

---

# **”Nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon**

En utforskende teoretisk studie

---

Masteroppgave i musikkterapi  
Norges musikkhøgskole, våren 2011  
Hanne Cecilie Webb



**NORGESMUSIKKHØGSKOLE**  
Norwegian Academy of Music

*Mennesket lengter etter kontakt – men framfor alt lengte det etter genuin dialog. Dialog hører til kjernen i det å være menneske... Hver og en av oss lengter hemmelig og desperat etter å bli 'møtt' – å bli møtt i vår unikhhet, helhet og sårbarhet. Vi lengter etter å bli genuint verdsatt av andres som den vi er, til og med at vi er...*

(Hycner & Jacobs 1995:ix i Røkenes & Hanssen 2006:44)

# TAKK

Først av alt ønsker jeg å takke min veileder Gro Trondalen for utmerket veiledning på alle måter. Du har veiledet meg på en måte som har gjort at jeg ikke bare har utviklet meg teoretisk, men også blitt trygg i rollen som musikkterapeut. Du har sett hele meg. Takk.

Jeg ønsker også å takke mine praksislærere og deres klienter. Uten deres hengivenhet i musikkterapitimene hadde jeg ikke oppdaget ”nerven”.

Biblioteket på NMH har på alle måter vært til stor hjelp i mastergradsarbeidet. Tusen takk for profesjonell veiledning og kjempegod service.

Tusen takk til Henning Hanssen og Guro Høimyr for tilbakemelding på tekst.

Tusen takk til Ole Bjarne, Gisela, Marthe, Henning, Erlend, Therese, Siri og Beate for flotte studieår. Musikk, kaffe, filosofering, diskutering, kverulering, latter og tårer – jeg kommer til å savne hverdagene med dere.

Tusen takk til mamma for korrekturlesing. Takk også for at du alltid ”heier”. Du har vært en fantastisk støtte i denne prosessen.

Til slutt vil jeg takke mine to flotte venninner Charlotte og Karen Elisabeth som har vært tilstede i alle masteroppgavens hverdager. Dere har latt dere engasjere i det faglige så vel som i hvordan en på best mulig måte legger opp en arbeidsdag. Ikke minst har dere vært fullstendig til stede som venninner, i alle opp- og nedturer. Dere kan både dytte, dra og oppmuntre. Tusen takk!

Oslo, mai 2011

Hanne Cecilie Webb

# INNHold

<b>1 INNLEDNING .....</b>	<b>1</b>
1.1 BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA .....	1
1.2 PROBLEMSTILLING .....	3
1.3 DISPOSISJON AV OPPGAVEN .....	3
1.4 SENTRALE BEGREPER I DENNE TEKSTEN .....	4
1.4.1 "Nerven" .....	4
1.4.2 Musikkterapeutisk improvisasjon.....	4
1.4.3 Åpen for denne 'nerven' .....	6
1.4.4 Utvikling og endring.....	6
1.5 MITT TEORETISKE UTGANGSPUNKT .....	7
<b>2 VITENSKAPELIG OG FORSKNINGSMETODISK TILNÆRMING ..</b>	<b>10</b>
2.1 KVALITATIV TILNÆRMING .....	10
2.1 EN HERMENEUTISK FORSKNINGSMETODISK TILNÆRMING.....	11
2.1.1 To hermeneutiske spiraler .....	11
2.2 METODOLOGI - METODE – TEKNIKK .....	13
2.3 TEORI .....	13
2.4 FREMGANGSMÅTE I DENNE STUDIEN .....	14
2.5 KVALITETSVURDERING .....	15
2.5.1 Subjektivitet.....	16
2.5.2 Troverdighet og bekræftbarhet.....	16
2.5.3 Etske overveielser.....	16
<b>3 EN GJENNOMGANG AV UTVALGTE TEORIER.....</b>	<b>18</b>
3.1 RELASJONEN I SENTRUM .....	18
3.1.1 Relasjon i musikkterapeutisk improvisasjon.....	19
3.1.2 Symmetri i relasjonen.....	19
3.2 STERNS MODELL OM BARNETS UTVIKLING.....	21
3.3 INTERSUBJEKTIVITET .....	21
3.4 "SOMETHING MORE" – "NOE MER" .....	24
3.4.1 Iboende relasjonell kunnskap .....	25
3.4.2 Dyadisk utvidet bevissthetstilstand .....	27
3.4.3 "Moment of meeting" .....	28

3.5 TIDEN.....	29
3.5.1 Øyeblikk.....	31
3.6 BUBERS MØTEBEGREP.....	32
3.7 ”PEAK EXPERIENCE” - HØYDEPUNKTSOPPLEVELSE.....	33
3.8 EKSISTENSIELL ANERKJENNELSE.....	34
3.9 VITALITETSFORMER OG AFFEKTINNTONING.....	36
<b>4 DRØFTING.....</b>	<b>39</b>
4.1 ”NERVEN” SOM ”NOE MER”, MØTE ELLER ØYEBLIKK?.....	39
4.2 RELASJONEN OG MUSIKKENS Plass I DENNE.....	41
4.3 AFFEKTINNTONING OG EKSISTENSIELL ANERKJENNELSE.....	45
4.4 BETYDNINGEN AV AT EN MUSIKKTERAPEUT ER ÅPEN FOR ”NERVEN” ...	47
<b>5 AVSLUTTENDE DRØFTING OG OPPSUMMERING.....</b>	<b>49</b>
5.1 AVSLUTTENDE DRØFTING.....	49
5.1.1 ”Nerven” og anerkjennelse.....	50
5.2 OPPSUMMERING.....	51
5.3 AVSLUTNING OG VEIEN VIDERE.....	52
<b>LITTERATUR.....</b>	<b>54</b>

# 1 INNLEDNING

## 1.1 BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA

Jeg er i praksis på et sykehus et sted i landet, og jeg følger etter musikkterapeuten oppover korridorene. En sykepleier geleider oss inn på et ganske mørkt rom hvor vi hører intens barnegråt. Babyen, Jarle<sup>1</sup>, ligger på pappas fang, og en rask tolkning av mine observasjoner forteller meg at både mor og far virker usikre og ukomfortable i situasjonen. Musikkterapeuten setter seg på huk slik at hun er i samme høyde som Jarle. Hun spiller et rolig gitarakkompagnement og synger ”aaaa”. Sykepleieren prøver å få Jarle til å ta smokken, og forteller at han har medisinalabstinenser og samtidig er så tett at det er vanskelig for han å puste. Musikkterapeuten ser ut til å ta i mot informasjonen, men holder hele tiden fokuset på Jarle. Med gitarspill og stemme prøver hun å fange oppmerksomheten hans, og etter en stund ser det ut som om han legger merke til henne. Han snur seg mot henne og gråten blir mildere. Musikkterapeuten fortsetter å synge, og etter hvert setter hun ord til melodien. Jarle lager litt ”aaa-lyd” innimellom hikstingen, og gråten avtar... Han strekker seg mot stemmeskruene, kjenner litt på dem, og lar deretter blikket vandre mot terapeutens. Jeg flytter meg for å kunne se hvor hun har blikket sitt, og legger merke til at øynene hennes utstråler en slags trygghet. De synger sammen, musikkterapeuten og Jarle, litt med ord og litt med ”aaa”. Jarle har helt sluttet å gråte nå. Musikkterapeuten smiler – Jarle smiler – og øynene mine fylles av tårer.

Denne opplevelsen hentet fra en av praksisperiodene tilknyttet mastergradsstudiet i musikkterapi, har vært avgjørende for valg av tema i min masteroppgave. Da jeg observerte det beskrevne samspillet mellom musikkterapeuten og Jarle var det som om brikkene falt på plass: Det er *dette* det handler om, *dette* er grunnen til at jeg vil bli musikkterapeut. Jeg sto igjen med en intuitiv visshet om at det jeg hadde observert var noe gjennomgripende viktig, og for meg; selve ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon. Jeg bestemte meg for å bruke masteroppgaven til å finne begreper og teorier som kunne utdype min forståelse av denne ”nerven”, og dermed finne ut mer om dette fenomenet som berørte meg i så stor grad.

Min erfaring er at det i dagligtale innen musikkterapeutisk praksis ofte snakkes mye om det fenomenet som jeg her har valgt å kalle ”nerve”. Jeg mener at begrepene som knyttes til fenomenet går litt om hverandre og ikke alltid benyttes på lik måte. Noen snakker om ”øyeblikk”, andre om ”høydepunktsopplevelser”, ”møter” eller ”intersubjektive møter”. Det å sette seg inn i teori som kan knyttes til noen av disse begrepene, ser jeg på som nyttig. Jeg mener det styrker både meg som fagperson og fagmiljøet generelt at en strekker seg mot en

---

<sup>1</sup> Fiktivt navn

konsekvent og tydelig begrepsbruk. Det er altså både observasjon av et fenomen i praksis, og søken etter teoretiske begreper på fenomenet, samt søken etter teorier som kan utdype forståelsen av fenomenet som er bakgrunn for mitt endelige valg av tema for masteroppgaven: ”Nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon.

Musikkterapi er et flerfoldig og bredt fagfelt, og Bruscia (1998) skriver at musikkterapi er brukt i mange forskjellige kliniske sammenhenger, for å arbeide med forskjellige helsemål og klientgrupper. Han forklarer også at mål og metoder varierer fra en klinisk setting til en annen, og fra en terapeut til en annen, avhengig av dennes teoretiske orientering og utdanning.

Music therapy is incredibly diverse. It is presently being used in many different clinical settings, to address a variety of health concerns, with myriad client populations. Its goals and methods vary from one setting and client to another, and from one music therapist to the next, depending on the therapist’s theoretical orientation and training (ibid.:157).

Jeg har allerede fått oppleve en del av denne bredden gjennom forelesninger og praksis i musikkterapistudiet. For meg har det vært interessant å tilegne meg kunnskap fra forskjellige teoretiske og metodiske retninger, og inspirerende å jobbe mot å bli kvalifisert til å arbeide innen forskjellige praksisområder (Bruscia 1998). Imidlertid har det også vært utfordrende å forholde seg til flerfoldigheten i faget, og desto viktigere var det for meg å gripe fatt i ”nerven” som et tema da jeg oppdaget denne. Musikkterapeut og førsteamanuensis ved musikkterapiutdanningen ved Norges musikkhøgskole Gro Trondalen (2004b) skriver at norske musikkterapistudenter inviteres inn en ”kontekstuell virkelighetsoppfatning gjennom musikkterapiutdanningen” (ibid.:11). Det er en eklektisk tilnærming til faget som vektlegges i den norske utdanningen, i motsetning til flere andre utdanninger som har mer ”behandlingsteoretiske ståsted” (loc. cit). Dette fører til, i følge Trondalen (ibid.), at norske studenter både utfordres i forhold til egen musikkterapiidentitet, samtidig som de gis frihet til å ”utforme sin egen yrkesidentitet” (loc. cit). Det å oppdage fenomenet ”nerven” og bruke masteroppgaven til å teoretisk tilnærme meg forståelsen av denne, har vært viktig for utformingen av min yrkesidentitet. Jeg forstår det som at jeg har blitt oppmerksom på ”nerven” som kan holdes fram som viktig i min yrkesidentitet uavhengig av arbeidssted og klientgruppe.

## 1.2 PROBLEMSTILLING

Temaet for denne studien er som nevnt ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon, og bakgrunn for valget av dette temaet er allerede gjort rede for. Med denne bakgrunnen som utgangspunkt kan formålet med studien sies å være følgende: Å knytte teoretiske begreper til fenomenet ”nerven” og utdype forståelsen av denne med utgangspunkt i et utvalg teorier. Jeg ønsker også å drøfte hvilken betydning det kan ha at en musikkterapeut er åpen for fenomenet ”nerven”, da jeg mener at en slik utdypning vil gi studien mer praksisnærhet. Jeg har formulert følgende problemstilling og underspørsmål:

*Hvordan kan jeg med utgangspunkt i et utvalg teorier forstå det jeg oppfatter som ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon?*

- *Hvilken betydning kan det ha at en musikkterapeut er åpen for denne ”nerven”?*

Hensikten med problemstillingen er at den skal lede meg gjennom hele studien, det vil si at alle valg jeg gjør underveis i prosessen skal tjene som delmål mot hovedhensikten, som er å drøfte og komme til en forståelse av problemstillingen. Enkelte av elementene som trekkes fram i teksten er ikke direkte knyttet til problemstillingen, men anses likevel som viktige da jeg finner disse relevante knyttet til helheten. Da dette er en teoretisk studie vil jeg vie stor plass til den utvalgte teorien. En mer utføring disposisjon av teksten følger under.

## 1.3 DISPOSISJON AV OPPGAVEN

Hittil har jeg presentert bakgrunn for valg av temaet ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon, samt problemstilling knyttet til dette temaet. Videre i kapittel 1 vil jeg klargjøre sentrale begreper og redegjøre for mitt teoretiske utgangspunkt. I kapittel 2 vil jeg redegjøre for min vitenskapsteoretiske og forskningsmetodiske tilnærming. Deretter følger et teorikapittel med en presentasjon av teori jeg finner relevant for å forstå ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon. I kapittel 4 drøftes problemstillingen og underspørsmålet. Her vil to beskrivelser av musikkterapeutisk improvisasjon trekkes inn for å belyse drøftingen. I kapittel 5 foreslår jeg en forståelse av problemstillingen. Her oppsummer jeg også arbeidet, og kommer med noen indikasjoner på videre arbeid som kan være aktuelt i forbindelse med dette temaet.



## 1.4 SENTRALE BEGREPER I DENNE TEKSTEN

I alle studier er det viktig å gjøre klart hva en legger i begrepene en benytter. I denne studien er det et særlig to begreper jeg anser som viktige å presentere for å forstå problemstillingen og studiens hensikt: ”Nerven” og ”musikkterapeutisk improvisasjon”. Jeg vil i tillegg gjøre rede for hva jeg legger i uttrykket ”åpen for denne ’nerven’”, og i de to begrepene utvikling og endring.

### 1.4.1 ”Nerven”

I norsk ordbok (Kunnskapsforlaget) kan vi lese at nerve kan forstås som kjernen eller ”det vesentlige i noe”, og det er denne forståelsen av ordet jeg støtter meg til i denne studien. Når jeg tenker på begrepet ”nerven” er ikke det første som slår meg at det kan benyttes som et faglig begrep, og en kan med rette stille spørsmål ved at jeg anvender dette begrepet både i tittel, tema og problemstilling i denne studien. I dagligtale brukes ofte begrep som kjerne eller nerve når en snakker om essensen i noe. Jeg har vurdert om jeg skulle bruke begrepet kjernen, slik Yalom (1997:19) skriver om ”kjernen i psykoterapien”. Imidlertid har begrepet nerven blitt stående som enda mer riktig her. En av grunnene til det er at en medstudent i en samtale om ”nerven” uttalte: Hva er det som skjer når noe treffer en nerve? En *kjenner* det. Det var nettopp det som skjedde i den praksisopplevelsen som førte til at jeg ble oppmerksom på ”nerven”; jeg kjente, og opplevde dermed en intuitiv visshet om at jeg hadde vært i kontakt med noe særdeles viktig for meg. Begrepet ”nerven” har jeg altså benyttet *både* fordi jeg mener at det innbefatter noe som kan oppfattes som et kjerneelement i musikkterapeutisk improvisasjon, og fordi at når fenomenet finner sted berører det noe vesentlig.

### 1.4.2 Musikkterapeutisk improvisasjon

Næss og Ruud (2008) skriver at begrepene musikkterapeutisk improvisasjon og terapeutisk improvisasjon ofte brukes om hverandre, og at disse begrepene knyttes til den improvisatoriske *metoden* innen musikkterapi som er en videreføring av *klinisk improvisasjon* fra Nordoff- Robbins tradisjonen. I Norge var det hovedsakelig Tom Næss som gjennomførte denne videreutviklingen. Resultatet ble første gang presentert i boken ”*Lyd og vekst. En innføring i metoden terapeutisk improvisasjon*” (Næss 1989). Garred (1996) hevder at begrepet klinisk improvisasjon har oppstått med bakgrunn i at musikkterapeuten i improvisasjon spiller musikk med et uttrykk som først og fremst er ”klinisk”, det vil si ut fra hva han oppfatter å være klientens tilstand og behov” (ibid.:83).

I *denne* sammenheng bruker jeg begrepet musikkterapeutisk improvisasjon i videre forstand, slik Trondalen (2005) benytter det når hun skriver om ”improvisasjon i musikkterapi praksis” og ”musikkterapeutisk improvisasjon” (ibid.:124) som samme ”fenomen, nærmere bestemt improvisasjon i en musikkterapeutisk virkelighet” (loc. cit). Det vil altså si at det ikke kun er metoden terapeutisk improvisasjon, men all bruk av improvisasjon i musikkterapeutisk sammenheng som omtales i denne studien. For ytterligere klargjøring av begrepet musikkterapeutisk improvisasjon i denne sammenhengen, vil jeg trekke fram et eksempel fra en praksissituasjon der klienten var et barn med nedsatt funksjonsevne. Musikkterapeutitimen forløp som en lang musikkterapeutisk improvisasjon, der barnets initiativ var utgangspunkt for samspillet. Timen ble ansett som begynt i det barnet kunne høres i gangen utenfor musikkterapirommet. Fra han kom inn i rommet til han forlot det igjen, var timen fylt med forskjellige aktiviteter, både lytting til musikk, lek med lyder, terapeutisk improvisasjon (Næss 1989) og sangleker. Terapeuten benyttet altså ulike rammeaktiviteter og metoder (Ruud 1990). Det forekom også små seanser som ikke direkte bestod av ekspressive musikalske uttrykk. Likevel anså jeg også det som en del av den musikkterapeutiske improvisasjonen.

Musikkterapeutisk improvisasjon kan på mange måter sammenlignes med tidlig samspill mellom mor<sup>2</sup> og barn. Det blir ofte henvist til dette samspillet når det vises til musikkterapi i et utviklingspsykologisk perspektiv (Johns 1993, 2008; Tønsberg&Hauge 2008; Rolvsjord 1996; Trondalen 2008). Begrepet samspill kan med Trondalen (2004) forklares som

den fine og dynamiske tilpasningsprosessen som kjennetegner samværet mellom to eller flere deltakere, når opplevelsen av ’å vandre’ sammen er tilstede (ibid.:106).

Jeg vurderte å benytte begrepet ”musikkterapeutiske samspill” i problemstillingen, men valgte i stedet å bruke ”musikkterapeutisk improvisasjon”. Dette fordi sistnevnte formulering trekker frem det vesentlige momentet at samspillet i den musikkterapeutiske settingen er *improvisert*. I musikkterapeutisk improvisasjon er det tre momenter: Klient, terapeut og musikk, og i følge Garred (1996:77) kan en snakke om to slags forhold, både ”forholdet til musikken og forholdet mellom de improviserende”. Jeg forstår det som at det er disse forholdene Bruscia

---

<sup>2</sup> Mor betegner her, og siden i teksten, nærmeste omsorgsperson. Denne må ikke nødvendigvis være mor til barnet.

viser til når han i sin definisjon av musikkterapi skriver "...using music experiences and the *relationships* that develop through them..." (Bruscia 1998:20, min utheving).

### **1.4.3 Åpen for denne 'nerven'**

Begrepet "åpen for denne 'nerven'" benytter jeg i problemstillingens underspørsmål: *Hvilken betydning kan det ha at en musikkterapeut er åpen for denne "nerven"?* Grunnen til denne formuleringen er at jeg mener "nerven" ikke kan tvinges fram. Imidlertid kan terapeuten etter min mening velge å være åpen eller stenge for denne når den fremtrer. Når jeg bruker begrepet "åpen for", legger jeg i det at terapeuten i sin holdning anerkjenner klienten som et annet subjekt (Schibbye 1996), og at terapeuten er tilstedeværende og følelsesmessig tilgjengelig i den musikkterapeutiske improvisasjonen. Terapeuten må være villig til å leve seg inn i, dele og bekrefte (Schibbye 1996) klientens opplevelser. Kanskje kan "nerven" legges til rette for, men ikke på en måte som vil sikre at den fremtrer. Spørsmålet om hvordan en eventuelt kan legge til rette, er heller ikke det jeg ønsker å undersøke i denne sammenheng. Det er betydningen av at musikkterapeuten ikke stenger av, og dermed er "åpen for denne 'nerven'" som først og fremst har fanget min oppmerksomhet.

### **1.4.4 Utvikling og endring**

Utvikling og endring er begrep som bør klargjøres da de blir mye brukt i denne teksten. Jeg mener at både utvikling og endring kan forstås som viktige mål for musikkterapeutklienter, avhengig av hvem disse er og hvorfor de deltar i musikkterapi. Utvikling tenker jeg først og fremst på som en langvarig vekstprosess hos mennesker uavhengig av alder og funksjonsevne. Jeg tenker at dette begrepet med fordel kan benyttes når man snakker om arbeid for å fremme helse og livskvalitet uten at det nødvendigvis er noen patologiske faktorer en "skal få bukt med". I utviklingsprosesser kan man blant annet arbeide med å opprettholde eller forbedre fysiske funksjoner eller psykisk helse. Med endring mener jeg at et menneske "skifter spor" fra en retning til en annen, og at en kan si at det har skjedd en forandring. Dersom en person for eksempel har et dårlig selvilde, kan endring være at vedkommende gjennom samspill med bekræftende virkelige andre (Benjamin 1990) opplever seg selv på en ny måte, og at selvilde dermed endres. Endring kan, som vi skal se nærmere på i avsnitt 3.5, finne sted både plutselig og gradvis gjennom langsommere endringsprosesser (Stern 2004 i Johns 2008).

## 1.5 MITT TEORETISKE UTGANGSPUNKT

Dette er en studie innen faget musikkterapi og det er derfor viktig å ha klart for seg hva musikkterapi er. Det finnes flere definisjoner av musikkterapi. Her vil jeg trekke frem Bruscia (1998) sin definisjon, da denne fremholder at det er i relasjonene som utvikler seg gjennom musikkopplevelser at terapeutiske prosesser skjer. Bruscias (ibid.) definisjon lyder som følger:

Music therapy is a systematic process of intervention wherein the therapist helps the client to promote health, using music experiences and the relationships that develop through them as dynamic forces of change (ibid.:20).

Bruscia mener altså at musikkterapi er en systematisk prosess, hvor terapeutens intervensjon skal hjelpe klienten til å fremme helse. Middelet er musikkopplevelser og relasjonene som utvikler seg gjennom disse.

Som for de fleste norske musikkterapeuter er min tilnærming til faget preget av et humanistisk grunnsyn, og jeg befinner meg innenfor det paradigmet som Ruud (2008, 2010) skisserer som ”humanistisk musikkterapi”. Ruud nevner fem punkter fra den humanistiske tradisjonen som har konsekvenser for dette perspektivet på musikkterapien:

- a) Betydningen av omsorgen for det individuelle.
- b) Betydningen av relasjonen og innlevelsen i den andre.
- c) Betydningen av autonomi, intensjonalitet, handling og selvbestemmelse.
- d) Betydningen av det kritiske.
- e) Betydningen av tegn og symboler som meningsbærende (Ruud 2008:9).

Som det fremgår av punkt b, er relasjonen viktig i den humanistiske musikkterapien (ibid.). Jeg er generelt opptatt av relasjon i musikkterapeutisk sammenheng, noe som jeg mener tydelig fremgår av mitt valg av tema for denne studien.

Musikkterapi er en relativt ung fagdisiplin og ”i sin søken etter vitenskapelig og teoretisk forankring for sin praksis har musikkterapeutene skapt seg et tverrfaglig ståsted” (Rolvjord 1996:15). Rolvsjord skriver at musikkterapeutiske retninger eller teorier ofte bygger på teorier fra psykologi. Eksempler på dette er Nordoff- Robbins metode som er ”influert av humanistisk psykologi” og analytisk musikkterapi som er ”sterkt knyttet til psykoanalytisk

teori og praksis” (loc. cit.). I de senere år har spedbarnsforskning og interaksjonsteori [sic.] vekket interesse hos musikkterapeuter. Disse har på ulike måter knyttet denne forskningen til musikkterapipraksis (ibid.). Rolvsjord (ibid.) bruker begrepet interaksjonsteori. Jeg mener at innholdet i dette begrepet har likheter med teorier om intersubjektivitet (Tønsberg & Hauge 2008; Hanssen 1991; Stern 1985/2003, 2010; Trevarthen 1998; Mallock & Trevarthen 2009). Intersubjektivitet er et sentralt begrep i denne teksten. Vendingen mot intersubjektivitetsperspektivet i musikkterapi må etter min mening ses i sammenheng med den generelle historiske utviklingen i psykologien. I det følgende vil jeg kort nevne noen hovedaspekter ved denne.

Gjennom historien har det blitt gjort flere forsøk på å forklare hva som driver et menneske til handling og søken etter mening. Freud (i Ruud 2010) mente at denne søken skrev seg fra to grunnleggende behov, seksualitet og aggresjon. Et slikt syn fører med seg at all handling kan spores tilbake til disse grunnleggende driftene. Den humanistiske psykologen Abraham Maslow, som er kjent for sin behovspyramide, så på selvrealisering som grunnleggende motivasjon hos mennesket (ibid.). I nyere utviklingspsykologi finner vi teorier om at det er våre grunnleggende relasjonelle behov som er grunnlag for utvikling (ibid.). Trondalen (2008) skriver med henvisning til Bernth (1995/97 i ibid.) at drift som motiv for psykisk utvikling ”bytter plass med relasjonen som meningsskapende fenomen, idet følelser og affekter blir sett som utviklingsfremmende agent” (ibid.:30). Denne ”relasjonelle vending” (Trondalen 2008; Ruud 2010) er særlig sentral i psykoterapien, men også innenfor den humanistiske tradisjonen i musikkterapi.

Det at nyere utviklingspsykologi de senere år har stått sentralt i musikkterapien, har blant annet utgangspunkt i at det preverbale samspillet mellom mor og spedbarn som utviklingspsykologien fokuserer, på mange måter kan assosieres med samspill i musikkterapi (Rolvsjord 1996). Jeg vil med Rolvsjord (ibid.) understreke at et perspektiv på musikkterapien ut i fra nyere utviklingspsykologi ”innebærer en mulighet for at musikk kan uttrykke umiddelbar mening, det vil si ikke symbolsk mening” (ibid.:15), men at det ikke ”utelukker en symbolsk forståelse av den musikalske kommunikasjon” (loc. cit), og må ses på ”som et supplerende perspektiv, som bare sammen med annen teori kan gi et helhetlig bilde av musikkterapi” (loc. cit.). I denne studien vil jeg trekke frem teorier som jeg mener er aktuelle for å forstå det jeg oppfatter som ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon. I teoridelen viser jeg tydeligere hvordan nyere spedbarnsforskning og utviklingspsykologi støtter opp om

den relasjonelle vendingen både i musikkterapi og psykoterapi, og både som grunnlag for utvikling og endring.

Når det gjelder min musikkforståelse stiller jeg meg bak Ruud (1990) som skriver om musikk både som kommunikasjon og samhandling, og herunder samspill. Dette perspektivet tar utgangspunkt i en musikkforståelse om at alle mennesker er musikalske. Trondalen (2005) kommenterer Ruuds forståelse på følgende måte: ”Følgelig blir musikken gitt en *kommunikativ* funksjon, med en overordnet status som relasjonell mulighet” (ibid.:124) I denne studien som tar for seg ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon støtter jeg meg til et musikksyn hvor musikken har en slik overordnet status. Jeg benytter ordet musikk i en vid betydning hvor ulike bruk av lyd inngår i sammenhengen (Trølldalen 1990).

## 2 VITENSKAPELIG OG FORSKNINGSMETODISK TILNÆRMING

### 2.1 KVALITATIV TILNÆRMING

Hensikten med denne studien er å undersøke hvordan jeg med utgangspunkt i et utvalg teorier kan forstå det jeg oppfatter som ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon. Jeg vil også drøfte hvilken betydning det kan ha at en musikkterapeut er åpen for denne ”nerven”. Da jeg tidlig i prosessen bestemte meg for å undersøke ”nerven” med utgangspunkt i ulike *teorier*, var det en naturlig følge for meg å gjøre en teoretisk studie. Når det gjelder plassering av ulik forskning innenfor den kvalitative eller kvantitative forskningstradisjonen mener jeg at Bruscia (1995a) trekker fram et viktig poeng. Han skriver at det er en naiv antagelse å tro at forskjellen på kvalitativ og kvantitativ forskning er *hva* man forsker på, og understreker at forskjellen mellom de to forskningstilnærmingene først og fremst ligger i det filosofiske fundamentet. Dette påvirker videre hva man ønsker å finne ut av og hvilke forskningsspørsmål en stiller (ibid.). Thornquist (2003) viser til noe av det samme ved å forklare at kvalitativ og kvantitativ forskning har blitt satt i et ”unødvendig motsetningsforhold” (ibid.:204), og at forskjellene mellom paradigmen må ses i den rette sammenhengen. Ut fra dette kan vi se at målet med forskningen kanskje er det som er avgjørende for plasseringen. Målet med denne studien er å søke *forståelse* av et fenomen jeg selv ble oppmerksom på gjennom å observere et samspill mellom en musikkterapeut og et spedbarn. Thornquist (2002) forklarer at en i kvalitativ forskning søker å

*forstå* menneskelig virksomhet, menneskers opplevelseshverden, deres sosiale og kulturelle systemer og prosesser og de praksiser og relasjoner de impliserer og skaper (ibid.:205, min utheving).

Med utgangspunkt i dette vil jeg plassere denne studien innenfor den kvalitative forskningstradisjonen.

## 2.1 EN HERMENEUTISK FORSKNINGSMETODISK TILNÆRMING

Som nevnt er målet for denne studien å *forstå* fenomenet ”nerven” med utgangspunkt i et utvalg teori. Hermeneutikk omtales ofte som fortolkningslære, og innenfor hermeneutisk tradisjon ”beskjeftiger en seg med spørsmål knyttet til forståelse og fortolkning” (Thornquist 2002:15). I denne studien er forståelse og tolkning av teorier vesentlig. Dermed vil jeg hevde at studien befinner seg innenfor den hermeneutiske tradisjonen.

Ruud (2005) knytter hermeneutikken direkte til musikkterapiforskning ved å forklare at musikkterapeuter driver med forståelse og tolkning på mange måter, enten det gjelder kreative musikalsk prosesser, personers historie eller kontekster for terapi. Ruud (ibid.) viser også hvordan hermeneutikken vokste frem på slutten av 1800-tallet og tidlig 1900-tallet som en reaksjon på positivismen som først og fremst søkte forklaringer. Den positivistiske forskningen var basert på objektivitet i måling og prosedyrer, kontrollerte eksperimenter og etterprøvbare studier. Hermeneutikerne mente at det var behov for ytterligere fokus på *forståelse* når det gjaldt forskning på menneskelige handlinger og hensikter. Holgernes (1997 i Thornquist 2002) viser noe av det samme ved å skrive at hermeneutikken ”kan ses som en reaksjon på naturvitenskapenes selvproklamerte enerett på metode i vitenskapelig sammenheng” (ibid.:140). Innenfor den hermeneutiske tradisjonen er det flere retninger, men et sentralt fellestrekk for alle disse er at enhetsvitenskapen, altså synet på at alle vitenskaper i prinsipp er like, avvises. Hermeneutikerne holder fram at det i det minste finnes ”to hovedtyper av vitenskapelig virksomhet – naturvitenskap og vitenskap om menneskelig og meningsskapende liv” (Thornquist 2002:140). Denne studien er å finne innenfor sistnevnte kategori, nemlig vitenskapen om ”menneskelig og meningsskapende liv” (loc. cit).

### 2.1.1 To hermeneutiske spiraler

Som nevnt er forståelse et viktig begrep i hermeneutikken, og Wormnæs (1984 i Thornquist 2002) skriver om forståelse at det ”er noe helt fundamentalt og ureduserbart, noe som ligger til grunn for at vi oppfatter noe *som* noe (...)” (ibid.:141). I fortsettelsen forklarer han hvordan vår forståelse er bestemt av ”en allerede eksisterende forståelseshorisont” (loc. cit). Forståelseshorisont kan forklares med et menneskes oppfatninger, forventninger og erfaringer, som en både kan ha et bevisst eller ubevisst forhold til. Begrepet *fordom* blir ofte



knyttet til forståelseshorisont, og blir blant annet benyttet av Gadamer (i Thornquist 2002) som skriver at mennesker aldri forstår umiddelbart eller forutsetningsløst, men i kraft av fordommer som er preget av vår historie og kontekst. Da begrepet fordom i vårt muntlige språk ofte benyttes med en negativ undertone om det å ha fordommer *mot* noen, er det i denne sammenheng viktig å påpeke at Gadamer benytter ordet for-dom som et nøytralt begrep. Han viser til noe som går ”*foran* og *forut*: for-dom” (Thornquist 2002:142). Thornquist benytter også ordet forutforståelse om dette, og Ruud (2005) benytter begrepet ”pre-understanding” (ibid.:37). Oversatt til norsk forstår jeg dette som forforståelse. I denne studien vil dette si at forståelsen jeg kommer fram til ved å studere et utvalg teorier og knytte disse til ”nerven”, vil være preget av hvem jeg er, hva jeg allerede vet og hvordan mine erfaringer er. Utgangspunktet for at jeg ble ”oppmerksom” på nerven er som vist i kap. 1.1 en praksisopplevelse som berørte meg i stor grad. Denne opplevelsen er en viktig del av min forståelseshorisont, og i en studie som denne er det viktig å være bevisst på at jeg nødvendigvis blir preget av dette underveis i arbeidet.

I hermeneutikken blir begrepet *hermeneutisk spiral* ofte benyttet. I utgangspunktet er dette et begrep som innebærer at vi forstår ”delene ut fra helheten og helheten ut fra delene” (Thornquist 2002:142). Dette har sine røtter i fortolkning av bibeltekster og antikke greske tekster, og handler om hvordan en kan forstå deler av en tekst i lys av hele teksten, og omvendt. Gjennom historien har det imidlertid vært diskusjoner omkring hva som skal anses helhet i denne sammenheng. Ruud (2005) forklarer at forfatterens historiske bakgrunn, samfunnstilknytning og kulturelle kontekst ofte tas med når en i dag snakker om *helhet*.

Ruud (ibid.) skriver også om en annen hermeneutisk spiral, nemlig den som angår forholdet mellom forståelse og forforståelse. I denne studien blir begge de hermeneutiske spiralene synlige. Jeg vil belyste ”nerven” gjennom et utvalg teorier. Underveis vil jeg hele tiden utvikle en dypere forståelse både av ”nerven”, av teoriene for seg og av sammenhengen. Dermed blir den hermeneutiske spiralen som angår del og helhet synlig. I tillegg vil den nye forståelsen jeg stadig har kommet frem til, prege valg knyttet til videre arbeid. Dermed erfarer jeg også den hermeneutiske spiralen som angår forståelse og forforståelse. Selv etter at arbeidet har munnet ut i et sluttprodukt er dette en prosess som vil forstsette. De to hermeneutiske spiralene vil utvikle seg videre etter hvert som jeg tilegner meg ny praksiserfaring og knytter denne til forståelsen jeg allerede innehar.

## **2.2 METODOLOGI - METODE – TEKNIKK**

Thornquist (2002) skiller mellom flere nivåer i en forskningsprosess. Metodologi handler om hvordan en forholder seg til grunnleggende epistemologiske spørsmål, det vil si spørsmål som angår hva vi faktisk kan vite og erkjenne. Knyttet til denne studien mener jeg en del av de ovenfornevnte temaene som angår vitenskapelig og forskningsmetodisk tilnærming, angår nettopp det metodologiske nivået. Jeg har skrevet at den hermeneutiske tilnærmingen handler om fortolkning, og implisitt i dette ligger en forståelse om at jeg kommer fram til *min* tolkning av hvordan jeg kan forstå ”nerven” med utgangspunkt i et utvalg teorier. Også erkjennelsen av de hermeneutiske spiralene og hvordan disse påvirker min forståelse tilhører etter min mening studiens metodologiske plan. Hva metode angår handler det om hvordan en går frem for å få svar på forskningsspørsmålet, for eksempel om man bruker observasjon, intervju eller andre fremgangsmåter for å samle inn informasjon. Teknikk handler om hvilke praktiske eller tekniske hjelpemidler en bruker i prosessen. I denne studien forholder jeg meg til teorier. Jeg gjør et utvalg av teorier og gjennomgår disse for å belyse et fenomen i musikkterapeutisk praksis. Fremgangsmåten i denne teoretiske studien vil gjennomgås i avsnitt 2.4, men først mener jeg det er hensiktsmessig å se nærmere på hva en teori er.

## **2.3 TEORI**

Teori er en måte å tenke på om noe vi gjør eller vet, og består vanligvis av en påstand, en læresetning eller en tankemodell som gir en forestilling om et fenomen innenfor et spesielt område. En teori vil alltid speile teoretikerens forforståelse. Avhengig av i hvor stor grad teoretikere legger sine egne perspektiver til, kan en teori være fortolkende, empirisk, det vil si basert på erfaring, eller spekulerende (Bruscia 2005). Musikkterapiens teoretiske grunnlag er nært relatert til praksis og kunnskap i andre disipliner. Ofte blir ideer fra andre importert til musikkterapi og så utvidet for å romme musikkterapiens unike karakter. Dette kan påvirke og utvide både musikkterapien og det fagfeltet en i utgangspunktet importerer teorien fra. Alle teorier har sine dypeste røtter i filosofi om livet, kunnskap, verdier og etikk. Teori og filosofi har mange likheter, og målet med begge er å forstå (Bruscia 2005). I denne studien har jeg valgt ut og gjennomgått teorier jeg mener på en eller annen måte kan knyttes til ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon. Teoriene er hentet fra henholdsvis utviklingspsykologi, psykoterapi og musikkterapi. Jeg har også vært innom en del filosofi, for eksempel i forbindelse med Bubers møtebegrep (1923/1992) i avsnitt 3.6. Min studie trekker ikke inn teorier som ikke har blitt knyttet til musikkterapi tidligere. Men jeg vil fremheve at enhver

tilnærming til teori og kunnskap er en *ny* tilnærming, og derfor kan tilføre nye aspekter når det gjelder tolkning og forståelse. Dette er i tråd med den hermeneutiske tankegangen.

## 2.4 FREMGANGSMÅTE I DENNE STUDIEN

Dette arbeidet ble til på bakgrunn av at jeg ble oppmerksom på et fenomen i musikkterapeutisk praksis. Som nevnt i innledningen observerte jeg et samspill mellom en musikkterapeut og et spedbarn, og ble særlig berørt av dette. Jeg ble stående igjen med en intuitiv visshet om at det jeg hadde observert var noe gjennomgripende viktig, og for meg; selve ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon. Utgangspunktet var observasjon av et samspill jeg ikke hadde teknisk dokumentasjon på. Videoanalyse av lignende samspill var en aktuell tilnærming, men jeg valgte bort dette da jeg mente tiden ikke var tilstrekkelig til å innhente de tillatelse og den dokumentasjonen som er nødvendig for et slikt prosjekt. Videre vurderte jeg å intervju musikkterapeuter å be dem fortelle om lignende opplevelser, for da å kunne studere *opplevelsen* av at ”noe funker” i en musikkterapeutisk improvisasjon. I denne vurderingen ble det klart for meg at jeg var mer interessert i å *forstå* allerede eksisterende teori om ”nerven” jeg hadde blitt oppmerksom på. På denne bakgrunn valgte jeg å gjøre en teoretisk studie. På daværende tidspunkt hadde jeg i hovedsak en sterk intuisjon å bygge videre på. Jeg valgte da å gå til musikkterapilitteratur og lete etter beskrivelser av musikkterapeutisk improvisasjon. Målet var å se om jeg kunne finne beskrivelser som gav gjenklang til opplevelsen jeg hadde hatt i praksis. På den måten kunne jeg få en dypere forståelse av hva det var jeg opplevde som berørte meg. Jeg forsøkte å være følelsesmessig til stede under letingen, og satte det som et kriterium at jeg lot meg berøre av beskrivelsene på lignende måte som i praksisopplevelsen. Samtidig forsøkte jeg, i den grad det var mulig, å se bort fra hvilken musikkterapeutisk retning (Wigram, Pedersen & Bonde 2002) beskrivelsen var hentet fra. Jeg fokuserte heller ikke på om det var ekspressiv eller reseptiv musikkterapi, eller i hvilken teoretisk sammenheng teksten var skrevet. I oppstarten av studien hadde jeg også et mål om å finne en beskrivelse fra hvert av Bruscias (1998) seks praksisområder. Jeg lette aktivt etter beskrivelser av musikkterapeutisk improvisasjon i diverse bøker, tidsskrifter, databaser og personlige referanser. Jeg endte opp med lange lister over beskrivelser jeg mente berørte ”noe mer”.

Etter hvert tydeliggjorde begrep som *relasjon*, *intersubjektivt møte* og *øyeblikk seg*, og jeg startet en parallell prosess knyttet til lesing av litteratur om ”den relasjonelle vending”

(Trondalen 2008, Ruud 2010) og teorier om intersubjektivitet (Tønsberg & Hauge 2008, Hanssen 1991, Stern 1985/2003, 2010, Trevarthen 1998, Mallock & Trevarthen 2009). I mitt litteratursøk tok jeg utgangspunkt i databasesøk med søkeordene ”møte” og ”meeting”, samt litteratur jeg allerede kjente til. De første tekstene jeg leste var Røkenes og Hanssen (2006), Trondalen (2008), Johns (2008) og Tønsberg & Hauge (2008). Videre benyttet jeg litteraturhenvisninger i disse kildene til å finne nye artikler og bøker som jeg mente var aktuelle for temaet, og slik fortsatte jeg. Det var en utfordring å begrense teoridelen, selv om jeg tydelig presiserte i problemstillingen at jeg skulle foreta et *utvalg*. Jeg satte ikke noen tydelige kriterier for dette utvalget, annet enn at det skulle være nyttig som utgangspunkt for å forstå ”nerven”. Ut fra dette kan jeg si at studien hadde en eksplorerende (Robson 2002) tilnærming, og at valgene ble tatt etter hvert som jeg leste. I etterkant ser jeg at jeg kunne begrenset litteratursøkene. Likevel vil jeg anta at denne omfattende søkeprosessen har vært med å prege min forståelse, og dermed kan sies å være en viktig del av forskningsprosessen.

Etter hvert som disse to prosessene (søk etter musikkterapeuters beskrivelser av musikkterapeutisk improvisasjon, og etter teori om relasjon og intersubjektivitet) forløp side om side, ble jeg i større grad inspirert i retning å av å *reflektere over* og *benytte* teoriene for å fordype meg i ”nerven”. Følgelig er dette en teoretisk utforskende studie (Aigen 1995) innenfor en eksplorerende (Robson 2002) tilnærming. Derfor kom musikkterapeutenes beskrivelser etter hvert mer i bakgrunnen. En kan si at de da var blitt en del av min forståelseshorisont (Thornquist 2002) og derfor preget arbeidet med å tolke og reflektere over de teoriene jeg stadig tilnærmet meg. I det endelige produktet er beskrivelsene og prosessen med utvelgelsen av disse tonet ned til fordel for gjennomgang og drøfting av utvalgt teori. Jeg har likevel tatt med to av beskrivelsene i drøftingsdelen (Trolldalen 1990; Simpson 2000), da jeg finner disse særlig interessante knyttet til tema som tas opp i drøftingen. Disse to beskrivelsene var også blant dem som i størst grad gjorde inntrykk på meg. Det er viktig å påpeke at det er *min tolkning* av musikkterapeutenes stemme som gjør seg gjeldende der jeg trekker disse fram.

## **2.5 KVALITETSVURDERING**

Å vurdere kvaliteten på den forskningen man har utført er en viktig del av forskningsprosessen, både underveis og i etterkant av arbeidet (Repstad 2007). Jeg vil i det følgende trekke frem noen tema knyttet til kvalitetsvurderingen av denne studien.

### **2.5.1 Subjektivitet**

Ruud (2005) viser viktigheten av å skille mellom forskerens subjektivitet og objektet som forskes på innen hermeneutisk forskning, men fremholder samtidig at det i en forskerposisjon aldri er mulig å være fullstendig objektiv. Denne studien har stor grad av subjektivitet. Jeg skriver om et fenomen jeg *selv* har blitt oppmerksom på i musikkterapeutisk praksis. I seg selv er ikke det kritikkverdige, tvert i det vanlig å ta utgangspunkt i egen interesse ved valg av forskningsemne (Bruscia 1995b). Det kan imidlertid rettes kritikk mot at jeg benytter meg selv som indikator i leting av beskrivelser, i tillegg til selv å velge ut teorier, fortolke disse og knytte alle disse delene sammen. Imidlertid er en del av denne subjektiviteten nødvendig, da jeg i min problemstilling spør hvordan *jeg* med utgangspunkt i et utvalg teorier kan forstå det *jeg* oppfatter som ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon. Denne subjektiviteten har jeg hatt en bevissthet om under hele prosessen, og jeg har valgt å skrive refleksive notater som en hjelp til å gjøre kritiske vurderinger av mine egne resonnementer underveis.

### **2.5.2 Troverdighet og bekreftbarhet**

Repstad (2007) skriver at begrepene reliabilitet og validitet i utgangspunktet er utviklet i forbindelse med kvantitativ forskning. I kvalitativ forskning har den norske sosiologen Thagaard (1998 i Repstad 2007) foreslått begrepene *troverdighet* og *bekreftbarhet* som alternative begrep. Begrepet troverdighet er knyttet til at forskningen er tillitsvekkende, og bekreftbarhet handler om at en kan finne støtte for forskningens resultat i annen forskning. I min teoretiske studie kan det grunnet høy grad av subjektivitet stilles spørsmål ved troverdigheten. Imidlertid viser jeg underveis i skriveprosessen tydelig hvor jeg har hentet teorier fra, og forklarer også hvordan og hvorfor jeg benytter dem slik jeg gjør. Det mener jeg gjør at studien har troverdighet for leseren, tross stor grad av subjektivitet. Når det gjelder bekreftbarheten til denne studien er det ikke meg bekjent at noen har benyttet begrepet ”nerve” i musikkterapeutisk forskning tidligere. Imidlertid kan de samme tankene omkring viktigheten av øyeblikk og møter skimtes i flere musikkterapeutiske studier (Priestley 1975/85; Nordoff & Robbins 1997; Bonny 1973/90; Amir 1992; Aasgaard 1996; Oveland 1998; Trollaldalen 1997 i Trondalen 2007).

### **2.5.3 Etiske overveielser**

I denne studien forholder jeg meg til teorier, samt to musikkterapeuters beskrivelser av samspill (Trollaldalen 1990; Simpson 2000). Dette har ført til at jeg har møtt på andre etiske

overveielser enn dersom jeg hadde benyttet for eksempel intervju eller observasjon som metode for datainnsamling. Imidlertid påpeker Trondalen (2004) at ingen teorier er verdinøytrale, og at en forsker blir ”etisk ansvarlig i *forlengelsen* av den teoretiske overbygningen som velges” (ibid.:96). Dette er følgelig et viktig poeng for meg i denne studien. Som forsker er jeg mitt ansvar bevisst i forhold til at jeg gjennom denne teksten *formidler* tolkning og refleksjon av andres teorier, og at min tolkning kan ha betydning for dem som leser teksten. I de tilfeller leseren er musikkterapeuter kan verdiene teksten formidler også få betydning for musikkterapeutiklienter. Jeg mener også å ha et etisk ansvar i forhold til hvordan jeg selv benytter den kunnskapen jeg tilegner meg gjennom studien i fremtidig musikkterapeutisk praksis.

Jeg vil i fortsettelsen presentere og gjennomgå det utvalget av teorier jeg legger til grunn for min forståelse av ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon.

### **3 EN GJENNOMGANG AV UTVALGTE TEORIER**

Jeg vil i det følgende gjennomgå teorier som jeg mener på en eller annen måte kan knyttes til ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon. I avsnitt 1.5 gjorde jeg rede for mitt teoretiske utgangspunkt, og forklarte at jeg ser på relasjonen som særdeles viktig i musikkterapi. Jeg vil i første del av teorikapittelet utdype relasjonsbegrepet, og kommer som følge av det inn på inn på Sterns selvutviklingsmodell. Videre vil begrepet intersubjektivitet gjøres rede for. Jeg vil også ta for meg ”something more” (Lyons-Ruth 1998), som vi på norsk kan kalle ”noe mer”. Knyttet til dette begrepet vil jeg gjøre rede for en del av ”The Process of Change Study Group”<sup>3</sup> (ibid.) sitt arbeid. Deretter vil jeg ta for meg litt om tid, og videre om begrep som øyeblikk (Stern 1998; Trondalen 2007), møte (Buber 1923/1992), peak experiences (Maslow i Trondalen 2004a; Maslow i Jørgensen 1988) eller høydepunktsopplevelser som det ofte blir kalt på norsk. Mot avslutningen av kapittelet vil jeg redegjøre for musikkterapeutisk improvisasjon som eksistensiell anerkjennelse (Trondalen 2005), samt Sterns begreper vitalitetsformer og affektinntoning (Stern 2010).

#### **3.1 RELASJONEN I SENTRUM**

Trondalen (2008) og Ruud (2010) trekker som nevnt linjer mellom ”den relasjonelle vending” i psykoterapien og musikkterapien i et relasjonelt perspektiv. Innenfor psykoterapien er Jessica Benjamin en sentral teoretiker når det gjelder relasjonens plass i terapien. Benjamin (1990) forklarer med henvisning til Eagle (1984 i Benjamin 1990) og Mitchell (1988 i Benjamin 1990) at analytikere fra forskjellige retninger de senere år har nærmet seg hverandre i forsøk på å formulere relasjonelle teorier om selvet. På norsk er ”selvet-i-relasjon” (Schibby 1996:531) eller ”det relasjonelle selv” (Trolldalen 1997:54) eksempler på begrep som benyttes innenfor dette relasjonelle perspektivet. Benjamin (1990) viser til Atwood og Stolorow (1984 i ibid.) og Mitchell (1988 i ibid.) og skriver at disse tilnærmingene deler troen på at menneskets sinn er interaktivt, og at den psykoanalytiske prosessen burde forstås som noe som hender mellom subjektene heller enn inne i individet. Videre skriver Benjamin (1988 i Benjamin 1990) at selv om det relasjonelle perspektivet har påvirket teori og praksis innenfor psykoterapi i en positiv retning, har det også ført nye utfordringer med seg. Hun trekker fram vanskeligheten subjektet har i å anerkjenne den andre

---

<sup>3</sup> Arbeidsgruppe bestående av 8 forskere som siden 1995 har forsøkt å utarbeide et språk knyttet til det de kaller ”something more” (Lyon-Ruth 1998:284) som er nødvendig for å skape endring hos et menneske. Jeg benytter heretter forkortelsen PCSG når jeg omtaler denne gruppen.

som en likeverdig part i en opplevelse. I følge Benjamin (ibid.) er det en forskjell i å anerkjenne den andre i samspillet som en ”’real’ others” (ibid.:34), og som et objekt som internaliseres i en selv. Slik jeg forstår dette er det altså et poeng å erkjenne en annen person som et virkelig menneske med egne tanker, følelser, opplevelser og meninger. Følgelig blir intersubjektivitet viktig. Intersubjektivitet utdypes i avsnitt 3.3.

### **3.1.1 Relasjon i musikkterapeutisk improvisasjon**

I litteratur om relasjon i musikkterapeutisk improvisasjon, finner jeg ofte ordet *forhold* benyttet. Jeg anser dette ordet i denne sammenhengen å ha samme betydning som ordet relasjon, og benytter disse begrepene om hverandre. Som nevnt i avsnitt 1.4.2 om musikkterapeutisk improvisasjon, kan man i improvisasjonen snakke om flere forhold. Trondalen (2008) forklarer at begrepet musikkterapirelasjonen brukes noe forskjellig i musikkterapeutisk litteratur og praksis, og at det også er ulikt syn på musikkens funksjon i forholdet. Trondalen (ibid.) viser til Hauge & Tønsberg (1998 i ibid), Priestley (1875/85 i ibid), Ruud (1990 i ibid.) og Stige (2002 i ibid.) som musikkterapeuter som ”ser musikk som et middel for følelser eller symbolske handlinger” (ibid.:37). Videre viser hun til Aigen (2005 i ibid.), Bruscia (1987 i ibid.), Garred (2005 i ibid.) og Nordoff & Robbins (1977 i ibid.) som musikkterapeuter som gir musikken ”status som en relasjonell kraft i seg selv” (Trondalen ibid.:37). Selv fokuserer Trondalen (ibid.)

en musikkterapeutisk relasjon, der musikken både kan fungere som ramme for forholdet, i tillegg til å tilby noen muligheter i selve samspillet, enten det er musikken selv og/eller klienten/terapeuten, som blir forstått som agerende (Ibid.:37).

Denne forståelsen av musikkterapirelasjonen mener jeg å kunne støtte meg til. Mitt ståsted er altså da at jeg ser musikken i relasjonen *både* som en mulig ramme for forholdet mellom klient og terapeut, og som noe som tilbyr muligheter i samspillet enten som agerende i seg selv, eller som et middel å agere i/gjennom.

### **3.1.2 Symmetri i relasjonen**

Buber (1923/1992) er opptatt av gjensidighet i et Jeg-Du forhold. I slike subjekt –subjekt forhold er det viktig å anerkjenne at det er to likeverdige mennesker som møtes. Det er altså i en mellommenneskelig relasjon viktig å ”etterstrebe at møtet skal være symmetrisk og likverdig” (Røknes & Hanssen 2006:230). I en terapeutisk relasjon vil imidlertid aldri



forholdet mellom partene bli fullstendig symmetrisk, i og med at det er klientens prosess som er i fokus, og at terapeuten har en hjelpende rolle. Musikkterapeuten skal ha for øyet hvordan han på best mulig måte kan ”omfatte” (Buber 1962 i Garred 1996.:82) klienten, altså både se sine handlinger fra eget perspektiv, men samtidig handle ut i fra hva som vil være best for klienten.

Musikkterapeutiske samspill er annerledes enn det preverbale samspill mellom mor og barn. Disse to formene for samspill kan likevel som nevnt assosieres med hverandre. Jeg mener at det kan være fruktbart å se den terapeutiske relasjonen i sammenheng med mor-barn dyaden. Det skal likevel understrekes at mor og barn etter min mening *skal* utvikle et tettere og viktigere bånd enn terapeut og klient. To sentrale personligheter i utviklingspsykologien, Daniel Stern og Colwyn Trevarthen, bruker ordet symmetri i mor-barn relasjonen noe forskjellig. Stern hevder at mor- barn relasjonen ”ikke er noen symmetrisk relasjon, i det mor bringer med seg hele sin personlige historie inn i kontakten” (i Hansen 1991:576). Trevarthen vektlegger det ”gjensidige og intersubjektive i denne utvekslingen” (loc.cit), og ved å påpeke at barnet ”har interpersonlige motiver og er intensjonal i forhold til samhandling fra begynnelsen” (loc.cit), fremhever han det symmetriske i utvekslingen (ibid.).

Trondalen (2004a) presiserer at forholdet mellom musikkterapeut og klient ikke er symmetrisk. Terapeutens anliggende er å ta vare på klienten i relasjonen, og det er ikke ”terapeutens behov for å uttrykke seg musikalsk som er det sentrale (ibid.:118). Terapeuten skal ivareta klientens behov og prosess, og forsøke å finne musikalske uttrykk som rommer klienten her-og-nå. Likevel baseres forholdet ”på en gjensidighet, selv om denne ikke blir fullstendig” (ibid.:119). Jeg mener at Trondalens beskrivelse av et forhold bygget på gjensidighet, men likevel ikke fullstendig gjensidig, fungerer godt både som forklaring på musikkterapeut- klient relasjonen og mor- barn relasjonen. Det ligger i terapiens natur at terapeuten skal være til stede for klienten, for å fremme dennes helse og vekst. Det kan vi se ut fra den opprinnelige betydningen av ordet terapi som er å hjelpe, behandle eller betjene (Bruscia 1998). For på best mulig måte å kunne være tilstede for klienten mener jeg som tidligere påpekt at terapeuten bør være følelsesmessig tilgjengelig i den musikkterapeutiske improvisasjonen.

Som vi så i avsnitt 3.1 har i følge Benjamin (1990) relasjonelle teorier om selvet de senere år gjort seg gjeldende. Sterns (1985/2003) selvutviklingsmodell handler om hvordan et

menneske utvikler seg i møte med andre mennesker i verden. Jeg mener derfor at det er relevant å trekke frem denne modellen her.

### **3.2 STERNS MODELL OM BARNETS UTVIKLING**

Sterns modell om barnets utvikling ble presentert første gang i 1985 i boken *The Interpersonal World of the Infant* (Stern 1985/2003). I denne modellen er relasjoner til andre sentral for utvikling av det Stern kaller selvopplevelser (ibid.). Modellen handler først og fremst om spedbarnets møte med den ”sosio-emosjonelle menneskelige verden bestående av selv og andre” (Stern 1985/2003:32f.), og ikke barnets møte med den fysiske verden. Modellen er lagdelt, dvs. at hvert stadium forblir i den videre utviklingen, og avvikles ikke av neste. I motsetning til daværende tradisjonell tenkning om at selvet skulle løsrives fra den andre i en spesiell fase av livet, hevder Stern (1985/2003) at ”differensieringen mellom selv og annen antas å være virksom nesten helt fra begynnelsen av” (ibid.:34), og at spedbarnets primære oppgave er å skape bredere og sterkere bånd til andre. Dermed blir tilknytningen et vesentlig punkt å undersøke og arbeide med der man ser patologiske tendenser. Stern presenterer ulike former for selvopplevelser, og de tre første av dem er preverbale: ”fornemmelsen av et gryende selv, fornemmelsen av et kjerneselv og fornemmelsen av et subjektivt (intersubjektivt) selv” (Stern 1985/2003:34). De to neste selvopplevelsene, det verbale og det narrative, regner han for opplevelser av selvet etter at barnet har utviklet språklige evner. Stern (ibid.) skriver at de ulike formene for selvet er basert på utviklingen av de muligheter for å betrakte verden og seg selv som blir tilgjengelig for barnet etter hvert som nye kapasiteter utvikles. I Sterns modell kommer intersubjektivitetens betydning for utvikling særlig fram. I det følgende utypes teorier om intersubjektivitet.

### **3.3 INTERSUBJEKTIVITET**

Forståelse av begrepet intersubjektivitet har både betydning for tilrettelegging av barns utvikling (Hansen 1991), og også for synet på endring i terapi (Lyons-Ruth 1998, Tronick 1998, Stern 1998). Intersubjektivitet er ”et relasjonsbegrep som beskriver noe som foregår mellom mennesker, noe som mennesker *deler*” (ibid.:568), men begrepet inneholder mer. Det er noe subjektivt som deles, og man kan derfor si at intersubjektivitet ”handler om et opplevelsesfellskap mellom to, hvor det kan dreie seg om å dele subjektive oppfatninger, tanker eller følelser” (loc.cit.). Videre kan en si at begrepet kjennetegnes ved at vi umiddelbart kjenner at det berører noe viktig som vi har sammen med andre, altså et

”meningsfellesskap” (Tønsberg & Hauge 2008:87). Med henvisning til Bruner (1975, 1986 i Hansen 1991) hevder Hansen at ”det sentrale feltet for gjensidighet og en delt meningsverden er det språklige” (ibid.:571). Samtidig forklarer hun at ”utgangspunktet for dette ligger i en felles handlingsverden, i det spedbarnet deltar i og organiserer handlingen ut fra gjensidighet, som om barnet visste hva den andre hadde i sinne” (loc. cit). Denne felles handlingsverdenen er ikke avhengig av noe symbolsk språk, men er levde opplevelser på et nivå som er ”preteoretisk og prerefleksivt” (Stern 2010:42, min oversettelse). Jeg forstår dette som at en felles handlingsverden med et annet menneske ikke er avhengig av kognitiv eller refleksiv evne, men at en kan oppleve et meningsfullt fellesskap bare i det å være sammen. Fellesskapet handler både om temaet vi er sammen om, og måten vi er sammen på (Stern 1998). Jeg mener at en kan tolke samspillet mellom musikkterapeuten og Jarle som jeg beskrev i avsnitt 1.1 som en meningsfellesskap. Videre mener jeg at dette *kan* oppleves i samspill med alle mennesker uavhengig av språk, kultur, alder og funksjonsevne. Musikkterapeuten Unni Johns (1993) omtaler musikkterapi som en god arena for å arbeide med intersubjektiv kapasitet. Jeg mener dette dreier seg om den muligheten som ligger i musikken; nemlig at deling av denne kan oppleves som umiddelbar mening, uavhengig av kognitiv evne og symbolsk språk.

Som jeg tidligere har vist knyttes intersubjektivitetsteori i musikkterapi til nyere utviklingspsykologi og forskning innen dette feltet. Allerede rundt 1970 viste forskning på filmobservasjoner av samspill mellom spedbarn og omsorgsperson at spedbarnet aktivt deltok i kommunikasjon med å utveksle uttrykk (Trevarthen 1998). Denne forskningen ble viktig fordi utveksling av uttrykk ble brakt i fokus, og fordi intersubjektivitet ble anerkjent som viktig for utvikling (Hansen 1991). Bateson (1975 i Hansen 1991) er den første som beskriver det hun kaller ”protokonservasjonen” (ibid.:571) mellom mor og barn. Siden har dette samspillet blitt studert og forklart på forskjellige måter. Stern (2010) er i sin tilnærming til intersubjektivitet opptatt av affektinntoning da han mener at det er dette som er det viktigste aspektet ved intersubjektivitet. Dette vil jeg komme tilbake til i avsnitt 3.9.

Trevarthen er nok ”den av spedbarnsforskerne som klarest understreker det intersubjektive feltet som ramme for den tidligste utviklingen” (Hansen 1991:573). Han har innført begrepene ”primær og sekundær intersubjektivitet” (ibid.:573 f.). I motsetning til en del andre spedbarnsforskere, f. eks Bruner som mener at intersubjektivitet er ”banets evne til å dele oppmersomhetsfokus” (i ibid.:572), mener Trevarthen at intersubjektiv kapasitet er medfødt

(cf. "Communicative musicality", Mallock & Trevarthen 2009, neste avsnitt). Primær intersubjektivitet betegner samspillet mellom mor og barn i protokonversasjonen der de kun forholder seg til hverandre. Sekundær intersubjektivitet er den fasen hvor mor og barn har felles oppmerksomhet mot noe ytre, og denne fasen viser seg tydelig når barnet begynner å peke (Hansen 1991). Stern (1985/2003) hevdet tidligere at intersubjektiviteten oppsto når barnet hadde evnen til å dele oppmerksomheten med mor om noe utenfor seg selv, altså i den fasen Trevarthen mener at den sekundære intersubjektiviteten er gjeldende. Stern har imidlertid modifisert sin påstand, blant annet grunnet dokumentasjon om speilnevroner (Stern 1985/2003), og sier nå at det ser ut som barnet helt fra starten av livet har "det som Trevarthen lenge har kalt primær intersubjektivitet" (Stern 1985/2003:41).

I Mallock og Trevarthens (2009) redigerte bok "*Communicative Musicality. Exploring the basis of human companionship*" hevdes det at mennesket er født med en kommunikativ musikalitet som ligger til grunn for læring, forventning, varierte former for kommunikasjon, samt skriftlig og muntlig språk:

We believe that our learning, anticipating and remembering, our infinite varieties of communication including spoken and written language are all given life by our innate communicative musicality (ibid.:9).

Jeg forstår begrepet "communicative musicality" som det samme som primær intersubjektivitet, og mener å finne støtte for dette hos Bonde (2009) som skriver at Trevarthen etter flere tiår med studier av mor-barn-interaksjon nådde

frem til sin teori om barnets medfødte 'kommunikative musikalitet' og den 'primære intersubjektivitet', altså at evnen til at kommunisere med andre er medfødt og aktiv fra fødselen (Ibid.:77).

Powers og Trevarthen (2009) henviser til flere forskere (Halliday 1975; Jahoda & Lewis 1988; Bruner 1996; Rogoff 2003 i ibid.) og skriver at "for å oppdage hva andre mennesker vet, må et barn dele følelser med dem og ikke kun utveksle informasjon om den verden de deler" (ibid.:209, min oversettelse). Med dette som utgangspunkt mener jeg å kunne si at intersubjektivitet er nødvendig for å kunne utvikle forståelse av det menneskelige i verden, og til å utvikle seg som et menneske som fungerer godt i samspill med andre.

Intersubjektiv deling er avgjørende i den terapeutiske dyaden, og musikkterapeut Unni Johns (2008) skriver om intersubjektiv deling at det er å anerkjenne hverandres ulike opplevelser, og at det i den terapeutiske dyaden skapes muligheter ”for at indre opplevelser kan komme frem, bli inntonet og anerkjent” (ibid.:2008:80). Hun understreker at dette også gjelder ”der hvor disse er motstridende og gir opphav til følelser av utilstrekkelighet og hjelpeløshet” (loc. cit). Intersubjektiv deling trenger altså ikke å være deling av kun positive opplevelser.

Jeg har her skrevet mest om intersubjektivitet som grunnlag for barns utvikling, samtidig som jeg har nevnt innledningsvis at intersubjektivitet også er vesentlig knyttet til endringsaspektet i terapi. Jeg vil i fortsettelsen gå nærmere inn på endring i terapi, og her skal vi se hvordan intersubjektivitet ses på viktig også i forbindelse med dette.

### **3.4 ”SOMETHING MORE” – ”NOE MER”**

Lyons-Ruth (1998) skriver at det lenge har vært en enighet om at ”something more” (ibid.:284) enn fortolkning er nødvendig i psykoanalytisk terapi for å skape endring hos et menneske, og at fortolkning av for eksempel undertrykte impulser og fantasier ikke nødvendigvis i seg selv er viktig. Hun forteller om The Process of Change Study Group (PCSG) bestående av 8 forskere som siden 1995 har forsøkt å utarbeide et språk knyttet til dette ”something more” (loc.cit) som er ”needed in therapeutic encounters to catalyze change” (ibid:284), altså dette ’noe mer’ som er nødvendig i terapeutiske møter for at endring skal kunne skje. PCSG gir ut en samling artikler hvor de forsøker å

bring together the joint strengths of developmental research, system theory, and close observation of clinical process (Lyons-Ruth 1998:284).

Studiegruppen forsøker altså å slå sammen elementer fra utviklingspsykologi, systemteori og observasjon av kliniske prosesser, for å språkliggjøre det ”noe mer” som er nødvendig i endringsprosesser i psykoterapi. Jeg forstår dette som at de skaper en eklektisk teori knyttet til endring i psykoterapi, og at selv om gruppen foreslår et begrepsapparat tilknyttet psykoterapi, kan en med fordel ta i bruk begrepene og tankemodellene deres også i musikkterapifaget. Som nevnt i avsnitt 1.5 bygger jo ofte musikkterapeutiske teorier nettopp på teorier fra psykologi.

Lyons-Ruth (1998) skriver følgende om PCSG:

Early in our discussions, our attention was drawn to the observation that most patients remember 'special moments' of authentic person-to-person connection with their therapist, moments that altered their relationship with him or her and thereby their sense of themselves. We believe that these moments of intersubjective meeting constitute a pivotal part of the change process (Lyons-Ruth 1998:284).

Jeg forstår dette som at gruppen tidlig ble oppmerksom på at spesielle øyeblikk av møter mellom terapeut og klient så ut til å være det som endret forholdet mellom dem. I forlengelsen av det endret dermed både klienten og terapeuten sitt syn på seg selv. Gruppen mener at slike øyeblikk av intersubjektive møter utgjør en vesentlig del av endringsprosessen i terapi.

I tradisjonell fortolkning har endring i psykoterapi blitt sett på som en semantisk hendelse, en fortolkning, som rearrangerer pasientens forståelse (Lyons-Ruth 1998). Process of Change Study Group foreslår i stedet at det intersubjektive feltet mellom klient og terapeut, deres "dyadically expanded states of consciousness" (Tronick 1998), reorganiseres gjennom et "moment of meeting" (Stern 1998), som er den "transactional event that rearranges the patient's implicit relational knowing by rearranging the intersubjective field between patient and therapist" (Lyons-Ruth 1998:286). "Moment of meeting" (Stern 1998) blir altså sett på som selve omdreiningsbegivenheten eller forhandlingsøyeblikket der feltet mellom terapeut og klient rearrangeres, slik at de begge går ut av møtet med en endring i sin iboende relasjonelle kunnskap (Stern 1998). Som en følge av det vil begge parter også oppleve seg selv på en ny måte. I fortsettelsen vil begrepene iboende relasjonell kunnskap (Lyons-Ruth 1998), dyadisk utvidet bevissthetstilstand (Tronick 1998) og moment of meeting (Stern 1998) bli nærmere gjennomgått.

### **3.4.1 Iboende relasjonell kunnskap**

PCSG skiller mellom to former for kunnskap: Semantisk kunnskap, representert gjennom symbolsk språk, og prosedural kunnskap som handler om hvordan man gjør en ting, f. eks. hvordan en sykler eller hvordan en gjør ting sammen med andre ("How to do things with others" Lyons-Ruth 1998:284). Innunder å gjøre ting sammen med andre kommer f. eks. hvordan man spøker, hvordan man får oppmerksomhet, eller hvordan man uttrykker følelser, altså en prosedural kunnskap som ikke nødvendigvis blir kodet symbolsk (Lyons-Ruth 1998). Som tidligere vist skriver Lyons-Ruth (ibid.) at studiegruppen kaller den prosedurale kunnskapen om hvordan en gjør ting sammen med andre for "implicit relational knowing", og

begrepet er oversatt til det norske "iboende relasjonell kunnskap" av Trondalen (2005). Lyons-Ruth (1998) forklarer at den kunnskapen vi har om hvordan vi gjør ting med andre er så vel affektiv og interaktiv som kognitiv. Denne formen for kunnskap viser seg lenge før mennesket tilegner seg symbolsk språklige ferdigheter, og "continues to operate implicitly throughout life" (Lyons-Ruth 1998:285). Den fortsetter altså å operere implisitt gjennom hele livet uten å få mye oppmerksomhet. Anerkjennelsen av et slikt ikke-symbolsk representasjonssystem har vært et viktig bidrag fra utviklingspsykologien når det gjelder hva som fører til endring hos et menneske. (e.g.: Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978; Beebe & Lachman 1994; Tronick 1989 i Lyons-Ruth 1998). Lyons-Ruth (ibid.) skriver om PCSG sin tenkning, at iboende relasjonell kunnskap etter deres syn rommer det som tidligere har blitt kalt "internalized object relations" (Lyons-Ruth 1998:285), altså internaliserte objektrelasjoner. Det er begrepet "internalized object relations"

has connotations of taking in from the outside, rather than of co-construction, and of taking in another person, rather than of representing a mutually constructed regulatory pattern (Tronick 1989 i Lyons-Ruth 1998).

Dette betyr at begrepet internaliserte objektrelasjoner har konnotasjoner, altså bibetydninger, av å ta inn noe fra utsiden, heller enn å samkonstruere noe. Videre skriver Lyons-Ruth (1998) at begrepet internaliserte objektrelasjoner ofte identifiseres med litteratur om patologi, heller enn tilpasning, og at det ofte refererer til tidligere forhold og aktivering av disse gjennom overføring i en terapisisituasjon. Den iboende relasjonelle kunnskapen er en mer generell representasjonsmodell, som konstant blir gitt tilgang til og oppdateres i daglige møter med andre mennesker.

Slik jeg forstår dette, er synet om iboende relasjonell kunnskap opptatt av her og nå, og hvordan en kan være sammen på måter som kan føre til utvikling og endring. Dette i stedet for å fortolke tidligere relasjoner og aktivering av disse gjennom overføring og motoverføring i terapisisituasjonen. Jeg oppfatter dette som et videre og mer positivt syn på utvikling og endring og mener at musikkterapeuten Unni Johns forklarer dette på en god måte. Hun henviser til Sterns (1985 i Johns 2008) forklaring om hvordan hukommelse vekkes til live "her og nå via 'en vekket ledsager'" (ibid.:71), og skriver at "en direkte og ny opplevelse i den terapeutiske relasjonen" kan "påvirke tidligere erfaringer og skape endringer i subjektive selvopplevelser" (Stern 1985, 2006 i Johns 2008). Dette kan skje på grunn av at hukommelse "(om tidligere relasjoner) skjer i den terapeutiske relasjonen her og nå, og påvirkes av det

emosjonelle svaret her og nå” (Johns 2008). Opplevelser i terapi kan dermed endre hvordan en opplever og ser på seg selv.

### 3.4.2 Dyadisk utvidet bevissthetstilstand

Trondalen trekker fram uttalelser fra klienter i musikkterapi som hun mener kan antyde at klientene har blitt ”bekreftet og anerkjent på et ikke-verbalt (eksistensielt) nivå” (Trondalen 2005:136). Eksempler på dette er sitat som ”Jeg ante ikke at jeg kunne spille så fint. Det var slik jeg ønsket det skulle være” (Trondalen 2004 i Trondalen 2005:136), eller ”Jeg æ’kke sliten jeg, når vi synger sånn” (Trolldalen 1997 i Trondalen i loc. cit). Hun fremhever at slike uttalelser kan vitne om utveksling av musikalske koder, men påpeker at det ikke er *den* formen for musikalsk kommunikasjon hun velger å trekke frem i den sammenhengen. Trondalen (2005) forklarer at i musikkterapeutisk arbeid med musikk som et ”ikke- verbalt medium” (Trondalen 2005:136), er hun på ”på jakt etter et ’språk’ som dekker dette ’noe mer’ enn kun verbal fortolkning i tradisjonell forstand”. Hun mener å finne en forståelse av dette ’noe mer’ i Tronicks (1998) i artikkel: ”Dyadically Expanded States of Consciousness and the Process of Therapeutic Change”. Denne artikkelen er en del av første artikkelsamling fra PCSG.

Tronick (1998) fremsetter hypotesen ”the Dyadic Expansion of Consciousness Hypothesis” (ibid.:292), som altså er en hypotese om dyadisk utvidelse av bevissthetstilstander. Denne er et forsøk på å forklare hvorfor mennesker søker emosjonell tilknytning og intersubjektivitet, og hvorfor skader i tilknytningen har så ødeleggende virkning på menneskets psykiske helse. Hypotesen baserer seg på Tronicks (1989 i Tronick 1998) ”Mutual Regulation Modell” som handler om mikroprosessene i den gjensidige affektive følelsesreguleringen mellom mor og barn. Tronick (1998) foreslår at mor og barn i sitt samspill kan møtes i en felles utvidet bevissthetstilstand. Denne vil nødvendigvis romme mer enn hva mor og barn er hver for seg. En slik utvidet bevissthetstilstand vil føre til utvikling og endring. Derfor er tilknytning og intersubjektivitet så viktig. Tronick (1998) mener at slike utvidede bevissthetstilstander også kan oppnås mellom terapeut og klient i terapi, men påpeker at det ikke dreier seg om fortolkning. Det er i stedet en nonverbal bekreftelse av ens *væren* (Trondalen 2005). Dette kommer jeg tilbake til i avsnitt 3.8 om eksistensiell anerkjennelse.



### 3.4.3 “Moment of meeting”

Stern (1998) introduserer i begrepet ”moment of meeting”. I dette tydeliggjør han et skille mellom de to tidligere nevnte former for kunnskap: Semantisk kunnskap, representert gjennom symbolsk språk (eksplisitt kunnskap), og prosedural kunnskap som handler om hvordan man gjør en ting (implisitt/iboende kunnskap). Mens en i tradisjonell tolkning ser på den eksplisitte erfaring, altså den uttalte og symbolske, som den som fører til endring, hevder Stern at endring skjer ved et ”moment of meeting”. Et slikt møteøyeblikk er selve ”omdreiningsbegivenheten’, som re-arrangerer pasientens implisitte relasjonelle kunnskap gjennom en re-organisering av det intersubjektive feltet mellom pasient og terapeut” (Trondalen 2004a:184). Stern bruker samspillet mellom mor og barn som eksempel på hvordan man har to prosjekter i samværet, temaet en er sammen om, og måten en er sammen på. Stern kaller samvandringen for ”the moving along process” (Stern 1998:303), og skriver at denne prosessen består av mange øyeblikk (”present moment”, loc. cit). Samværet går gjennom flere faser, og i en avgjørelsesfase ”blir det avgjort om partene går inn i et gjensidig bekræftende møte, eller om muligheten for intersubjektiv deling glir over” (Trondalen 2004a:185). Det som skjer i avgjørelsesfasen fører enten til et ”failed ’now moment”” (Stern 1998:306), hvor partene ikke entrer hverandres nærhet, eller til et ”moment of meeting” (ibid.). Etter å ha opplevd et møte som dette, altså et ”moment of meeting” (ibid.) vil den iboende relasjonelle kunnskapen (Lyons-Ruth 1998) re-organiseres, og relasjonen blir aldri igjen det den var. Det blir heller ikke partenes selvopplevelse. Forventningen hver part har til hverandre i samspillet endres, det signaliseres en åpning for nye initiativer, og potensial for nye former for delte opplevelser. Dette kan føre til forsterket gjensidighet og regulering mellom partene. (ibid.). Etter et ”moment of meeting” blir det ofte et åpent rom (”open space” Stern 1998:305), hvor partene kan

*opprettholde, regulere og integrere den åpne og transformative hendelsen, som har funnet sted. Med andre ord assimilere det nye hver for seg, det vil si atskilt, men i hverandres nærhet. Det er relasjonen og det som skjer i denne, som er bærende i forandringen (Trondalen 2004a:186).*

Lyons-Ruth (1998) forklarer at et ”moment of meeting” inntreffer når de tosidige målene av utfyllende tilpassede handlinger og intersubjektiv anerkjennelse plutselig blir innsett: ”A ’moment of meeting’ occurs when the dual goals of complementary fitted actions and intersubjective recognition are suddenly realized” (ibid.:286). Hun påpeker at øyeblikkene blir konstruert i fellesskap og at for at et ’moment of meeting’ skal finne sted, kreves det at hver

part tilføyer noe unikt til samspillet. Med henvisning til Sander (1995 i Lyons-Ruth 1998) påpeker hun at at den essensielle karakteristikken av disse øyeblikkene er at

there is a specific recognition of the other's subjective relativity. Each partner grasps and ratifies a similar version of 'what is happening now, between us' (ibid.:286).

Dette betyr det er en spesiell anerkjennelse av den andres subjektive virkelighet som er den essensielle karakteristikken av "moment of meeting". Hver part i samspillet griper og anerkjenner en liknende versjon av det som skjer mellom dem.

Jeg forstår det slik at det norske begrepet *intersubjektivt møte* (Røkenes & Hanssen 2006; Trondalen 2004a; Johns 2008) rommer forståelsen av "moment of meeting" (Stern 1998). Jeg mener vi kan se det både i Trondalen (2004a) og i Johns (2008). Trondalen (2004a) skriver etter å ha forklart begrepet 'failed now moment' (Stern 1998 i Trondalen 2004a) at 'now moment' kan føre til "'moment of meeting', det vi si et *intersubjektivt møte*, og samværet tar en helt ny retning" (ibid.:185, min utheving). Johns på sin side viser til Stern (2004 i Johns 2008) og skriver at et 'now-moment' skaper "en mulighet for et *intersubjektivt møte* for deling av indre tanker og følelser" (ibid.:77, min utheving). Jeg mener å finne delvis støtte for denne norske begrepsbruken hos Lyons-Ruth (1998) når hun i oppsummeringen av sin artikkel om iboende relasjonell kunnskap skriver om møtene som "moments of intersubjective meeting" (ibid.:288).

Johns skriver med henvisning til Stern (i Johns 2008) at han snakker om en "*Shared feeling voyage*", en delt føleleses- reise, for "å beskrive den subjektive opplevelsen av å dele felles *kairos*tid når et slikt møte oppstår" (Johns 2008:77). Tid anses derfor som et viktig element i "moment of meeting". I fortsettelsen vil begrepet 'tid' gjennomgås, og derunder begrepet 'øyeblikk'.

### **3.5 TIDEN**

Man kan skille mellom to typer tid, Chronos og Kairos. Chronos er den tiden som kan måles i forhåndsbestemte enheter. Kairos er den subjektivt opplevde tiden til hvert enkelt menneske (Trondalen 2004a). I tillegg deler en ofte tiden inn i fortid, her-og-nå og framtid, enten en snakker om målt eller subjektivt opplevd tid (ibid.).

Unni Johns (2008) skriver om spedbarnsforskningen (Papousek&Papousek 1981; Stern 1985, 2000, 2004; Trevarthen 1993; Beebe, Rustin, Sorter&Knoblauch 2003 i *ibid.*) at denne ”har vist at tid er et organiserende element for interaksjon og utvikling”, og at spedbarn ”opplever situasjoner på basis av sekvenser og variasjoner i rytmiske mønstre.” (*ibid.*:70). Trevarthen (i *ibid.*) forklarer at en felles grunnrytme, og deling av denne er den aller første intersubjektive opplevelsen et menneske kan ha. Stern (i *ibid.*:70) viser hvordan dialogen i terapien har konturer ”som påvirker muligheten til at intersubjektive møter (’moments of meeting’) kan oppstå.” Jeg forstår det som om Stern her sikter til vitalitetsformer (Stern 2010). Disse vil jeg forklare nærmere i avsnitt 3.9. Johns skriver videre at hun som musikkterapeut har erfart ”hvordan utveksling, deling og gjenkjenning av rytmer og dynamisk form spiller en hovedrolle i musikalske møter” (Johns 2008:70).

Tilstedeværelse i nuet er viktig for at to parter kan møtes. Husserl (1964 i Johns 2008) sammenligner subjektiv opplevelse av nuet med en melodisk frase, ”der hver note må oppfattes sammenhengende for at en melodi *kan være til.*” (*Ibid.*:71). Også Trondalen (2005) viser til Husserl når hun skriver om tid i improvisasjon. Hun trekker fram Husserls (i Ferrara og Behnke 1996 i *ibid*) metafor om

en vandrende komet for å beskrive hva som skjer i den indre tidsflyten når vi hører en melodi. Halen kan stå for melodien som bringes med i det nærmeste minnet i øyeblikket, akkurat ”nå” kan illustreres med hode på kometen, mens banen kometen beveger seg mot, kan stå for den forventede (”protending og predicticing”) melodis utvikling og avslutning (”anticipation”) (*ibid.*:128).

Johns (2008) skriver at den vanligste psykologiske tenkningen til nå har vært at opplevelser får ”sin form etter at de har skjedd, når de blir symbolsk eller verbalt konstruert”. Stern (i *ibid.*) diskuterer når opplevelser tar form, og henviser til to områder: musikk og ”det presymbolske spedbarnets representasjoner av erfaring” (*ibid.*:71) for å forklare at opplevelser har både ”et *nå* og en varighet” (*loc.cit.*). Videre hevder Stern (2004 i Johns 2008) at øyeblikket på samme måte som musikalske fraser

blir strukturert når de skjer og er komponert av tre deler: 1. Nuet fra øyeblikk til øyeblikk (kronos), 2. Den umiddelbare erindring (retention) av fortiden og 3. Den umiddelbare fremtid i nåtidsøyeblikket (protention) (*ibid.*:71).

Dette mener jeg kan ses i sammenheng med Husserls metafor om en komet i bevegelse. Når det gjelder endring i terapi, og hvordan endring forekommer i tid, trekker Johns (2008) med

henvisning til Stern (2004 i *ibid.*) frem spørsmålet om endring skjer gradvis eller plutselig. Sterns (*ibid.*) svar på spørsmålet er at

endring både kan skje gradvis i løpet av bestrebelsene med å etablere en gjensidig prosess, og oppleves som 'plutselig' endring i kairos, når det oppstår intersubjektive møter (*ibid.*:80).

Det er viktig å fokusere forutsigbarhet knyttet til tid i en terapiprosess (Johns 2008). I musikkterapeutisk praksis har jeg ofte fått høre at det er viktig å ta seg nok tid. Hvor mye tid som er nok kan ikke bedømmes etter klokken, men er som Johns skriver "ikke nødvendigvis mye kronostid, men å skape en tilstrekkelig god ramme for å erfare felles opplevelsestid" (*ibid.*:81). Å ta seg nok tid, og å bruke tiden kan dermed forstås som "kvalitative opplevelser av å være i relasjon" (*loc. cit.*). Under overskriften tid mener jeg det er interessant å nærme seg begrepet øyeblikk. Dette fokuseres i det følgende.

### 3.5.1 Øyeblikk

Hva øyeblikket i musikkterapi angår, skriver Trondalen (2007) om dette at det

handler om en opplevelse i et gitt tidsrom, tilsynelatende uavhengig av ytre målbar tid. Nettopp i et slikt subjektivt tidsperspektiv er det at klienten og musikkterapeuten erfarer, at virkeligheten endres i et her-og-nå-øyeblikk (*ibid.*:574).

Et øyeblikk kan altså forstås som noe innenfor tiden forstått som kairos. Flere forskere, både innenfor psykologi og musikkterapi, har skrevet om øyeblikk som tidsrommet når partene i kommunikasjonen møtes i en felles forståelse, eller som Trondalen skriver "der det intersubjektive bekreftes" (*ibid.*:575).

Trondalen (2007)<sup>4</sup> viser til flere musikkterapeuter som er opptatt av øyeblikk i terapi: Priestley 1975/85, Nordoff & Robbins 1997, og Bonny 1973/90 bruker begrepet "peak experiences", høydepunktsopplevelser, inspirert av Maslow (1962 i *ibid.*) Dorit Amir (1992) bruker begrepet "Meaningful moments" i sin avhandling, og Aasgaard (1996) bruker betegnelsene "Gode øyeblikk" og "Noen øyeblikks fristunder". Oveland (1998) skriver om "Meningsfulle øyeblikk", mens Trollaldalen (1997) kaller det "Gyldne øyeblikk". Det lignende begrepet "Signifikante øyeblikk" benytter Trondalen (2004a) i sin doktoravhandling. Den studiens omfang gir ikke rom for å gå inn i alle disse begrepene, men som nevnt i

---

<sup>4</sup> Henvisningene til forfattere i dette avsnittet er i sin helhet hentet fra Trondalen 2007.

innledningen i avsnitt 1.1 er, i tillegg til øyeblikk og intersubjektivt møte, begrepene høydepunktsopplevelse og møter begreper jeg finner mye brukt i dagligtale innen musikkterapeutisk praksis. Jeg vil derfor i det følgende ta for meg Bubers (1923/1992) møtebegrep, samt begrepet høydepunktsopplevelse eller ”Peak Experience” (Maslow Trondalen 2004a; Maslow i Jørgensen 1988).

### **3.6 BUBERS MØTEBEGREP**

Filosofen Martin Buber introduserte begrepet ”møte” da han i 1923 gav ut boken ”*Jeg og Du*”, og møtebegrepet har siden blitt anvendt i en rekke fagkretser (Garred 1996). Buber bruker begrepene Jeg- Du og Jeg- Det, om to forskjellige måter å møte verden på. ”Jeg- Du preges av umiddelbarhet, gjensidighet, nærhet, mens Jeg- Det preges av bruk, utvendighet, distanse” (i *ibid.*:77). Røkenes og Hanssen (2006) forklarer de to posisjonene med at en i et Jeg-Du-møte ser på den andre som et subjekt ”som opplever, føler, tenker og handler” (*ibid.*:47), og at en i et Jeg-Det møte ser på den andre som et objekt, ”det vil si at han i praksis likestilles med en gjenstand og behandles deretter” (*ibid.*:46). Dette gir mening til Bubers påstand om at virkelige *møter* kun kan oppstå i et Jeg- Du forhold (i Garred 1996), som gjerne også kalles ”subjekt-subjekt- møte” (Røkenes og Hanssen 2006:47). Buber skriver at virkelige møter ”kommer til oss av ’nåde’” (Garred 1996:77). Et virkelig møte kan altså ikke planlegges eller tvinges fram i følge dette synet, men når de kommer til oss har de i følge Buber en verdi av å være virkelig liv. Samtidig mente Buber at det var nødvendig for oss mennesker å forholde oss til en praktisk verden og at det ikke var mulig ”å leve *kun* i det rent nærværende” (i *loc. cit.*).

Jeg forstår det å leve i det rent nærværende som å være følelsesmessig åpen for sterke opplevelser. Ut fra denne forståelsen er jeg enig i at et menneske ikke kan forholde seg til verden på den måten hele tiden for å kunne fungere godt i hverdagslivet. I musikkterapi derimot, nærmere bestemt i musikkterapeutisk improvisasjon, mener jeg slik jeg tidligere har påpekt at en god terapeut er nettopp nærværende og følelsesmessig tilgjengelig.

Da møtebegrepet ble introdusert av Buber sto dette i sterk kontrast til datidens rådende syn på menneskets utvikling. Buber rettet med begrepet møte synet på ”*forholdets* betydning for utvikling”, i motsetning ”til en subjektivistisk filosofi, som hadde en grunntanke om at utvikling skjer ut fra iboende muligheter i det enkelte individ” (Garred 1996:80). Buber gikk

altså i retning av å se relasjonen som avgjørende for utvikling og opplevelse av mening. Det er dette synet som er den rådende oppfatning i dagens relasjonsorienterte psykologi (Benjamin 1990).

Etter 2. verdenskrig fikk eksistensialismen gjennomslag, og i takt med dette ble begrepet *møte* også tillagt en annen og ny betydning. Bollnow (1959/1969 i Garred 1996) gav på denne tiden ut boken *Eksistensfilosofi og pedagogikk*. I denne redegjorde han for utviklingen av de to forskjellige betydningene av begrepet. Bollnow forklarer hovedforskjellen mellom de to tolkningene med at Buber hadde:

en mer allmenn og positiv oppfatning av møtet, som en mellommenneskelig berøring. Mens den senere 'eksistensialistiske' tolkning oppfater møtet mer som en plutselig konfrontasjon. Møtet er noe som brått ryster en, gjerne på en opprivende og dramatisk måte (ibid.:80).

I denne teksten mener jeg at Bubers forståelse av virkelige *møter* som en "mellommenneskelig berøring" (loc. cit) har mest relevans.

Buber (1923/1992) skriver også om et øyeblikk, nemlig det han kaller for "det høyeste møtes øyeblikk" (ibid.:100). Dette gir meg assosiasjoner til "Peak experience" (Maslow i Trondalen 2004a; Maslow i Jørgensen 1988) eller høydepunktsopplevelser som vi sier på norsk. Jeg vil nå skrive kort om dette.

### **3.7 "PEAK EXPERIENCE" - HØYDEPUNKTSOPPLEVELSE**

I forbindelse med sitt arbeid for å undersøke menneskets muligheter for selvrealisering, foreslo Maslow (i Jørgensen 1988) begrepet "Peak experience". På norsk sier vi ofte høydepunktsopplevelse, og Jørgensen (1988) forkorter dette med HPO. Maslow definerte selv begrepet på følgende måte: "Øyeblikk av høyeste lykke og fullbyrdelse" (i Jørgensen 1988:107), og hevdet at sex og musikk var de vanligste kildene for en slik opplevelse. I psykologisk forskning har man vært opptatt av disse høydepunktsopplevelsene, og i musikkterapi finner vi begrepene benyttet av Nordoff og Robbins (1977 i Trondalen 2004a) og Priestley (1975/85, 1994 i Trondalen 2004a). I følge Trondalen hører disse øyeblikkene i likhet med Buber inn under den eksistensielle tradisjonen (ibid.). De anses som hendelser som opptrer svært sjelden, i motsetning til PCSGs intersubjektive møter (Lyons-Ruth1998; Stern 1998) som anses som hverdagslige hendelser i vanlige samspill.

Trondalen (2004a) forklarer at høydepunktsopplevelsene ”fungerer som skjellsettende opplevelser, setter gjerne dype spor, preger oss sterkt, og bidrar oftest til å gi livet en ny mening og retning” (ibid.:179). Igjen vil jeg vise til samspillet jeg observerte i praksis som gjorde meg oppmerksom på ”nerven”. Jeg mener ikke at det fant sted en høydepunktsopplevelse i dette samspillet, og det er derfor ikke disse jeg fokuserer i begrepet ”nerven”. Imidlertid erkjenner jeg at musikkterapeutisk improvisasjon også kan være en god arena for å oppleve høydepunktsopplevelser.

Jeg vil også i denne sammenheng repetere at mitt teoretiske utgangspunkt, som er et humanistisk perspektiv på musikkterapien (Ruud 2008, 2010), fremhever *relasjonen* som grunnleggende motivasjon hos mennesket. Som nevnt i avsnitt 1.5 gikk man i den relasjonelle vendingen bort fra å se på selvrealisering som motivasjon. Grunnen til at jeg trekker dette frem igjen her, er at Maslow (i Ruud 2010) er at jeg mener det viser at høydepunktsopplevelsene hører hjemme i en annen tradisjon enn den jeg i denne teksten tar utgangspunkt i.

I det følgende vil jeg ta for meg hvordan partene i en musikkterapeutisk improvisasjon kan anerkjenne hverandre på en eksistensiell måte, ved å bekrefte hverandres *væren*.

### **3.8 EKSISTENSIELL ANERKJENNELSE**

Trondalen (2005) skriver at ”musikkterapeutisk improvisasjon sett i et kunstperspektiv er *flertydig*” (ibid.:129), og belyser flertydigheten på gjennom tre dimensjoner: ”a) *Væren*: som eksistensielt nærvær, b) *Gjøren*: som estetisk deltagelse og c) *Transformasjon*: som symbol” (loc.cit).

Særlig dimensjonen *væren* finner jeg interessant i tilknytning til denne studien, og jeg vil i det følgende ta for meg denne dimensjonen. Trondalen (2005) kaller *væren* for ”eksistensielt nærvær” (ibid.:129), og skriver at dette er knyttet ”til en form for primær bevissthet i et nåværende øyeblikk” (loc.cit). Denne forståelsen bygger på at bevisstheten ses som intensjonal og at kroppen ses på som ”sansende og medlevende” (loc. cit). Bevisstheten som intensjonal er et syn hentet fra fenomenologien som holder fram at bevisstheten alltid er rettet fra noe og mot noe (Husserl i Føllesdal 1993 i ibid.). Kroppen som sansende og medlevende er et perspektiv som kan støttes med teorier fra utviklingspsykologien. En av tankene som er særlig viktige her er at ”alle mentale handlinger ledsages av signaler fra kroppen, som faktisk

aldri ikke gjør noe” (ibid.:129). I disse signalene er det alltid noen fornemmelser, som Stern (2010) kaller for vitalitetsformer, og disse eksisterer alltid på innsiden av oss. Det vil si at uansett om det på utsiden ser ut som om en står helt stille, er det alltid bevegelse inne i et menneske. Trondalen (2005) forklarer at

det er med en slik underliggende primær bevissthetstilstand i et *nåværende øyeblikk*, vi åpner oss for andre mennesker i en musikalsk improvisasjon. En slik bevissthet er ikke selvrefleksiv og den er ikke verbalisert og består kun i nå-værende øyeblikk (Trondalen 2005:129).

Som vi ser mener altså Trondalen (2005) at vi kan åpne oss for andre med en underliggende primær bevissthetstilstand, og hun skriver at det er dette hun ”forstår med begrepet væren, det vil si som eksistensielt nærvær i en musikalsk improvisasjon” (ibid.:...).

Slik jeg forstår dette er ikke kognisjon eller språk involvert, og det innebærer derfor at alle mennesker, uavhengig av alder og funksjonsnivå har anledning til å oppleve dette. Trondalen (ibid.) skriver videre at hun mener en slik ikke-verbal væren alltid finner sted i improvisasjoner, uavhengig av om partene i samspillet er klar over det, og at hun på denne bakgrunn snakker om ”opplevelsen av å bli eksistensielt anerkjent på et ikke-verbalt nivå i en musikalsk improvisasjon” (ibid.:130). Til slutt legger Trondalen (ibid.) til at en

slik musikalsk anerkjennelse gjelder paradoksalt nok både for klient og terapeut. Fra et *klinisk* synspunkt åpner dette for at også dypt funksjonshemmede mennesker –uten språk og observerbar deltakelse – kan føle seg anerkjent og bekreftet i en musikkterapeutisk improvisasjon (Trondalen 2005:130).

Dette bekrefter min forståelse av at alle mennesker uavhengig av alder og funksjonsnivå har anledning til å oppleve bekreftelse av sin væren i musikkterapeutisk improvisasjon. Sagt på en annen måte kan alle mennesker bli eksistensielt anerkjent i en musikkterapeutisk improvisasjon.

De overnevnte vitalitetsformene som alltid er tilstede som en form for bevegelse inni et menneske vil nå beskrives. Jeg mener å se en viktig sammenheng med disse vitalitetsformene og med affektinntoning, og velger derfor å beskrive begge deler i neste avsnitt.



### 3.9 VITALITETSFORMER OG AFFEKTINNTONING

Stern (2010) redegjør for det han kaller dynamiske vitalitetsformer, og fremhever disse som noe annet enn emosjoner, sansninger og kognisjon. Vitalitetsformene handler om *hvordan* noe oppleves, og ikke hva som er *innholdet* i opplevelsen. Det nye begrepet dynamiske vitalitetsformer er et videre og mer omfattende begrep enn dem Stern tidligere har benyttet innenfor dette område, som for eksempel ”vitalitetsaffekter” og ”temporale (følelses)konturer” (ibid.:25). Det nye begrepet er overordnet de tidligere, og innebærer ”en mer global, holistisk forståelse” (loc. cit). Trondalen (2007) kaller vitalitetsaffektene for de ”indre grunnpilarene for intersubjektivitet” (ibid.:588), og Stern mener at det viktigste aspektet innen intersubjektivitet er affektinntoning, som ”betyr det samme som matching af vitalitetsformer” (Stern 2010:51).

Begrepet affektinntoning (”affect attunement”, Stern 1985/2003) beskriver hvordan vi mennesker toner oss inn på hverandre, og Stern hevder at affektinntoning dreier seg ”om grunnlaget for å oppleve at den indre verden kan deles” (Hansen 1991:573). Videre bruker Stern (2010) tidlig samspill mellom mor og barn som det optimale eksemplet på dette. Affektinntoning handler om at mor (eller terapeuten i et klinisk eksempel) svarer på et uttrykk med samme intensitet, men i en annen modalitet enn uttrykket ble gitt. Ved å gjøre dette viser mor at hun har fanget opp barnets subjektive uttrykk i opplevelsen. På den måten får barnet erfare at noen opplevelser kan deles, og blir bevisst både sitt eget og andres selv. Det er et poeng i seg selv at mor ikke svarer med nøyaktig imitasjon i samme modalitet, da det å imitere en handling ikke nødvendigvis viser at en har forstått den dynamiske vitalitetsformen i denne (ibid.). Det er altså innholdet i handlingen det kommuniseres om, ikke handlingen i seg selv. Stern (ibid.) viser videre hvordan en både kan matche en vitalitetsform, og dermed underbygge opplevelsen, eller feilmatche (bevisst eller ubevisst) og dermed sende barnets uttrykk tilbake til barnet i en annen vitalitetsform, og på den måten påvirke relasjonens vei videre. Jeg forstår dette som en selektiv inntoning, som angår at mor ved å matche eller feilmatche vitalitetsformer kan ”forme hva spedbarnet gjør, og hva det føler ved å gjøre det. Det er som å forme barnets sinn utenfra” (ibid.:127, min oversettelse).

Den følelsesmessige kommunikasjonen er ”innvevet i annen atferd, slik at den ikke uttrykker seg i direkte affektive uttrykk” (Hansen 1991:573). Likevel er det nok denne følsomme kontakten som gir ”følelsen av det nære samspillet og kontakten” (loc.cit). Jeg opplever at

affektinntoningen uttrykker en forståelse partene i mellom som er viktig, og at dette kan være veldig sentralt når det gjelder hva som skjer når "nerven" i samspillet treffes. Trondalen og Skårderud (2007) skriver: "In music therapy, and in therapy in general, regulating the intensity of affects in an interpersonal relationship is a key challenge" (Ibid.:100). De mener altså at regulering av affekter, eller affektinntoning, er en nøkkelutfordring i musikkterapi og terapi generelt.

Trondalen og Skårderud (ibid.) skriver med utgangspunkt i sine erfaringer fra henholdsvis musikkterapi og psykoterapi at de "tror persepsjonen av 'the unity of senses' er like viktig i klient- terapeut relasjonen som i mor- barn interaksjonen" (ibid.:105, min oversettesle), og de foreslår en affektiv intersubjektivitet ("affective intersubjectivity", i ibid.) som "kan knyttes både til musikalske og interpersonlige aspekter og bli knyttet til andre dimensjoner enn bare verbale og semantiske" (ibid.:105). Videre skriver de at affektinntoning både har muligheter og begrensninger i terapi. Dersom klienten f. eks. har sinne som er rettet mot terapeuten, er det vanskelig å oppnå sann intersubjektivitet, da terapeuten selv er involvert i situasjonen. I en slik situasjon kan det være enklere å uttrykke seg non-verbalt, for eksempel gjennom terapeutisk improvisasjon i musikkterapi. En delt improvisasjon kan ses på som en transformasjon, et symbol som både kan bevare og formidle mening, altså et symbol, "which is able to both contain and mediate meaning" (ibid.:107). En slik tvetydig mulighet i improvisasjon gir klienten mulighet til å legge den meningen vedkommende selv ønsker inn i musikken.

Trondalen og Skårderud (2007) fremhever at klienten skal være i fokus og at ikke terapeuten må stjele ("Stealing" ibid.:105) klientens ideer eller opplevelser. I musikkterapi kan dette skje ved at klienten spiller en liten melodisk frase, som terapeuten så gjør til sin egen og utvider til et "master-piece" (Trondalen og Skårderud 2007). For klienten kan dette oppleves som om terapeuten tar over klientens ide. Dette kan også skje muntlig, og Schibbye (1996) viser et eksempel fra psykoterapi:

Dersom klienten sier at hun 'følte seg så dum da de sa at...osv., kan terapeuten skape en illusjon om innlevelse ved å si 'Uhum...' og deretter stjele opplevelsen: 'ja, men det var jo ingen grunn til å føle det. Jeg ser deg som kompetent i situasjonen' (ibid.:535).

Jeg vil hevde at uavhengig av om man arbeider med non-verbal eller verbal terapi, må en som terapeut være bevisst på å la klienten få eie sine egne opplevelser. Det styrker etter min mening klientens subjektive (intersubjektive) selv (Stern 1985/2003).

Jeg har nå gjennomgått en del utvalgte teorier som jeg mener kan knyttes til forståelsen av ”nerven”. Med dette forståelsesgrunnlaget vil jeg nå gå videre til studiens drøftingsdel.

## 4 DRØFTING

Fram til nå har det blitt presentert et utvalg teori som jeg mener kan knyttes til ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon, og dermed er relevant for drøftingen av studiens problemstilling og underspørsmål. Den presenterte teorien omhandler tema som relasjon, selvutvikling, intersubjektivitet, det ’noe mer’ som anses som nødvendig for å oppnå endring i terapi, tidsaspektet i improvisasjon, begrep som øyeblikk, møte, høydepunktsopplevelse, eksistensiell anerkjennelse, samt vitalitetsformer og affektinntoning. Som jeg beskrev i kapittel 2 om vitenskapelig og forskningsmetodisk tilnærming, har jeg som en del av dette arbeidet foretatt en leting etter musikkterapeuters beskrivelser av samspill, for å se om jeg kunne finne beskrivelser som ga gjenklang til opplevelsen jeg hadde i praksissituasjonen som gjorde meg oppmerksom på ”nerven”. To av beskrivelsene (Trolldalen 1990; Simpson 2000) vil benyttes i drøftingen for at denne skal bli så praksisnær som mulig. Før jeg går i gang med drøftingen vil jeg repetere problemstillingen:

*Hvordan kan jeg med utgangspunkt i et utvalg teorier forstå det jeg oppfatter som ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon?*

- *Hvilen betydning kan det ha et en musikkterapeut er åpen for denne ”nerven”?*

Jeg vil i det følgende drøfte ”nerven” som ”noe mer”, møte eller øyeblikk, relasjonen og musikkens plass i denne, affektinntoning og eksistensiell anerkjennelse, samt betydningen av at en musikkterapeut er åpen for ”nerven”. Vi starter med ”nerven” og forståelsen av denne.

### 4.1 ”NERVEN” SOM ”NOE MER”, MØTE ELLER ØYEBLIKK?

I teoridelen skrev jeg om the Process of Change Study Group sitt arbeid for å begrepsfeste det ”something more” som de fremholder som nødvendig i møte mellom terapeut og klient for å skape endring hos et menneske. Jeg forstår deres beskrivelser av temaet som at det er snakk om et ”moment of meeting” (Stern 1998) som endrer det dyadiske feltet mellom klient og terapeut (Tronick 1998), og dermed som følge av det endrer klientens og også terapeutens iboende relasjonelle kunnskap (Lyons-Ruth 1998). Dette kan en se i sammenheng med Sterns selvutviklingsmodell som omhandler hvordan et mennesket utvikler seg i samspill med andre. Jeg mener derfor at det ”noe mer” som PCSG skriver om er viktig så vel i utvikling som i endring. Som vist i avsnitt 3.4.3 forstår jeg at Trondalen (2004) og Johns (2008) benytter det

norske begrepet ”intersubjektivt møte” som noe som rommer Sterns (1998) ”moment of meeting”.

Som vi så i avsnitt 3.5 om tiden skriver Stern (2004 i Johns 2008) at endring både kan skje gradvis i løpet prosessen med å skape et gjensidig forhold, eller plutselig gjennom ”intersubjektive møter” (ibid:80). Slik jeg anser ”nerven” er den en form for et intersubjektivt møte som skjer plutselig; Den treffes, og en *kjenner* det. Jeg erkjenner likevel med Stern (2004 i Johns 2008) at dette ikke er eneste måten endring kan skje på.

Buber (1923/1992) skriver at et Jeg-Du forhold er en forutsetning for at virkelige *møter* skal kunne finne sted (i Garred 1996). Jeg undrer meg over om det Buber kaller virkelige *møter* kan sammenlignes med de plutselige møtene eller øyeblikkene som PCSG omtaler som ”moments of intersubjective meeting” (Lyons-Ruth 1998:284). Buber er filosof, og jeg forstår hans Jeg-Du møte på filosofinivå. Likevel anser jeg han som interessant knyttet til ”nerven”. Dette fordi hans møter i følge Bollnow (1959/1969 i Garred 1996) er en form for ”mellommenneskelig berøring” (ibid.:80). Når ”nerven” fremtrer i en musikkterapeutisk improvisasjon mener jeg vi kan si at en ”mellommenneskelig berøring” finner sted. Røkenes og Hanssen (2006) skriver om Buber og intersubjektive møter i samme forbindelse, og slik jeg forstår dem knytter de Buber nettopp til det intersubjektive møte.

Som jeg beskrev i innledningen ble jeg berørt av å observere samspillet mellom musikkterapeuten og Jarle, og jeg mener at jeg ble berørt av ”noe mer” som plutselig skjedde. Slik jeg ser det etter å ha gjennomgått ulike teorier kan ”nerven” forstås som ”noe mer” (Lyons-Ruth 1998), som ”moment of meeting” (Stern 1998), som intersubjektivt møte (Johns 2008; Trondalen 2004a), som øyeblikk (Trondalen 2007), og også eventuelt som det Buber kaller virkelige *møter* (i Garred 1996). Som vi ser kan flere begrep benyttes på denne plutselige hendelsen mellom to personer som møtes i et felles opplevd *meningsfelleskap* i felles opplevd tid. En kan med Trondalen (2007) kalle det et møte ”der det intersubjektive bekreftes” (ibid.:575).

Buber skriver om møtene som finner sted i en jeg-du relasjon, og at de er nærværende (i Garred 1996). Han føyer dessuten til at det ikke er mulig å leve *kun* i det nærværende, hvilket jeg mener å også kunne si om intersubjektive møter. Man kan ikke leve i disse, de ”kommer og går” for å si det på en noe hverdagslig måte.

Som vi har sett fokuserer Buber (1923/1992) en jeg-du relasjon for at virkelige *møter* skal finne sted. Jeg mener vi kan si det samme om ”nerven”, altså at en subjekt-subjekt relasjon (Røkenes og Hanssen 2006) er nødvendig for at denne skal fremtre. I teoridelen har vi sett at Trondalen (2004) fokuserer musikkterapirelasjonen som gjensidig men ikke symmetrisk. I det følgende vil jeg drøfte symmetri, gjensidighet og subjekt- og objektposisjoner i relasjonen, samt musikkens rolle i denne.

## **4.2 RELASJONEN OG MUSIKKENS Plass I DENNE**

Som vi så avsnitt 3.6 ligger det i en subjekt-subjekt relasjon en forståelse av den andre personen i et samspill som et subjekt som ”opplever, føler, tenker og handler” (Røknes og Hansen 2006:47). Dette kan en finne igjen i teorier om intersubjektivitet som et ”opplevelsesfellesskap mellom to, hvor det kan dreie seg om å dele subjektive oppfatninger, tanker eller følelser” (Hansen 1991:568). Videre har vi sett både hos Hansen (1991) og hos Trondalen (2005) at det ikke nødvendigvis kreves kognitiv funksjon for å dele et slikt opplevelsesfellesskap, men at vi mennesker kan åpne oss for hverandre med en underliggende primær bevissthetstilstand. Slik jeg forstår det vil altså det å være i en subjekt-subjekt relasjon være det samme som å anerkjenne den andre som likeverdig part i samspillet, enten bevisst eller gjennom en underliggende primær bevissthetstilstand (utenom kognitiv funksjon). Denne anerkjennelsen av den andre som likeverdig part mener jeg kan være tilstede selv om relasjonen ikke er symmetrisk. Symmetrien i relasjonen angår, slik jeg ser det, noe annet. Den er avhengig av ytre rammer, som for eksempel rollene mor og barn eller terapeut og klient.

Slik jeg altså forstår subjekt-subjekt relasjonen, omhandler denne en bevisst eller prebevisst måte å anerkjenne den andre på som likeverdig i et samspill. Som nevnt mener jeg at det er innenfor en slik relasjon at ”nerven” kan fremtre i musikkterapeutisk improvisasjon. Spørsmålet som imidlertid blir fremtredende er om det faktisk er mulig å kontinuerlig anerkjenne hverandre som subjekter, eller om subjekt og objektposisjonene stadig skifter i en musikkterapeutisk improvisasjon. Jeg forstår dette på følgende måte: Man kan på en overordnet måte anerkjenne hverandre som subjekter, men likevel oppleve skifting mellom posisjoner i et samspill. I musikkterapi kan posisjonene knyttes til hvordan en musiserer sammen, hvem som leder, hvem som følger og lignende. I musikkterapeutisk improvisasjon kan det skje at musikkterapeuten og klienten *i musikken* trer ut av sine roller som klient og terapeut og ”blir til to musikere” som musiserer sammen. De kan da veksle på å lede og følge

hverandres initiativ i musikken, som da blir deres felles meningsverden. Innimellom kan de møtes i en intersubjektiv felles forståelse i musikken, og ”nerven” kan fremtre. Sagt med andre ord: Et intersubjektivt møte kan finne sted. I disse øyeblikkene kan relasjonen slik jeg ser det oppleves som fullstendig gjensidig.

Den norske psykologen Anne-Lise Løvlie Schibbye (1996) skriver om terapeutens anerkjennende holdning til klienten at denne er ”knyttet til det faktum at klienten alltid oppfattes som et subjekt” (ibid.:532). Videre hevder hun at et ”subjekt-objektforhold kan føre til en åpen eller skjult dominans fra terapeutens side, og er uforenelig med terapeutisk fremgang” (loc. cit). Min forståelse av relasjonen mellom musikkterapeut og klient er at denne kan forstås som en vedvarende subjekt-subjekt relasjon hva *holdning* angår. Terapeutens holdning til klienten må være å anerkjenne vedkommende som et subjekt med egne meninger, tanker og følelser. I arbeidet med klienten kan klientens intersubjektive kapasitet arbeides med, slik at også klienten kan anerkjenne terapeuten som et eget subjekt. I musikkterapisituasjoner gjelder dette uavhengig av klientenes kognitive og verbale evne. Innenfor en subjekt-subjekt relasjon vil imidlertid forholdet mellom terapeut og klient aldri være fullt ut symmetrisk, men i musikkterapeutisk improvisasjon kan forholdet oppleves fullstendig gjensidig i det partene musiserer sammen.

For å knytte dette til praksis, og samtidig se nærmere på musikkens plass i relasjonen vil jeg ta utgangspunkt i en av beskrivelsene jeg fant under letingen i oppstarten av studien. Beskrivelsen er hentet fra musikkterapeuten Simpson (2000) sitt arbeid med en mann med demens:

As we reached the music therapy room Edward paused and looked around at the array of instruments laid out: a drum and cymbal, metallophone, various small percussion instruments and a piano in the corner. ‘I don’t play any of these’. He sounded utterly dejected, and the words expressed his attitude of defeat to the trial his life had become. Helping him to a chair, I put the drum in front of him and demonstrated with a few beats how to play it. ‘Would you like to try this Edward?’ ‘Me? No... I can’t... my brain’s too short’. Although his words were confused, they convey with singular clarity his present state of mind and experience of dementia.

I began to improvise at the piano quietly, trying a few different musical styles. Edward looked interested but did not make any sound. Out of the corner of my eye I noticed his foot tapping in time with the music; clearly he was engaged at some level. I decided to play an old music-hall tune to see whether Edward would show any recognition, and chose ‘Daisy Bell’, a well-known popular song from the era of Edwards’s youth. Immediately Edward sprang into life. ‘No, no, not too loud!...that’s it,

smoothly...it's not slowly enough...that's it!' As I adapted my playing in accordance with Edward's instructions his hands began to move expressively in the air, giving further indication of how he wanted the music played. 'Smoothly...that's better'. Then, as we reached the end of a phrase he tried to demonstrate with his voice how the last interval should sound. I repeated it back to him and he sang it once again (ibid.:169f.).

I følge denne beskrivelsen er det første Edward gjør når han og musikkterapeuten når fram til musikkrommet å ta en pause og kikke rundt seg på samlingen av instrumenter som er lagt ut. Han kommenterer at han ikke spiller noen av disse, og høres fullstendig nedslått ut. Ordene uttrykker holdning av nederlag til den prøvelsen livet hans har blitt. Slik jeg leser dette får jeg inntrykk av at Edward allerede har gitt opp. Det kan se ut til at han ikke har noen mening verken fra eller til, og ikke viser noe engasjement. Det første beskrivelsen da forteller om terapeutens handling er han hjelper Edward til en stol, setter en tromme foran han og demonstrer med noen få slag hvordan denne håndteres. Jeg mener å se tydelig at relasjonen ikke er symmetrisk. Edward trenger hjelp, og terapeuten er hjelperen. Slik jeg ser det kan det se ut som Edward trenger både praktisk hjelp til å komme seg til stolen, men også hjelp til å se seg selv som et menneske med handlemuligheter tross demens. Gjennom å *hjelp* og *vise* mener jeg terapeuten formidler gjennom *handling* at hans holdning til Edward er at han er en person med verdi og muligheter. Om han har gitt opp seg selv, så har terapeuten tro på ham og det de to kan få til i sammen.

På den andre siden *kan* det se ut som om terapeuten forsøker å få Edward til å gjøre noe han i utgangspunktet ikke viser initiativ til å ville. Ser man slik på det kan man tolke terapeuten som pressende og si at vedkommende ikke viser en anerkjennende holdning der Edwards motvilje tas hensyn til. Dette kan videres tolkes som at terapeuten *vet* hva som er best for Edward, og derfor ser på Edward som et objekt. Jeg anser terapeutens handling som inviterende. Edward tilbys noe som terapeuten mener vil være forløsende for ham. Med sistnevnte perspektiv for øye kan vi si at terapeuten på best mulig måte forsøker å "*omfatte*" (Buber i Garred 1996:82) Edward, og at det derfor ikke handler om å gjøre ham til et objekt. Edwards respons til terapeutens demonstrasjon på trommen er at han sier: "Me? No... I can't... my brain's too short'." (Simpson 2000:169). Beskrivelsen forteller at selv om ordne er forvirret, formidler de med entydig klarhet Edwards sinnstilstand og opplevelse av demens. Videre begynner terapeuten å improvisere stille på piano, og prøver ut forskjellige stilarter. Schibbye (1996) viser hvordan en anerkjennende holdning hos terapeuten kommer til uttrykk i ulike handlemåter som "lytting, forståelse, aksept, toleranse og bekreftelse" (ibid.:533). Jeg



mener at terapeutens utprøving av forskjellige stilarter på pianoet viser en form for aksept. Det ser ut som terapeuten gir Edward anledning til å bli møtt der han er, og dermed aksepterer og møter ham *nettop* der. At denne formen for aksept av Edwards person kommer til uttrykk mener jeg kan tolkes som at terapeuten anerkjenner Edward som et subjekt.

Videre forteller beskrivelsen at Edward ser interessert ut, men at han ikke lager noen lyd. I øyekroken legger terapeuten merke til at Edwards fot tramper i takt med musikken, og det bemerkes i beskrivelsen av at Edward tydelig må ha vært engasjert på et eller annet nivå. Jeg forstår dette som at terapeuten viser den anerkjennende handlingen lytting, ved å lytte etter *hele* Edward, ikke bare det som kan høres. Igjen ser vi hvordan Edward av terapeuten anerkjennes som et subjekt. Videre bestemmer terapeuten seg for å spille en gammel "music-hall tune" (loc. cit) for å se om Edward vil vise noen gjenkjenning. Terapeuten velger "Daisy Bell" som er en velkjent populær sang fra Edwards ungdomstid. Her er det interessant å legge merke til at det at Edwards fot tramper i takt med musikken ser ut til å være det som gjør at musikkterapeuten bestemmer seg for å spille en gammel "music-hall tune" (loc. cit). Terapeuten spiller, Edward tramper, terapeuten lytter etter trampingene, og spiller videre på en måte som kan tolkes som et svar, og dermed en bekreftelse av Edwards kroppslige involvering. Hvilke av initiativene som kommer først i et samspill kan en vanskelig bedømme ut i fra kun å lese en tekst. Mikroanalyser i samspill foretas ofte gjennom filmobservasjoner. Det som likevel her kan sies, selv uten en analyse av mikroprosessene mellom terapeuten og Edward, er at samspillet ser ut til å bygge på *gjensidig* utveksling av følelser. Dette mener jeg er et typisk eksempel på en klientsentrert improvisasjon. Når terapeuten begynte å spille "Daisy Bell" skjedde det at Edward umiddelbart "sprang into life" (Simpson 2000:170). Begrepet "sprang into life" er vanskelig å oversette direkte til norsk, men jeg mener begrepet har konnotasjoner om at Edwards gnist viser seg, og muntlig ville jeg gjerne forklart det med at "det ble liv i Edward". Han deltar nå i samspillet på en annen måte, og begynner å gi instruksjoner til musikkterapeuten om hvordan musikken skal spilles: "No, no, not too loud!..That's it, smoothly...it's not slowly enough...that's it!" (loc. cit). I takt med at terapeuten tilpasser sin spilling i overensstemmelse med Edwards instruksjoner, begynner Edwards hånd å bevege seg mer ekspressivt i luften, mens han gir flere indikasjoner på hvordan musikken skal uttrykkes. Her mener jeg å se at forholdet mellom terapeuten og Edward har endret seg. Det er nå Edward som leder an, og de former musikken sammen i et gjensidig samspill.

Beskrivelsen avsluttes på følgende måte: ”then, as we reached the end of a phrase (...)” (loc. cit). Denne bruken av ordet then, et *så* med komma etter, gir meg et inntrykk av at det som nå følger er viktig. Det som følger er at ved slutten av en frase prøver Edward å demonstrere med stemmen hvordan det siste intervallet skal lyde. Terapeuten repeterer det tilbake til ham, hvorpå han synger det en gang til. Terapeuten og Edward treffes her i et felles forsøk på å få siste intervall til å høres ut ”slik det skal”. Her mener jeg det skjer noe; ”Nerven” treffes, partene møtes i en felles gjensidig forståelse. Dette ser ut som et øyeblikk der Edward og terapeuten griper og anerkjenner en liknende versjon av det som skjer i samspillet mellom dem, og det er i følge Johns (2008) den esensielle karakteristikken av ”moment of meeting” (Stern 2008). Jeg mener at dette kan tolkes som et intersubjektivt møte, som finner sted i musikken innen for en subjekt-subjekt relasjon.

### **4.3 AFFEKTINNTONING OG EKSISTENSIELL ANERKJENNELSE**

I teoriedelen har vi sett at musikkterapi kan ses som en god arena for å arbeide med intersubjektiv kapasitet (Johns 1993). Videre har vi flere steder gjennom teksten sett at intersubjektivitet ses på som grunnlag for utvikling (Hanssen 1991, Johns 1993, Stern 1985/2003, Mallock & Trevarthen 2009). Etter drøfting i avsnitt 4.1 av hvordan ”nerven” kan forstås ser vi tydelig at intersubjektivitet fremtrer som en viktig forutsetning for nerven. Vi har i teoridelen sett at Stern (i Hansen 1991) er opptatt av affektinntoning som det viktigste aspektet ved intersubjektivitet, og at Trondalen og Skårderud (2007) skriver at de ser på regulering av affekter som en nøkkelutfordring i musikkterapi og terapi generelt. I det følgende vil jeg trekke fram en beskrivelse av musikkterapeutisk improvisasjon mellom en musikkterapeut og en seks år gammel jente (Trolldalen 1990). Med utgangspunkt i denne teksten vil jeg forsøke å vise hvordan affektinntoning er synlig i samspillet mellom dem. Videre vil jeg forklare hvordan jeg mener vi kan se at klienten blir eksistensielt anerkjent på et ikke verbalt nivå i den musikkterapeutiske improvisasjonen.

Silje er 6 år. I dag kommer hun gående stille og alvorlig bort til meg som sitter ved pianoet, og kryper opp på fanget mitt. Jeg setter an noen vare ’maj-akkorder’, og stemmen min låner melodien til kjent barnesang. Gråten løsner... Jeg fortsetter å spille, mens armene mine, på sin vei mot tangentene, holder rundt henne. Spenningen i kroppen hennes gir seg, og tårene stilner. Musikken skifter karakter, blir lettere, og tempoet forandres. Smilet sprekker, Silje åler seg ned av fanget mitt, og bort til musikkskapet. Der henter hun maracas og klangstaver. Vi spiller sammen en stund mens vi forsetter å

se på hverandre. Nå lager vi musikk...sammen...mange styrkegrader og ulike tempi utrøves. Så stilner musikken. Vi har hatt en lang og givende konversasjon...denne gang uten ord (Trolldalen 1990:115).

Beskrivelsen forteller at Silje går stille og alvorlig bort til terapeuten og kryper opp på fanget hennes. Ordene *stille*, *alvorlig* og *kryper* mener jeg formidler noe om hva slags uttrykk Silje viser. Jeg mener en tydelig kan se Siljes vitalitetsform, som i avsnitt 3.9 er forklart som et begrep som handler om *hvordan* noe oppleves, og videre ble forklart som ”indre grunnpilarer for intersubjektivitet” (Trondalen 2007:588). Slik jeg leser Siljes uttrykk her, er det langsomt og lavt i intensiteten. Det kan se ut som om hun er lei seg. Johns (1993) skriver at intersubjektiv deling og affektinntoning i samspill mellom mor og barn innebærer ”at mor leser barnets følelesestilstand fra dets handling” (ibid.:44). I denne beskrivelsen mener jeg det ser ut til at terapeuten leser Siljes følelesestilstand ut fra hvordan hun handler; ved å komme *stille* og *alvorlig* og *krype* opp på terapeutens fang. Videre skriver Johns (loc. cit) at utvekslingen innebærer at mor ”utfører en handling med samme kontur, intensitet og varighet og gjenspeiler barnets handling”. Jeg at det er dette terapeuten gjør når hun setter an noen *vare* ”mai-akkorder”, og nynner eller synger melodien til kjent barnesang. Hun møter Silje der Silje er, for å forklare det slik vi ofte snakker om det i musikkterapeutisk praksis. Johns (1993) avslutter med henvisning til Stern (1985 i ibid) med å si at ”barnet forstår at den korresponderende handling er et svar på dets opprinnelige følelesestilstand (og ikke bare en imitasjon av handlingen)” (ibid.:44). Vi ser at terapeutens *vare* ”mai-akkorder”, samt nynning eller synging er en kryssmodal inntoning på Siljes følelesuttrykk. Med andre ord en bekreftelse på at Siljes følelesestilstand blir sett, forstått og akseptert. Terapeuten opptrer altså på en anerkjennende måte (Schibbye 1996).

Videre forteller beskrivelsen at når terapeuten anerkjenner og møter Silje på denne måten begynner Silje å gråte. Jeg mener dette kan tolkes som en reaksjon på den bekreftelsen av Siljes *væren* som faktisk finner sted i improvisasjonen. Man kan si at terapeuten gjennom den kryssmodale inntoningen anerkjenner Silje på et ikke-verbalt nivå. Jeg tenker at en slik anerkjennelse av Silje gir henne rom til å vise sine innerste følelesuttrykk og at denne inntoningen kan tolkes som den faktoren som gjør at ”gråten løsner...” (Trolldalen 1990:115). Terapeuten holder armene sine rundt Silje mens hun spiller, og etter hvert gir spenningen i Siljes kropp seg, ”og tårene stilner” (loc.cit). Først da skifter musikken karakter. Slik jeg ser det bruker terapeuten både seg selv og musikken til å romme Siljes følelesuttrykk i så lang

tid det er nødvendig. Tiden er dermed en kvalitativ opplevelse ”av å være i relasjon” (Johns 2008:81).

Musikkens nye karakter er ”lettere, og tempoet forandres” (Trolldalen 1990:115) Dette kan tolkes som at musikkterapeuten bruker musikken til å påvirke relasjonens vei videre. Det *kan* anses som en form for ”overafstemning” (Stern 1985 i Stern 2010:127), det vil si som en oppmuntring fra terapeutens side. Vitalitetsformen i musikken ser ut til å påvirke Silje, som nå åler seg ned av musikkterapeutens fang, ”og bort til musikkskapet” (Trolldalen 1990:115). De spiller sammen, og det står beskrevet at de ser på hverandre. Blikkontakt er mye omtalt i forbindelse med intersubjektivitet. I den primære intersubjektiviteten (Trevarthen i Hansen 1991; Mallock & Trevarthen 2009; Bonde 2009) er blick mot hverandre viktig, og Johns (1993) viser til Trevarthen (1977 i *ibid.*) som forklarer at dialogen oftest starter med ”at den voksne etablerer blikkontakt” (*ibid.*:42). Siden, i sekundær intersubjektivitet er det at moren følger barnets blick et sentralt aspekt i kontakten mellom dem. Silje og musikkterapeuten ser på *hverandre*. Det ser ut som om de er i en intersubjektiv kontakt der de er mer opptatte av hverandre, enn av ytre objekter.

Videre prøver Silje og terapeuten ut ulike tempi og styrkegrader, og det hele blir summert som en ”givende konservasjon....denne gang uten ord” (Trolldalen 1990:115). Jeg finner denne beskrivelsen som et godt eksempel på at terapeut og klient åpner seg for hverandre, og jeg mener det kan forstås som at de åpner seg med en underliggende primær bevissthetstilstand, slik Trondalen (2005) skriver at hun ”forstår med begrepet *væren*, det vil si som eksistensielt nærvær i en musikalsk improvisasjon” (*ibid.*:129). Gjennom denne musikkterapeutiske improvisasjonen mener jeg vi kan si at både terapeut og klient blir eksistensielt anerkjent.

#### **4.4 BETYDNINGEN AV AT EN MUSIKKTERAPEUT ER ÅPEN FOR ”NERVEN”**

Underspørsmålet i problemstillingen lyder som følger: *Hvilken betydning kan det ha at en musikkterapeut er åpen for denne ”nerven”?* Gjennom drøftingen i avsnitt 4.1 så vi hvordan ”nerven” kan forstås og hvilke begreper som kan knyttes til dette fenomenet. Jeg mener at ”nerven” er viktig i terapi for at et menneske skal oppleve utvikling og endring. Følgelig er det av stor betydning at terapeuten er åpen for ”nerven”. Min oppfatning er at de aller fleste

terapeuter innenfor den humanistiske tradisjonen nok er åpne for ”nerven” selv om de kanskje ikke er bevisste på det. Det motsatte er etter mitt syn å innta en subjekt-objekt holdning til klienten, og dermed stenge for at opplevd gjensidighet skal kunne finne sted.

Jeg mener at det å være åpen for ”nerven” i stor grad handler om en terapeutisk holdning, som viser seg i visse handlemåter, for eksempel i affektinntoning. Jeg støtter meg her til Yalom (1998) som skriver at det å være terapeut handler mer om hva en skal være enn hva en skal gjøre. En terapeut som er åpen for ”nerven” anerkjenner klienten som et annet subjekt (holdning) og viser dette i anerkjennende handlemåter (Schibbye 1996). I tillegg er etter min mening en terapeut som er åpen for ”nerven” følelsesmessig tilgjengelig og nærværende i samspillet. I musikkterapeutisk improvisasjon vil det si å være i nu-et, *sammen med klienten i musikken*.

På samme måte som Buber (i Garred 1996) skriver at møter ”kommer til oss av ’nåde’” (ibid.:77) mener jeg at ”nerven” også ”bare skjer”. Likevel vil jeg hevde at en subjekt-subjekt holdning, samt aktiv tilstedeværelse i relasjonen fra terapeutens side, er en forutsetning. Dersom terapeuten anerkjenner klienten som subjekt og er nærværende i den musikkterapeutiske improvisasjonen kan etter min mening ”nerven” fremtre, eller sagt på en mer teoretisk måte; et intersubjektivt møte (Røkenes & Hanssen 2006; Trondalen 2004a, Johns 2008) finne sted. Et intersubjektivt møte fører til utvikling og endring både i rommet *mellom* deltagerne, og også knyttet opp mot deltagerens selvutvikling. Derfor er det avgjørende at musikkterapeuten er åpen for ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon.

## 5 AVSLUTTENDE DRØFTING OG OPPSUMMERING

I denne siste delen av teksten vil jeg gjøre en avsluttende drøfting og oppsummering. Avslutningsvis vil jeg skrive litt om hva studien har betydd for meg, hva jeg tror den kan bety for andre, og trekke frem noen muligheter for videre arbeid innen samme tema.

### 5.1 AVSLUTTENDE DRØFTING

Fenomenet jeg har undersøkt i denne studien har jeg kalt ”nerven” *både* fordi jeg mener at det handler om noe som kan oppfattes som et kjerneelement i musikkterapeutisk improvisasjon, og fordi at når fenomenet finner sted mener jeg det berører noe vesentlig som gjør at deltakerne mest sannsynlig vil kjenne at de er i kontakt med noe viktig. Med utgangspunkt i et utvalg teorier mener jeg å forstå ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon som et *opplevd meningsfellesskap* mellom deltagerne. Noen faglige begrep som kan benyttes om dette er ”something more” (Lyons-Ruth 1998), intersubjektivt møte (Trondalen 2004a; Johns 2008) øyeblikk (Trondalen 2007), og eventuelt Bubers møte (1923/1992). Dette opplevde meningsfellesskapet er ikke avhengig av et menneskes alder og funksjonsnivå, men jeg fremhever en subjekt-subjekt holdning fra terapeutens side for at et slikt meningsfellesskap skal finne sted i musikkterapeutisk improvisasjon. Det opplevde meningsfellesskapet er preverbalt og handler om hvordan man er sammen med hverandre.

I musikkterapeutisk improvisasjon kan man være sammen uten ord, og likevel ha ”en lang givende konversasjon” (Trolldalen 1990:115), slik vi så i improvisasjonen mellom Silje og musikkterapeuten (ibid.). På denne måten kan alle mennesker bli eksistensielt anerkjent i en musikkterapeutisk improvisasjon.

Vi så i avsnitt 3.3 om intersubjektivitet at Hansen (1991) med henvisning til Bruner (1975, 1986 i ibid.) forklarte at utgangspunktet for språk ligger i en felles handlingsverden. Vi har også sett at det i samværet mellom mennesker både dreier seg om hva man gjør og *hvordan* man gjør det. Jeg vil derfor holde frem det opplevde meningsfellesskapet som viktig uansett om man benytter verbalt språk eller ikke i terapi. Måten man er sammen på vil alltid ha betydning for terapien. Etter min mening kan det ofte ha *mer* betydning enn en samtale, enten det er i musikkterapi eller psykoterapi. Gjennom musikkterapeutisk improvisasjon har en anledning til å *nå* alle mennesker, nettopp fordi en kan dele et opplevd meningsfellesskap helt uavhengig av verbalt språk. En kan derfor si at alle mennesker kan bli eksistensielt anerkjent i

musikkterapeutiske improvisasjoner der ”nerven” berøres. Jeg forstår begrepet anerkjennelse (Schibbye 1996) som en god forståelsesramme for ”nerven”, og vil i det følgende trekke frem noen hovedpunkter ved dette begrepet.

### **5.1.1 ”Nerven” og anerkjennelse**

Anerkjennelsesbegrepet stammer fra filosofen Hegel (1967 i Schibbye 1996), er knyttet til hans ”dialektiske forståelse av relasjoner, og innebærer alltid gjensidig anerkjennelse” (ibid.:530). På dette filosofiske nivået mener jeg å se linjer til Bubers møtebegrep (1923/1992), og hans syn på at en forutsetning for et møte er et jeg-du forhold, også kalt subjekt-subjekt relasjon (Røknes og Hansen 2006). Jeg anser også Heideggers (i Yalom 1998) syn på at en først og fremst skal ha omsorg for et menneske og ikke håndtere det som et syn som angår det samme. Jeg knytter ”nerven” an til dette filosofiske nivået av begrepet anerkjennelse ved å fokusere at terapeutens holdning påvirker relasjonen, og at ”nerven” er å finne *innenfor* rammen av en subjekt-subjekt relasjon mellom klienten og terapeuten.

Schibbye (1996) knytter på teorinivå anerkjennelse til intersubjektivitet, og forklarer at når partene henvender seg til hverandre som subjekter betyr det at begge opplever ”at den andre har indre affektive opplevelser som tilsvarende, men samtidig er forskjellige fra, ens egne” (Schibbye ibid.:531). Jeg forstår dette som det samme som Hansen (1991) forklarer om intersubjektivitet, nemlig at det er ”et relasjonsbegrep som beskriver noe som foregår mellom mennesker, noe som mennesker deler” (ibid.:568), men at begrepet også innebærer at det er noe subjektivt som deles, og at en kan kalle det et opplevelsesfelleskap mellom to (ibid.). Jeg knytter ”nerven” til dette nivået ved å foreslå at den kan sidestilles med det PCSG kaller ”something more” (Lyons-Ruth 1998), og kan anses som et intersubjektivt møte (Trondalen 2004a; Johns 2008) eller øyeblikk (2005). Alle disse begrepene er på hver sin måte knyttet til teorier om intersubjektivitet.

Schibbye (1996) knytter anerkjennelse til praksisnivå ved å vise at en anerkjennende terapeutisk holdning ikke bare eksisterer ”inne i” (ibid.:530) terapeuten, men ”kommer til uttrykk og virker i en relasjon hvor det gjensidige understrekes” (loc. cit). Eksempler på hvordan gjensidigheten understrekes i relasjonen viser Schibbye (1996) ved å beskrive hvordan de ”forskjellige væremåtene i anerkjennelse” (ibid.:532) kommer til uttrykk. Hun trekker frem væremåtene ”lytting, forståelse, aksept, toleranse og bekreftelse” (ibid.:533), og kaller dem ingredienser i anerkjennelse. Dette gir meg assosiasjoner til Yalom

(1998) som skriver om de ekstra ingrediensene i en rett som ikke står i oppskriften, men som en tilsetter maten fordi en mener det vil heve smaken. Han beskriver hvordan god terapi på samme måte inneholder noe utenom oppskriften. Kanskje kan disse væremåtene i anerkjennelse som Schibbye (1996) viser sies å være utenom oppskriften, fordi de viser til egenskaper hos terapeuten som angår mer enn teori, metode og teknikk. Det handler om hvordan terapeuten skal *være* overfor klienten. Jeg knytter ”nerven” an til dette nivået av anerkjennelse ved å trekke fram hvordan affektinntoning og eksistensiell anerkjennelse er viktig i musikkterapeutisk improvisasjon. I både affektinntoning og gjennom eksistensiell anerkjennelse kan ingrediensene i anerkjennelse (Schibbye 1996) skimtes. Det er viktig å understreke at i musikkterapeutisk improvisasjon kommer disse anerkjennende væremåtene til uttrykk på en nonverbal måte.

## 5.2 OPPSUMMERING

Denne studien ble til på bakgrunn av at jeg ble oppmerksom på et fenomen som i særlig grad berørte meg i musikkterapeutisk praksis. Jeg valgte å kalle fenomenet ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon, og denne studien er en teoretisk utforskende studie knyttet til dette fenomenet. Problemstillingen jeg har undersøkt er som følger:

*Hvordan kan jeg med utgangspunkt i et utvalg teorier forstå det jeg oppfatter som ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon?*

- *Hvilken betydning kan det ha at en musikkterapeut er åpen for denne ”nerven”?*

Jeg har i studien valgt ut og gjort rede for teori fra musikkterapi, utviklingspsykologi og psykoterapi som omhandler tema som relasjon, selvutvikling, intersubjektivitet, og det ’noe mer’ (Lyons-ruth 1998) som anses som nødvendig for å oppnå endring i terapi. Jeg har også skrevet om tidsaspektet i improvisasjon, og begrep som øyeblikk (Trondalen 2007), møte (Buber 1923/1992), høydepunktsopplevelse (Maslow i Trondalen 2004a; Maslow i Jørgensen 1988), eksistensiell anerkjennelse (Trondalen 2005), samt vitalitetsformer og affektinntoning (Stern 2010; Trondalen & Skårderud 2007). Jeg har også foretatt en leting etter beskrivelser av musikkterapeutisk improvisasjon, og benyttet to av disse i drøftingsdelen (Trolldalen 1990; Simpson 2000).

I drøftingsdelen har jeg drøftet forståelsen av ”nerven”, relasjon og musikkens plass i denne, affektinntoning og eksistensiell anerkjennelse, samt betydningen av at en musikkterapeut er



åpen for ”nerven”. Jeg har kommet fram til at ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon kan forstås som et *opplevd meningsfellesskap* mellom deltagerne, og jeg har foreslått en del faglige begrep som kan knyttes til denne forståelsen. Et av disse begrepene er intersubjektivt møte. Det understrekes at det opplevde meningsfellesskapet er ikke avhengig av et menneskes alder og funksjonsnivå, men at en subjekt-subjekt holdning fra terapeutens side er viktig for at et slikt meningsfellesskap skal finne sted i musikkterapeutisk improvisasjon. Det opplevde meningsfellesskapet er preverbalt og handler om hvordan man er sammen med hverandre.

Til slutt har jeg knyttet denne forståelsen av ”nerven” til begrepet anerkjennelse (Schibby 1996) både på filosofisk, teoretisk og praktisk nivå. På filosofisk nivå vil det si at terapeutens holdning er viktig, da et subjekt-subjekt forhold mellom klient og terapeut anses som en forutsetning for at ”nerven” skal fremtre. På teorinivå vil det si at intersubjektivitetsperspektivet fremheves, og på praksisnivå vil det si at væremåter som ”lytting, forståelse, aksept, toleranse og bekreftelse” (Shibbye 1996:533) fremheves. Det understrekes at disse væremåtene fremtrer nonverbalt i musikkterapeutisk improvisasjon, for eksempel gjennom affektinnoning og eksistensiell anerkjennelse.

### **5.3 AVSLUTNING OG VEIEN VIDERE**

Jeg har nå kommet til avslutningen av dette arbeidet, og jeg sitter igjen med mange tanker og refleksjoner. Jeg mener at jeg har fått se en dypere dimensjon av musikkterapeutisk improvisasjon gjennom denne prosessen. Det har vært givende å teoretisk utforske ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon, og jeg sitter igjen med noe jeg mener å kunne holde fram som viktig *uavhengig* av klientgruppe og arbeidssted i fremtidige musikkterapi praksis. ”Nerven” har blitt en del av min yrkesidentitet.

Noe som har fanget min interesse i forbindelse med dette arbeidet er at psykoterapeuten Yalom (1998) fremhever ”møtet” som helbredende ”for patienten på en måte, som rækker ud over terapeutens *teoretiske orientering*” (Yalom 1998:424, min utheving). Jeg mener det kunne være interessant som et videre arbeid innenfor dette temaet å se nærmere på om en kan tenke på samme måte om ”nerven” i musikkterapi. Jeg skriver at jeg holder ”nerven” fram som viktig *uavhengig* av klientgruppe og arbeidssted. Et interessant spørsmål i forlengelsen av det er om denne også kan holdes fram som særlig viktig på kryss av teoretisk orientering innenfor musikkterapien, og på kryss av alle praksisområder (Bruscia 1998). En mulig måte å

undersøke det på kunne være å samle inn og sammenligne videomateriale av musikkterapeutisk arbeid fra forskjellige teoretiske orienteringer og forskjellige praksisområder. Det kunne også være interessant å intervju musikkterapeuter og be dem utdype hva som for dem er ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon. En slik forskning mener jeg vil være nyttig både for musikkterapifaget som disiplin og for klinisk praksis.

Avslutningsvis vil jeg si at arbeid med dette temaet har hatt stor betydning for min faglige utvikling. Jeg mener at studien kan være nyttig også for andre musikkterapeuter og studenter, særlig fordi den tar for seg flere begrep som ofte benyttes i musikkterapeutisk praksis. For meg har det vært en fordel å ”rydde opp i” forståelsen av alle de begrepene vi bruker når vi skal forklare hvorfor nettopp musikkterapeutisk improvisasjon er en viktig og god måte å arbeide på. Gjennom studien har jeg kommet til forståelsen av at ”nerven” i musikkterapeutisk improvisasjon er et *opplevd meningsfellesskap*, og at dette ytterst sett handler om eksistensiell anerkjennelse av klientene våre.

# LITTERATUR

- Aigen, K. (1995). Philosophical inquiry. I: Wheeler, B. L. (red.), *Music Therapy Research. Quantitative and Qualitative Perspectives*. Phoenixville: Barcelona Publishers.
- Benjamin, J. (1990). An Outline of Intersubjectivity: The Development of Recognition. *Psychoanalytic Psychology* 7(suppl.), s. 33-43
- Bonde, L. O. (2009). *Musik og menneske. Introduksjon til musikkpsykologien*. Fredriksberg: Samfundslitteratur.
- Bruscia, K. E. (1995a). Differences between quantitative and qualitative research paradigms: Implications for music therapy. I: Wheeler, B.L. (red.), *Music Therapy Research. Quantitative and Qualitative Perspectives*. Phoenixville: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. E. (1995b). Topics, Phenomena, Purposes in Qualitative Research. I: Wheeler, B.L. (red.), *Music Therapy Research. Quantitative and Qualitative Perspectives*. Phoenixville: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. E. (1998). *Defining Music Therapy* 2<sup>nd</sup> ed. Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Buber, M. (1923/1992). *Jeg og du*. Oslo: J. W. Cappelens Forlag AS.
- Garred, R. (1996). Musikkterapeutisk improvisasjon som 'møte'. *Nordisk Tidsskrift for Musikkterapi* 5(2), s. 76-86.
- Hansen, B. R. (1991). Intersubjektivitet: Et nytt utviklingspsykologisk perspektiv. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 28, s. 568-578.
- Johns, U. (1993). Intersubjektivitet som grunnlag for utvikling. *Spesialpedagogikk* (3), s. 41-46.

Johns, U. T. (2008). "Å bruke tiden – hva betyr egentlig det?" Tid og relasjon – et intersubjektivt perspektiv. I: Trondalen, G. & Ruud, E. (red.). *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk musikkterapi*. Oslo: Senter for musikk og helse. NMH-publikasjoner 2008:3.

Jørgensen, H. (1988). *Musikkopplevelsens psykologi*. Oslo: Norsk Musikkforlag A/S

Kunnskapforlaget blå språk- og ordtjeneste.

[https://remote.nmh.no/\\_DanaInfo=ordnett.no+ordbok.html?search=nerve&search\\_type=&publications=23](https://remote.nmh.no/_DanaInfo=ordnett.no+ordbok.html?search=nerve&search_type=&publications=23) [13.05.11].

Lee, C. A. (2003). *The architecture of aesthetic music therapy*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.

Lyons –Ruth, K. (1998). Implicit Relational Knowing: Its Role in Development and Psychoanalytic Treatment. *Infant Mental Health Journal* 19(3), s. 282-289

Malloch, S. & Trevarthen, C. (2009). Musicality: Communicating the vitality and interests of life. I: Malloch, S. & Trevarthen, C. (red.). *Communicative Musicality. Exploring the basis of human companionship*. Oxford: Oxford University Press.

Næss, T. (1989). *Lyd og Vekst. En innføring i metoden terapeutisk improvisasjon*. Nesodden: Musikkpedagogisk forlag.

Næss, T. & Ruud, E. (2008). Fra terapeutisk improvisasjon til samfunnsmusikkterapi. I: Trondalen, G. & Ruud, E. (red.). *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk musikkterapi*. Oslo: Senter for musikk og helse. NMH- publikasjoner 2008:3.

Powers, N. & Trevarthen, C. (2009). Voices of shared emotion and meaning: Young Infants and their mothers in Scotland and Japan. I: Malloch, S. & Trevarthen, C. (red.). *Communicative Musicality. Exploring the basis of human companionship*. Oxford: Oxford University Press.

- Repstad, P. (2007). *Mellom nærhet og distanse. Kvalitative metoder i samfunnsfag*. Oslo: Universitetsforlaget
- Robson, C. (2002). *Real world research: a resource for social scientists and practitioners – Researchers*. 2<sup>nd</sup> ed. Oxford: Blackwell Publishers.
- Rolvjord, R. (1996). Et interaksjonsteoretisk perspektiv på musikkterapi. *Musikkterapi* (1), s. 15-30.
- Ruud, E. (1990). *Musikk som kommunikasjon og samhandling: Teoretiske perspektiv på musikkterapien*. Oslo: Solum forlag.
- Ruud, E. (2005). Philosophy and theory of science. I Wheeler, B. L. (red.) *Music therapy research*. 2<sup>nd</sup> ed. Gilsum NH Barcelona Publishers.
- Ruud, E. (2008). Et humanistisk perspektiv på norsk musikkterapi. I: Trondalen, G. & Ruud, E. (red.). *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk musikkterapi*. Oslo: Senter for musikk og helse. NMH- publikasjoner 2008:3.
- Ruud, E. (2010). *Music Therapy: A Perspective from the Humanities*. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Røkenes, O. H. & Hanssen, P. (2006). *Bære eller bryte. Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. 2. utg. Bergen: Fagbokforlaget.
- Schibbye, A-L. L. (1996). Anerkjennelse: en terapeutisk intervensjon? *Tidsskrift for Norsk Psykologiforening* 1996(33), s. 530-537.
- Simpson, F. (2000). Creative Music Therapy. A Last Resort? I Aldridge, D. (red.), *Music Therapy in Dementia Care*. London/Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Stern, D. (1998). "The process of therapeutic change involving implicit knowledge: Some implications of Developmental observations for adult psychotherapy". *Infant Mental Health Journal* 19(3), s. 300-308.

- Stern, D. (1985/2003). *Spedbarnets interpersonlige verden*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Stern, D. (2010). *Vitalitetsformer. Dynamiske opplevelser i psykologi, kunst, psykoterapi og utvikling*. København: Hans Reitzels Forla.
- Thornquist, E. (2003) *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Bergen, Fagbokforlaget
- Trevarthen, C. (1998). The concept and foundations of infant intersubjectivity. I: Bråten, S. (red.). *Intersubjective communication and emotion in early ontogeny*. Cambridge: University Press.
- Trolldalen, G. (1990). Musikkterapi = samspill + utvikling. *Prismet* (3), s. 112-117.
- Trolldalen, G. (1997). *Musikkterapi og samspill. Et musikkterapiprosjekt for mor og barn*. Hovedoppgave i musikkvitenskap/musikkterapi, Institutt for musikk og teater, Avdeling for musikkvitenskap, Universitet I Oslo.
- Trondalen, G. (2004a) *Klingende relasjoner. En musikkterapistudie av "signifikante øyeblikk" i musikalsk samspill med unge mennesker med anoreksi*. Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Trondalen, G. (2004b). "Musikkterapi Før – og nå". *Musikkterapi* (1), s. 6-16.
- Trondalen, G. (2005). Improvisasjon i musikkterapi praksis: tradisjon- kunst- teknikk. I: Bjøntegaard B. J., Hanken, I. M., Nesheim, E. (red.) *Flerstemmige innspill, en artikkelsamling*. Oslo: NMH- publikasjoner 2005:1.
- Trondalen, G. (2007). "A moment is a moment is a moment". *Psyke & Logos* 28(1) *Musikk og psykologi*, s. 574-593.
- Trondalen, G. (2008). Musikkterapi – et relasjonelt perspektiv. I: Trondalen, G. & Ruud, E.

- (red.). *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk musikkterapi*. Oslo: Senter for musikk og helse. NMH- publikasjoner 2008:3.
- Trondalen, G. & Skårderud, F. (2007). Playing with affects. *Nordic Journal of Music Therapy* 16(2), s. 100-112.
- Tronick, E. Z. (1998). Dyadically Expanded States of Consciousness and the Process of Therapeutic Change. *Infant Mental Health Journal* 19(3), s. 290-299
- Tønsberg, G. H. & Hauge, T.S. (2008). Musikalsk improvisasjon, samspill, kommunikasjon og språk. I: Trondalen, G. & Ruud, E. (red.). *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk musikkterapi*. Oslo: Senter for musikk og helse. NMH- publikasjoner 2008:3.
- Wigram, T., Pedersen, I. N. & Bonde, L. O. (2002). *A comprehensive guide to music therapy: theory, clinical practice, research and training*. London: Jessica Kingsley Ltd.
- Yalom, I. D. (1980/1998). *Eksistensiell psykoterapi*. København: Hans Reitzels Forlag