.

I starten av arbeidet med analysen satte jeg meg inn i datamaterialet og leste nøye gjennom det jeg hadde transkribert. Jeg notert en del og gjorde meg opp noen tanker om hva som fantes i datamaterialet. Da jeg først fikk satt sammen kodene og laget noen temaer var det ikke så lett å få grep på hva disse temaene egentlig dreide seg om. Det følte litt som om jeg så på materialet fra feil vinkel. Jeg besluttet å gå tilbake til kodingen og gjøre dette en gang til. Etter å ha sett på de to kodingene jeg da hadde gjort ble det tydeligere for meg hva temaene kunne være. Til slutt landet jeg på tre temaer som omhandlet brukermedvirkning, musikkterapeutisk praksis og lavterskeltilbud som kontekst. I nesten del skal jeg se nærmere på begrepene validitet og reliabilitet i forskning.

2.4 Validitet og reliabilitet

I forskning kan en gjerne si at resultatet en kommer frem til kan bli utfordret i fremtiden, så det er prosessen og hvordan kunnskapen er produsert som er målbare i forhold til kvaliteten på forskningen (Postholm et al., 2018, s. 219). To aspekter ved dette er reliabilitet og validitet

(Kvale & Brinkmann, 2015; Postholm et al., 2018). I forskningen dreier validitet seg om en metode er egnet til å undersøke det den skal (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276). Kvale og Brinkmann påpeker at validitet i hovedgrunn betyr om det en finner ut av er sant eller ikke. Relabilitet på sin side handler om hvor konsise og troverdige forskningsresultatene er (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276). Her påpekes det at hvis en annen forsker skulle stilt de samme spørsmålene ville en da fått de samme svarene? Kvale og Brinkmann (2015, s. 276) påpeker at det spesielt er i tilfeller med ledende spørsmål at slik kritikk vil være gyldig. Dette er viktige momenter å ha med seg inn i arbeidet med et slikt prosjekt som dette. Slik jeg ser det vil det også være særlig relevant å være tydelig på når det er ens egen stemme som forsker som kommer frem. På en slik måte vil det være et tydeligere skille mellom det som kommer fra teorien, resultatene og fra forskeren selv som vil heve kredibiliteten til oppgaven som helhet. I neste del av oppgaven vil jeg si litt om etiske vurderinger rundt oppgaven og forskning generelt.

2.5 Etikk

I denne oppgaven er det blitt gjennomført tre intervjuer av musikkterapeuter som jobber i lavterskeltilbud for å få svar på problemstillingen. Før intervjuprosessen ble satt i gang ble det utarbeidet et samtykkeskjema. Informert samtykke er viktig når man skal gjøre intervjuer til et forskningsprosjekt (Mohlin, 2008). Det er viktig at informantene er informert om hva forskningen går ut på og hva deres deltakelse har å si for dem. Informasjonen deltakerne får skal være utdypende nok til at de kan ta et informert valg om de vil delta eller ikke. I samtykkeskjemaet som ble brukt i denne oppgaven er det også opplyst om at informantene kan trekke seg fra prosjektet til enhver tid uten å måtte oppgi noe grunn om hvorfor.

I samtykkeskjemaet informantene skrev under på er det vektlagt at deltakelse i prosjektet innebærer at informantene blir anonymisert. Prosessen med å anonymisere informantene startet i transkripsjonene. I første omgang ble navn omgjort, mens identifiserende faktorer som navn på arbeidsgiver eller arbeidsplass ble tatt med i transkripsjonen for å ikke miste det helhetlige bilde. Når datamaterialet var ferdig kodet og kategorisert ble andre identifiserende faktorer anonymisert, som navn på by, gater, arbeidsgiver og arbeidsplass. I arbeidet med

analysen var det en del aspekter ved det informantene hadde sagt som ikke kunne tas med på grunn av anonymisering. Å jobbe med musikkterapi i lavterskeltilbud er et relativt snevert felt og noe av informasjonen jeg fikk gjennom intervjuene vil kunne være identifiserende i den form av at det er få andre som driver med musikkterapi på denne måten. Derfor er det også tatt anonymiseringshensyn i forhold til noen arbeidsoppgaver og forhold til arbeidsgiver. Fordi feltet jeg undersøker er smalt har jeg også valgt å omtale alle informantene som hen. I neste del av oppgaven skal jeg si litt om kritikk av metode.

2.6 Metode kritikk

Når en gjennomfører intervjuforskning bør en være klar over at det finnes kritikk mot metoden, mye på grunn av at resultatene kan tolkes ganske forskjellig ut ifra ens subjektive mening (Kvale & Brinkmann, 2015). De trekker frem en undersøkelse fra (Potter og Hepburn (2005) i Kvale & Brinkmann, 2015, s. 324-325) hvor en peker på en del aspekter ved intervjuforskning som de mener kan være kritikkverdige. Noen av disse aspektene innebærer et individualistisk fokus som en ser bort fra hvordan individet er en del av et sosialt samspill og kun legger vekt på selve personen. At forskningen er godtroende betyr at en tar alt informantene sier som god fisk uten å være kritisk. Et annet aspekt er at forskningen kan være kognitivistisk og fokuserer ikke på handling, men kun på opplevelser og tanker. Det er flere punkter i denne listen, men jeg har tatt med noen av de jeg tenker er mest relevant å si noe om. I neste kapittel vil jeg ta for meg det teoretiske rammeverket som blir relevant for diskusjonen senere i oppgaven.

3. Teori

I dette kapitlet vil jeg presentere teori som vil legge grunnlaget for diskusjon i drøftingsdelen av denne oppgaven. Innenfor musikkterapifeltet finnes det mange teorier og tilnærminger til hvordan man forstår faget og praksisen som er musikkterapi. I denne oppgaven som handler om hvordan musikkterapeuter beskriver sin arbeidshverdag i

lavterskeltilbud er det spesielt noen teorier om musikkterapi som peker seg ut som relevante. Hvorfor disse teoretiske perspektivene blir viktig i denne oppgaven kommer fra hva som blir definert som et lavterskeltilbud av helsedirektoratet (2014) i begrepsavklaringen. Helsedirektoratet (2014) er opptatt av at det skal være høy grad av brukermedvirkning og at stedet skal være et tillitsvekkende og trygt tilbud for lokalmiljøet. Ut ifra dette trekker jeg frem begreper som ressurser, relasjon, samfunnsmusikkterapi, recovery og musikkterapeutens roller. Dette er teori innen musikkterapi som vil kunne bidra inn i diskusjonen rundt musikkterapi i lavterskeltilbud. I tillegg til dette vil jeg trekke inn musikkterapeutiske metoder som er brukt i rus og psykisk helsefeltet for å kunne diskutere funnen i drøftings kapittelet.

Arbeidet med å finne teorien er todelt. Noe har jeg hatt klart på forhånd og har blitt valgt ut i sammenheng med feltet jeg skriver om, i sammenheng med problemstillingen og i sammenheng med begrepsavklaringen og hva jeg mener den sier om hvilke teorier som kan være aktuell. I tillegg til dette har jeg funnet noe teori etter å ha bearbeidet datamaterialet. I arbeidet med dette har det vært teori som jeg tenker er aktuelt for denne oppgaven og jeg har derfor valgt å ta dette med.

3.1 Samfunnsmusikkterapi

Samfunnsmusikkterapi innebærer et ressursorientert perspektiv på praksis og en er opptatt av konteksten musikkterapien foregår innenfor (Stige, 2015). Innenfor denne retningen er det stort fokus på å løfte frem stemmen til vanskeligstilte (Ansdell & Pavlicevic, 2004; Higgins, 2012; Stige & Aarø, 2011). I dette perspektivet er en også opptatt av at grunnen til at mennesker blir og er vanskeligstilte i samfunnet er like mye diskriminering og marginalisering av grupper som det er individuelle faktorer (Stige, 2015, s. 233). I sin doktorgradsavhandling definerer Stige (2003) samfunnsmusikkterapi på tre forskjellige måter. En referer til samfunnsmusikkterapi som praksisområde, en til samfunnsmusikkterapi som en fremtidig underkategori i musikkterapi forskning. Og den siste som en profesjonell spesialisering innen musikkterapifeltet. I denne oppgaven har jeg valgt å benytte meg av definisjonen som

handler om samfunnsmusikkterapi som praksisområde da dette gir en definisjon som er tettere knyttet til problemstillingen i oppgaven. Definisjonen lyder som følger:

“Community Music Therapy as an area of professional practice is situated health musicking in a community, as a planned process of collaboration between client and therapist with a specific focus upon promotion of sociocultural and communal change through a participatory approach where music as ecology of performed relationships is used in non-clinical and inclusive settings” (Stige, 2003, s. 454)

Andsell og Stige (2016, s. 597) forklarer at en vanlig misforståelse er at samfunnsmusikkterapi bare tilfører begrepet samfunn til musikkterapien og at en i den sammenheng bare setter tradisjonelle musikkterapeutiske praksiser inn i en samfunnskontekst. Videre poengterer Andsell og Stige at samfunnsmusikkterapi har en mer kreativ og radikal agenda enn dette. Det handler om å tenke nytt og omgjøre praksis fra et moderne økologisk og sosiokulturelt ståsted. Andsell og Stige legger vekt på at en bør ta ideen om at musikkterapi også kan fungere som helsefremmende og som sosial aktivisme så vel som å gi individet oppmerksomhet på den klassiske terapeutiske måten.

I sin bok *Invitation to Community Music Therapy* presenterer Stige og Aarø (2011) syv begreper de bruker for å karakterisere samfunnsmusikkterapi. Akronymet PREPARE blir brukt for å forklare de syv begrepene.

P – Participatory

R – Resource-oriented

E – Ecological

P – Performative

A – Activist

R – Reflective

E – Ethics-driven

Participatory eller den deltakende kvaliteten til samfunnsmusikkterapi handler om hvordan det legges til rette for mulighet for deltakelse både på det individuelle og det sosiale plan

(Stige & Aarø, 2011, s. 20). *Resource-oriented* eller ressursorienterte kvaliteter ved samfunnsmusikkterapi sier noe om at det er fokus på å ta i bruk personlige styrker, ressurser, både individuelle, men også sosiale (Stige & Aarø, 2011, s. 21). *Ecological* handler om å jobbe med den gjensidige relasjonen mellom grupper, individer og nettverk i en sosial kontekst (Stige & Aarø, 2011, s. 22). *Performative* i samfunnsmusikkterapeutisk kontekst referer til hvordan en gjennom handling og utøving har fokus på menneskelig utvikling. *Activist* begrepet handler om at en anerkjenner at menneskelige problemer er knyttet til begrensninger i samfunnet, som for eksempel ulik tilgang til ressurser (Stige & Aarø, 2011, s. 23). *Reflective* omhandler den dialogiske og samarbeidsfokuserende måten å forstå prosesser, utfall og implikasjoner for samfunnsmusikkterapien. *Ethics-driven* handler om hvordan samfunnsmusikkterapeutisk teori, praksis og forskning er forankret i menneskerettigheter og verdier som frihet, respekt, likeverd og solidaritet (Stige & Aarø, 2011, s. 24).

Andsell og Stige (2016, s. 599) legger frem fire vesentlige momenter og tilhørende spørsmål som en musikkterapeut bør tenke på når en jobber. Identities and roles: hvem er jeg som musikkterapeut? Hva er forventet av meg? Sites and boundaries: Hvor jobber jeg som musikkterapeut? Hvor er grensene for dette arbeidet? Og hva er grensene i mine arbeidsoppgaver her? Aims and means: Hva prøver jeg å gjøre som musikkterapeut og hvorfor? Hvordan når jeg målene jeg har satt meg? Assumptions and attitudes: På hvilket teoretisk grunnlag setter jeg alle de tidligere punktene? Hvordan påvirker disse teoriene og ideene mine holdninger ovenfor mennesker og musikk? I det neste delkapitlet skal vi komme nærmere inn på begrepet ressurser og ressursorientert musikkterapi.

3.2 Ressurser

Ressurser er et ord man ofte hører i dagligtalen. Ofte kan det forekomme når man snakker om økonomi eller naturressurser (Rolvjord, 2008). Innenfor det musikkterapeutiske fagfeltet betyr derimot ressurser noe litt annet. Rolvsjord (2008) beskriver begrepet ressurser som noe en person har. Det kan være ferdigheter eller personlige egenskaper, men ressurser kan også være noe en person har tilgang til gjennom sin kultur, sosiale nettverk eller gjennom samfunnet en er en del av. Rolvsjord (2008) skriver videre at ressurser i denne settingen er

ment til å omfatte musikalske ressurser, men at det også kan omfatte mye mer enn kun det musikalske. Rolvsjord (2008) trekker frem fire aspekter ved ressursorientert musikkterapi som er definerende for perspektivet.

«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 helseressurs»
(Rolvsjord, 2008, s. 132).

Rolvsjord (2008) skriver videre at det er et stort fokus på klientens rolle for å få terapien til å fungere, men at dette ikke utelukker terapeutens bidrag. Schwabe (2005) trekker frem at en viktig karakteristikk ved ressursorientert musikkterapi er at en søker å realisere selv-hjelpende krefter i klienten. Dette innebærer også at en søker å få innsikt i klientens personlighet for å muliggjøre videre utviklende prosesser. Schwabe skriver videre at en annen karakteristikk ved ressursorientert musikkterapi er at ressursorientert handling ikke bare handler om å mobilisere selv-hjelpende krefter. Det handler også om å sette klienten i stand til å etablere kontakt med det Schwabe kaller strukturerte objekter av virkeligheten en befinner seg i. Musikk kan være en forstås som en form for strukturert virkelighet, Schwabe (2005) kaller også musikk for strukturert tid.

I en ressursorientert tilnærming til musikkterapi er klientens ressurser i sentrum og ressursene ses på som essensielle i alle deler av terapien (Rolvsjord, 2010). Ressurser i denne sammenheng strekker seg også til musikalske ressurser. Dette inkluderer klientens musikalske potensiale og kompetanser. Det kan være ulike ferdigheter på instrumenter eller kunnskap om en sjanger eller stil innen, det kan også dreie seg om musikalsk kunnskap som en tar i bruk daglig. I tillegg til dette kan musikalske ressurser en klient har innebære muligheten til å ta del i musikalske aktiviteter i nærmiljøet som kor eller musikkafe. Det kan også dreie seg om tilgang til musikk via digitale plattformer og teknologi (Rolvsjord, 2010).

Rolvsjord (2010) legger vekt på at det ikke bare er terapeutens ekspertise som gjør at terapien virker. Det terapeutiske forholdet mellom klient og terapeut ses på som et samarbeid for å nå de terapeutiske målene i musikkterapien. Rolvsjord (2008) presenterer

fire grupper med prinsipper som hun mener er essensielle eller blir vektlagt i de fleste musikkterapeutiske metoder. Prinsippene som presenteres er delt opp i fire ulike grupper hvor den første tar for seg unike og essensielle prinsipper for musikkterapi. Den andre tar for seg essensielle, men ikke unike prinsipper. Den tredje tar for seg akseptable, men ikke nødvendige prinsipper. Den fjerde gruppen tar for seg ikke akseptable prinsipper.

1: Unike og essensielle prinsipper:

- 1.1 Fokuserer på klientens ressurser og potensialer.
- 1.2 Anerkjenne klientens kompetanse relatert til den terapeutiske prosessen.
- 1.3 Samarbeide med klienten og mål og arbeidsformer og evaluering.
- 1.4 Anerkjenne klientens musikalske identitet.
- 1.5 Være emosjonelt engasjert i musikken.
- 1.6 Fostre positive følelser.

2: Essensielle, men ikke unike prinsipper:

- 2.1 Engasjere klientene i musikalsk samhandling (slik som improvisasjon, sangskrivning, samspill eller lytting).
- 2.2 Samtale om musikk og musikalsk samspill.
- 2.3 Lytte og samhandle empatisk.
- 2.4 Intone seg til klientens musikalske uttrykk.
- 2.5 samarbeide med klienten om varighet og avslutning på terapien.

3: Akseptable, men ikke nødvendige prinsipper:

- 3.1 Gi opplæring i musikk/på instrument.
- 3.2 Dele egne erfaringer.
- 3.3 Fremføre musikk utenom terapien.
- 3.4 Gi rasjonale for terapien.
- 3.5 Musikk som primært mål for terapien.
- 3.6 Reflektere verbalt og musikalsk omkring problemer.

4: Ikke akseptable:

- 4.1 Overs klientens ressurser og potensialer.

4.2 Sterkt fokus på sykdom.

4.3 Unngå problemer og negative følelser som kommer frem i timen.

4.4 Lede i en ikke-samarbeidene (autoritær) stil.

(Rolvjord, 2008, s. 133).

Rolvjord (2008) legger vekt på at disse essensielle prinsippene ikke er en mal på hvordan en skal jobbe i ressursorientert musikkterapi, men at det kan fungere som en slags rettesnor for hvordan en musikkterapeutisk praksis kan se ut. Det poengteres også at det ikke er slik at alle punktene må tas i bruk i hver time, men at jo mer de blir tatt i bruk jo bedre er det.

Utgangspunktet for en ressursorientert musikkterapi er at den ikke bare handler om å hjelpe mennesker med problemer eller å kurere sykdom, men at den også handler om å stimulere ressurser og styrke sterke sider hos klienten (Rolvjord, 2008, s. 134). En er også opptatt av å fremme en likeverdig relasjon mellom klient og terapeut, og det legges vekt på at det først og fremst er klient som får terapien til å virke sammen med terapeuten. I neste delkapittel skal vi se nærmere på relasjon og hvordan en ser på relasjonens betydning i musikkterapien.

3.3 Relasjon

Relasjonen mellom klient og terapeut er en viktig faktor i musikkterapeutisk kontekst (Levinge, 2015; Ruud & Trondalen, 2008). Trondalen (2016a) skriver om alliansen mellom klient og terapeut. Denne alliansen handler om klienten og terapeutens samhandling og er ofte sett i sammenheng med et positivt utfall i terapien. En slik allianse kan ha ulike former og Trondalen (2016a, s. 91) trekker frem eksempler som terapeutisk allianse, musikalsk allianse, arbeidende allianse og hjelpende allianse. Videre skriver Trondalen at en allianse i terapien på et praktisk nivå betyr at det jobbes for å danne en trygg relasjon hvor begge parter har omsorg for hverandre. I musikkterapi er klienten og terapeuten ofte engasjert i den samme musikalske settingen og har en delt, men ikke identisk opplevelse gjennom musikken (Trondalen, 2016a). Dette bidrar til at både klienten og terapeuten kan ta i bruk sine ressurser og sin motivasjon inn i målet og rammene for musikkterapien.

I musikkterapi tar musikkterapeuten ulike teknikker og roller på seg for å møte klienten sine behov på best mulig måte (Trondalen, 2016a, s. 93). En aksepterende, empatisk og bekræftende innstilling som er basert på forståelse, respekt og innsikt er viktig i den terapeutiske alliansen. Trondalen (2016a) mener at et musikkterapeutisk standpunkt som er basert på anerkjennelse er en fundamental måte å forstå hvordan et terapeutisk forhold kan utvikle seg. Videre skriver Trondalen at et slikt syn på musikkterapi og den relasjonelle alliansen ikke bare er noe som er etablert i terapeutens verdier, men at det også kommer til syne i det terapeutiske forholdet mellom klient og terapeut.

Som musikkterapeut hjelper en i følge Bruscia (2014) andre til å fremme helse gjennom den relasjonen som oppstår mellom klient og terapeut. Denne relasjonen mellom terapeut og klient gjør en musikkterapeut bedre i sin jobb, men det kan også gjøre en mer sårbar for å bli utbrent (Trondalen, 2016a). Veiledning og konsultasjon med andre musikkterapeuter foreslår Bruscia (2014, s. 90) som to gode metoder for å ta vare på en selv i møte med utmattelse og utbrenthet. Trondalen (2016b, s. 939-940) trekker frem forskning fra en tysk kvinnelig musikkterapeut som heter Glomb når hun peker på arbeids relaterte faktorer som kan være en kilde til utbrenthet hos musikkterapeuter. Her trekkes frem nærhet/distansering til klientene som en faktor, å samarbeide i team med andre som ikke anerkjenner musikkterapi eller er kjent med faget. Dårlige arbeidsforhold med institusjonen en jobber ved, mangel på profesjonell anerkjennelse eller autorisasjon på et nasjonalt nivå. I tillegg kan en usikker identitet som profesjonell musikkterapeut være en faktor.

Intersubjektivitet er noe som Trondalen (2016a) trekker frem som viktig i en terapeutisk relasjon. Trondalen (2016a, s. 13-14) forklarer intersubjektivitet som «jeg vet at du vet at jeg vet» og «jeg føler at du føler at jeg føler». For å etablere en intersubjektiv terapeutisk relasjon er det viktig å ha fokus på å være sammen i det som skjer her og nå (Trondalen, 2016a). Videre legger Trondalen (2016a) vekt på at et mål for musikkterapien er å utvide klientens erfaringer og bevisstheten rundt det intersubjektive relasjoner gjennom måter å relatere til musikk på. Å møte hverandre i en intersubjektiv setting involverer en delt, men ikke identisk opplevelse. Trondalen (2016a) mener at intersubjektivitet er grunnleggende for vår eksistens. Videre legger Trondalen (2016a) frem at intersubjektivitet kan oppstå gjennom mange ulike musikalske aktiviteter og at deltakerne i musikkterapi kan oppleve seg selv og

verden gjennom slike aktiviteter i en intersubjektiv relasjon. Et slikt forhold, som Trondalen (2016a) beskriver det som, er en pågående musikalsk prosess som involverer å regulere følelser på et non-verbalt nivå. Trondalen (2016a) skriver videre at en muntlig samtale i musikkterapien kan gi bedre mening til en musikalsk opplevelse, men at den ikke kan erstatte opplevelser en har på det non-verbale planet.

Trondalen (2016a) beskriver et intersubjektivt perspektiv på musikkterapi som anerkjennende ovenfor det terapeutiske forholdet som en ramme og en relasjonell mulighet for endrende utvikling i seg selv. Gjennom musikken møtes to ulike indre verdener og den intersubjektive opplevelsen overskrider både klienten og terapeutens subjektive opplevelse. I det neste delkapitlet skal vi se på hvordan recovery begrepet blir presentert i musikkterapien og hva som ligger i en slik tankegang.

3.4 Recovery

I dette delkapitlet vil jeg se nærmere på recovery begrepet innen musikkterapi feltet. En definisjon av recovery begrepet som er mye brukt er som følger:

“Recovery is a deeply personal, unique process of changing one’s attitudes, values, feeling, goals, skill and/or roles. It is a way of living a satisfying, hopeful, and contributing life, even with limitations caused by the illness, recovery involves the development of new meaning and purpose in life as one grows beyond the catastrophic effects of mental illness” (Anthony, 1993).

Ansdell, DeNora og Wilson (2016) beskriver recovery som en pågående prosess og en personlig reise i stedet for en behandling med et konkret sluttmaal. Det trekkes frem at en kan være i recovery selv om en har symptomer og er syk.

I sin artikkel *med pasienten i førersetet – recovery-perspektivets implikasjoner for musikkterapi i psykisk helsearbeid* har Solli (2012) beskrevet fire punkter for hvordan recovery kan jobbes med i musikkterapi praksis. Det første punktet dreier seg om at praksisen

skal være orientert mot å fremme recovery. Dette innebærer at praksisen må være rettet mot faktorer som er viktige for personlige bedringsprosesser. Disse faktorene inkluderer å fremme håp og en fornyet mening i livet, Empowerment, styrke identitetsfølelse, fremme tilknytning til samfunnet og utvikle verdifulle sosiale roller. Det andre punktet handler om at praksisen skal være ressursorientert. Her dreier det seg om at praksisen i mindre grad skal fokusere på feil, mangler og symptomer. Hos mange personer med alvorlige psykiske lidelser kan fokus på feil og mangler gi næring til en opplevelse av håpløshet og fortvilelse. Ytre ressurser som sosiale relasjoner med familie og venner er viktig for at klienten kan leve et godt liv etter behandling og bør derfor være et mål for en recovery orientert musikkterapeutisk praksis. Solli (2012) presiserer at dette ikke betyr at problemområder skal unngås.

Det tredje punktet til Solli (2012) legger vekt på at praksisen skal være samfunnsfokuset. Dagens psykiske helsetilbud skal i størst mulig grad tilbys i nærheten av brukerens naturlige miljø og ikke ved sykehus. Dette skal bidra til at brukeren blir bedre integrert i samfunnet og letter utvikler verdifulle roller i lokalsamfunnet. Solli (2012) legger vekt på at det er et sterkt behov for å få ansatt flere musikkterapeuter ute i lokalsamfunnet. Dette baseres på brukererfaringer hvor Solli (2012) forteller om frustrerte brukere som mister sitt musikkterapeuttilbud etter endt behandling ved en institusjon. Studioarbeid, opptreder på konserter, sosialisering med andre mennesker og relasjonsbygging trekkes frem som viktig å fremme ute i lokalsamfunnet. Det fjerde punktet til Solli (2012) handler om at praksisen skal være persondreven. Likeverdighet i relasjonen mellom klient og terapeut er en viktig faktor i dette punktet. I tillegg til denne likeverdigheten i relasjonen er det viktig å la pasienten være med på å utforme innholdet i terapien.

Solli (2012) trekker frem at det i recovery tankegang skilles mellom klinisk recovery og personlig recovery. I klinisk recovery er en opptatt av resultatet og det handler om å returnere til en normal tilstand. Det er et fokus på at resultatet kan måles utenfra og undersøkes. Personlig recovery er mer orientert mot prosessen en målet. I personlig recovery er det også klientens egen innsats med hjelp av andre som er den drivende faktoren. McCaffrey, Edwards og Fannon (2011) legger vekt på at en musikkterapi som fokuserer på klientens ressurser og styrker ved å gradvis bygge deres selvbylde og kapasiteter gjennom

faste avtaler og timer over en gitt tidsperiode. I neste delkapittel vil jeg si litt om sangskrivning i musikkterapeutisk praksis og hvordan en kan gjøre dette.

3.5 Sangskrivning

Musikkterapeuter tar i bruk musikk på flere forskjellige måter i jobben med klienter. Det tas i bruk ulike metoder på bakgrunn av klientenes individuelle behov (Jacobsen & Bonde, 2014, s. 206). Det er ikke uvanlig at musikkterapeuten benytter seg av flere ulike metoder i en og samme time. En metode som er brukt i musikkterapi er sangskrivning

Sangskrivning har vært en av de veletablerte metodene musikkterapeuter har brukt i lang tid (Jacobsen & Bonde, 2019, s. 196). I en musikkterapeutisk sammenheng handler sangskrivning om å skrive låter sammen med klienter i en prosess hvor de, psykologiske, fysiologiske, emosjonelle, sosiale og spirituelle behovene og behovet for kommunikasjon kan bli møtt av terapeuten (Jacobsen & Bonde, 2019, s. 197). Videre skriver Jacobsen og Bonde (2019) at det finnes mange metoder for å skrive sanger, men de to hovedteknikkene er tekstskriving og melodi komponering. De fleste klienter trenger støtte i en skriveprosess selv om det er noen som helt fint klarer å skrive tekst på egenhånd. En vanlig måte å gå frem på er at terapeuten foreslår at man hiver ut en del temaer og ideer som man kan skrive sanger om. Den profesjonelle kompetansen til en musikkterapeut kommer ofte frem i prosessen hvor man setter sammen ideer, ord og temaer til hele sangtekster (Jacobsen & Bonde, 2019).

Studio som verktøy i en musikkterapeutisk setting kan tilby mange arbeidsmetoder (Kolstad, 2017). Kolstad forteller videre at det etter hans mening ligger en stor verdi i det felles fokuspunktet som studio og produksjonsarbeid gir i en musikkterapeutisk setting. Det legges vekt på arbeidet med vokal innspilling som verdifullt fordi det gir deltakeren/deltakerne mulighet til å møte sin egen stemme og fortelling. Videre skriver Kolstad at dette oppfordrer til refleksivitet rundt ens egen historie og hvordan denne blir oppfattet av andre. Det gir også vedkommende mulighet og tid til å venne seg til at dette er en historie som kan deles med andre. I neste delkapittel vil jeg trekke frem teori om musikkterapeutens roller og perspektiver på hvordan dette kan foregå.

3.6 Musikkterapeutens rolle

En musikkterapeuts rolle i en klients liv er bestemt av mange ulike faktorer i følge Wheeler, Shultis og Polen (2005). Disse faktorene kan være stedet og settingen hvor musikkterapien foregår, om det er noen andre kollegaer som er involvert i terapien eller om musikkterapien er hovedbehandlingen eller en tilleggsbehandling for klienten.

Å jobbe med grupper enten det er kor, band eller musikklytting er noe som er utbredt i musikkterapi praksiser (Edwards, 2016; Krüger, 2008; Wigram, 2004). Pavlicevic (2003) legger vekt på at jo mer struktur gruppetimene er jo tryggere vil deltakerne og en selv som gruppeleder føle seg. Pavlicevic (2003, s. 87-90) trekker frem noen forslag til hva en musikkterapeuts roller og oppgaver kan være i en gruppe. En musikkterapeuts roller i en gruppe kan innebære å finne et sted hvor gruppen kan være, komme med forslag til tidsrom for gruppens aktivitet. Det kan innebære å lære seg sangene eller sette seg inn i improvisasjon alt etter hva gruppen skal drive med. Det kan innebære å stille med instrumentene som gruppen trenger og det kan innebære å romme det sosiale og musikalske som skjer i gruppe. Pavlicevic (2003) legger også vekt på at musikkterapeuten kommer med musikalsk og personlig støtte til gruppen samt er anerkjennende ovenfor gruppen, slik at gruppemedlemmene kan oppleve selvtillit og glede i musikalske ferdigheter og kollektive og personlige musikalske opplevelser.

Pavlicevic (2003, s. 88) presenterer fire roller som er beskrivende for hvordan en musikkterapeut kan lede en gruppe. Den første beskrive som leading. Denne rollen blir beskrevet som at en tar noens hånd og viser dem konkret når og hvordan noe skal gjøres. Her kan en befinne seg i posisjon som rollemodell hvor en ved å vise, gjøre og observerer hvordan brukere responderer på dine signaler. Cueing er den andre rollen som beskrives. Her er en i en rolle som er mindre åpenlys en leading, og det kan være nødvendig å avtale med gruppen hvordan du som terapeut skal que dem på forhånd. I en slik rolle kan en være med å spille med gruppen og det kan være nødvendig å que mens en spiller. Guiding ligner på leading, men her er rollen til terapeuten mer å stå på sidelinjen og gripe inn med veiledning og hjelp når en person eller gruppe mister grepet om spilling eller syning. Conducting er den

fjerde rollen og innebærer å dirigere gruppen. Her gir terapeuten signaler som gruppen følger, litt som en dirigent i ett orkester.

I tillegg til å beskrive ulike roller en musikkterapeut kan ta i en gruppe presenterer også Pavlicevic (2003, s. 89-90) ulike oppgaver en kan ha innad i en gruppe. Disse oppgavene er det ikke alltid at deltakerne er klar over at en gjør, og disse oppgavene er mindre uttalte enn rollene. To enable er den første oppgaven. Det dreier seg om å gjøre individene og gruppen i stand til å fostre kreativitet og musikalske og mellommenneskelige relasjoner. To allow betyr å tillate mangfold, individualitet, samhold og å la musikken få plass. To monitor handler om å få med seg hva som skjer i musikken, i menneskene og mellom dem. To guide dette skiller seg fra guiding og det handler mer om å være til stede i øyeblikket og slå følge med personer musikalsk i de personlige og kollektive gruppe opplevelsene. To facilitate handler om å hjelpe gruppen til å gjøre det enklere, men også å komme med små inngrep hvis gruppen trenger hjelp til å skifte til en annen retning. Det kan også innebære å bearbeide konflikter og tillate uoverensstemmelser til å bli hørt.

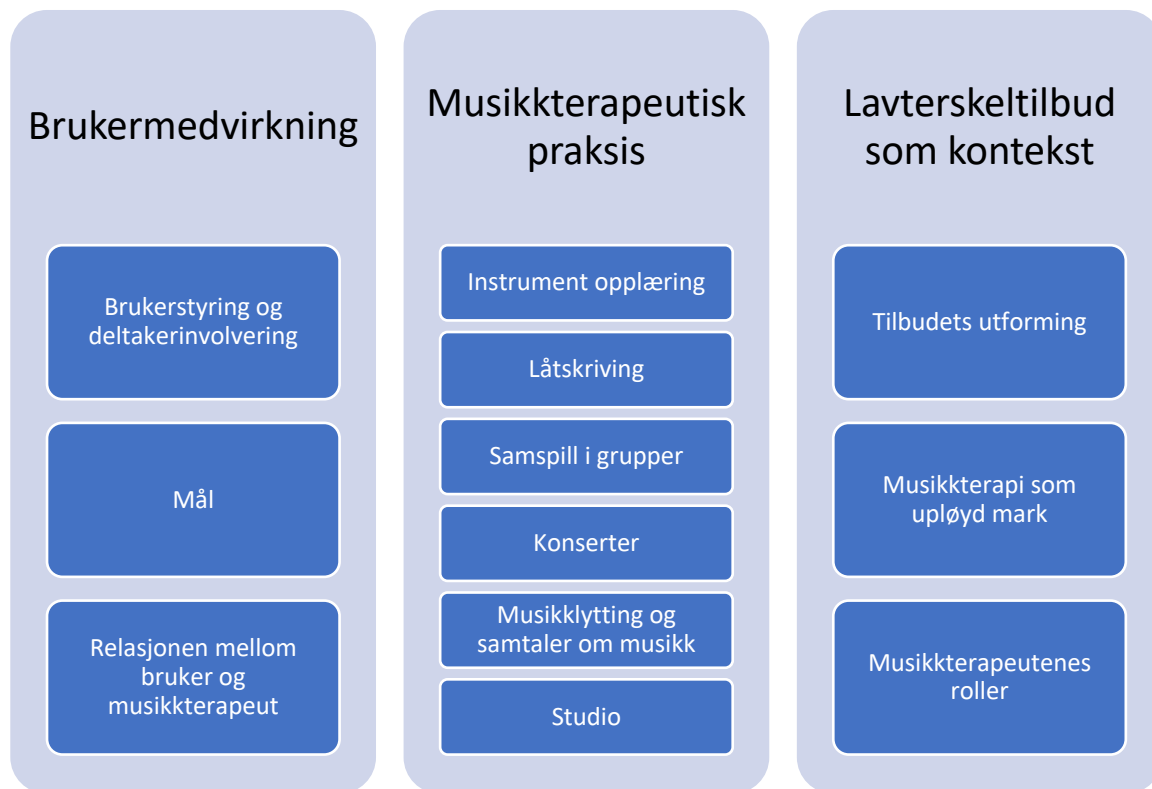
To lead handler om at en som terapeut av og til må ta styringen i ting som tempo, rytme og melodi samt å velge musikk. Dette må gjøre samtidig som en samler gruppen slik at en som leder ikke er langt foran gruppen. To follow betyr at en tillater andre i gruppen å prøve roller som leder, å initiere musikalske aktiviteter og å ta cues fra andre. To sustain betyr at en griper inn og støtter oppunder det musikalske for å bevare momentum når en merker at energinivået i gruppen synker. To end betyr at en trenger å være beredt til å avslutte gruppen når en føler det er riktig. Det understrekes at det er nødvendig å være ekstra sensitiv i hvordan en avslutter en gruppe etter å ha vært sammen og spilt i uker eller måneder. Dette er spesielt viktig i henhold til relasjonene som er bygget innad i gruppen og mellom en selv og gruppen og individene i den. To hold dette innebærer å romme gruppen med alt det som kommer med. Det gjelder ikke minst personlige følelser og opplevelser i gruppen. Dette er viktig for å lage et trygt rom som en gruppe skal være. Witnessing betyr å være til stede og årvåken i øyeblikket og dele dette med andre. Intervening betyr å bruke ens ekspertise på best mulig måte og med en klar hensikt. Changing handler om at hvis en aktivitet eller et stykke musikk ikke føles riktig for gruppen så børe en endre dette. Listening beskrives som

den viktigste oppgaven og bestyr at en lytter med fokus, åpenhet, forpliktelse og oppmerksomhet.

I tillegg til å jobbe med grupper kan en i musikkterapi jobbe med en og en person i enkelttimer (Wheeler et al., 2005). Å jobbe i enkelttimer kan være hensiktsmessig når en jobber med klienter som har behov for mer emosjonell støtte i terapien (Wheeler et al., 2005, s. 167). Wheeler skriver videre at en terapeut må være klar over grensen i enkelttimer og være tydelig på skillet mellom at det er en klient og ikke en venn en har timer med. Enkelttimer i seg selv kan også være en god måte å forberede en klient til å delta i en gruppe time hvis dette er målet (Wheeler et al., 2005). I neste kapittel vil jeg legge frem resultatene fra analysen av intervjuene. I neste kapittel vil jeg legge frem resultatene fra den tematiske analysen.

4. Resultat

I denne delen av oppgaven vil jeg legge frem resultatene og funnene fra analysen av datamaterialet. Resultatene vil bli presentert under temaene som ble konkretisert i analysen. Temaene er som følger: Brukermedvirkning, musikkterapeutisk praksis og lavterskeltilbud som kontekst. De overordnede temaene i denne oppgaven utfyller hverandre, og dette gjør at det vil bli noe repetisjon av sitater for å få med konteksten. Problemstillingen til denne oppgaven er: Hvordan beskriver tre musikkterapeuter arbeidshverdagen på lavterskeltilbud innen rus og psykisk helsevern? For å kunne svare på dette har jeg delt temaene opp for å se på hva de sier om hvorfor de gjør som de gjør. Hvordan de gjør det de gjør og i hvilken kontekst disse valgene blir tatt. Temaene har underkategorier som nærmere beskriver hva som befinner seg i hvert tema.



4.1 Brukermedvirkning

I dette delkapittelet skal vi ta for oss hva musikkterapeutene sier om brukermedvirkning. For å få et bilde av dette skal vi se nærmere på hvordan musikkterapeutene beskriver brukernes ønsker for tilbudet og sine egne ønsker for hvordan tilbudet skal se ut. Vi skal også se på hvordan musikkterapeutene legger til rette for musikkaktiviteter og deltakermedvirkning.

4.1.1 Brukerstyring og deltakerinvolvering

Informant nummer tre forteller om hvordan hen liker å jobbe og tanker hen har gjort seg rundt hvorfor det jobbes slik.

3: Altså jeg liker veldig godt å ta utgangspunkt i det som kommer fra de. Så ideelt sett så kommer de selv med ideer og «dette hadde vært gøy å spille» og «dette har jeg lyst

til å lære meg» på en måte, «dette har vi lyst til å lære oss». og det tenker jeg, det oppfordrer jeg også til. Fordi da blir det så mye lettere for folk å øve og få en interesse i hvert fall. Det er jo det først, må få en interesse, må tenne en sånn der liten gnist hos folk. Og ta utgangspunkt i det de har lyst til det tenker jeg er sånn grunnleggende for hele samspillet.

Her forteller musikkterapeuten om hvordan brukernes ønsker, og behov er styrende for hva innholdet i musikkterapien blir. Informanten sier til og med at det er grunnleggende for samspillet at brukernes behov og ønsker er styrende. Dette ser vi også at de andre informantene sier noe om. Informant nummer en sier dette om hvordan hen ser på brukervedvirkning.

1: Så mange av aktiviteten her ønsker vi jo i størst mulig grad skal være deltakerstyrt. Men da blir på en måte vår rolle litt sånn til avhengig av gruppen. Noen klarer seg veldig godt på egenhånd, andre ganger så kommer det folk som ikke har spilt så mye, og da er vi mer tilstedte og hjelper til og bistår.

Her ser vi at informant nummer en forteller om hvordan musikkterapeutene som jobber på hans arbeidsplass ønsker at brukerne skal engasjeres i styringen av gruppen. Vi skal se litt på hva informant nummer to sier om brukervedvirkning.

2: Vi prøver å gjøre det så brukerstyrt som mulig, men av og til så kommer vi med forslag som vi tenker passer til nivået. Og vi prøver kanskje å forhandle litt når de som er med å spille kanskje vil litt ulike ting. Da prøver vi å passe på at vi prøver litt forskjellige greier eller at man prøver å finne en låt som kanskje kan passe en veldig i stil og en annen i vanskelighetsgrad da. Sånn at man får møtt en del ulike ting hos de som er involvert. Sånn at en ikke sitter og kjeder livet av seg mens den andre strever med å henge med eller sånt. Det er liksom litt det å navigere og finne noen gode låter som treffer da. Men det er gjerne litt sånn at vi prøver ut og da merker man ganske fort om det treffer ikke sant.

Her ser vi at informant nummer to forteller om at de kommer med forslag som brukerne er med å bestemme om passer eller ikke. Rammene og valg av låter blir foreslått av musikkterapeutene og blir deretter vurdert av brukerne. Informantene forteller også litt om hvordan brukerne er med på å bestemme om det skal være avtaler om oppmøte mellom musikkterapeutene og brukerne eller ikke. Informant nummer to sier dette.

2: Så liksom vi har ingen faste avtaler. Vi tar imot de som kommer i løpet av en dag. Vi har noen faste avtaler for de som ønsker det, men det er ikke sånn at det er timeavtale basert. Men noen har liksom lyst til å si sånn, jeg kommer i morgen klokken da og da. Så kan det hende at de gjør det, men så kan det også hende at de ikke gjør det.

Informant nummer en sier også noe om brukerinvolvering i gruppene de har på hens arbeidsplass.

1: Det gjelder jo sånn over linjen her. Egentlig med de fleste grupper, at vi ønsker at det skal være mest mulig deltaker involvering. Og også på sikt at det kan bli mer og mer deltaker styrt da.

Her ser vi at informanten tydelig sier noe om at det er et ønske om at brukerne på sikt kan ta større styring i gruppene de er med i. Informant nummer tre sier også litt om hvordan brukermedvirkning påvirke hvordan en jobber i timene og frem mot timene.

3: De fleste dagene får jeg ikke noe spesiell tid til å være på kontoret. Da springer jeg ut og inn og henter de notarkene eller blekkene som jeg trenger og så springer jeg ned på musikkrommet på en måte. Så det er litt den stilen, det er litt, men det er jo i lavterskel og på en måte at man må bare snu seg litt rundt å når det skjer så skjer det og da er man med å gjør det. Så det å planlegge alt for masse det fungerer ikke sånn som jeg har opplevd det i alle fall.

Nå har vi sett litt på hva informantene sier om brukerstyring og deltakerinvolvering. I neste del skal vi se på mål og hvordan informantene jobber med dette sammen med brukerne.

4.1.2 Mål

Nå skal vi se litt på hva informantene sier om mål og hvordan de forholder seg til dette i lavterskeltilbud. Informant nummer tre sier dette på spørsmål fra intervjuer om hvordan hen planlegger for timene og om det er sammen med brukerne.

3: I starten så pleier jeg å, altså måten jeg pleier å starte opp nye brukere på da. Da sitter vi oss ned først og fremst og bare snakker, og snakker litt om hva målene for hva dette her er. Hva har du lyst til at vi skal få til, hvilke forventninger har de til meg og det jeg skal gjøre.

De andre informantene forteller også litt om hvordan det er de planlegger og hvordan de tenker rundt mål. Informant nummer en svarer dette på spørsmål fra intervjuer om hvordan hen utarbeider mål i musikkterapien.

1: Det er mest sammen med deltakerne. Men det hender jo også at vi har laget litt mål på vegne av deltakere, hvis vi ser at, for det vi gjør hele tiden i miljøet her da er å koble mennesker på hverandre som vi kanskje håper kan gi hverandre noe da.

Informant nummer en sier videre mer om hvilke type mål en kan jobbe med og hva de er opptatt av å fokusere på ved deres tilbud.

1: Så folk kan også komme hit å bruke musikken til å utforske ting for ens egen del. Jobbe med egne mål man vil sette seg, utforske ting man er redd for eller vil bli bedre på, mer sånne personlige mål da er også viktig for oss. Og selvfølgelig også hva kan være målet på sikt i en gruppe hvis man kan utfordrer forsiktig, og at de som er hos oss kan bli med på aktiviteter der da.

Informant nummer to forteller også om mål og hvordan det å jobbe med noe over tid og være i stand til å fremføre musikk kan være et mål ved deres tilbud.

2: Så da har vi både jobbet litt sånn her og nå fokusert, men så har vi også når vi innså at vi hadde et par stykker som kom jevnlig, at vi kunne se at her har vi faktisk mulighet til å jobbe med noe over tid. Jobbe frem mot noe og ta del i noen av de arrangementene som er tilpasset til at musikkterapibrukere kan delta og opptre på en scene. Så det har vi også gjort, og det syntes jeg var veldig kult at vi fikk til selv om det var en spennende prosess og en krevende prosess på mange måter. Men at selv i lavterskeltilbud så klarte vi liksom å jobbe systematisk frem mot noe og stå på en scene og fremføre noe som vi har jobbet med over tid og liksom nå det målet da.

Informant nummer tre forteller om hvilke mål som settes og hvem som setter disse målene. Hen forteller også litt om ulike nivåer av målsetting.

3: Altså folk har jo veldig ulike livssituasjoner. Så for noen så handler det mye om det å klare å møte til et fast tidspunkt hver uke. Eller bare det å klare å komme innom huset hver uke og ser om jeg har ledig tid og så går vi ned på en måte. Litt det der klare å møte opp en plass over lengre tid er et sånt typisk mål jeg har. Også er det en del som på en måte, der man setter målet til at det å møte opp er veldig enkelt, men da har vi lyst til å få til noe mer sant, kanskje spille på disse musikkterapiscenene.

Videre forteller informant nummer tre om hvilke mål som er viktig for hen som musikkterapeut. Og mål som hen som musikkterapeut ser på som viktig å ha med i timene uavhengig av hvilken bruker det er som deltar.

3: Også har du jo alle disse målene som kanskje ikke er helt uttalt da, men som kanskje gjelder, altså det er viktig for meg å ha det fokuset og det handler jo om, et mål for hver time er at vi skal ha noen øyeblikk av å oppleve mestring. Altså det å oppleve glede i samspillet, det skal være en positiv hele, altså noe er jo, noen ganger så er det kjedelig og det går ikke så bra på en måte. Det kjenner man seg jo igjen i på at ingenting sitter på en måte. Men da skal vi alle fall prøve, da snakker vi om det og vinkler det på en eller annen måte, at det er naturlig og at det ikke er noe sånt at nå skal vi gi oss med dette fordi det gikk så dårlig. Men prøve å sette ord på ting og så jobbe seg videre for det.

Videre forteller informant nummer tre om hvordan prosessen er viktig som målet i seg selv.

3: Jeg tenker sånn prosessen er jo målet sant. Så det å stadig møte opp på nytt igjen, spille sammen, finne nye låter, altså snakke om nye ting, altså det er så masse som skjer inni disse timene på en måte at man bare tenker at hele prosessen her er jo på en måte et mål i seg selv. Det å tørre å skrive den låten som handler om et dødsfall eller noen som gikk bort eller kjærlighetssorg for den del på en måte. Altså alle de tingene er jo kjempeviktige i det man gjør.

Nå har vi sett på hva informantene sier om det å jobbe med mål i musikkterapien og hvordan informantene jobber med mål med brukerne, men også for seg selv. I neste del skal vi se på relasjonen mellom brukere og musikkterapeutene.

4.1.3 Relasjonen mellom bruker og musikkterapeut

Nå skal vi se litt nærmere på det musikkterapeutene sier om relasjonen mellom dem og brukerne. Informant nummer to sier dette om hvilke relasjoner de danner med brukerne.

2: Jeg føler at man kommer veldig tett på folk og det er jo veldig sånn, det er jo veldig relasjonelt arbeid ikke sant. Man er så veldig i hverdagen deres ikke sant. Der vi er en del av deres hverdagsliv hvor de kommer der og tilbringer tid der og sant, dele måltider og livets opp og nedturer ikke sant. De kommer til oss også når de har opplevd å miste folk også ikke sant i miljøet og så kommer de sammen hos oss. Altså vi kommer veldig tett på da. Ja så det er liksom kanskje litt den dere interessante kontrasten mellom at det kan være mega intenst og veldig rolig og hverdagslig da.

Informant nummer tre forteller også om det å bygge relasjoner med brukerne. I intervjuet med informant nummer tre kom vi inn på et spennende tema om hvordan man tenker rundt terapi begrepet og hvordan man ofte tror man påvirker mer enn det man kanskje egentlig gjør. Informant nummer tre hadde noen interessante syn på dette.

3: Ja for den er jo tricky på en måte fordi hvis man tenker at nå er jeg terapeuten og alt det jeg gjør det er for så vidt grei, det gjør jeg. Men alt det andre personen gjør er på grunn av noe sant. Sånn å tenke terapi hele tiden alt skjer bla bla bla, har også en effekt osv osv osv. Jeg opplever at det ikke er helt sånn det fungerer på et vis. Jeg opplever at det er veldig viktig å bygge en vanlig og normal relasjon. Det å prøve å skille litt, i hvert fall når man jobber i lavterskel, prøve å få vekk det der skille på terapeut og bruker da. Det er noe som er viktig for å få en normal relasjon og for å skape en trygg relasjon, det er jo det viktigste.

Videre sier informanten noe om trygghet og hvordan dette er viktig for å bygge relasjon og tørre å gi av seg selv.

3: Med en gang det føles trygt og naturlig så tør man jo å komme med innspill eller å dele historier, hive seg litt mer frem på sant, alt det der. Så det er jo noe som er viktig å kommunisere tenker jeg. Altså det handler i veldig stor grad om relasjon, og det å evne å bygge relasjoner til folk. Og i alle fall i en sånn lavterskelkontekst.

På spørsmål fra intervjueren om hvordan relasjonen mellom terapeut og bruker spiller inn på om brukerne er interessert i å komme tilbake og delta mer i musikkterapi svarer informant nummer tre dette.

3: ja det er det som er hele grunnlaget for at folk blir værende

Etter at intervjuet med informant nummer en var over og lydopptaket var stoppet snakket vi litt om musikkterapi generelt sett. Informant nummer en fortalte da at hen syntes noe av det som var fint med å jobbe med musikkterapi i denne settingen var at musikkterapeutene og deltakerne er mer likeverdige i relasjonen og aktivitetene. Jeg spurte informanten om det var greit at dette ble tatt med selv om det ikke kom med på lydopptaket og dette ble godkjent av vedkommende. Nå har vi sett litt på hva informantene sier om relasjonen mellom dem og brukerne og hvordan dette spiller inn på jobben de gjør. I neste delkapittel skal vi se på hvordan musikkterapeutene jobber med praksis og hvilke metoder de benytter seg av.

4.2 Musikkterapeutisk praksis

I forrige delkapittel så vi på hvordan musikkterapeutene beskriver brukermedvirkning. I dette delkapittelet skal vi se nærmere på hvordan musikkterapeutene jobber rent praktisk og hva dette innebærer.

4.2.1 Enkelttimer og instrumentopplæring

Her skal vi se litt nærmere på hva musikkterapeutene forteller om hva de gjør i enkelttimer med brukerne i sine tilbud og hvordan de jobber med instrumentopplæring.

3: I enkelttimer så er det som regel instrument opplæring, det har jeg med en del. Lære seg å spille gitar, piano. Noen har lyst til å spille trommer, der er det litt begrenset hva jeg kan, men jeg kan det som er basic da. Og så er det mange som liker å synge, så jeg holder på med det.

De andre informantene forteller også om instrumentopplæring som en del av den praksisen de driver med.

2: Men noen er sånn at de bare kanskje vil utforske det med stemme og bare synge litt. Og kanskje de vil a jeg skal finne musikk som kan passe deres stemme eller finne litt frem når de er interessert i masse, men har lyst til å liksom dykke litt inn i det sånn teknisk. Mens andre har jo låter som de tar med fordi det betyr noe spesielt for dem eller at de har lyst til å øve de inn og kanskje spille de inn senere ikke sant.

Informant nummer tre sier også noe om hvordan det drives med instrumentopplæring. På spørsmål fra intervjuer om det er mest instrumental undervisning i enkelttimene svarte informant nummer en dette.

1: Det er alt mulig der og. Mange har den innfallsvinkelen at de ønsker å lære seg et instrument. Og så har jo vi vært litt opptatt av å tydeliggjøre at vi er jo ikke nødvendigvis en kulturskole eller jobber med det. Så folk kan også komme hit å bruke musikken til å utforske ting for ens egen del. Jobbe med egne mål man vil sette seg, utforske ting man er redd for eller vil bli bedre på, mer sånne personlige mål da er også viktig for oss. og selvfølgelig også hva kan være målet på sikt i en gruppe hvis man kan utfordrer forsiktig, og at de som er hos oss kan bli med på aktiviteter der da. Og da hender det at noen bare vil improvisere for eksempel og jobbe mest med det, mens andre vil skrive låter, og andre vil spille inn som sagt. Ja det er virkelig alt mulig egentlig. Ja det er hele spekteret. Men det er opp til den enkelte da.

Nå skal vi se nærmere på hva informantene sier om låtskriving og hvordan de driver med dette.

4.2.2 Låtskriving

En spesifikk ting som vi kommer litt mer inn på er låtskriving og hvordan informanten jobber sammen med brukerne om det.

3: Altså det jeg pleier å gjøre når vi skal skrive låt, først så snakker vi jo litt om hva som hadde vært fint å skrive en låt om. Så prøver vi å finne et tema, snakke om dette tema, og så pleier vi da å skrive noen stikkord om dette. Hva er viktig å få med, hva er noen viktige poeng som er viktige å ha med rundt dette temaet? Og så blir det som regel til at da prøver jo som regel jeg å skrive første setning, og så er det sånn hvordan høres dette ut? Og da begynner vi på en måte å få den ballen til å begynne å rulle.

Informanten forteller at dette er en vanlig måte å skrive låter på og at det etter dette består i å snakke litt sammen, hive ideer frem og tilbake og deretter begynne å skrive ned stikkord og finne noen akkorder man kan bruke. Musikkerapeuten kommer med noen refleksjoner rundt det å skrive låter med brukergruppen som kommer til dette tilbudet.

3: Man jobber jo i en kontekst med ekstreme historier og ekstreme folk på ett vis. Så man får jo høre mye. Og da må man jo spørre, er det greit at vi skriver om dette, føler du deg komfortabel med at vi skriver det så svart på hvitt for eksempel. Så det er jo masse sånne drøftingsprosesser i låtskriving på en måte. Man må jo kunne stå inne for det, og man skal stå inne for det om et år og på et vis.

Låtskriving er noe som en av de andre informantene forteller om også. Fremgangsmåten med å finne temaer og skrive tekst er lik til hvordan informant nummer tre har fortalt om det.

1: Nei det er litt forskjellig avhengig av deltaker også. Hvis det er en som ikke har skrevet mye før så har jeg gjerne litt sånn enkle skriveøvelser for å komme i gang. Friskriving, skrive over ett tema, kanskje ta setninger fra en bok eller andre måter å bare komme i gang med det å skrive og gjøre det litt ufarlig da. Og så når man ser at man kan begynne å sette sammen setninger som gir litt mening da, så jobber jeg gjerne litt med melodi og avhengig av hva erfaringer vedkommende har så hjelper jeg ganske mye til eller ikke så veldig mye til. Det kommer veldig an på da.

Nå har vi sett litt på hvordan informantene jobber med enkelttimer og instrumentopplæring i sine respektive tilbud. I neste del skal vi se på hva informantene forteller om grupper og hvordan det jobbes med samspill i disse gruppene.

4.2.3 Samspill i grupper

Nå skal vi se litt på hva musikkterapeutene sier om hvordan de jobber med brukerne i grupper og band. En av informantene forteller at de har begynt med gruppetimer etter at de ble to musikkterapeuter som er ansatt ved tilbudet.

2: Ja. Gruppetimer er jo noe som har tatt seg veldig opp etter at vi ble to da. At vi ser jo det at man egentlig er nødt til å være to for å på en måte klare det med den

målgruppen. Så gruppetimer er jo da typisk bandsamspill. Og mange har kanskje en klar formening om hva slags instrument de skal spille eller har spilt før, så da kan man plukke opp og friske opp noen ferdigheter som man allerede har hatt. Eller å prøve noe nytt.

De andre informantene forteller også om hvordan de jobber med brukerne i grupper. På spørsmål fra intervjuer om hva musikkterapeuten gjør i gruppetimene med brukerne forteller hen dette.

3: Da er det først og fremst band. Band samspill. Jeg har prøvd å dratt i gang en sånn lyttegruppe og det har vi fått til et par ganger. Det har litt med tid og ressurser og at det strekker ikke helt til. Så da er det den som har blitt nedprioritert når det går litt unna. Så det er først og fremst band som er gruppeaktiviteten.

Informant nummer en forteller om at de i tillegg til å ha band og jam grupper på dette lavterskeltilbudet har kor.

1: Det er ganske sånn løst. Det er sånn i grenseland mellom allsang og kor da. Så nå i det siste når min nye kollega er blitt med så komper hen mye på piano da. Og det frigir jo meg litt mer til å lede litt da. Men før så har jeg gjort alt på en måte, både kompet og prøvd å lede. Så jeg har ofte endt opp med gitar da fordi det er lettere og liksom mer mobilt da. Men ja, det er vanskelig å gjøre alt på en gang (latter).

Informant nummer en forteller også om en jam gruppe som de har ved deres tilbud.

1: Jeg tror kanskje jammen er den gruppen som veksler mest, fordi det er en åpen gruppe og da vil det noen ganger komme to, og andre ganger komme femten. Og noen ganger vil det komme folk med helt forskjellige ønsker og behov. Og det er liksom en gruppe som er litt sånn i skjæringspunktet mellom miljøet her hvor folk bare kan komme og spille. Og hva skal jeg kalle det, musikkterapeutisk oppfølging da.

Videre forteller informant nummer en om musikkterapeutenes rolle i denne jam gruppen og hvilke tanker hen har om hvem gruppen er for.

1: Så meg og min kollega sin rolle i den jammen er jo å veldig sånn basert på hva som trengs der og da. Hvis vi ser at en gruppe fungerer utmerket godt så kan vi trekke oss nærmest ut og ikke gjøre så mye. Men hvis vi merker at her trenger enkelte litt oppfølging for å kunne delta, her trenger gruppen å kanskje snakke sammen litt bedre for å regulere lydnivået eller sånne ting så hender det at vi tar en mer aktiv rolle. Så jammen blir veldig sånn til egentlig fra gang til gang ut ifra hvem som dukker opp da. Men tanken er at det skal være en åpen arena for de som ønsker å prøve å spille med andre, og få til noe musikalsk sammen da. Og så sprøs det jo da, hva de som kommer dit har av bakgrunns erfaring før da.

Nå har vi sett på hva informantene forteller om grupper og det som skjer i gruppene på deres arbeidsplasser. I neste del skal vi se på hva de sier om konserter og hvordan de jobber mot dette.

4.2.4 Konserter

I intervjuene forteller informantene om hvordan konserter i ulike format. Noen forteller om ganske faste konserter de er med på og andre forteller mer om hvordan å delta på konserter kan være et mål for brukerne.

1: Og så er det jo andre prosjekter som også ofte oppstår og det er konserter som holdes her på huset. Åpen mic har vi en gang i måneden her. Det er også en lavterskel scene da, for folk som ønsker å fremføre musikk eller for anledningen spille med noen andre eller noe sånt.

Her forteller informanten at de har konserter på tilbudet hvor hen jobber. De andre informantene forteller om konserter som skjer utenfor huset.

2: Så da har vi både jobbet litt sånn her og nå fokusert, men så har vi også når vi innså at vi hadde et par stykker som kom jevnlig, at vi kunne se at her har vi faktisk mulighet til å jobbe med noe over tid. Jobbe frem mot noe og ta del i noen av de arrangementene som er tilpasset til at musikkterapibrukere kan delta og opptre på en scene.

Nå har vi sett litt på hva informantene sier om konserter og hvordan de jobber med dette. I neste del skal vi se på musikklytting og hvordan musikkterapeutene forholder seg til musikk som samtaleemne med brukerne.

4.2.5 Musikklytting og samtaler om musikk

Nå skal vi se litt på hva informantene sier om musikklytting og samtaler de har med brukerne om musikk. Informant nummer to forteller dette.

2: Vi har andre gruppe tilbud, det er jo litt sånn musikklyttegruppe. Det er ikke sånn kjempeetablert, men vi har hatt en veldig bra runde med det som har vært okay. Og det å snakke om musikk og, da kommer det liksom gjerne, det kommer jo liksom an på hvem som er med hvor mye man deler og sånt, men mange av de er åpne og får kanskje noe ut av å dele ikke sant. Personlige ting som er knyttet til låtene eller å gi hverandre respons på musikken som sånn av hva de andre bringer og sånn.

Informant nummer tre forteller om hvordan det å snakke med brukere om musikk i miljøet kan være en inngangsport til å få flere til å bruke musikkterapitilbudet.

3: Jeg har jo noen sånne faste folk her som jeg på en måte tenker at, og som snakker litt musikk, og sånn «en gang spilte og sang jeg» ikke sant. Og da er det jo perfekt det å bare sitte i sofaen og prate litt løst om det og så på en måte introdusere tanken om, ja du har ikke lyst til å være med ned å prøve deg en gang liksom? Så det å utnytte den miljøterapididen da på en måte, det å sitte i miljøet, til å kunne på en måte integrere flere i musikktilbudet, det har jo for min del vist seg å være ganske effektivt.

I denne delen har vi nå fått et lite innblikk i hvordan informantene har drevet med lyttergrupper og hvordan musikk kan være et samtaleemne som mange kan relatere seg til. I neste del skal vi se på hvordan studioarbeid og produksjon er en del av det informantene driver med.

4.2.6 Studio

Informantene i denne oppgaven fortalte en del om studioarbeid og hvordan de jobber med dette. Vi skal nå se nærmere på hva de forteller.

2: Andre kommer inn for å jobbe mer sånn studiobasert og har kanskje med seg en beat eller en ide. Skriver gjerne en rap tekst, og så er det gjerne å gå i studio og lage en beat eller spille inn noe av det. Vi har akkurat fått dj-utstyr også, så det er noe vi har begynt å jobbe med. Det er folk som er interessert i klubbmusikk og den slags ting også. Og så har vi veldig mange som er interessert i hip hop av de som er kanskje sånn 30-40 og som har kanskje vokst opp med hip hop som en veldig viktig del av identiteten sin også, og som skriver og er kjempedyktige. Så det er kanskje litt sånn to hovedgruppering da. Det er litt sånn band og så er det et litt sånt gryende hip hop kollektiv.

Informant nummer to forteller også om hvordan de forbereder beats og studioarbeid til noen brukere som de vet liker å drive med rap.

2: Men det som er fint med musikk er jo at man kan alltid drive med noe og forberede noe. for eksempel så har vi brukt mye tid på å lage beats klare fordi vi vet det kommer folk som har lyst til å drive med rap ikke sant. Sånn at man ikke trenger å sitte å lage det på stedet. Eller å forberede seg på noe man skal gjøre med andre.

Informant nummer tre forteller også om hvordan det jobbes med produksjon i studio. I tillegg forteller informant nummer tre litt om å spille inn musikk.

3: Og så innspilling da, sånn en til en. Da er det innspilling og noen som liker produksjon. det gjør vi ikke kjempemasse da, men det har blitt litt mer av det nå i det siste. Jeg har helt sånn enkelt studiohøytalere, et enkelt lydkort, sånn to inngangsgreie. Og så har jeg investert i en mac og noe abelton lydprogram og da får jeg meg rundt. Da klarer jeg, da lager vi de enkle tingene. Liker å kalle det sånn at vi spiller inn demoer ikke sant

Informant nummer tre får et spørsmål om hva som er utfordrende å møte musikalsk når hen er på jobb. Da svarer hen dette.

3: Ja det går jo for så vidt på meg og hva mine preferanser er. Ehm, altså det mest utfordrende å møte det er de som skal mekke beats og drive med rap. Men det er jo fordi jeg har veldig lite erfaring med det fra min musikalske praksis på en måte. Jeg er jo litt mer den bandtypen, at det er det jeg har drevet med mest. Og så spiller jeg inn enkle innspillinger og lager enkle demoer, men når vi skal begynne å programmere og det å mekke beats og sånt er jo en annen form for jobbing. Så det er nok det jeg syntes er mest utfordrende på en måte.

Nå har vi sett litt på hva informanten sier om studioarbeid og hvordan de jobber med dette. I neste delkapittel skal vi se på hva informantene sier om lavterskeltilbud og hva som påvirker musikkterapipraksisen en driver med i en slik setting.

4.3 Lavterskeltilbud som kontekst

I det forrige delkapittelet så vi på hvilke musikkterapeutiske tilnærminger som tas i bruk av de tre musikkterapeutene. I dette delkapittelet skal vi se nærmere på i hvilken kontekst dette foregår. Vi skal se på hva musikkterapeutene sier om andre roller de har, og vi skal se litt på hvem det er som bruker tilbudet. Vi skal også se på hvordan tilbudet er utformet og hva musikkterapeutene sier om musikkterapi i lavterskeltilbud.

4.3.1 Tilbudets utforming

To av informantene beskriver sine roller som musikkterapeuter, men at de er mye i miljøet på lavterskeltilbudet. De bruker en del tid til å snakke med brukerne og bygge relasjon til dem, både med musikk som utgangspunkt, men også uten at det er stor vekt på musikk.

2: Så en dag innebærer kanskje også å sette seg ned med de som kommer litt tidlig og de som kommer for å spise frokost og ta en kaffe sammen med de og snakke sammen med de om hva slags morgen de har hatt og ting som de har lyst til å prate om.

En av de andre informantene forteller også om andre ting en musikkterapi som er en del av arbeidsoppgavene. Informant nummer tre forteller at hen som regel har tre timer med musikk på en dag. Så forteller hen dette.

3: Og så er jo huset åpent i 5 timer, så det vil jo si at jeg har jo som regel 2 til 3 timer igjen da, der jeg enten sitter i fellesområdet og brukerne kommer inn og tar seg en kaffe. Da kan vi snakke litt sammen, hjelpe med å fikse nav søknader, være med på andre aktiviteter, sånne ting. Så det er veldig variert. Noen dager er organisert på den måten at jeg ikke skal være i musikkrommet i det hele tatt fordi at da skal jeg jobbe rent miljøterapeutisk.

En av de andre informantene beskriver også hvordan tilbudet er utformet og hvor mye musikkterapi de får tid til i løpet av en dag og en uke.

1: Det blir jo litt det, igjen også av nødvendighet fordi vi har jo begrenset kapasitet. Så la oss si, nå er det jo blitt tre musikkterapeuter så nå kan vi ha en del timer. La oss si vi til sammen kan ha ti timer da. Så vil det jo alltid være folk utover det som kanskje kunne hatt nytte av det eller ønsker. Så vi må sette grensen ett sted da. Og da blir det fort til at det er de som har mest behov for å komme inn her som vi bruker tiden på.

Vi skal se litt på hva informantene sier om hvem som bruker tilbudene de jobber ved. På spørsmål fra intervjuer om hvilke typer musikk det er vanlig å møte forteller informant nummer to dette.

2: Det er ikke alt, men det er jo en stor bredde vil jeg si. Det preges jo kanskje litt av brukergruppen vår. Jeg vil si at den typiske brukeren vår er en mann i 40-50 årene. Det er mange færre kvinner. Ikke så mange som er veldig unge som går hos oss. De fleste er liksom fra 30 og oppover. Du har jo noen unntak og selvfølgelig, men så kanskje den typiske brukeren da er en mann i 40-50 årene.

Informant nummer tre forteller også litt om hvem det er som bruker tilbudet der hen jobber.

3: Ja, 40 og oppover egentlig, nesten 50 og oppover kan jeg tenke meg. Det er de jeg møter stort sett. Også er det jo selvfølgelig mange unntak, men hvis man skal tegne en graf på en måte så er det jo det som er hoved, det er der hovedmengden av folk er på en måte.

To av informantene forteller om hvordan de registrerer brukere og at det ofte er brukeravtaler mellom tilbudene og brukerne som signeres.

2: De som kommer må skrive under en brukeravtale sant, at de må følge regler som vi har. Og de må registrere personnummer, altså vi må registrere det da. Det har jo mange funksjoner. Sånn både i forhold til sånn at kommunen vet hvor mange som bruker tjenestene, men også sånn, vi som lavterskel møter vi kanskje de som detter litt utenfor, som kanskje ikke går til fastlegen og har veldig lite kontakt med andre instanser da.

Informant nummer tre forteller om taushetsplikt og samtykkeskjema.

3: Men altså vi operere jo også med dette her med at man har jo taushetsplikt og de hadde et samtykkeskjema, og i det samtykkeskjema så har man muligheten til å oppheve taushetsplikt ovenfor spesifikke andre instanser eller etater eller hus da på en

måte. Ja det operere vi jo med her, at bruker du stedet regelmessig så må du skrive samtykkeskjema. Og det handler bare om at vi kan hjelpe på best mulig måte da.

Nå har vi sett litt på hvordan informantene beskriver lavterskeltilbudene de jobber med og litt om hvem som bruker tilbudet. I neste del skal vi se litt på hva informantene sier om musikkterapi i lavterskeltilbud og hvordan dette er under utvikling.

4.3.2 Musikkterapi som oppløyd mark

Musikkterapeutene forteller om hvordan de finner ut hva de skal gjøre i tilbudet, de sier også noe om at musikkterapi i lavterskel er noe nytt.

2: Vi er veldig heldig tenker jeg. Siden det her er et nytt tilbud så har vi blitt veldig oppfordret til å prøve ut av ting og finne ut hva som fungerer hos oss ikke sant. Og for brukerne og i dialog med brukerne om hva de er interessert i og sånt. Så veldig lite føringer

De andre informantene forteller også om at de kan bestemme hvordan tilbudet skal se ut. Informant nummer tre sier dette.

3: Ja altså i utgangspunktet så er jeg jo hundre prosent fri til å strukturere hvordan jeg vil at musikkterapitilbudet skal være. Og det har jo med nærmeste sjef å gjøre osv. På en måte at man får frihet til å lage det tilbudet man selv tenker. En slags gjensidig tiltro på en måte.

Informant nummer en sier dette:

1: Altså den friheten vi har fått her, og det er jo virkelig positivt. Og jeg vil belønnet arbeidsgiver for at de har valgt å satse, og stolt på at vi kommer med løsninger som er bra. Så på den positive siden så har jeg virkelig kjent på at vi har fått masse handlingsrom da for å skape det tilbudet her sånn som vi ønsker det. På den andre

siden så har jo det gjort at det har vært litt utydelige rammer til tider da. Så vi har jo på en måte måttet gå mange runder for å gjøre det mer bærekraftig for oss selv og deltakerne.

Her forteller informant nummer en at den friheten som de har fått er veldig bra, men at det kan være litt utydelige rammer. Informantene som har vært intervjuet til dette prosjektet har litt ulike arbeidshverdager med tanke på hvor mange musikkterapeuter de jobber sammen med. Informant nummer tre jobber som den eneste musikkterapeuten ved sin arbeidsplass. De to andre informantene har musikkterapeuter som de jobber sammen med. Dette gjør at de kan fordele arbeidsoppgaver mellom seg og samarbeide om tilbudet. Som informant nummer en forteller.

1: Så går jeg egentlig hjem på mandager. Og så fortsetter min kollega med å ha miljøtid utover til klokken åtte. Og vanlig åpningstid er jo fra tre til åtte da. Og på fredager så jobber bare min ene kollega. Og da har hen timer og en del lukkede grupper, band og sånt.

Informant nummer to forteller også om møter med sin kollega og at de har timer sammen.

2: Eller ha et møte meg og min kollega, om det er noe musikkterapi spesifikt vi holder på med nå. Og så åpner vi klokken ni for brukerne våre og har åpent fra ni til to.

Nå har vi sett litt på hva informantene sier om hvordan de organiserer tilbudene og hvordan forholdene til arbeidsgiver er i forhold til innholdet i timene. I neste del skal vi se litt på hvilke ulike roller musikkterapeutene har på sine arbeidsplasser.

4.3.3 Musikkterapeutenes roller

Noen av informantene i dette prosjektet har i tillegg til sine arbeidsoppgaver som musikkterapeuter andre oppgaver de gjør når de er på jobb. Nå skal vi se litt nærmere på det.

3: Da kan jeg gjerne være med å gå på tur, trene, altså, vi har båtturer vi har yoga. Altså det er veldig masse ulike aktiviteter da. Det er veldig mye fokus på aktivitet her. Lage mat også for så vidt, vi lager lunsj hver dag. Så det er veldig variert. Og jeg tenker litt at det er et poeng at jeg ikke kun er på et musikkrom, at jeg er med i den daglige driften.

Videre forteller informant nummer tre om hvordan hen tenker rundt sin egen rolle og hvordan dette passer sammen med resten av tilbudet hen jobber ved.

3: Altså, vi er 6 stykker som er fast ansatt her. Så det vil jo si at vi egentlig er ganske avhengig av at alle gjør litt alt. Så for å si det sånn da, jeg kunne ikke ha vært hele dagen nede i musikkrommet fordi da ville ikke resten av gjøremålene gått opp i opp. Så man er relativt fri for de grensene da, men det viktigste vi gjør er å holde åpent fellesarealet sånn at folk bare kan komme inn og gå. Og at vi er nok folk til å ta de imot og oppfylle minstekrav i forhold til lovverk også videre. Relativt fri, men jeg er ikke kun ansatt som, altså jeg er jo ansatt som musikkterapeut, men det er ikke kun det som er mitt ansvarsområde.

Informant nummer to forteller også om hvilken rolle de har på hens arbeidsplass og om hvilke andre oppgaver de har og hva disse er.

2: Rollen som vi har er jo som musikkterapeut, men vi er jo veldig aktive i miljøet også da.

På spørsmål fra intervjuer om musikkterapeutene aktivt deltar i andre arbeidsoppgaver enn musikkterapirelaterte svarer informant nummer to dette.

2: ja vi gjør det. Det er jo litt sånn at de spør den de har bygget en relasjon til. De spør den som er nærmest, så da kan ikke jeg si sånn, når noen spør meg om å hjelpe med utstyr, nei jeg er musikkterapeut det vil jeg ikke liksom. Så det er en del av arbeidsoppgavene også.

Utstyr i denne sammenhengen er relatert til helsehjelp. Informant nummer to forteller også om at de som jobber ved tilbudet er underlagt helsepersonelloven.

2: ja, altså vi jobber jo liksom under helsepersonelloven ikke sant. Så vi dokumenterer jo ikke sånn liksom helt på samme måte som i helseforetak, vi har et annet system. Men vi er dokumentasjonspliktig i den form at vi skal dokumentere hvem som bruker tjenestene våre.

Nå har vi sett litt på hva informantene sier om andre oppgaver de har i jobben sin bortsett fra å være musikkterapeut. I neste kapittel vil jeg se på resultatene fra dette kapittelet og diskutere de i lys av det teoretiske rammeverket fra teorikapittelet.

5. Diskusjon

I de foregående kapitelene har jeg lagt frem om metoden for å innhente datamaterialet og analysere dette. Teori er blitt lagt frem, og jeg har gjort rede for resultatene av analysen. I dette kapittelet skal jeg nå trekke sammen teorien og resultatene og drøfte dette opp mot problemstillingen: *Hvordan beskriver tre musikkterapeuter arbeidshverdagen på lavterskeltilbud innen rus- og psykisk helsevern?* For å gjøre dette vil jeg dele kapittelet opp i underkapitler for å gjøre det hele mer oversiktlig. I arbeidet med denne oppgaven har det vært mange interessante resultater og funn. I den anledning vil det ikke være mulig å diskutere alle funnen på grunn av oppgavens omfang. Derfor har jeg valgt ut det jeg ser på som mest spennende og relevant å diskutere i lys av problemstillingen.

5.1 Brukermedvirkning og brukerstyring

I dette delkapittelet vil jeg trekke frem og drøfte hva informantene sier om brukermedvirkning og brukerstyring samt peke på funn som jeg syntes er interessante og

relevante for problemstillingen. Informantene i dette prosjektet forteller alle om en form for brukermedvirkning og brukerstyring. Det er klart at brukermedvirkning ser forskjellig ut i de ulike tilbudene som musikkterapeutene jobber i. Men utgangspunktet virker å være det samme, nemlig å ta for seg det brukerne ønsker å gjøre, for så å ramme det inn og bruke det i en musikkterapeutisk setting. Det informantene beskriver om brukermedvirkning samsvarer med hvordan Rolvsjord (2008, 2010) beskriver ressursorientert musikkterapi. Her er det vekt på å spille på brukernes sterke sider og ressursene de har. Informant nummer en sier noe om hvordan de på hens tilbud prøver å sette mennesker i kontakt med hverandre for å se om det kan gagne begge brukerne. Å arbeide for at brukerne skal ta del i sitt lokalsamfunn og ta i bruk ressursene rundt seg er slik jeg tolker det en del av Rolvsjords (2008, 2010) premisser for en ressursorientert musikkterapi.

I resultatkapittelet blir brukermedvirkning presentert som en vesentlig og viktig del av hvordan informantene beskriver sin jobb i lavterskeltilbud. Slik jeg ser det gjennomsyrrer det store deler av aktivitetene i de ulike tilbudene og det påvirker valgene til musikkterapeutene. Så kan en spørre seg, hvorfor er det slik at musikkterapeutene jobber aktivt for å fremme brukermedvirkning og brukerstyring? Dette tror jeg kan drøftes i fra to ulike vinkler. I Helsedirektoratets (2013, 2014) veiledere står det tydelig at et lavterskeltilbud skal strebe etter høy brukermedvirkning. I tillegg til dette så er praksisene som informantene beskriver i denne oppgaven nære ulike musikkterapeutiske perspektiver og tilnærminger som har brukermedvirkning i fokus. I et recovery perspektiv så er en opptatt av at brukeren skal ta ansvar for egen bedringsprosess og som terapeut skal en søke og støttet opp under denne prosessen (Solli, 2012). Her er en også opptatt av å fokusere på det positive i brukerens bedringsprosess og ikke ha så mye fokus på det negative. Slik jeg tolker det legger dette opp til at det er viktig å ta utgangspunkt i brukerne og høre på hva de vil gjøre. Informant nummer to sier at recovery tankegangen er selve grunntanken bak det lavterskeltilbudet som hen jobber ved.

Slik Rolvsjord (2008, 2010) legger frem det ressursorienterte perspektivet er en opptatt av brukermedvirkning. Det ligger i selve essensen av å drive med ressursorientert musikkterapi. I de essensielle prinsippene er det lagt stor vekt på medvirkning i planlegging av terapien og en bør anerkjenne brukerens musikalske identitet og spille på brukerens styrker og ressurser.

Rolvsjord (2008) skriver at uten fokus på brukerens ressurser så vil ikke terapien fungere. Schwabe (2005) trekker frem at en søker å stimulere selvhjelpene krefter i brukerne. Slik informantene beskriver sin praksis så er det nærliggende å anta at et slikt syn på musikkterapeutisk praksis vil fostre brukermedvirkning som en viktig del av terapien. I et større bilde så kan en også trekke linjer til samfunnsmusikkterapien og akronymet PREPARE som har begrepet participatory som første ord. Dette betyr jo deltakelse. Det handler om nettopp å legge til rette for at brukerne kan delta på både det individuelle, men også det sosiale plan (Stige & Aarø, 2011). Dette tenker jeg kan være en av vinklene inn på hvorfor brukermedvirkning er viktig i de tre informantenes praksiser.

Den andre vinkelen inn i hvorfor brukermedvirkning skjer handler mer om hvordan tilbudet er utformet og hvem som bestemmer innholdet i timene. Informanten sier at de er helt fri til å bestemme innholdet i musikkterapien selv. Så hvordan skal en da finne ut hva en skal fylle tilbudet med? Som informantene har gjort, så spør de da brukerne. Hva kan dere tenke dere å gjøre? Hva vil dere ha ut av tilbudet som vi har? Da er det jo nærliggende å tenke at tilbudet vil appellere til dem som er med å bestemme hvordan det skal se ut.

I intervjuet med informant nummer en så forteller hen om hvordan mange brukere ønsker å lære seg et instrument og at de driver mye med å lære brukere instrumenter i enkelttimene. Informant nummer en er i midlertidig tydelig på at de er opptatt av å tydeliggjøre at det ikke er en kulturskole og at det er andre ting en kan gjøre med musikk i enkelttimene enn å lære seg instrumenter. Det som er interessant er hvordan informant nummer en sier at enkelttimene ofte blir brukt for å gjøre brukere i stand til å delta i gruppene som er på stedet. Dette trekker også Wheeler et al. (2005) frem som en metode for å gjøre brukere i bedre stand til å delta i grupper. Det kommer frem at det er flere grunner til at det er slik som dette. En av grunnene er at en får rukket over flere brukere og gitt et tilbud til flere hvis det er mye grupper. Et annet perspektiv på det er det at en kan være verdifullt for brukerne å delta i grupper. Informantene er fri i hvordan de skal forme tilbudet, men både informant en og tre sier at det er uttalte mål fra arbeidsgiver om bruk av grupper for å gi et tilbud til flere.

I en diskusjon rundt brukermedvirkning så tenker jeg det kan være interessant å se på når det går fra brukermedvirkning til brukerstyring. Dette skal vi se litt nærmere på i neste del av diskusjonen.

5.2 Musikkterapeuten som tilrettelegger

Som tidligere nevnt foregår brukerstyring i ulike grad hos de forskjellige informantene. Hos informant nummer to er musikkterapeutene med i samspillsgruppene med brukerne og hjelper til å ta valg og legger frem forslag som brukerne kan velge mellom. Hos informant en er det tidvis slik at musikkterapeuten trekker seg helt ut av gruppen hvis hen ser at brukerne klarer seg på egenhånd. Da tenker jeg at et relevant spørsmål vil være, når er det musikkterapi og når er det musikkaktivitet? Og hvor går eventuelt grensen mellom dem, hvis en klar grense finnes? For å drøfte dette vil jeg gå til definisjonene av musikkterapi som er presentert innledningsvis i denne oppgaven. Brusicas (2014) definisjon etablerer et moment som en ikke kommer utenom. Nemlig at musikkterapi er en refleksiv prosess hvor terapeuten hjelper klienten til å optimalisere egen helse. Her er det innforstått at det er en musikkterapeut som aktivt bidrar til det musikkterapeutiske som skjer. Ser en på Ruuds (1990) definisjon så sier ikke denne noe om at det er en terapeut som er inne å fasiliteter og bidrar i terapien. Den legger heller vekt på at det er musikkterapien i seg selv som bidrar til å gi brukeren nye handlemuligheter gjennom musikken. Så i tilfellet med informant ens praksis der en til tider kan trekke seg ut av gruppen så tenker jeg at en kan se på dette fra to perspektiver. Ett hvor det må være en musikkterapeut til stede for at det skal kunne ses på som musikkterapi og ett annet hvor musikkterapeuten gir brukeren/brukerne nye muligheter gjennom å bidra inn i gruppen, og til slutt gir dem en mulighet til å ta helt styring selv i gruppen og musikken. Så da kan en jo i ytterste konsekvens spørre seg om musikkterapeuten her er en tilrettelegger for musikkterapi? Eller en tilrettelegger for musikkaktivitet? Ser en på situasjonen uten å sette den i konteksten av hvor den foregår og hva annet som skjer så kan en jo tenke at dette er musikkaktivitet. Men ser en på hvordan musikkterapeuten legger til rette for og tar hensyn til gruppens behov for trygghet og støtte så vil jeg si dette er mer nærliggende musikkterapi enn musikkaktivitet.

Informant nummer en forteller også om hvordan de jobber med jam-gruppen de har på hens arbeidsplass. Her legges det vekt på gruppens uforutsigbare størrelse og at hva som skjer i jammen blir litt preget av dette, i tillegg til hvilke behov og ønsker individene i gruppen har. Her beskriver også informanten musikkterapeutenes roller og hva de gjør for å få gruppen til å fungere. Jeg ser på grepene rundt roller og oppgaver fra Pavlicevic (2003) som interessante i denne sammenheng. Begrepet guiding som beskriver det å stå på sidelinjen og gripe inn når gruppen trenger det samsvarer slik jeg ser det med hvordan musikkterapeutene jobber med denne jam gruppen.

Til forskjell fra informant nummer en forteller informant nummer to om hvordan de på hens arbeidsplass ser nødvendigheten av å være med gruppen å spille, da det ikke lar seg gjøre hvis musikkterapeutene ikke er med. Her tar de en mer aktiv rolle som samsvarer med det Pavlicevic (2003) kaller leading. Oppgavene til en musikkterapeut som er mer aktiv i en gruppe sier Pavlicevic (2003) en del om. Begrepet sustain beskriver hvordan en jobber for å holde driven i gruppen. Dette er noe informant nummer to forteller er nødvendig at musikkterapeutene gjør for at de skal få til å spille sammen i gruppen. Disse to måtene å jobbe på med en gruppe er slik jeg ser det begge drevet av brukermedvirkning, men i to forskjellige former. Hvorfor det blir sånn er jo som informantene påpeker avhengig av brukerne som deltar.

5.3 Musikkterapeutenes rolle

Informantene forteller alle tre om ulike aspekter ved kapasitet de selv har for hvor mye som kan gjøre i løpet av en dag, men også kapasiteter i form av åpningstider. Informant en forteller om at det tidvis er mye å gjøre og at det er stor pågang av brukere. Informant nummer tre forteller også om stor pågang av brukere og om at det er viktig å ta vare på seg selv i jobben som musikkterapeut ved lavterskeltilbud. Slik informantene har fortalt meg og slik jeg tolker det, er det opp til musikkterapeutene hvor mange timer de har innenfor en dag i den gitte åpningstiden på tilbudet. Dette i sammenheng med det åpenbare engasjementet for brukergruppen og musikkterapi i lavterskeltilbud som informantene har så tror jeg det kan være viktig å være bevisst på at en kan bli utbrent. Bruscia (2014) trekker frem at det er

bra for musikkterapeuter å ha andre musikkterapeuter som en kan få veiledning av og diskutere med. Dette kan være en hjelp for å ikke bli utbrent. I dette tilfellet er det tre informanter hvor to av dem har kollegaer som er musikkterapeuter og en som er alene som musikkterapeut ved sin arbeidsplass. Det er kanskje bare tilfeldig, men det er musikkterapeuten som er alene som trekker frem begrepet utbrenthet i sitt intervju.

I intervjuet med informant nummer en kommer det frem at det har oppstått problemer med valg av repertoar på bakgrunn av ulike verdier mellom musikkterapeuten som jobber der og arbeidsplassen. Dette er ikke trukket frem som alvorlig av informanten, men det peker på et interessant aspekt ved jobben som setter ens holdninger og verdier rundt musikkterapi generelt på prøve vil jeg tro.

Informantene i denne oppgaven forteller om andre arbeidsoppgaver de gjør i løpet av en dag og uke. I tillegg til å drive med musikkterapeutisk praktisk arbeid er det også en del andre ting de gjør. Dette strekker seg fra organiseringsarbeid på kontoret til å være i miljøet og hjelpe brukere med andre ting som nav søknader, til å gi en form for preventiv helsehjelp i noen tilfeller. To av informantene forteller om hvordan de bruker tiden i miljøet til å snakke med brukerne om musikk og hvordan de da får nye deltakere i musikkterapitilbudet på denne måten. På en måte tenker jeg at dette kan ses på som at musikkterapeuten på et eller annet hvis må selge inn musikkterapi. Komme med et tilbud om at det er muligheter til å drive med musikk her hvis en er interessert. Informant nummer tre sier at hvis hen bare hadde satt på musikkrommet hele dagen så ville bare de som var veldig frempå fått muligheten til å delta i musikkterapi. Hen sier også at det er en av fordelene med å være i miljøet i tillegg til å være på musikkterapirommet.

Hvis vi ser til hva informantene forteller om hvor forpliktende det er for brukerne å delta i musikkterapi så sier alle at det ikke er forpliktende i det hele tatt. Så hva er det da som gjør at brukerne kommer tilbake og fortsetter med musikkterapien? Slik jeg tolker informantene er det relasjonen mellom bruker og terapeut som gjør det. Her kan en se til Trondalen (2016a) og hva hun sier om den terapeutiske alliansens betydning for den terapeutiske relasjonen. Det er i denne relasjonen terapien skjer og det er ved en god relasjon hvor brukeren kjenner seg trygg at det kan jobbes musikkterapeutisk. Dette er kanskje selve grunnlaget i hvordan

musikkterapeutene beskriver sin jobb i lavterskeltilbud? Informant nummer tre sier det ganske ordrett når samtalen dreier inn på relasjonens betydning for at brukerne kommer tilbake. *«Ja det er det som er hele grunnlaget for at folk blir værende».*

I intervjuet med informant nummer tre kom vi inn på et ganske spennende samtaleemne om hvordan en som terapeut fort kan tenke at alt en gjør i timen med brukeren påvirker det som skjer. Da kom vi inn på hvordan en ser på relasjoner og informant nummer tre sa at slik hen ser det så er det viktig å danne en normal relasjon til brukerne og prøve å vaske ut det hierarkiske skillet som kan oppstå mellom terapeut og klient. Dette er noe informant nummer en også forteller i sitt intervju. Slik jeg tolker det vil en på en slik måte kunne jobbe enda mer for å fostre de gode egenskapene og ressursene hos brukerne. Noe som vil være i trå med et ressursorientert perspektiv og et recovery perspektiv (Rolvsjord, 2008; Solli, 2012) slik jeg ser det.

I intervjuene med informantene kom vi inn på hvilke andre arbeidsoppgaver de har i tillegg til å være musikkterapeuter. Hos informant nummer en så er det ikke noen konkrete andre roller enn å være musikkterapeut slik jeg forstår det, men vedkommende har satt av tid til kontorarbeid fordi hen har sett nødvendigheten av å gjøre dette. Hen forteller at det er mye organisering og tilbakemeldinger på henvendelser og kommunikasjon via e-post som gjør at dette er nødvendig. De andre informantene har i større grad andre oppgaver enn å være musikkterapeut. Informant to forteller om en del tid brukt i miljøet, samt det å hjelpe med helserelevante oppgaver. Dette forteller hen at var en rar og ny situasjon i starten, men at det er blitt mer naturlig nå. Informant nummer tre forteller at en har miljøterapeut oppgaver i tillegg til å være musikkterapeut. Informanten er med på andre aktiviteter og hjelper brukerne med søknader til NAV og slike ting. Når informantene forteller dette så tenker jeg selv at det er aspekter ved dette som kan være utfordrende. En kan jo kanskje tenke seg til at rollen som musikkterapeut kan bli farget av hvordan brukerne ser musikkterapeuten i en annen rolle. Dette tenker jeg kan ha heldige og uheldige sider. På en side vil det kanskje bidra til relasjonsbygging med klienten og forsterke den terapeutiske alliansen ved at en lærer å kjenne hverandre bedre (Trondalen, 2016a). På en annen side så kan en jo tenke seg at ting som en tar tak i andre settinger kommer inn i musikkterapitimene og tar fokuset vekk fra det en jobber med der.

Informantene fra denne oppgaven stiller alle spørsmål med hvordan de jobber og ser ut til å være i en prosess hvor de finner ut av hvordan tilbudene deres kan bli best mulig. Andsell og Stige (2016) trekker frem kritiske spørsmål til en selv som terapeut som viktige i en samfunnsmusikkterapeutisk kontekst. En bør spørre seg selv hvilken rolle en har og hvilke oppgaver og mål en jobber mot og hvorfor. Dette oppfatter jeg at informantene har i tankene når de jobber. Det virker til å være en refleksivitet i hvordan de skal jobbe med brukerne i de ulike timene og samspillsituasjonene de har sammen.

5.4 Musikkterapi i lavterskeltilbud

I intervjuene fortalte alle informantene at det ikke er noe særlig styring fra arbeidsgiver med tanke på innholdet eller strukturen på det musikkterapeutiske tilbudet. Informantene forteller at de i stor grad er fri til å organisere tilbudet på den måten de syntes er best. Min umiddelbare tanke når jeg så sammenhengen i hvor fri de var til å styre tilbudet var at her må det jo skje mye forskjellig fra sted til sted? Det skulle vise seg at det skjer en del forskjellige ting, men det er også store likhetstrekk i det praktiske musikkterapeutiske som skjer ved tilbudene. Alle informantene beskriver nemlig det å jobbe med instrumentopplæring, band og samspill, lyttergrupper nevnes og alle trekker frem å jobbe mot konsertert. Studio arbeid trekkes frem av alle som noe en del brukere forespør, og da går det mye i å «mekke» beats. Altså å lage musikk til at brukere kan rappe til dette. Det skal sies at det så klart er forskjeller i hvordan det foregår, men metodene ligner en god del. Så hvorfor er det så likt? Jeg tenker det er nærliggende å se til brukerne.

Å jobbe med studio og produksjonsarbeid er noe alle informantene trekker frem når de beskriver hva de jobber med. Felles nevneren i dette er å mekke beats. Informant nummer to forteller om hvordan de har opplevd økende interesse for studioarbeid og det å lage teknomusikk. Informant nummer tre sier at det er mest produksjon og innspilling av demoer de driver med hos hens tilbud og informant nummer en sier at det er en del brukere som driver i studio alene. Som metode beskriver Kolstad (2017) om hvordan studio arbeid gir brukeren og terapeuten en unik mulighet til å ha et felles fokuspunkt. Og at det i

studioarbeid gir brukeren en mulighet til å få høre og møte seg selv i sin historie og hvordan den blir formidlet. Sett i et samfunnsmusikkterapi perspektiv er dette nært å jobbe slik Stige (2003) definerer det. En kan også se på slikt arbeid i lys av et recovery perspektiv. Solli (2012) påpeker at det skal jobbes med brukernes styrker og støtte dem i en bedringsprosess. Slik Kolstad (2017) beskriver mulighetene som ligger i arbeid med studio i en musikkterapi setting tenker jeg at det er en god praksis for å styrke brukernes ressurser.

I intervjuene med informantene kommer det også frem hvem som hyppigst bruker tilbudene de jobber ved. Informant to og tre forteller at det i stor grad preges av menn i 40-50 årene. Men når det er snakk om hvem som driver mest med elektronisk musikk så er brukergruppen hos informant nummer to litt yngre. Informant nummer to sier at de gjerne skulle nådd ut til en mer mangfoldig gruppe enn de som bruker tilbudet aktivt nå. Siden informant nummer to beskriver en yngre brukergruppe som opptatt av elektronisk musikk og mekking av beats kan dette kanskje være en måte å nå ut til flere på? Samtidig så er det dette musikkterapeutene sier er mest utfordrende å møte musikalsk. Det er rap og mekking av beats de har minst erfaring med sier de. Og informant nummer tre trekker frem at dette jo er på grunn av hens egen bakgrunn som bandmusiker. Skal jeg trekke en parallell til dette selv så vil jeg si at studioarbeid og det å lage beats ikke har fått så stor oppmerksomhet på studiet jeg har gått i musikkterapi. Det er jo poengtert at det musikalske en har med seg blir grunnlaget inn i utdanningen. Men slik som informantene legger frem bruken av studioutstyr og produksjon så er dette aktuelle og viktige ting å kunne. Kunne det vært en ide å ha mer av dette i utdanningen som musikkterapeut?

Et interessant aspekt for diskusjon som kom frem i arbeidet med denne oppgaven var hvordan informantene forholder seg til varigheten på musikkterapien med brukerne. Da mener jeg ikke varigheten på hver enkelt time, men varigheten på det forholdet som brukerne og terapeutene har. Jeg vil bruke ordet «forløp». Det er viktig å understreke at ordet forløp her bare betyr hvor lenge en deltaker, eller en gruppe bruker musikkterapitilbudet og ikke det tradisjonelle begrepet som pakkeforløp som en bruker i andre deler av helsesystemet (Kielland et al., 2020). Som informant nummer tre påpeker så er det ikke noe pakkeforløp i lavterskeltilbud. Det er ikke et gitt antall timer en har til rådighet som bruker. Dette kan slik jeg ser det by på en del utfordringer. McCaffrey et al. (2011) peker

på at et utgangspunkt for en musikkterapi praksis som fokuserer på ressursene til brukeren foregår over en gitt tidsperiode. En kan jo spørre seg om det er vanskeligere å sette mål og utvikle seg gjennom musikkterapi hvis en ikke har et perspektiv på hvor lang tid noe sånt kan ta. Pavlicevic (2003) trekker frem at en av oppgavene til en musikkterapeut er å avslutte det musikkterapeutiske forløpet når tiden er inne. Og gjøre dette på en skånsom og respektfull måte. Dette sier jo noen av informantene litt om. At en skulle ønske at en hadde et bedre system for å runde av brukere. Dette er kanskje et av de aspektene med musikkterapi i lavterskeltilbud som virker mest utfordrende slik jeg ser det. Hvis en musikkterapeut har kapasitet til 15 brukere i løpet av en uke og ingen blir «ferdig» med musikkterapi, hvordan skal en da nå ut til flere?

Når informantene jeg har intervjuet forteller om hvordan de jobber så sier de ofte at brukerne ønsker å gjøre det slik eller ønsker at det skal være instrumentundervisning. Dette i kombinasjon med at det sjeldent er noen faste avtaler gjør at informantene beskriver dagene som veldig varierte og at en sjeldent planlegger noe særlig til hver enkelt time. Som informant nummer to sier så planlegges det gjerne i de lengre linjene. Hvordan skal tilbudet se ut fremover? Hva kan en få til på sikt med brukerne? Sånne spørsmål ser ut til å være en mer planlagt del av lavterskeltilbud. Informant en forteller om en mer strukturert arbeidshverdag med tanke på aktivitetene som skjer, men sier samtidig at det som skjer i de timene en har ikke planlegges mye for. En vet gjerne ikke hvor mange og hvem som dukker opp. Informant nummer tre sier det samme om planlegging av innhold i timene og kommer med et ganske treffende uttrykk, «*når det skjer så skjer det*». En må rett og slett hive seg rundt og ta tak i det som kommer fra brukerne når det skjer. Å jobbe slik med mye improvisasjon i forhold til innhold timene kan jeg se for meg at kan være stressende i starten. Det er jo sikkert noe en blir vant til, men det kan jo være noe som fører til en usikkerhet i hva en driver med i musikkterapien slik jeg ser det. Å forkaste en ide fremfor en annen er en egenskap som jeg ser på som nødvendig for å ha en slik jobb som dette. Slik jeg ser det vil det være lite hensiktsmessig å være rigid i hvordan en forholder seg til planer og å ta ting på sparket.

Når en ser på hva informantene forteller om den musikkterapeutiske praksisen de driver med så er det som tidligere nevnt en del likheter i både metode og hva en konkret driver med.

Sangskrivning er noe som to av informantene sier en del om og her er det ganske klare likheter med hvordan de jobber med brukerne. Deres måte å jobbe på samsvarer også med hvordan Jacobsen et al. (2019) forklarer sangskrivning i en musikkterapeutisk setting. Informant nummer tre forteller litt om hvordan en må være varsom når en skriver sanger med brukergruppen på hens arbeidsplass. Det er mennesker som har opplevd mye i livet og kan ha ekstreme fortellinger og historier som kommer frem i tekstskrivingen. Informanten påpeker at dette er det viktig å være klar over og at det er viktig at en har samtale rundt disse temaene fordi en skal kunne stå inne for den en skriver, også i fremtiden. Når en skriver om slike temaer som dette er det kanskje nærliggende å se for seg at det krever en god relasjon mellom bruker og terapeut. Jeg velger å tro at det i en slik situasjon kan være viktig med en forståelse av at det en kommer med blir forstått og tatt vare på. Trondalen (2016a) trekker frem begrepet intersubjektivitet når hun snakker om relasjonen mellom klient og terapeut. Jeg vet at du vet at jeg vet er en sentral del av den interpersonlige forståelsen mellom mennesker. Det er jo nærliggende å tenke at en slik forståelse vil være et viktig utgangspunkt for å kunne romme historier og hjelpe brukerne med å ramme disse inn i musikken.

Informantene i dette prosjektet forteller om hvordan de jobber med planer og mål for brukerne. Informantene forteller om ulik grad av medvirkning til denne type planlegging, men det er tydelig at brukerne er involvert i prosessen. Som en fellesnevner jobber alle informantene med brukerne frem mot konserter som arrangeres for musikkterapibrukere i regi av ulike foreninger og musikkterapigrupper. Å jobbe frem mot og ta del i slike prosjekter er noe som alle musikkterapeutene ser på som positivt. Informant nummer to påpeker riktig nok at det selvfølgelig ikke alltid er riktig å ha dette som et mål, men at når det er det så kan det være en positiv og god erfaring for brukerne. Ser en på dette fra et ressursorientert perspektiv kan en se at Rolvsjord (2008, 2010) ikke nødvendigvis ser på å fremføre musikk utenfor terapien som essensielt. Men så kan en spørre seg, hvor begynner og slutter musikkterapien i det å øve med et band til å spille en konsert? Kan det være en del av musikkterapien i seg selv? I samfunnsmusikkterapien er en i alle fall opptatt av å ta del i samfunnet og bruke musikken som et verktøy for å gjøre dette (Stige, 2015; Stige & Aarø, 2011). Det virker heller ikke å være slik at når konserten er ferdig så er musikkterapi forløpet over. Som tidligere nevnt så er det jo ikke noe sluttdato på sesjonene i lavterskeltilbudene så i

utgangspunktet kan dette være en kontinuerlig prosess. Og som informant tre sier så det prosessen som er målet kanskje mest av alt.

6. Konklusjon

Nå har jeg diskutert resultatene fra funnet opp mot teori og det er nå tid for å konkludere med hva som er kommet frem i denne oppgaven. Så hvordan beskriver tre musikkterapeuter arbeidshverdagen i lavterskeltilbud innen rus- og psykisk helsevern? Slik jeg har tolket det, er det et spørsmål med mange svar. Først og fremst er det en arbeidshverdag preget av improvisasjon i mange ledd. Det er brukerne som i stor grad avgjør hva som skjer i timene og musikkterapeutene bruker ønskene fra brukerne til å forme de musikkterapeutiske tilbudene de har. Det som skjer av praktisk musikkterapeutisk arbeid er ofte i samspillsituasjoner med ting som kor, band og lyttegrupper som arenaer for dette. Alle informantene forteller også om hvordan de driver mye med enkelttimer og spesielt da instrumentopplæring, sangtimer og sangskrivning. Når det er sagt så er det mange aspekter ved å jobbe i et lavterskeltilbud som virker både spennende og utfordrende.

Slik informantene forteller om ulike roller og arbeidsoppgaver de har ser jeg for meg at dette kan by på en del utfordringer. Det som jeg i midlertidig syntes er en av de mer interessante aspektene er hvordan en starter og avslutter musikkterapi forløp med brukerne. Som jeg har poengtert i diskusjonen så kan en jo teoretisk sett ha de 10-15 samme brukerne hele yrkeslivet, for å sette det på spissen. Så et naturlig spørsmål vil jo være, hvem skal avslutte forløpene? Er det brukerne? Er det musikkterapeuten? Eller er det lavterskeltilbudet for øvrig som skal bestemme varigheten på dette? Disse spørsmålene kan kanskje ikke svares på i sin helhet i denne oppgaven, men jeg vil peke på at den som har kompetansen til å gjøre dette er musikkterapeuten. I lys av hvor viktig brukermedvirkning har vist seg å være i lavterskeltilbud så er det naturlig å peke på et samarbeid mellom musikkterapeuten og brukeren om hvordan en avslutter og når det eventuelt skal gjøres.

Et av spørsmålene som jeg stilte i diskusjonsdelen av denne oppgaven var om det er nødvendig at det er en musikkterapeut som gjør jobben ved et lavterskeltilbud. Ser en på hva

mye av arbeidsoppgavene er så kan en kanskje spørre seg om det er nødvendig at det er en musikkterapeut som gjør denne jobbe. Hvorfor ikke en musikkpedagog for eksempel? Instrumentopplæring og samspill i grupper er jo aktiviteter som mange med musikkkompetanse kunne drevet. Men graver man litt dypere i hvordan musikkterapeutene beskriver det å jobbe i lavterskeltilbud mener jeg at det er åpenbare kvaliteter med det å være musikkterapeut som gjør at musikkterapi i lavterskeltilbud er viktig. Et eksempel fra diskusjonen som gjør dette tydelig for meg er hvordan informant nummer tre forteller om sangskrivning og de hensyn og vurderinger som tas i slike situasjoner. En musikkterapeut vil etter min mening være særs godt egnet til å romme slike historier og ivareta brukeren i den prosessen. Hvordan informant nummer to og en vurderer sine roller i gruppen og ser etter hva som trengs for at brukerne skal få trygge og gode musikalske opplevelser er også en pekepinn på at her er det bra med en musikkterapeut.

Slik informantene i denne oppgaven beskriver en arbeidshverdag i lavterskeltilbud så er det tydelig for meg at de i stor grad søker å gi brukerne en stemme og en mulighet til å fremme helse og utvikle seg i sin bedringsprosess. Det er en arbeidshverdag med mange ulike momenter og møter med mange ulike mennesker. Det som kanskje står frem som det tydeligste er hvordan en må snu seg rundt og ta tak i det som brukerne kommer med og bruke dette som et utgangspunkt for musikkterapien. Som tittelen på oppgaven indikerer så må en være klar for det meste, for når det skjer, så skjer det.

6.1 Implikasjoner for videre forskning

I arbeidet med denne oppgaven peker det seg ut flere interessant aspekter og problemstillinger som kunne vært interessant å se nærmere på, men som det ikke har blitt tid til. Det kunne vært interessant å se nærmere på hvordan musikkterapeuter jobber når de er alene som eneste musikkterapeut på arbeidsplassen og når de er flere som jobber sammen og sammenligne dette. Et annet aspekt som kunne vært interessant se nærmere på er hvordan musikkterapeuter med flere roller håndterer dette og eventuelle problemstillinger som kommer ut av en slik situasjon. I denne oppgaven peker jeg på at dette kan være utfordrende, men også positiv. Men det kunne vært gått enda nærmere inn i med

tanke på relasjonen som oppstår mellom brukeren og terapeuten når en musikkterapeut har flere ulike roller som kan komme i konflikt med hverandre. Det som kommer frem i dette prosjektet er hvordan informanten beskriver brukergruppene sine som preget av at det stort sett er menn i 40-50års alderen. Det kunne vært interessant å se på hvorfor det er denne gruppen som er så godt representert. Dette er kanskje litt på utsiden av ren musikkterapi forskning, men er likevel et spennende tema å se nærmere på.

Litteraturliste

- Andsell, G. & Stige, B. (2016). Community Music Therapy. I J. Edwards (Red.), *The Oxford handbook of music therapy* (s. 595-621). Oxford University Press.
- Andsell, G., DeNora, T. & Wilson, S. E. (2016). *Musical pathways in recovery : community music therapy and mental wellbeing*. Routledge.
- Andsell, G. & Pavlicevic, M. (2004). *Community music therapy*. Jessica Kingsley Publishers.
- Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: the guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial rehabilitation journal*, 16(4), 11.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
- Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (2015). *Kvalitative metoder: en grundbog* (2. utg.). Hans Reitzel.
- Brottveit, G. & Del Busso, L. (2018). *Vitenskapsteori og kvalitative forskningsmetoder : om å arbeide forskningsrelatert*. Gyldendal akademisk.
- Bruscia, K. E. (2014). *Defining Music Therapy*. University Park: Barcelona.
- Edwards, J. (2016). *The Oxford handbook of music therapy*. Oxford University Press.
- Helsedirektoratet. (2013). *Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med psykoselidelser*. Helsedirektoratet.
- Helsedirektoratet. (2014). *Sammen om mestring : veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne: et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten*. Helsedirektoratet.
- Higgins, L. (2012). *Community Music: In Theory and In Practice*. New York: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199777839.001.0001>
- Jacobsen, S. L. & Bonde, L. O. (2014). Musikterapeutiske metoder. I L. O. Bonde (Red.), *Musikterapi: teori - utdanning - praksis - forskning: en håndbog om musikkterapi i Danmark* (s. 206-217). Klim.
- Jacobsen, S. L. & Bonde, L. O. (2019). Methods in Music Therapy. I S. L. Jacobsen, I. N. Pedersen, L. O. Bonde & H. Odell-Miller (Red.), *A Comprehensive Guide to Music Therapy, 2nd Edition: Theory, Clinical Practice, Research and Training* (s. 193-203). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Kielland, T., Solli, H. P. & Trondalen, G. (Red.). (2020). *Etableringshåndbok for musikkterapi i rus- og psykisk helsetjeneste*. Norges musikkhøgskole ; Senter for forskning i musikk og helse (CREMAH).
- Kolstad, I. (2017). The Bad Dream: Om låtskriving i computerstudio. I T. Næss & E. Ruud (Red.), *Musikkterapi i praksis* (Bd. 2017:1, s. 77-88). Norges musikkhøgskole Senter for forskning i musikk og helse CREMAH.
- Krüger, V. (2008). Musikkterapi som læring i praksisfellesskap: en fortelling om et rockeband. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi* (s. 399-414). Norges musikkhøgskole.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (T. M. Anderssen & J. Rygge, Overs.; 3 utg.). Gyldendal akademisk.
- Levinge, A. (2015). *The Music of Being: Music Therapy, Winnicott and the School of Object Relations*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Universitetsforl.

- McCaffrey, T., Edwards, J. & Fannon, D. (2011). Is there a role for music therapy in the recovery approach in mental health? *The Arts in Psychotherapy*, 38(3), 185-189. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2011.04.006>
- Mohlin, M. (2008). Ethiske aspekter ved musikkterapeutisk forskning og utviklingsarbeid. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi* (s. 203-116). Norges musikkhøgskole. <https://nmh.brage.unit.no/nmh-xmlui/handle/11250/172612>
- Nermoen, S. E. U. (2022). *Musikkproduksjon i psykisk helse og rusfeltet. En kvalitativ intervjustudie om implementering av et lavterskel musikktilbud i lokalt psykisk helse- og rusarbeid* [Mastergrad ved Norges musikkhøgskole]. <https://nmh.brage.unit.no/nmh-xmlui/handle/11250/3030372>
- Næsheim, D. (2021). *Huset imellom verdener. Et samarbeid mellom en musikkterapi-student og deltakere ved et rusfritt lavterskeltilbud om å utvikle en samspillgruppe* [Mastergrad ved Norges musikkhøgskole]. <https://nmh.brage.unit.no/nmh-xmlui/handle/11250/2787760>
- Ovrid, S. G. (2020). "Musikken, søsterskapet og jeg". En kvalitativ studie basert på seks deltakeres fortellinger om egne opplevelser fra et musikktilbud for unge kvinner [Mastergrad ved Norges musikkhøgskole]. <https://nmh.brage.unit.no/nmh-xmlui/handle/11250/2686062>
- Pavlicevic, M. (2003). *Groups in music : strategies from music therapy*. Jessica Kingsley Publishers.
- Postholm, M. B., Jacobsen, D. I. & Søbstad, R. (2018). *Forskningsmetode for masterstudenter i lærerutdanningen*. Cappelen Damm akademisk.
- Rolvsgjord, R. (2008). En ressursorientert musikkterapi. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi* (s. 123-137). Norges musikkhøgskole.
- Rolvsgjord, R. (2010). *Resource-oriented music therapy in mental health care*. Barcelona Pub.
- Ruud, E. (1990). *Musikk som kommunikasjon og samhandling : teoretiske perspektiv på musikkterapien*. Solum.
- Ruud, E. & Trondalen, G. (2008). *Perspektiver på musikk og helse : 30 år med norsk musikkterapi*. Norges musikkhøgskole.
- Schwabe, C. (2005). Resource-Oriented Music Therapy-The Development of a Concept. *Nordic journal of music therapy*, 14(1), 49-56. <https://doi.org/10.1080/08098130509478125>
- Solli, H. P. (2012). MED PASIENTEN I FØRERSETET—Recovery-perspektivets implikasjoner for musikkterapi i psykisk helsearbeid. *Musikterapi i psykiatrien online*, 7(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.5278/ojs.mipo.v7i2.114>
- Stige, B. (2003). *Elaborations toward a notion of community music therapy: dissertation for the degree of dr. art : [doktoravhandling]*. I (Bd. Nr. 175). Faculty of Arts, Department of Music and Theatre University of Oslo.
- Stige, B. (2015). Community music therapy. I B. L. Wheeler (Red.), *Music therapy handbook* (s. 233-245). The Guilford Press.
- Stige, B. & Aarø, L. E. (2011). *Invitation to community music therapy*. Routledge.
- Trondalen, G. (2016a). *Relational Music Therapy: An Intersubjective Perspective*. Dallas, TX: Barcelona Publishers.
- Trondalen, G. (2016b). Self-care in Music Therapy. I J. Edwards (Red.), *The Oxford handbook of music therapy* (s. 936-956). Oxford University Press.

- Wheeler, B. L., Shultis, C. L. & Polen, D. W. (2005). *Clinical training guide for the student music therapist*. Barcelona Publishers.
- Wigram, T. (2004). *Improvisation: Methods and Techniques for Music Therapy Clinicians, Educators, and Students*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Vedlegg

Vedlegg 1

Vil du delta i forskningsprosjektet

Musikkterapeutiske tilnærminger ved lavterskeltilbud

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å se nærmere på hvilke musikkterapeutiske tilnærminger musikkterapeuter tar i bruk når de jobber med lavterskeltilbud. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Formålet til prosjektet er å se nærmere på hvilke musikkterapeutiske tilnærminger musikkterapeuter tar i bruk når de jobber med lavterskeltilbud innen rus og psykisk helse feltet. Prosjektet er en mastergrad som skrives i forbindelse med musikkterapistudiet ved Norges musikkhøgskole.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Norges musikkhøgskole er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Utvalget er gjort på bakgrunn av utdanning og arbeidsplass. Studiet skal ta for seg hvordan musikkterapeuter jobber ved lavterskeltilbud, så da er utvalget gjort på bakgrunn av hvor man jobber og hva man jobber som.

Hva innebærer det for deg å delta?

Å delta i dette prosjektet innebærer å ta del i et intervju som varer i ca 30-60 minutter. Intervjuet vil inneholde spørsmål om arbeidet du gjør som musikkterapeut. Intervjuet vil bli tatt opp med lydopptaker og det vil bli tatt notater underveis. Lydopptaket blir bare hørt av meg som ansvarlig for studien.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. 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.

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Prosjektet vil etter planen avsluttes 15.06.2023. Etter prosjektslutt vil lydopptakene som er gjort slettes og alle skriftlige transkripsjoner vil være anonymisert.

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 Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandør vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

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

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

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

- Norges musikkhøgskole ved Øivind Olsen Tombre på oivindot@student.nmh.no eller veileder Monika Overå på monikaov@nmh.no
- Vårt personvernombud: Rolf Haavik på pvo@nmh.no

Hvis du har spørsmål knyttet til vurderingen som er gjort av personverntjenestene fra Sikt, kan du ta kontakt via:

- Epost: personverntjenester@sikt.no eller telefon: 73 98 40 40.

Med vennlig hilsen

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet musikkterapeutiske tilnærminger ved lavterskeltilbud, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i et intervju.

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 2

Intervjuguide

Spørsmål	Oppfølgingsspørsmål
1. Hvordan ser en typisk dag på jobben ut for deg?	Er det noen ting som er helt annerledes enn musikkterapi? Føre regnskap eller lignende?
2. Hvordan planlegger du dagene i forhold til klienter?	Med tanke på at det ikke er noe faste avtaler eller liknende.
3. Hvordan bruker du musikk med klientene?	Er det sanglytting? Band? Kor? Enkelttimer?

4. Hvem er det som benytter seg av lavterskeltilbudet?	Hvilke klienter?
5. Hvilke musikkterapeutiske metoder benytter du deg av i arbeidet ditt?	Sangskrivning? Grupper? Enkelttimer?
6. Hvilken musikk er det som er vanlig å møte for deg?	Noe som har vært utfordrende å sette seg inn i?
7. Kan du gi noen eksempler på hvordan en vanlig time ser ut?	Hva gjør dere? Hvor lenge varer det vanligvis?
8. Hvordan planlegger du timene?	Er det satt av tid til dette i arbeidsdagen? Er det mye spontan timer? Er det mye nye folk eller de samme som kommer igjen?
9. Er det noe du ville endret på med tilbudet hvis du kunne?	
10. Er det noe som har overasket deg i denne jobben?	
11. Hvordan utarbeides målene med tilbudet og timene du har?	Sammen med brukerne?



[Meldeskjema](#) / [Musikkterapeutiske tilnæringer ved lavterskeltilbud](#) / Vurdering

Vurdering av behandling av personopplysninger

Referansenummer

274679

Vurderingstype

Automatisk

Dato

31.01.2023

Prosjekttittel

Musikkterapeutiske tilnæringer ved lavterskeltilbud

Behandlingsansvarlig institusjon

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

Prosjektansvarlig

Monika Overå

Student

Øivind Olsen Tombre

Prosjektperiode

25.01.2023 - 15.06.2023

Kategorier personopplysninger

Alminnelige

Lovlig grunnlag

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 15.06.2023.

[Meldeskjema](#)

Grunnlag for automatisk vurdering

Meldeskjemaet har fått en automatisk vurdering. Det vil si at vurderingen er foretatt maskinelt, basert på informasjonen som er fylt inn i meldeskjemaet. Kun behandling av personopplysninger med lav personvernulempe og risiko får automatisk vurdering. Sentrale kriterier er:

- De registrerte er over 15 år
- Behandlingen omfatter ikke særlige kategorier personopplysninger;
 - Rasemessig eller etnisk opprinnelse
 - Politisk, religiøs eller filosofisk overbevisning
 - Fagforeningsmedlemskap
 - Genetiske data
 - Biometriske data for å entydig identifisere et individ
 - Helseopplysninger
 - Seksuelle forhold eller seksuell orientering
- Behandlingen omfatter ikke opplysninger om straffedommer og lovovertrедelser
- Personopplysningene skal ikke behandles utenfor EU/EØS-området, og ingen som befinner seg utenfor EU/EØS skal ha tilgang til personopplysningene
- De registrerte mottar informasjon på forhånd om behandlingen av personopplysningene.

Informasjon til de registrerte (utvalgene) om behandlingen må inneholde

- Den behandlingsansvarliges identitet og kontaktopplysninger
- Kontaktopplysninger til personvernombudet (hvis relevant)
- Formålet med behandlingen av personopplysningene
- Det vitenskapelige formålet (formålet med studien)
- Det lovlige grunnlaget for behandlingen av personopplysningene
- Hvilke personopplysninger som vil bli behandlet, og hvordan de samles inn, eller hvor de hentes fra
- Hvem som vil få tilgang til personopplysningene (kategorier mottakere)
- Hvor lenge personopplysningene vil bli behandlet

- Retten til å trekke samtykket tilbake og øvrige rettigheter

Vi anbefaler å bruke vår [mal til informasjonsskriv](#).

Informasjonssikkerhet

Du må behandle personopplysningene i tråd med retningslinjene for informasjonssikkerhet og lagringsguider ved behandlingsansvarlig institusjon. Institusjonen er ansvarlig for at vilkårene for personvernforordningen artikkel 5.1. d) riktighet, 5. 1. f) integritet og konfidensialitet, og 32 sikkerhet er oppfylt.