

# Å MØTE SORGA MED MUSIKKEN

---

Ein kvalitativ studie om musikkterapi og  
sorgprosessar

Sofie Hjertvik  
Masteroppgåve i musikkterapi  
Norges musikkhøgskole  
Vår 2017



**Norges  
musikkhøgskole**  
Norwegian Academy  
of Music



# Å MØTE SORGA MED MUSIKKEN

Copyright © Sofie Hjertvik 2017  
Å møte sorga med musikken  
Trykk: CopyCat Sentrum, 0158 Oslo

# SAMANDRAG

Denne masteroppgåva handlar om korleis musikkterapi kan hjelpe menneske som er i sorg. Studien har eit kvalitativt design, med semistrukturert intervju som metode. Fokuset i studien ligg nært informantane sine refleksjonar, i tillegg til vekt på teoriar om sorg og empiriske studiar om musikkterapi i sorgfeltet. Hermeneutikk har blitt nytta i tolkingsprosessen, og analyse av empirisk data er inspirert av tematisk analyse og systematisk tekstkondensering i siste fase. Analysen førte til fem kategoriar: sorg, døropnar, fellesskap, aksept og erfaring. Desse vart sett i samanheng med tema frå teori og musikkterapeutisk empiri og litteratur, og drøfta i eit eige kapittel. Studien viser at musikkterapi mogleggjer ei kontakt til minner og opplevingar, utløyser og gjer kjensler forstålege individuelt og i fellesskap. Dette gjer det lettare å forsona seg med sorga i ei pendling mellom problemorientering og ressursorientering. Musikkterapeuten må ha tilfredsstillande erfaring. Studien konkluderer med at musikkterapi er hensiktsmessig i sorg, og avsluttar med å oppmode norsk musikkterapi til meir forskning og interesse for feltet.

**Emneord:** musikkterapi, sorg, sorgprosessar, komplisert sorg, tap, musikk og kjensler, tosporsmodellen for sorg, transcendens, kontakt.

# English title: Facing Bereavement with Music – A Study on Music Therapy and Grief Processes

## SUMMARY

This master thesis is about music therapy and grief. It explores how music therapy can facilitate the grief or bereavement process of human beings. The study has a qualitative design with semi-structured interview as method. The focus of the study is close to the informants' reflections, with a theoretical basis in grief and bereavement processes and empirical studies in the music therapy field. Hermeneutic inquiry is used in interpretation, and analysis of the empirical data is inspired by thematic analysis, and systematic text condensation in the last phase. Five categories emerged from the analysis: grief, door-opener, community, acceptance and experience. These were put in relation to theories and music therapeutic empirical data, and discussed in a separate chapter. Music therapy facilitates connectedness to memories and experiences, by making emotions understandable individually and in community, which makes conciliation easier by oscillate between conflict orientation and resource orientation. The music therapist must have satisfactory experience. The thesis suggests that music therapy can facilitate the grief or bereavement process of human beings, and ends with encouraging the Norwegian music therapy field to make more research and interest in the field of grief and bereavement.

**Keywords:** Music therapy, grief, bereavement, complicated grief, loss, music and emotions, the Dual Process Model of Bereavement, transcendence, connectedness.



# FORORD

På mange måtar er det emosjonelt å skrive dette forordet. Eg kjenner meg privilegert som har fått fordjupa meg i eit så spanande tema – som eg aldri klarte å bli lei av! Først vil eg også påstå at studien har ført til at eg har funne *min plass* i det musikkterapeutiske feltet. Og det kjenner eg er stort i seg sjølv. Likevel har prosessen vore ein bølgedal av oppturar og nedturar. Det har vore ein svært krevjande situasjon å stå i over ei lengre tid. Derfor er det godt å kunne skrive dette, og seie at *eg endeleg er ferdig!*

Det er mange som fortener takkemd, så her kjem den store takketalen: Først vil eg rette takk til *Hans Petter Solli*, for god rettleiing i dei ulike fasene eg har vore gjennom.

*Informantane* i studien fortener også takk – utan dykk hadde ikkje denne oppgåva sett dagens lys. Eit stort takk rettast til *alle dei tilsette hjå biblioteket på NMH*. De har vore til uvurderleg hjelp i litteratursøk, og fornya lånetider med eit smil. Eg trur de kjempar i toppen om å vere verdas beste bibliotek! Takk til *praksislærarar* gjennom åra mine på masterstudiet, for tips og inspirasjon. *Klassen min!* Hjarteleg takk for tre svært gode år, og for ugløymeleg tid på masterromet – de er alle gull verdt! Sist, men ikkje minst vil eg takke *familie og vener*. De har støtta og motivert meg i ein lang prosess, og tidvis passa på å drage meg ut av den vesle bobla mi, for å minne meg på livet som rullar og går. Og aller sist, *Martine, Mamma og Sunniva* – de er mine pålar i livet.

*Oslo, 11. Mai 2017*

*Sofie Hjertvik*





# INNHALD

<b>1 INNLEIING</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Presentasjon av tema</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Bakgrunn for val av tema</b> .....	<b>1</b>
<b>1.3 Problemstilling</b> .....	<b>2</b>
<b>1.4 Sentrale omgrep i problemstillinga</b> .....	<b>2</b>
<b>1.5 Litteratursøk</b> .....	<b>3</b>
<b>1.6 Avgrensing</b> .....	<b>4</b>
<b>1.7 Disposisjon av oppgåva</b> .....	<b>4</b>
<b>2 BAKGRUNN</b> .....	<b>5</b>
<b>2.1 Sorgprosessar</b> .....	<b>5</b>
2.1.1 Kva er sorg .....	5
2.1.2 Ulike former for sorg .....	6
2.1.3 Sorgteoriar .....	7
<b>2.2 Sorgprosessar i musikkterapi</b> .....	<b>10</b>
2.2.1 Musikk og kjensler ved sorg .....	10
2.2.2 Presentasjon av sorgfeltet i musikkterapi .....	12
<b>2.3 Korleis kan musikkterapi hjelpe?</b> .....	<b>13</b>
2.3.1 Transcendens .....	14
2.3.2 Å rette opp kontakt med seg sjølv og andre .....	15
2.3.3 Empowerment og styrke i å dele.....	17
2.3.4 Musikkterapeutiske kvalitetar i sorg .....	18
<b>3 METODE</b> .....	<b>20</b>
<b>3.1 Grunnleggande utgangspunkt</b> .....	<b>20</b>
<b>3.2 Kvalitativ metodologi</b> .....	<b>22</b>
3.2.1 Hermeneutikk .....	23
3.2.3 Kvalitativt forskingsintervju som metode .....	24
<b>3.3 Forskingsprosess og empirisk materiale</b> .....	<b>25</b>
3.3.1 Informantar og datainnsamling.....	25
3.3.2 Handsaming av data og analysemetode .....	26
<b>3.4 Etikk og metodekritikk</b> .....	<b>28</b>
<b>4 RESULTAT</b> .....	<b>31</b>
<b>4.1 SORG</b> .....	<b>32</b>
4.1.1 Sorg er samansett og individuelt .....	32
4.1.2 Ventesorgr .....	34
4.1.3 Traumatisert og akseptert sorg .....	34
<b>4.2 DØROPNAR</b> .....	<b>36</b>
4.2.1 Musikken er ei trygg plattform.....	38
4.2.2 Gråterom .....	38
4.2.3 Minneframkallar .....	39
<b>4.3 FELLESSKAP</b> .....	<b>40</b>
4.3.1 Musikkterapi ei viktig ramme .....	41
4.3.2 Tillit i relasjon .....	42
4.3.3 Å reflektere og dele noko saman .....	43

<b>4.4 AKSEPT .....</b>	<b>44</b>
4.4.1 Forsoning .....	44
4.4.2 Å akseptere seg sjølv .....	46
<b>4.5 ERFARING .....</b>	<b>47</b>
4.5.1 DU er den viktigaste reiskapen.....	47
4.5.2 Sjølvomsorg .....	48
4.5.3 Refleksjon rundt musikkterapi i sorgprosessar .....	49
<b>5 DRØFTING .....</b>	<b>52</b>
<b>5.1 ULIKE FORMER FOR SORG .....</b>	<b>52</b>
<b>5.2 KONTAKT GJENNOM MUSIKK .....</b>	<b>54</b>
<b>5.3 FELLESKAP .....</b>	<b>57</b>
<b>5.4 FORSONING .....</b>	<b>58</b>
<b>5.5 OM MUSIKKTERAPEUTEN I MØTE MED SORG .....</b>	<b>60</b>
<b>5.6 AVSLUTNING .....</b>	<b>62</b>
5.6.1 Musikkterapi for menneske i sorg – kvifor? .....	62
5.6.3 Vegne vidare: sorgfeltet i norsk musikkterapi .....	64
<b>6 OPPSUMMERING .....</b>	<b>66</b>
<b>LITTERATURLISTE .....</b>	<b>67</b>
<b>VEDLEGG .....</b>	<b>76</b>
Vedlegg 1: Godkjenning frå NSD.....	76
Vedlegg 2: Intervjuguide.....	78
Vedlegg 3: Informert samtykkeskjema.....	80
Vedlegg 4: Utdrag av analyseprosessen .....	81



# 1 INNLEIING

## 1.1 Presentasjon av tema

Sorg blir oftast skildra som dei reaksjonane ein får når ein mistar nokon ein er glad i. Det dette prosjektet har gjort meg meir medviten på enn noko anna, er at sorg er så mykje meir enn det. Som vi skal sjå i denne studien, er temaet analysert på bakgrunn av intervju av norske musikkterapeutar innan fem ulike praksisfelt. Sorga som blir artikulert gjennom desse stemmene og praksisfelt, er berre nokre få av eit svært samansett bilete.

I løpet av livet vil dei aller fleste oppleve ei form for sorg og tap (Senter for krisepsykologi, 2016). Dei fleste klarer å kome seg gjennom denne prosessen på eiga hand, men nokre opplever ekstrem vedvarande mental og fysisk dårleg helse (Stroebe, Schut & Stroebe, 2011). Sorga sine konsekvensar kan endåtil vere så alvorlege at det kan kallast eit folkehelseproblem (Dyregrov, Dyregrov & Kristensen, 2014). At ei sorg kan utvikle seg til sjukdom om ein ikkje godtek eller forstår tapet, er éin grunn til at eg meiner at sorg bør få ein tydelegare plass i samfunnet. Denne studien vil gje eit perspektiv på korleis sorg blir artikulert gjennom musikkterapeutisk praksis i Noreg, og om musikkterapi er hensiktsmessig i møte med sorg. Formålet med dette prosjektet er derfor todelt. På den eine sida freistar prosjektet å bidra med å setje fokus på sorg innan hjelpeapparat og generell behandling av sorg. På den andre sida er det eit ynskje å auke kunnskapen, interessa og forståinga for å jobbe med sorg i musikkterapi. Derfor ser eg det som viktig å skrive denne oppgåva.

## 1.2 Bakgrunn for val av tema

Musikk sluttar aldri å overvelde meg, og eg har lenge vore fascinert over krafta musikken har til å vekke sterke kjensler. Tidleg i tankeprosessen rundt tema til prosjektet, visste eg derfor at eg ville skrive om musikk og kjensler. Musikken kan støtte opp under mange kjensler, om det er sorg eller glede. Ein nyttar ofte musikk til å regulere energinivå, redusere stress, eller som ein søken etter å finne harmoni i livet (Ruud, 2013a). Kan musikk også hjelpe menneske som står i eksistensielle kriser, som til dømes sorg? Dette var eit spørsmål som tidleg forma seg, og danna grunnlaget for det eg ville fordjupe meg i. Tanken utvikla seg til å rekruttere

pårørnde til alvorleg sjuke barn, eller menneske i sorg, og gjennomføre eit tilbod om musikkterapi i gruppe. Gjennomføringa av eit slikt prosjekt viste seg dessverre å vere vanskeleg. Eg var i kontakt med mange enkeltpersonar og ulike institusjonar som var svært positive til prosjektet. Av desse kan Foreningen for Barnepalliasjon nemnast. I samarbeid laga vi informasjonsskriv for å kome i kontakt med påørnde, men nett denne rekrutteringa viste seg å vere for tidkrevjande. Interesse og behovet ville kanskje vore der, men målgruppa var vanskeleg å nå, innanfor den stramme tidsramma.

Fokuset i prosjektet vart derfor endra til den generelle sorga ein møter i musikkterapeutisk praksis, med ei vid tolking av omgrepet sorg. Gjennomføringa vart å intervjuje norske musikkterapeutar, for å finne ut av korleis dei møter sorg i sin musikkterapeutiske praksis.

### 1.3 Problemstilling

Utarbeidinga av problemstillinga har vore ein lang prosess, i mange runder har eg formulert om og gjort endringar for å uttrykkje kjernen i det eg lurar på. Eg landa derfor på å gjere den todelt:

- 1) Korleis møter eit utval norske musikkterapeutar sorg i sin praksis?**
- 2) Korleis kan musikkterapi hjelpe menneske i sorg?**

Gjennom refleksjonane til musikkterapeutar vil eg får svar på korleis dei møter sorg i det norske musikkterapifeltet, og korleis musikkterapien kan hjelpe. Problemstillinga som peikar på kunnskap om generelle tilnærmingar på temaet knytt til musikkterapi, freistar i tillegg å støtte seg til *kva litteraturen seier om musikkterapi og sorgprosessar*.

### 1.4 Sentrale omgrep i problemstillinga

Eg vil no utdjupe kva eg legg i omgrepa eg har nytta i problemstillingane: musikkterapi, sorg og sorgprosessar, og eit utval norske musikkterapeutar:

Det finst svært mange definisjonar på musikkterapi. Nokre er lange og freistar å famne om mange klientgrupper og ulike målsetjingar, medan andre er kortare formulert og passar til enkelte felt. Sidan prosjektet mitt handlar om sorg, søkte eg etter ein definisjon som peikar

på helingsprosessar og større sjølvinnstikk der musikkterapi kan lette eksistensielle kriser. Ein slik definisjon fann eg i O'Callaghan & Michael (2016): "the professionally informed and creative use of music in a therapeutic relationship with people identified as needing biopsychosocial or spiritual help, or who desire increased self-awareness, to further their life satisfaction and quality." (s.406). Definisjonen peikar på at musikkterapi kan gjere endringar i mennesket gjennom fleire aspekt. Særleg framhevar eg fokuset på biopsykososial hjelp, som peikar på biologiske, psykologiske og sosiale forhold (Malt, 2009). Dette meiner eg viser til den holistiske tilnærminga ein må ha i møte med eit menneske i sorg. Den oppmodar også om å ta tak i både det problemorienterte og det ressursorienterte, som vi seinare skal sjå passar godt inn i tosporsmodellen for sorg. Sorg kan definerast som i hovudsak ein emosjonell respons på tap, som fører med seg ulike psykologiske og fysiske reaksjonar (Stroebe, et.al, 2011). Sorg og sorgprosessar er likevel svært samansett og individuelt, og eg viser til kapittel 2 for ei meir inngående forståing av fenomenet.

Når det gjeld musikkterapeutane vi skal møte i denne studien, har alle utdanning på masternivå, og éin har i tillegg ei spesialisering. Av omsyn til anonymisering, blir praksisfeltet ikkje konkretisert. Dette kjem eg tilbake til i kapittel 3.

## 1.5 Litteratursøk

For å finne litteratur om sorg i det musikkterapeutiske feltet, vart det nytta fleire databasar: RILM, PubMed/MEDLINE, Google Scholar, PsychInfo, NMH-brage, tandfonline.com, voices.no, RefWorks (Music Therapy Literature February 2015), NMH-brage og oria.no. Desse søkjeorda vart nytta: "grief", "bereavement", "loss", "mourning" på engelsk, og "sorg", "tap" på norsk. Søkjeorda vart nytta saman med "music therapy"/"musikkterapi" – alt ettersom søkjabasen var knytt til musikk og/eller musikkterapi eller ikkje. Dato for søkja vart gjort 17.03, 19.03, 23.03 og 28.03. Sidan eg var ute etter eit breitt felt, nytta eg både treff på artikkelar, bøker og kapittel i bøker. Søket vart gjort på litteratur utgitt etter 1990, sjølv om ein ser tendensar til at mesteparten av litteraturen er publisert etter 2000-talet. Språket i artikkane som vart valt ut, måtte vere på norsk, dansk, svensk eller engelsk, og artikkane måtte ha eitt av søkjeorda og musikkterapi/music therapy i anten tittel, eller abstrakt. I tillegg til litteratursøk, har det i stor grad blitt nytta kjelder som har blitt oppdaga gjennom referanselister og liknande.

## 1.6 Avgrensing

Avgrensing har vore ei gjennomgåande utfordring i dette prosjektet, fordi sorgaspektet knyt seg til mange andre tema. Til dømes er sorg nært knytt til depresjon, traumeaspektet og posttraumatisk stressyndrom (PTSD).<sup>1</sup> Og når ein tek for seg sorg i musikkterapi er det nærliggande å drøfte musikk og kjensler, nevrobiologiske samanhengar i hjernen, musikk og identitet, samt individuelle føresetnader som til dømes kulturelle, sosiale og økologiske aspekt. I oppgåva blir derfor desse temaa berre kort nemnt. Sidan prosjektet freistar å presentere generell sorg knytt til musikkterapi, vil det derfor merkast at ulikskapar og særskilde trekk ved sorga hjå ulike samfunnsgrupper, ikkje vil vere tilfredsstillande dekt i djupna verken i sorgteorien eller i musikkterapilitteraturen.

Ei anna stor avgrensing som har blitt gjort i denne oppgåva, handlar om musikkterapeutiske omgrep. *Relasjonelle aspekt* innan musikkterapi vil derfor ikkje bli forklart eller gått i djupna på, sjølv om det blir trekt fram som viktig. Elles gjer eg merksam på mange fotnotar i teksten som minner lesaren om avgrensing, referansar til vidare utdjuping, eller ei kort forklaring – til dømes av omgrep.

## 1.7 Disposisjon av oppgåva

Kapittel 2 har tre delkapittel. Først blir det presentert teoriar eg har løfta fram innan sorg og sorgprosessar. Deretter om musikkterapi i sorgprosessar gjennom musikk og kjensler og presentasjon av det musikkterapeutiske feltet innan sorg. Det siste delkapittelet legg fram korleis musikkterapeutisk empiri og –litteratur meiner at musikkterapi er hensiktsmessig i møte med sorg. Kapittel 3 skildrar val av, og grunnlag for metoden som er nytta i prosjektet og refleksjonar rundt dette. I kapittel 4 blir resultat av analysen – funna – lagt fram gjennom fem kategoriar. I denne oppgåva kjem drøftinga som eit eige kapittel, kapittel 5. Her blir resultatkapittelet sett i samanheng med teori, empiri og tolking. Avsluttande refleksjonar og konklusjon på studien kjem også i dette kapittelet. I kapittel 6 blir prosjektet i sin heilskap oppsummert.

---

<sup>1</sup> Heretter referert til som PTSD



## 2 BAKGRUNN

I dette kapittelet går vi litt djupare inn i teori og empiri for å ha bakgrunnskunnskap til analysen og problemstillinga. I første delkapittel blir det lagt fram teoriar rundt sorg og sorgprosessar, deretter om musikkterapeutisk empiri og litteratur om sorg knytt til musikk og kjensler, og ein presentasjon av feltet. I det siste delkapittelet blir det presentert ulike faktorar for korleis musikkterapi kan hjelpe, og avsluttar med musikkterapeutiske kvalitetar i møte med sorg.

### 2.1 Sorgprosessar

I vårt daglege språk blir omgrepet sorg gjerne knytt til det å miste ein nærstående person. Om sorga ikkje går over, trekker ein ofte link til depresjon eller andre diagnosar. Sorg er likevel meir samansett, og terrenget er stort.

#### 2.1.1 Kva er sorg

Ein vid definisjon peikar på at sorg i hovudsak er ein emosjonell respons på tap, med ulike psykologiske og fysiske reaksjonar (Stroebe, et.al, 2011). Personlege reaksjonar ein sit att med i etterkant kan vere sagn, tristheit, lengsel og trøytteleik i kroppen (Dyregrov, et.al, 2014). Som vi etterkvart skal sjå nærare på, har teoriar rundt sorg vore sterkt prega av fasetenking. I dag veit vi at sorgreaksjonar ofte fører med seg sosiale, kulturelle, kroppslege, kjenslemessige, kognitive, åtferdsmessige og åndelege aspekt – som må sjåast i relasjon til den enkelte som sørgjer (Dyregrov, et.al, 2014; Sandvik, 2003; Stroebe, Hansson, Stroebe & Schut, 2001). Dette peikar vidare på at sorg er eit fenomen med mange sider, som hjå kvart enkelt menneske har eit individuelt uttrykk (Sandvik, 2003). Sorg er også ein meistringsprosess, held Sandvik fram, som handlar om korleis den sørgjande handterer situasjonen som tapet har sett vedkommande i. Korleis den sørgjande tilpassar seg dette, er avhengig av måten tapet skjedde på (brått eller venta), omstendet rundt tapet, og eigen livssituasjon (s.18). Kjønnsforskjellar, alder og personlegdom er også faktorar som spelar inn på korleis ein reagerer (Bugge, 2003). Eit tap kan ha djupe konsekvensar for oppleving av identitet, og tapet må sjåast i eit holistisk perspektiv (Dyregrov, 2006; Sandvik, 2003).<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Sjå mellom anna Bugge, Eriksen & Sandvik (2003) for utdjuping

### 2.1.2 Ulike former for sorg

Det finst ulike former for sorg, men det er i hovudsak to former for tap: fysisk tap og psykososialt tap (Rando, 1993; Sandvik, 2003). Under den første kategorien kjem tap i form av relasjonar eller fysiske objekt. Døme på psykososiale tap kan vere skilsmisse, sjukdom, tap av mental eller fysisk funksjon, å bli gammal, eller draumar som blir knust. Primærtapet blir gjerne ledsaga av sekundærtap, held forfattarane fram, og dette kan ofte vere eit psykososialt tap: eit barn kan til dømes oppleve å bli gløymt av foreldra etter dødsfall av eit søsken, eller ei familie kan kjenne på fordømmende haldningar etter at sonen tok sjølv-mord.

Både innan fysiske og psykososiale tap kan ein oppleve at samfunnet ikkje anerkjenner sorgreaksjonar etter tap av til dømes kjæledyr, spontanabort, overgrep, dårlege familierelasjonar eller sjølv-mord (sjå mellom anna Sandvik, 2003; Smith, 1997). Dette blir definert som skambelagt eller fråtatt sorg<sup>3</sup>, fordi slike tap ikkje blir sosialt støtta og derfor ikkje kan sørgjast over offentleg.

Omgrepet ventesorg,<sup>4</sup> har særleg blitt kjent på norsk gjennom FFB – Foreningen for Barnepalliasjon (Pedersen, 2011). Dette er ein type sorg som pårørande og pasientar opplever i møte med til dømes alvorleg sjukdom, før eit eventuelt dødsfall inntreff (Magill, 2009a).

Forsking viser at nokre tap fører til større sorgreaksjonar enn andre (Dyregrov, et.al, 2014; Stroebe, et.al, 2011). Av desse kan nemnast at foreldre som mistar barn, eller eit tidleg tap av ein forelder er assosiert med auka helseproblem gjennom livet. Korleis eit eventuelt dødsfall inntreff, har stor betydning for dei sørgjande sin situasjon på lang sikt. I tillegg er ein i større risiko for å utvikle komplisert sorg om ein har hatt tidlegare psykiske problem, kor avhengig ein har vore av det eller den ein har mista, grad av sosial støtte, samt lav sjølvhevdning og meistringsevne (Dyregrov, et al, 2014). Barn og unge blir nemnt i særleg risiko fordi dei er i utviklingsfase og manglar erfaring og emosjonsutvikling, og treng hjelp til

---

<sup>3</sup> På engelsk: "disenfranchised grief"

<sup>4</sup> På engelsk "anticipatory grief"

å gjere sorga konkret for at den ikkje skal få ringverknader seinare i livet (Dyregrov, et.al, 2014; Kammin & Tilley, 2013; McFerran, 2011; Ruud, 2013b).

Komplisert sorg, som av nokre også blir omtalt som forlenga sorgforstyrning, utsett sorg og kronisk sorg, blir gjerne definert ved at den overgår intensitet og varigheit til normale sorgreaksjonar (Dyregrov et.al, 2014; Kristensen, 2013; Stroebe, Schut & Bout, 2013). Frå 1990-åra har det blitt gjennomført eit systematisk forskingsarbeid i eit forsøk på å einast om ei sorgdiagnose rundt denne typen sorg (Kristensen, 2013; Stroebe, et.al, 2013).<sup>5</sup>

Kjernesymptom er mellom anna vanskar med aksept og uttrykk, endring av identitet, unngåing av kjensler og forvrengte bilete av sorga, der desse forårsakar svekking av sosial funksjon, eller andre viktige funksjonsområde (Dyregrov, et.al, 2014; Smith, 1997). Det kan vere traumatiske etterverknader som låser fast sorga, mellom anna sinne og skuldkjensler, og desse kan manifestere seg somatisk (Dyregrov, et.al, 2014).

Det blir antatt at mellom 10-20% opplever kompliserte sorgreaksjonar (Senter for Krisepsykologi, 2016). Det er likevel vanskeleg å skilje mellom normal sorg og komplisert sorg på grunn av uklare, overlappende og individuelle grenser, samt det samansette bilete som rører ved aspekt innan depresjon, traume og PTSD (Bright, 1996; Dyregrov, et.al, 2014; Rando, 1993; Smith, 1997).

### **2.1.3 Sorgteoriar**

Starten for ei akademisk interesse for sorg, blir rekna frå 1917 med Freud sin "Mourning and Melancholia" (Dyregrov, et.al, 2014). Sidan har det dei siste 30 åra blitt stilt spørsmål ved teoriar som er knytt til antakingar om sorg, der gamle teoriar om faser og stadier har blitt erstatta med ny tenking og nye modellar (Dyregrov & Dyregrov, 2008). Kübler-Ross (i Dyregrov, et al., 2014) la i 1969 fram ein modell om normal sorg, der eit menneske går gjennom ein stegvis prosess av fornektning, sinne, depresjon, forhandling og aksept.<sup>6</sup>

Dyregrov et.al (2014) meiner at denne modellen og fleire teoriar om at sorgreaksjonar må

---

<sup>5</sup> Sjå Kristensen (2013) og Stroebe, et.al (2013) for diagnoseforslag til DSM-5 og ICD-11 og diskusjon rundt fordelar og ulemper ved eit patologisk fokus, samt det samansette bilete på kva komplisert sorg er.

<sup>6</sup> Denne modellen vart i stor grad misforstått, og var meint som retningslinjer og verkty til å forstå sorga sitt terreng, og faser ein *kan* gå gjennom. I tillegg var modellen i utgangspunktet retta mot sorga til døande menneske (Kübler-Ross & Kessler, 2005).

behandlast på likt vis, har prega ei uheldig forståing av fenomenet og måten helsearbeidarar møter sørgjande på. Teoriar om *sorgarbeid*, som har sitt opphav i Freud sin tankegang om at ein må arbeide seg gjennom negative tankar, minner og kjensler knytt til sorga for eit hensiktsmessig utfall, har nemleg vist seg å mangle empirisk støtte (Bonanno, 2004; Dyregrov, 2006). Mellom anna hevdar dei at dette heng saman med at ein ikkje har belegg for å påstå at dei fleste menneske går gjennom faste fasar i sorg, og at ikkje alle *må* konfrontere sorga, eller gå gjennom faser av psykologisk omvelting til ny tilpassing. Fråvær av sorg blir ikkje lenger automatisk sett på som patologisk sorg (Dyregrov, 2006). Dette knyt seg sterkt til at ein lenge trudde at fråvær av sorg og traumesymptom var teikn på undertrykte kjensler, og at desse nærmast måtte tvingast fram gjennom terapiprogram (Weie & Smith-Solbakken, 2012). Dei som sjølv greier seg bra kan endåtil få forstyrra si meistring om dei får tilbod om behandling (Dyregrov, 2006).

Fråvær av sorgreaksjonar, held Bonanno (2004) fram, heng saman med ei sterk undervurdering av resiliens,<sup>7</sup> som reflekterer evna til å oppretthalde ein stabil balanse. Dette er mykje vanlegare enn ein tidlegare har trudd. Han skil mellom omgrepa *recovery*<sup>8</sup> og resiliens i sorg ved at ein gjennom sistnemnte har evna til å oppretthalde ein stabil balanse etter krisehendingar, både gjennom psykologisk og fysisk funksjon, og positive emosjonar, sjølv om ein kan oppleve angst og forvirring den første tida. Til omgrepet *recovery* legg han til at det ofte er vanleg med symptom på depresjon og PTSD som kan vare ein lenger periode før ny tilpassing. Sjå figur 1 for grafisk framstilling.<sup>9</sup>

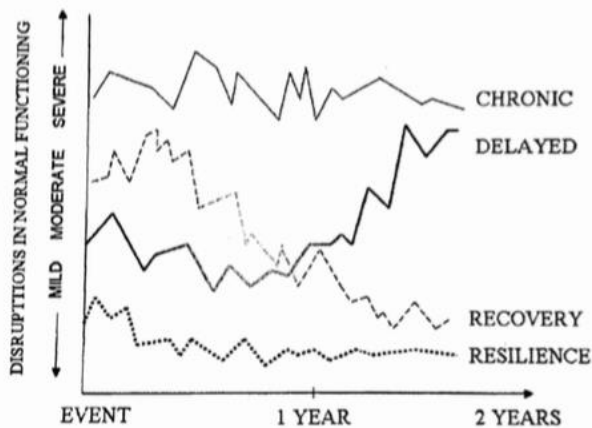
---

<sup>7</sup> Resiliens, psykologisk motstandsdyktigheit, er faktorar som heng saman med at ein beheld psykisk styrke og helse til tross for stress og store påkjenningar (Skre, 2016)

<sup>8</sup> Omgrepet *recovery* er godt kjent innan musikkterapi i det psykiske helsefeltet (sjå mellom anna Solli, 2012). I prosjektet sin samanheng handlar det om betring frå sorgprosessen.

<sup>9</sup> Kronisk sorg (*chronic*) og utsatt sorg (*delayed*), som tidlegare nemnt, er også framstilt i figuren.

**Figure 1**  
*Prototypical Patterns of Disruption in Normal Functioning Across Time Following Interpersonal Loss or Potentially Traumatic Events*



Figur 1: Grafisk framstilling av sorgreaksjonar. Biletet er henta frå Bonanno (2004)

Etterkvart som nyare forsking på sorg har fått større forankring, har ein parallelt auka forståinga for at kvart menneske si sorg er individuell, og at ein derfor ikkje kan setje ein sorgprosess i ein fast progresjon (Dyregrov, 2006; Rando, 1993)<sup>10</sup>. Rando (1993) foreslår likevel tre prosessar eit menneske i sorg potensielt sett *kan* gå gjennom: unngåing, konfrontering og tilpassing.<sup>11</sup> Dette er ikkje ein lineær prosess, meiner ho, og ein bevegar seg gjerne fram og tilbake mellom dei ulike stadia. Ho foreslår vidare at desse prosessane kan overførast til alle typer fysiske og psykososiale tap som omhandlar andre ting enn død.

I dag støttar sorgteorien seg gjerne til tosporsmodellen for sorg, "Dual Process Model of Bereavement", utvikla av Stroebe og Schut (1999, 2010). Denne har to fokus: tapsorientering og orientering rundt gjenoppretting og meistring. Modellen foreslår at å unngå sorgkjenslene kan vere både hensiktsmessig og skadeleg – det kjem an på omstendet, men ei dynamisk *pendling* mellom å uttrykkje og kontrollere kjensler er viktig for å takle reaksjonar på tap og sorg over tid. Grunnar til at denne modellen har fått gjennomslag på verdsbasis, botnar mellom anna i inkludering av famieliv og samspel med omgjevnadane til den enkelte som er i sorg (Dyregrov et. al, 2014).

<sup>10</sup> Fleire sorgteoriar enn dei nemnde er også aktuelle i dag. Mellom anna Bowlby (1980, i Dyregrov et.al, 2014) om forholdet mellom tap og tilknytningsteori. Denne, samt mange andre teoriar blir ikkje gjort greie for, på grunn av avgrensing og relevans.

<sup>11</sup> Dei tre fasene basert på den kjende sorgteorien til Rando (1993) "The Six 'R' Processes of Mourning: recognize, react, recollect, relinquish, readjust og reinvest.

Bonanno (2004) legg vekt på at å få hjelp til sorgprosessar er hensiktsmessig berre for dei som strevar med ulike nivå innan sorgreaksjonar. Dette blir stadfesta gjennom Vist og Bonde (2013) som hevdar at musikkterapeutar ofte har klientar som strevar med, eller på ein eller annan måte sit fast i ei av fasene, prosessane eller bearbeidinga av sorga – gjerne ei form for komplisert sorg.

## 2.2 Sorgprosessar i musikkterapi

I dette delkapittelet vil eg gje eit bilete på kva litteratur og empiri seier om sorg i musikkterapi. Først blir det gjort ein introduksjon om musikk og kjensler, deretter ein presentasjon av sorgfeltet i musikkterapi.

### 2.2.1 Musikk og kjensler ved sorg

Det er godt dokumentert at musikk er nært knytt til kjenslene. Mellom anna viser både empiri og litteratur korleis musikk blir nytta til sjølvregulering av stemning og kjensler i kvardagslivet (sjå til dømes DeNora, 2000; Juslin & Sloboda, 2010; Skånland, 2012).<sup>12</sup> I følgje informantane til DeNora (2000) var ein av dei viktigaste bruksområda ved musikk å minnst viktige personar i livet.

Musikkhistoria er full av døme på det nære forholdet mellom musikk og sorg gjennom til dømes requiem, lament, spirituals, sørgjesongar, blues og andre musikalske sørgjetradisjonar som ein finn døme på over heile verda (Berger, 2006; Huron, 2011; Ruud, 2011, 2013b; Stein, 2004). Stein (2004) undrar seg over kvifor musikk har fått ei slik universal rolle i møte med sorg, og kva som gjer at dei samansette sorgkjenslene og den mentale tilstanden til den som sørgjer finn treffande uttrykk i musikk. Det utdjupande svaret på dette er for komplekst til oppgåva, men han nyttar Pratt (1952 i Stein, 2004) si enkle forklaring: "music sounds the way emotion feels" (s.789). Vi kan forstå dette ved at ein kan nytte musikk til å uttrykkje ei sorg ein ikkje har ord for (Trondalen, 2014a).

---

<sup>12</sup> For å avgrense omfanget av oppgåva blir det ikkje gått nærare inn på dette feltet i prosjektet.

Menneske i sorg og krise opplever mange komplekse kjensler som tomheit, frustrasjon, sinne, sorg, frykt og resignasjon (Krout, 2005; Magill, 2011; Roberts, 2006; Ruud, 2013b; Tyas, 2010). Mange opplever at musikk møter desse komplekse kjenslene, og gir trøyst gjennom at den løyser kroppen frå ein "frosen" tilstand og gjer smerta lettare (Ruud, 2013b). Likevel gjer musikken oss meir sårbar:

(...) den retter oppmerksomheten innover. Vi opplever at tårene ikke kan holdes tilbake når musikken klinger. Det forsvaret vi forsøker å bygge opp med intellektet bryter sammen. Det speil musikken holder fram for oss gir lisens til å kjenne etter hvordan kroppen vår har det, til å slippe det såre fram, til å oppløses (Ruud, 2011, s.23).

Sagt på ein annan måte, kan musikken tene som ein spegel fordi den representerer autentiske, men gøymde emosjonar (McFerran, Roberts & O'Grady, 2010). Vidare nemner Ruud (2011) fleire grunnar til at musikk spelar ei slik stor rolle for kjenslene: nokre gongar kan det handle om undermedvitne, spontane reaksjonar djupt inne i hjernestamma.<sup>13</sup> Andre gongar kan det handle om den personlege eller kulturelle konteksten, til dømes kan eit musikkstykke vere kopla gjentekne gongar med ei bestemt oppleving (s.24).

Musikk som sjølvomsorg ved personlege og nasjonale kriser er godt dekt i litteraturen, særleg i Noreg (sjå til dømes Batt-Rawden, DeNora & Ruud, 2005; Knudsen, Skånland & Trondalen, 2014; Ruud, 2011, 2013b, 2015; Trondalen, 2011; Vestad, 2009; Vist & Bonde, 2013), der musikken mellom anna tener som sosial støtte, som uttrykksmiddel, og som spegel og metafor (Ruud, 2015). Ved den nasjonale krisa i Noreg etter 22.juli (sjå Knudsen, et.al, 2014) ser vi korleis ulike tilnærmingar til musikk vart nytta i ei kollektiv bearbeiding av sorga. Musikk vart nytta til å trøyste og roe kvarandre, stabilisere og mobilisere indre ressursar, samt å styrke fellesskapen (Trondalen, 2014a). Trondalen (2011, 2014b) vart i kjølvatnet av hendinga kontakta både av offentleg presse, og av menneske som søkte råd eller ville fortelje om kva musikken hadde betydd for dei etter 22.juli.<sup>14</sup> Bruk av musikk i traumbearbeiding er også framtreidande i denne samanhengen (sjå til dømes Johns, 2011; Ommundsen, 2014).

---

<sup>13</sup> Sjå til dømes Borchgrevink (2008) og Peretz (2010) for utdjuving.

<sup>14</sup> Vi ser ein liknande bruk av musikk ved andre nasjonale kriser som til dømes 9/11 i USA, der musikkterapeutar gjekk saman for å støtte pårørande gjennom ulike intervensjonar (Loewy & Hara, 2002).

### 2.2.2 Presentasjon av sorgfeltet i musikkterapi

Sorg i musikkterapi har særleg etter 2000-talet fått eit større fokus, og byrjar å bli godt dokumentert empirisk og i litteratur. Palliativ behandling på sjukehus og hospice er særleg godt representert i feltet, med mellom anna fokus på ventesorg (Dileo & Loewy, 2005; Hilliard, 2001a; Krout, 2003; Lindenfelser, Grocke & McFerran, 2008; Magill, 2009a, 2009b, 2011; O'Callaghan, 2013; O'Callaghan, MCDermott, Hudson & Zalberg, 2013; Pavlicevic, 2005; Shoemark & Dearn, 2008). Desse studiane viser korleis musikkterapi kan møte multifaseterte behov som angst, stress, depresjon og smertelindring, og forbetre kommunikasjon og mening med livet både hjå pasient og pårørande. Pårørande vaksne og barn som får tilpassa og adekvat psykososial støtte i ventesorg-fasen, reduserer risiko for kompliserte sorgreaksjonar av tapet i ettertid (Magill, 2011; O'Callaghan, 2013). Dette gjeld både individuell oppfølging og tilrettelegging, og jamvel fokus på kulturelle og økologiske faktorar (Magill, 2011).

Musikkterapi dekkjer vidare sorgbearbeiding med intervensjonar<sup>15</sup> som songskrivning (Dalton & Krout, 2005, 2006; Fiore, 2016; Kammin & Tilley, 2013; Krout, 2006; Roberts, 2006; Roberts & McFerran, 2013; Schwantes, Wigram, McKinney, Lipscomb & Richards, 2011), terapeut-komponerte songar (Krout, 2005), improvisasjon (Iliya & Harris, 2016; Smeijster & Hurk, 1999; Tyas, 2010), musikklytting (Bright, 1999; Broad, 2011), kor og allsong (Loewy, 2002; Wilkerson & DiMaio, 2013), og GIM (Cadrin, 2009; Clarkson, 2014; Creagh, 2004; Kirkland, 2009; Smith, 1997). Nokre studiar fokuserer på gruppeterapi med bruk av fleire intervensjonar (Hilliard, 2001b, 2007; Hoyle & McKinney, 2015; McFerran, Roberts & O'Grady, 2010; McFerran, 2011). I tillegg er det bøker som tek for seg fleire klientgrupper og metodar og har ei oversiktleg framstilling av sorg (sjå mellom anna Bright, 1996, 2002; Clements-Cortes & Klinck, 2016<sup>16</sup>; Sekeles, 2007), ulike case på musikkterapi for sorg (Bruscia, 2012), og musikkterapi i møte med traume (Sutton, 2002). Særleg gjennom til dømes improvisasjon, song, musikkdeling og samtale i gruppeprosess, blir det lagt vekt på at

---

<sup>15</sup> Feltet er presentert gjennom intervensjonar og metodar, då dette er éin måte å kategorisere på. Intervensjonar og metodar blir derfor trekt fram i den vidare framlegginga, men ikkje vektlagt i drøftinga, då det ikkje var sterkt fokus hjå informantane. Med unntak av GIM.

<sup>16</sup> Eg viser til Clements-Cortes & Klinck (2016) si bok "Voices of the dying and bereaved" for ei meir omfattande oversikt av sorg i palliativ behandling og sorg generelt i musikkterapifeltet.



ein kan forbetre kontakt og samanheng og samstundes minske kjensler som isolasjon, og reseptive metodar kan auke innsikt i sjølvvet (Clements-Cortes & Klinck, 2016).

### 2.3 Korleis kan musikkterapi hjelpe?

I dette delkapittelet blir det presentert faktorar som eg meiner har vore framtrekande i musikkterapeutisk empirisk materiale. Hausten 2016 gjorde eg ein litteraturgjennomgang om musikkterapi og sorg, og den følgjande framlegginga trekker inn element frå denne, samt nye perspektiv som er resultat av eit større litteratursøk som vist i kapittel 1.<sup>17</sup> Framlegginga av temaa er knytt til utdjuing av kategoriane i resultatkapittelet, som blir drøfta i kapittel 5. Transcendens, å gjenopprette kontakt med seg sjølv og andre, empowerment og styrke i å dele, og om kvalitetar som er viktig hjå ein musikkterapeut som jobbar med menneske i sorg.

O'Callaghan og Michael (2016) hevdar at musikkterapi gjev mulegheiter for den enkelte til å oppleve tankar og kjensler, som gjennom den terapeutiske relasjonen, kan aktivere katarsis, støtte, ei trygg ramme, og integrere tapet i eit endra identitetsbilete. Ulike former for resektiv musikkterapi kan framkalle symbolsk materiale som kan muleggjere eit non-verbalt middel for å jobbe seg gjennom tapsopplevingar. Gjennom tosporsmodellen for sorgteori, meiner dei at musikkterapi kan vere gunstig både ved konfrontasjon av sorga, og for å unngå å fokusere på dei fysiske og kognitive opplevingane (s.406-407). Dei tre komponentane innan ein musikkterapisesjon må derfor inkludere ei triangulering mellom a) klienten, eventuelt pårørande rundt, og konteksten, b) musikkterapeuten, og c) musikken (Magill, 2011, s.57). Vidare legg Magill vekt på at musikkterapi er relasjonsbasert, og at omsorg hjå musikkterapeuten derfor er avgjerande for, og ein integrert del av helingsprosessen. Innan den relasjonelle konteksten vender musikkterapeuten seg mot eksistensielle tema eller problem som opptek klienten, held ho fram, der dette blir gjort mogleg i og gjennom musikk.

---

<sup>17</sup> Eg gjer merksam på at det nye litteratursøket ikkje var utgangspunkt for ein ny metodisk litteraturgjennomgang, men utviding av artikkelar for å få ei breiare framstilling. Temaa som blir presentert er derfor det *eg har valt å ha fokus på*.

### 2.3.1 Transcendens

Menneske som står i situasjonar som omfattar død, sorg eller andre eksistensielle kriser, er ofte opptekne av ein spirituell dimensjon og meining med livet: spiritualitet handlar om meir enn berre religion – det omfattar inspirasjon, håp, meining, og ei kontakt med det transcendentale (Magill, 2009a).<sup>18</sup> Kirkland (2009) legg vekt på musikken si kraft til å overskride tid og rom, og at dette gjer medvitnet til klienten breiare og djupare og bidreg til større emosjonell forståing – musikken er derfor hensiktsmessig i møte med slike tema. Magill (2009a) freistar å forklare konkret korleis musikk har ein transcendental verknad i sorg: "The eloquence of music to provide a non-verbal path of meaning in the face of loss is a transcendent phenomenon of the greatest proportions." (s.105). I denne samanhengen blir det framheva at musikken verkar på fleire område samstundes, der opplevinga av det transcendentale kan vere av dei viktigaste aspekta i musikkterapien:

The music may be thought of as motivator, stirring emotions and cognitive processes, opening channels for communication and linking thoughts to images and memories. (...) The presence of music and music therapist seemed to play key roles in facilitating transcendens. (Magill, 2009a, s.105).

Metafor blir vektlagt som ein viktig del av den psykodynamiske endringa i mennesket (Kirkland, 2009; Krout, 2005; Smith, 1997). Krout (2005) forklarar at metafor tyder å reise – eller bevege seg mellom stadar og situasjonar, og han knyt det til musikkterapi i sorgprosessar gjennom å definere det slik:

In grief rituals, this transfer may partly be between the images in the music and songs used and the feelings of the bereaved towards their loved one who have died. The music and songs may create a shared music space for this transfer. (s.119)

Av individuell musikkterapi, blir GIM<sup>19</sup> framheva som ein viktig intervensjon for vaksne som treng å uttrykkje komplekse sorgemosjonar, fordi den gjev tilgang til det undermedvitne, og ofte direkte avdekkjer undertrykte tap og kjensler gjennom dei metaforiske biletdanningane i musikken (Smith, 1997). Denne metoden er derfor særleg hensiktsmessig i møte med ulike

---

<sup>18</sup> Sjå Tsisis (2016) sin studie for ei inngåande utdjuing av fenomenet spiritualitet i musikkterapi.

<sup>19</sup> Eg nyttar "GIM" og ikkje "BMGIM" fordi eg vel å ikkje skilje mellom desse, då fleire av forfatarane heller ikkje gjer det, samt at intervensjonen ikkje blir forklart i djupna i oppgåva.

former for komplisert sorg, meiner ho, fordi den mobiliserer eit sett av indre ressursar hjå den individuelle, som hjelper ein med å halde ut situasjonen. Smith seier vidare at det metaforiske språket i GIM opnar for ein bileteleg informasjon om kvar og korleis individet sit fast i sorgprosessen. Denne informasjonen kan vere metaforar over klientens problem, styrkar og livssyn (Kirkland, 2009). Funksjonen til metaforane, held Kirkland fram, er at dei fungerer som ei bru: "Bridging the known to the unknown, the conscious and the unconscious, the personal and the universal." (s.22). Metaforane blir eit verkty til å drage linjer, og utforske eins indre verd med eit formål om terapeutisk endring og personleg utvikling. I artiklar om GIM (Cadrin, 2009; Clarkson, 2014; Creagh, 2004; Kirkland, 2009; Smith, 1997), blir det presentert bilete på til dømes døden som ein personifisert figur, eit vindauge, kontrastfargar, og etterkvart kan desse gå over til å representere ei høgare makt, eller englar. Desse metaforane meiner dei symboliserer vanskelege og traumatiske kjensler, og går over til positivitet og håp når sorga byrjar å bli forståeleg.

### **2.3.2 Å rette opp kontakt med seg sjølv og andre**

Kontakt kan tyde å ha nære band til nokon, eller å sjå samanhengar, og i sorgprosessar kan dette bli forstått som ein søken etter eit holistisk syn på livet i relasjon til sjølv, andre og det uendelege (Magill, 2009a). Å rette opp att kontakt med sjølv er viktig for å igjen bli merksam sine styrkar, reflektere rundt rolla si og viktige tema i eige liv: det handlar om å "kome tilbake" til sjølv (Magill, 2009a, 2009b). Dette samsvarar med det Clements-Cortes og Klinck (2016) seier om terapeutiske mål for vaksne som rører ved å uttrykkje og prosessere sorg, vekst og endring i identitet for å styrke indre ressursar og meistringsevne, fordi identiteten til eit menneske i sorg blir endra når ein lid eit tap (Wilkerson & DiMaio, 2013). Improvisasjon har vist seg å vere hensiktsmessig i å finne tilbake til ei identitetskjenle for vaksne (Iliya & Harris, 2016; Smeijster og Hurk, 1999). Iliya & Harris (2016) nytta improvisasjon gjennom ein imaginær, syngande dialog for å behandle komplisert sorg hjå kvinner, der klientane meinte at musikken skapte "flow" og støtte, og hjalp dei med tilgang og uttrykk til å tolerere sorga.

Å ha kontakt med andre, kjem mellom anna fram gjennom Krout (2005) som framhevar at musikken auka kontakta mellom klientane fordi dei ikkje hadde assosiasjonar til songane frå før, og at dette førte til sterkare gruppetilhøyrse. Songtekstar med metaforar møtte og

forenkla kjensler relatert til kontakt og gruppeidentitet, gjennom bilete som "bathed in memories of those who've passed away" og "[...] made it through stormy weather" (Krout, 2005, s.120-122). Desse metaforane vart diskutert og reflektert rundt, der fleire av klientane følte at metaforane passa til kjenslene fordi dei klarte å relatere seg til det aktuelle biletet, eller kunne stadfeste at "my grief has certainly felt like a journey" (s.121).

Sidan barn treng hjelp til å gjere sorga konkret, tyder dette at det er naudsynt med intervensjonar som er kjente, meiningsfulle og aldersadekvate (Clements-Cortes & Klinck, 2016). Studiar av Hilliard (2001b, 2007) viser at musikkterapi for barn og unge i sorg letta problemorientert åtferd som hovudverk, overdriven aktivitet og tilbaketrekking. Dette på grunn av ein balanse mellom struktur og uttrykk gjennom kreativitet i musikkterapi. Musikk er for barn og unge ofte assosiert med å ha det gøy, og musikkterapi kan soleis vere ein arena der dei kan føle seg normale, samstundes som dei blir høyrte (Roberts, 2006). I tillegg blir det nemnt at musikkterapi for barn og unge i sorg opnar for ulike aspekt av sjølvuttrykk gjennom å utforske tankar og kjensler i eit støttande gruppemiljø: "The action of letting it out occurs when a sense of safety and community has been achieved, where group members' grief is known and accepted." (McFerran, et.al, 2010, s.562).

Songskriving blir framheva som ein viktig intervensjon for denne klientgruppa fordi den tillet det sørgjande barnet å uttrykkje kjensler, tankar og minner knytt til tapet dei har lidd, og overføre desse i musikk (Fiore, 2016; Roberts, 2006). McFerran (2011) meiner at gruppeimprovisasjon gjev mulegheit for personleg uttrykk gjennom struktur og fridom, samt at metoden aukar medvit rundt kvarandre sin personlegdom. Musikkdeling trekker ho fram på lik linje, som ein ressurs til å uttrykkje og forme personleg identitet, samt refleksjon rundt kjensler. Ho meiner fokus på dette er viktig for barn og unge, då eit tap i ung alder kan påverke dei naturlege utviklingsprosessane, og særleg identitet. Wilkerson & DiMaio (2013) viser ein liknande effekt gjennom "the grief choir", der vaksne menneske i samspel får brukt sine indre ressursar og styrkar, med fokus på si eiga stemme som eit instrument for heling og utvikling av ny identitet når ein er i sorg.

Kontakt med andre er også nært knytt til kontakten ein kan oppnå gjennom det transcendentale: I GIM blir det lagt vekt på at musikken kan ta deg tilbake, gjenoppleve

vonde traume, og "endre" biletet til ein assosiasjon ein kan leve med, ved ei kjensle av å få uttrykt seg verbalt, og slik få konfrontert det uløyste traumet (Smith, 1997). I tillegg kan den transcendentale dimensjonen tyde å kome i kontakt med "God", "faith", "angels", "moving on to another place." (Magill, 2009a, s.102). Her vart det av klientane lagt vekt på potensialet i musikken som eit medium for å oppnå denne kontakta.

### **2.3.3 Empowerment og styrke i å dele**

Empowerment kan mellom anna tyde å ta tilbake makt over eige liv (Lønne, 2016). I følge Rolvsjord (2006) kan empowerment endre kognitiv og emosjonell åtferd.<sup>20</sup> Roberts (2006) seier at dette kan styrkast gjennom musikkterapi:

Music therapy can be what the client needs and what the client wants. This in itself may be interpreted by the client as a source of control and empowerment during a time when control and empowerment have been greatly impacted by grief. (s.4)

Vidare legg Roberts (2006) vekt på at musikkterapi opnar opp for eit kreativt og støttande miljø som kan auke sjølvkjensle, og ho trekker fram at for barn i sorg kan til dømes songskrivning, som eit kreativt medium, gi kjensle av å klare noko. Krout (2005) framhevar krafta i metaforane, at dei verkar som respons på kjenslene, og at denne kan gi empowerment i form av stadfesting. McFerran (2011) legg vekt på empowerment i form av å finne tilbake til, eller utvikle identitet, fordi musikalsk deltaking opnar for rolle-utforsking i det kreative musikkterapeutiske miljøet. I tillegg til kreativitet, meiner Smith (1997) at sorga kan bere frukt:

Those who work through their losses eventually recognize the gifts of grief. They find strength and talents which they never knew they had, and they develop a capacity to experience more joy as a result of space carved out by their pain. (utan sidetal)

Fleire legg vekt på at å kome seg ut av sorga er eit resultat av at deltaking i musikkterapi gjev glede: "creatively expressing grief-related feelings led to a more relaxed state that allowed them to move on with their lives and feel happier." (McFerran, 2011, s.19). McFerran siktar

---

<sup>20</sup> Sjå Rolvsjord (2006) for utdjujing.

her til barn og unge, men Magill (2009a) stadfester at dette også gjeld vaksne: "as the 'transporting' effects of music were comforting and 'rejuvenating'" (s.104).

Gruppeterapi blir framheva som viktig fordi ein får moglegheit til å dele sorgopplevingar, forme identitet, og finne ny mening i livet i ein dynamikk som fokuserer på aksept og respekt (Clements-Cortes & Klinck, 2016; McFerran, 2011). I tillegg framhevar McFerran (2011) at tryggleik og forståing i gruppe – både musikalsk og i verbal diskusjon, aukar personleg vekst, sjølvforståing og empati for andre. Krout (2005) legg vekt på det viktige rundt det å kome saman for å få utløp for kjensler, og at gruppemusikkterapi fremjer validering i form av fellesskap. McFerran (2011) refererer til klientane sine som uttrykkjer at "they were dying to express their grief" (s.18), og Smith (1997) hevdar at "grief shared is grief diminished" (utan sidetal).

#### **2.3.4 Musikkterapeutiske kvalitetar i sorg**

Musikkterapeutar som jobbar med sorg må vise *forståing* i møte med klientar og pårørande, med vekt på å bygge ein relasjon basert på tillit, der musikkterapeuten bør ha karakteristikkar som varme, merksemd, omsorg, respekt og empati (Magill, 2011, s.57). Vidare legg ho vekt på at ein må gjere ei *kartlegging* av klienten sine biopsykososiale og spirituelle problem, og setje desse i kontekst for eit heilskapleg perspektiv på klienten og eventuelle pårørande sin bakgrunn. Gjennom vurderingane kan ein tilby ei *støttande behandling* som fokuserer på klienten sine styrkar, der desse kan gje personlege teknikkar for korleis ein skal takle sorga si.<sup>21</sup> I Magill (2011) sin studie la informantane vekt på at det relasjonelle aspektet var ein nøkkelkomponent, med vekt på måten musikken vart formidla i sesjonane, og at mellom anna den empatiske haldninga til musikkterapeuten bidrog til eit nært band.

Proessen og korleis ein tilnærmar seg menneske i sorg i musikkterapi, meiner Bright (1999) handlar om intuisjon, som vidare må springe ut av klinisk erfaring og brei kunnskap på feltet gjennom praksis og litteratur. Framfor noko anna, må ein ha den mentale kapasiteten til å

---

<sup>21</sup> Kvalitetane som Magill (2011) legg fram, er presentert på bakgrunn av ein studie om pårørande sine refleksjonar rundt musikkterapeuten si rolle i palliativ behandling. Eg presenterer kvalitetane likevel som generelle retningslinjer for musikkterapeutar i møte med sorg, då eg meiner at dette er hensiktsmessig.

lagre alt dette, og raskt vere i stand til å drage konklusjonar, og reflektere rundt korleis ein ordlegg seg, held ho fram. Kunnskap åleine er likevel ikkje nok: "we must understand human need with an empathic approach that helps the patient to feel 'we are in this together'" (..) (Bright, 1999, s.498).

Å jobbe med sorg blir lagt fram som eit krevjande fagfelt (Bright, 1999, 2002; Klinck, 2016). Klinck (2016) trekker fram at sjølvkompetanse er viktig. Dette meiner ho inneber personlege ressursar, eksistensiell og emosjonell meistring. Sjølvomsorg, held ho fram, er derfor viktig når ein arbeider med sorg på grunn av den emosjonelle påkjenninga ein vil møte. Ulike former for rådgjeving, sosial støtte, humor, fysisk aktivitet og avslappande aktivitetar, blir derfor trekt fram som viktige strategiar (Bright, 2002; Klinck, 2016; Sekeles, 2007; Trondalen, 2016).

## 3 METODE

I dette kapitlet gjer eg først greie for mitt grunnleggande utgangspunkt og val av metode. Deretter følgjer forklaring av forskingsprosessen og handtering av empiri, samt metode for analyse. Avslutningsvis om etiske overveiningar og metodekritikk for prosjektet.

### 3.1 Grunnleggande utgangspunkt

”Målet med vitenskapelig virksomhet er primært å utvide vår erkjennelse” seier Thornquist (2003, s.9), og legg vekt på at måten ein vel å belyse feltet ein vil utforske, er avhengig av adekvate forskingsmetodar, som må springe ut av problemformuleringa. Teoriar kan soleis nyttast til å forklare fenomenet ein skal undersøkje (Malterud, 2017). Kunnskapen kjem likevel ikkje av seg sjølv, og er avhengig av våre oppfatningar og tankemodellar som styrer blikket vårt: *ontologi* handlar om korleis vi oppfattar verda og *røynda*, og *epistemologi* handlar om korleis vi utviklar og oppnår kunnskap (Malterud, 2017; Thornquist, 2003). Vidare i dette delkapitlet vil eg derfor presentere nokre tankesett eg støttar meg til generelt, og i behandling av og prosess rundt prosjektet – som ei rettleiing til korleis eg styrer blikket mitt.

Gjennom studieløpet har det humanistiske perspektivet vore sentralt. Dette er eit tankesett eg verkeleg står inne for, særleg i måten eg ser på meg sjølv og ynskjer å vere som musikkterapeut i praksis. Nokre av dei mest grunnleggande haldningane eg verdset, er respekten for det frie mennesket, det viktige rundt relasjonar, det ressursorienterte hjå mennesket, å ha ei empatisk grunnhaldning, tolking og refleksjon rundt arbeidet ein gjer, samt kontekstsensitivitet og å ta omsyn til miljø- og samfunnsfaktorar (Ruud, 2008, 2010). Samstundes er eg oppteken av at oppleving av sorg for kvar enkelt vil vere subjektivt framstilt. Dette meiner eg konstruktivisme forklarar. Konstruktivisme hevdar nemleg at røynda er fleirfaldig som berre kan studerast gjennom ei holistisk tilnærming, og at det finst fleire sanningar (Wheeler & Kenny, 2005). For denne studien meiner eg at dette er viktig fordi vi gjennom forforståinga vår oppfattar verda på kvar vår måte, og at opplevinga av verda alltid er subjektiv gjennom konstruerte sanningar. Sorg vil derfor alltid vere ei subjektiv oppleving.



Sosialkonstruksjonisme vektlegg betydninga av kultur, tekst og dialog, der sosiale fenomen er utforma og skapt gjennom menneskeleg samhandling (Malterud, 2017). Dette tankesettet ser eg på som viktig fordi vi i interaksjon med andre formar forståing av oss sjølve og omverda. Også her vil sanninga vere subjektivt framstilt, på bakgrunn av ulik kultur og sosial forståing. I interaksjon med andre, kan derfor sorgopplevinga uttrykkast og bli forståeleg.

For menneske i sorg kan måten ein ser verda på endre seg, og som tidlegare nemnt i kapittel 2, kan ei tapsoppleving føre til kjensler av meningsløyse. Eit interesseområde for prosjektet og ein viktig del av måten eg meiner at musikkterapi kan hjelpe menneske i sorg, er derfor å trekkje linkar til eit eksistensialistisk tankesett. I eksistensialismen ligg det ei inderleggjering av mennesket sin veremåte – eksistensen kjem før essensen, og der ein stadig stiller seg ontologiske spørsmål som *kven er eg?* Eller *kva er meininga med livet?* – det krevst ei erkjenning av eins eigen menneskelege eksistens før ein når eit medvit som loddar djupare (Skirbekk & Gilje, 2007). Desse tankane set eg i samspel til Yalom (2011) sine fire eksistensialistiske tema: døden, fridom, isolasjon og meningsløyse innan eksistensiell psykoterapi, med fokus på dei to siste tema. *Isolasjon* skildrar han ved at kvart menneske har sitt subjektive perspektiv, som aldri fullt ut kan delast med andre. Vi tolkar og prøvar å forstå kvarandre, men vi kan berre delvis få kjennskap til dei inste tankane til den andre. *Meiningsløyse* meiner han botnar i at ein særleg ved livskriser kan kjenne seg åleine, og kan undre seg over meininga med livet, der dette kan opplevast som eit paradoks sidan ein sjølv har ansvar for å skape innhald i eige liv.

Desse ulike tankesetta pregar mitt syn på prosjektet om musikkterapi i sorgprosessar: humanismen støttar eg meg til gjennom menneskeverd og ei holistisk tilnærming til klienten. Konstruktivisme og sosialkonstruksjonisme blir viktig fordi det handlar om korleis ein møter og forstår klienten si sorg med kvar si subjektive oppleving av verda, og at det finst fleire sanningar. Eksistensialisme, med inspirasjon av eksistensiell psykoterapi, framhevar eg særleg fordi ein *aldri kan forstå korleis sorga opplevast for den enkelte*. Tankesetta har også påverka forforståinga mi i presentasjon av funna gjennom ein hermeneutisk spiral, som eg kjem tilbake til.

### 3.2 Kvalitativ metodologi

I val av metode må ein ta utgangspunkt i problemstillinga for å kartlegge kva type kunnskap ein er ute etter: *Korleis møter eit utval norske musikkterapeutar sorg i sin praksis? Og korleis kan musikkterapi hjelpe menneske i sorg?* Desse problemstillingane har eit felles kjerneord, *korleis*. Til spørsmåla er det ynskjeleg å få utdjupande refleksjonar gjennom norske musikkterapeutar sine erfaringar. Kvalitativ metode vart derfor valt til å kunne gje best innsikt i temaet.

Kvalitativ forskning er godt eigna når ein skal gå i djupna på eit tema, med den subjektive, menneskelege erfaringa i fokus, der tolking, skildring og refleksivitet er sentralt (Malterud, 2017). Denne djupnekunnskapen skal gje ei heilskapleg forståing av få einingar (Thornquist, 2003; Wheeler, 2016). Datamaterialet ein nyttar i kvalitativ forskning kan vere tekst, lydopptak, eller video, og kan samlast inn gjennom feltnotat, samtalar, observasjonar, eller intervju (Malterud, 2017; Thornquist, 2003; Wheeler, 2016). Desse kvalitetane passar prosjektet mitt, fordi eg er ute etter refleksjon og djupnekunnskap om temaet sorg knytt til musikkterapi.

Sjølv om Malterud (2017) legg vekt på at prosessen mellom anna skal vere tilgjengeleg for innsyn, vere transparent og kunne overførast utover den gitte konteksten, legg Bruscia (2005) vekt på at kvalitativ forskning er ein personleg oppdagingsprosess forankra i forskaren sine verdiar og meiningar:

The design of qualitative study is not fully decided and known beforehand; it emerges through a process of discovery. As such, the research process is not predictable or linear, rather it unfolds in ways that are unique to the phenomenon under study. (...) Every study is rooted in the values and the beliefs of the researcher and how these are implicated in studying and making discoveries about the phenomenon. (s.129)

Fenomenet som skal undersøkast vart valt å kunne gje best lys gjennom intervju av musikkterapeutar, og gjennom desse intervju har eg stadig fått større kunnskap og innsikt i temaet. I analyse av data, vil ein stå att med meiningsberande einingar som er eit resultat av forskaren si tolking (Ruud, 2010). Måten ein tolkar på, held Ruud fram, er derfor avhengig av

forforståing, fordi denne vil prege framstilling av problem, fokusområde og val av teori som kan belyse fenomenet.

Nokre av informantane freista å gje eit bilete på korleis klientane opplevde musikkterapien i sin sorgprosess, samt kva dei legg i fenomenet sorg. Det kunne derfor ha vore interessant å belyse dette gjennom eit fenomenologisk perspektiv fordi det til ei viss grad handlar om subjektiv oppleving.<sup>22</sup> Denne subjektive opplevinga kjem likevel berre delvis frå eit førstehandsperspektiv fordi informantane i stor grad fortel om klientane sine opplevingar. Prosjektet i sin heilskap ligg derfor nærare knytt til hermeneutikken, der hovudargumentet for å nytte denne disiplinen er dei ulike laga av tolking: det første laget er informantane si tolking av fenomenet, samt erfaringa og refleksjonar dei har gjort seg frå sin praksis. Det andre laget er tolkinga av klientane si oppleving, framstilt gjennom informantane. Det tredje laget er forskaren si tolking av dei transkriberte tekstene. Lat oss gå litt djupare inn i hermeneutikken.

### **3.2.1 Hermeneutikk**

Hermeneutikk er ein fortolkingsvitenskap, og kan hjelpe oss til å forstå korleis vi forstår (Thornquist, 2003). Hermeneutikken har sine røter i renessansen gjennom dei protestantiske analysane av Bibelen, men blir i dag nytta i mellom anna teksttolking innan mange disiplinar. Sentralt for hermeneutikken er at meininga og innhaldet i éin del berre kan bli forstått om den står i samsvar til heilskapen. Samstundes kan heilskapen bli forstått berre om han står i samsvar til delen. Dette blir kalla den hermeneutiske spiralen. Hermeneutikken skil seg i to hovudretningar: Objektivistisk hermeneutikk og aletisk hermeneutikk (Alvesson & Sköldbberg, 2009). Aletisk hermeneutikk, som vil prege dette prosjektet, freistar å ha ein jamn korrespondanse mellom subjekt –subjekt, altså mellom forskar og tekst, i ei pendling mellom forståing og forforståing. Loewy og Paulander (2016) nemner ein tredje spiral i hermeneutikken der ein som forskar freistar å setje seg inn i informanten sin forståingshorisont, samt at ein går fram og tilbake mellom denne og eins eigen

---

<sup>22</sup> Særleg kunne dette vore interessant sidan eg argumenterer for mitt eksistensialistiske utgangspunkt, og at Heidegger blir omtalt som både hermeneutikar og fenomenolog, og dessutan eksistensialist (i Thornquist, 2003). Sidan informantane hadde eit praksisnært språk, valte eg likevel å ha fokus på hermenutikken, med *tolkinga* i fokus.

forståingshorisont for å unngå ei *for* subjektiv framstilling. Gjennom ei slik pendling vil ein som forskar kunne openberre noko gøymt i teksten (Alvesson & Sköldbberg, 2009). Ei dynamisk pendling innan desse tre laga vil gje ei auka erkjenning og stadig større innsikt i temaet og fenomenet ein studerer (Thornquist, 2003). Slik vil eg oppnå meir kunnskap om temaet sorg, gjennom behandling og tolking av tekstene, fordi forforståinga er i konstant utvikling. Delen og heilskapen som blir studert gjev stadig større meining etterkvart som ein vekslar mellom dei ulike perspektiva. Vekslinga mellom eins eigen forståingshorisont og informanten sin gjer det mogleg å trekkje ut det som står mellom linjene. Her dreg eg også ein link til mi tidlegare nemnde konstruktivistiske haldning i ei erkjenning av at det finst fleire sanningar. Framstillinga av dette prosjektet er likevel etter *mi* subjektive tolking. I tillegg vil resultatet vere provisorisk: den hermeneutiske prosessen vil alltid vere vedhaldande (Varkøy, 2016).

Då eg gjennomførte intervjuhausten 2016, oppdaga eg tema som gjekk att hjå informantane. I vidare analyse av transkripsjonane etter jul, hadde desse tankane modna, og eg tok fatt på analysen med auka forforståing og større oversikt over heilskapen. Eg har erfart at til meir eg leste, til meir forstod eg. Gjennom ei veksling mellom å lese transkripsjonane, teori og empirisk materiale, har eg stadig fått større innsikt og forståing av mitt konkrete tema, og om musikkterapien si rolle i sorgprosessar generelt. Dette kom endå tydelegare fram då eg skulle drøfte desse perspektiva, og sjå samanhangen i heile prosjektet i ei pendling mellom datamaterialet, teori og empiri, og mine eigne refleksjonar og tolkingar.

### **3.2.3 Kvalitativt forskingsintervju som metode**

Forskingsintervju har som formål å produsere kunnskap (Kvale & Brinkmann, 2015). Sidan målet for prosjektet er å produsere ny kunnskap rundt musikkterapi og sorgprosessar, verka det kvalitative forskingsintervjuet hensiktsmessig å nytte. Forskingsintervjuet er ein profesjonell samtale, "[...] der det konstrueres kunnskap i samspill eller interaksjon mellom intervjueren og den intervjuede" (s.22). Vidare seier Kvale og Brinkmann (2015) at det kvalitative forskingsintervjuet freistar å forstå verda frå perspektivet til den som blir intervjuet, der målet er å avdekke hans eller hennar nyanserte oppleving av verda og kartlegge erfaringar innanfor eit tema som er aktuelt for begge partar. Desse skildringane skal seinare fortolkast av intervjuaren. Felles for kvalitative forskingsintervju er derfor ein

søken etter informasjon og kunnskap – ei djupare forståing av temaet (Kvale & Brinkmann, 2015; Thornquist, 2003). Sidan eg hadde klare tankar på førehand om visse tema innan sorg eg ville innom, samstundes som eg ville at informantane skulle snakke fritt om sine erfaringar og tolkingar frå sin musikkterapeutiske praksis, valte eg å nytte eit semistrukturert intervju med ein intervjuguide.<sup>23</sup> Intervjuguiden byggjer ofte laust på problemstillinga, med hovudvekt på dei viktigaste temaa (Malterud, 2017). Formålet med eit intervju er at ein skal avdekkje noko ein ikkje visste frå før. Derfor er det viktig at ein ikkje følgjer intervjuguiden slavisk. Malterud (2017) omtalar intervjuguiden som ei hugseliste.

Ein eigenskap ved forskingsintervjua, er at dei er fokuserte: ”det er verken stramt strukturert med standardspørsmål eller helt ”ikke-styrende.” (Kvale & Brinkmann, 2015, s.48).

Intervjuaren skal derfor stille opne spørsmål for å få fram dei dimensjonane som er ynskjelege for prosjektet:

Hensikten med intervjuer er å få innblikk i informantenes erfarings- og meningsverden. Da må det nettopp skapes situasjoner der samtalen utvikler seg slik at informantene kan komme i tale og får artikulert sine versjoner. (Thornquist, 2003, s. 201)

I intervjusettingen vart det viktig for meg å ha ei lyttande, nyfiken og fordomsfri rolle, utan å sikte etter fasitsvar, men samstundes halde fokus på tema og problemstilling. På denne måten kunne informantane få fritt rom til å uttrykkje sine erfaringar og tolkingar av temaet innanfor ei gitt ramme. Kvale og Brinkmann (2015) kallar dette medviten naivitet.

### 3.3 Forskingsprosess og empirisk materiale

#### 3.3.1 Informantar og datainnsamling

I prosessen rundt utveljing av informantar, hadde eg først fokus på praksisfelt for få ulike tilnærmingar i klientgrupper. I løpet av denne første kontaktetableringa, kom det fram at ikkje alle hadde erfaring med sorg i sin praksis. Det vart derfor gjort eit strategisk utval i samarbeid med rettleiar: aktuelle musikkterapeutar vart spurde om dei hadde erfaring med ei eller anna form for sorg i sin praksis *før* eit eventuelt samtykke til å vere informant. Eit

---

<sup>23</sup> For intervjuguide, sjå vedlegg 2

strategisk utval tyder at ein gjer ei utveljing av informantar som ein på førehand trur kan gje lys til temaet (Malterud, 2017).

Den første kontakten til informantane skjedde over telefon med ei rask innføring i prosjektet. Dei som hadde erfaring og var villige til å delta, fekk tilsendt eit informasjonsskriv om innhald og tema for studien, kva det vil seie å vere med i eit forskingsprosjekt, og eit samtykkeskjema.<sup>24</sup> Fem musikkterapeutar, tre kvinner og to menn, sa seg villige til å delta i prosjektet. Fire av fem intervju vart gjennomført på informanten sin arbeidsstad, og det siste på Noregs Musikkhøgskole. Tidsramma vart sett til éin klokke time, sjølv om denne varierte. Med samtykke frå alle informantane, vart opptakar nytta som verktøy i innsamlinga.

Språket har variert hjå informantane. Nokre har hatt eit praksisnært språk, medan andre har snakka meir akademisk og knytt framlegging av data til teoriar. Alle informantane snakka likevel med stort engasjement rundt temaet, og fleire uttrykte at dei sette pris på å kunne reflektere og å gjere seg sjølv meir medvitne på korleis dei møter sorg på sin praksisstad, gjennom spørsmåla som vart stilt.

### **3.3.2 Handsaming av data og analysemetode**

Når datamaterialet blir strukturert om til tekstform, er det lettare å få oversikt, og struktureringa er i seg sjølv ein del av analyseprosessen (Kvale & Brinkmann, 2015). Å gjere munnleg tale om til skriftleg tekst er likevel ikkje uproblematisk: "Transkripsjonen skal mest mulig lojalt ivareta det opprinnelige materialet, slik deltakernes erfaringer og meninger ble formidlet og oppfattet under datainnsamlingen." (Malterud, 2017, s.77). Eg valte derfor å transkribere ordrett det som vart sagt, ofte på informanten sin dialekt. Transkripsjonen skjedde fortløpande etter kvart intervju, for å ha samtalen friskt i minne – om lyden ikkje skulle vere tilfredsstillande. All munnleg tale vart transkribert, med unntak av lydord som latter, eller pausar. Totalt hadde eg råtekst på 57 dataskrivne sider.

I tolkande og kvalitativ forskning er det viktig å ha i bakhovudet at resultatet er subjektivt framstilt gjennom forskaren si tolking. Det er derfor viktig for meg å understreke at eg

---

<sup>24</sup> For samtykkeskjema, sjå vedlegg 3

gjennom heile prosessen har jobba med forståing av temaet på eit abduktivt nivå. På dette nivået tek ein utgangspunkt i det empiriske materiale, men "(...) in abduction, the focus is on reflecting upon the data as a 'source of inspiration' to find an underlying pattern or patterns that bring new and deeper understandings." (Eyre, 2016, s.263). For dette prosjektet tyder det at eg som forskar allereie hadde ein slags tanke om kva rolle musikkterapi kunne ha i ein sorgsituasjon, og nytta informantar til å sjå eit samanhengande mønster, samstundes som det vart oppdaga nye tema og vinklingar. Vidare vil eg argumentere for at eg har nytta eit abduktivt nivå på grunn av at eg i drøftingskapittelet også legg vekt på viktige tema frå anna eksisterande empiri (presentert i kapittel 2), og set desse i samanheng med teori og det empiriske materialet for denne studien, for også å belyse bruken av musikkterapi i sorgprosessar generelt.

I analysen av datamaterialet vart det valt å nytte ei metode som er inspirert av tematisk analyse, som blir karakterisert som fleksibel, fri og "a way of seeing" (Hoskyns, 2016). Denne legg vekt på ei eksplorativ tilnærming til data, der forskaren markerar og kodar datamaterialet breitt og omfattande ("splitting") av det som framstår som viktig, før desse gruppene seinare blir slått saman ("lumping") og raffinert (Hoskyns, 2016; Malterud, 2017). All tekst er derfor ikkje relevant å analysere, men tema som er relevante for problemstillinga. På bakgrunn av dette, laga eg ein mal for analysen: 1) Heilskapsinntrykk: kartlegge tidlege tema, 2) Grundig lesing: generere koder, "splitting", 3) Ny grundig lesing, leite etter tema, stadfestande, og 4) Tolke, samanfatte og definere kategoriar og undertema, "lumping".

Analysen starta med ei gjennomlesing av alle transkripsjonane, der eg gjorde meg opp tankar om kva som kunne vere tidlege tema. Deretter følgde ei grundig lesing av kvar transkripsjon, der viktige sitat vart markert som meiningsberande einingar. Eit kort samandrag vart skriva av sitatet, samt ei kode ("splitting") for samandraget. Desse kodene vart systematisert gjennom fargar, kategorisert og samanlikna – kvar transkripsjon for seg. Denne runda vart gjort to gongar for å vurdere om det var andre kategoriar som var meir relevante, eller viktige tema som hadde blitt oversett. Etter dette følgde ei ny grundig lesing av transkripsjonane for å leite etter tema, og stadfeste dei utvalte kodene. Deretter vart alle kodene frå alt datamateriale samanfatta i ei felles kategorisering, og kategoriane frå

analysen utkrystalliserte seg, samt undertema til kvar kategori ("lumping"). Til sist vart dei meiningsberande einingane framstilt under tilhøyrande kategori og undertema.<sup>25</sup> På dette steget i prosessen er analysen inspirert av systematisk tekstkondesering, der sitata vart omgjort til relativt samanfatta tekster med utheva, kunstige sitat (Malterud, 2017). Dette med tanke på godt språk og anonymisering. I resultatkapittelet vil ein derfor sjå minimal bruk av (...). Eg gjer merksam på at ikkje alle tema og kategoriar har blitt uttrykt eksplisitt av informantane, men at dette allereie er ei tolking av den overståande tydinga. I kapittel 4 ser vi framstilling av resultatata, gjennom fem kategoriar.

I framstillinga av resultatata har eg lagt vekt på ein nøytral språkbruk med tanke på anonymisering. Det blir derfor nytta ein konsekvent tilfeldig bruk av "han" eller "ho" i omtale av informantane, eller i deira skildring av klientar. Eg vil også gjere lesaren merksam på at sitata frå informantane står i kursiv med innrykk, for best å skilje mellom mi forteljarstemme og dei direkte sitata. Informantstemmene er skilde frå kvarandre med tal frå 1-5.

### 3.4 Etikk og metodekritikk

Ordet etikk kjem frå det greske ordet *ethos* som blir omsett til *sedvane, karakter, personlegdom*, og blir definert som læra om moral (Sagdahl, 2015). Etikk i forskning vil handle om korleis ein skal gjennomføre forskingsprosjektet sitt på ein etisk forsvarleg måte. Mohlin (2008) trekker særleg fram tre aspekt: informert samtykke, samtykkekompetanse og konfidensialitet. For mitt prosjekt blir det første og det siste aspektet viktig.

Informantane fekk informasjonsskriv og samtykkeskjema tilsendt på mail, samt eit utskrift ved fram møte til intervju. Denne vart underskriven i to eksemplar. Når det gjeld konfidensialitet har eg i løpet av analyseprosessen møtt på ulike problem. Fleire av informantane la vekt på anonymisering i prosjektet, av omsyn til klientane. Eg har derfor valt å ikkje nemne praksisfelte informantane jobbar innanfor, sidan musikkterapifeltet i Noreg framleis er lite. Eg vil likevel poengtere at praksisfelte gjerne vil skine gjennom i språket til informantane i måten dei omtalar klientane eller praksisstaden på. Derfor har det, som

---

<sup>25</sup> For utdrag av analyseprosessen, sjå vedlegg 4



tidlegare nemnt, blitt lagt stor vekt på anonymisering gjennom sitat i analysen, og verken klientar, informantar eller praksisstad skal vere mogleg å kjenne att. Å formulere om språket til informantane vart ei løysing på dette, slik at språket vart mest mogleg nøytralt. All tekst er i tillegg omskriven til nynorsk, som eg trur gjev ekstra vern. For ei stadfesting av dette fekk alle informantane lese gjennom førsteutkastet av resultatkapittelet, og kom med konstruktive innspel.

Forsking som vedrører menneske krev varsemnd (Mohlin, 2008). Prosjektet mitt, som omhandlar intervju om tema sorg, samt refleksjonar rundt klientar som er i sårbare situasjonar, er i aller høgste grad eit sårbart tema. Studien vart derfor vurdert meldepliktig til NSD – Norsk senter for forskningsdata.<sup>26</sup>

Gjev analysen eit tilfredsstillande resultat til temaet? Dekkjer metoden spørsmåla i problemstillinga? Det finst fleire moment ein kan kritisere ved prosjektet: mellom anna vart pilotintervjuet testa på ein person som ikkje hadde kjennskap til musikkterapifeltet, og tilbakemeldingane låg derfor berre på det formelle, språklege planet, og ikkje på eventuelle manglar i det tematiske. Det er derfor naturleg å tenkje at dei siste intervjuar er meir utfyllande enn dei første. I denne samanhengen kan ein spørje seg om det skulle vore nytta fleire informantar, med spørsmålet til Kvale og Brinkmann (2015) i bakhovudet: Når har ein nok informantar? Jau – når ein har tilfredsstillande informasjon til å gje lys til temaet. Dette er jo eit paradoks i seg sjølv, fordi ein aldri kan vite om ein vil oppnå ny kunnskap om ein stadig spør fleire. I tråd med dette, ser eg at reliabiliteten til prosjektet kunne blitt sterkare ved å gjere ei kvantitativ spørjeundersøking i tillegg til djupneintervjua, slik at funna i analysen kunne blitt generaliserbare i større grad. Men her måtte det gjerast ei tidsavgrensing. Når det gjeld analysen kan det også tenkast at den ville fått større validitet om det var fleire som stod saman om dei valte tema, sidan denne er subjektivt framstilt gjennom *ein* person. Dette blir støtta av Malterud (2017), som seier at det er ein stor fordel å gjennomføre ei analyse saman med ein annan forskar, fordi ein kan få auge på detaljar som ein ikkje såg åleine.

---

<sup>26</sup> For godkjenning av NSD, sjå vedlegg 1

Under litteratursøket, kunne eg ha utvida til fleire søkjeord, men også her vart det gjort ei avgrensing fordi sorgfeltet i musikkterapi er stort i eit internasjonalt perspektiv. Eg vil rette merksemd mot at det derfor kan vere hol eller manglar i prosjektet som eg ikkje sjølv er klar over.

Sist, men ikkje minst, er eg viss på at prosjektet for nokre kan framstå som noko mangelfullt, sidan det ikkje har blitt gjort intervju av klientar som har erfaring med musikkterapi i sin sorgprosess. Her vil eg vise til kapittel 1, der eg kort nemner at det i starten vart gjort eit forsøk på å gjennomføre eit prosjekt for pårørande foreldre til alvorleg sjuke barn.

## 4 RESULTAT

I følgjande kapittel blir resultat av analysen presenterert. Som nemnt i analysemetoden i kapittel 3, var det fem kategoriar som utkrystalliserte seg: Sorg, døropnar, fellesskap, aksept og erfaring. Desse vil eg først kort presentere, før vi går i gong med sjølv resultatata:

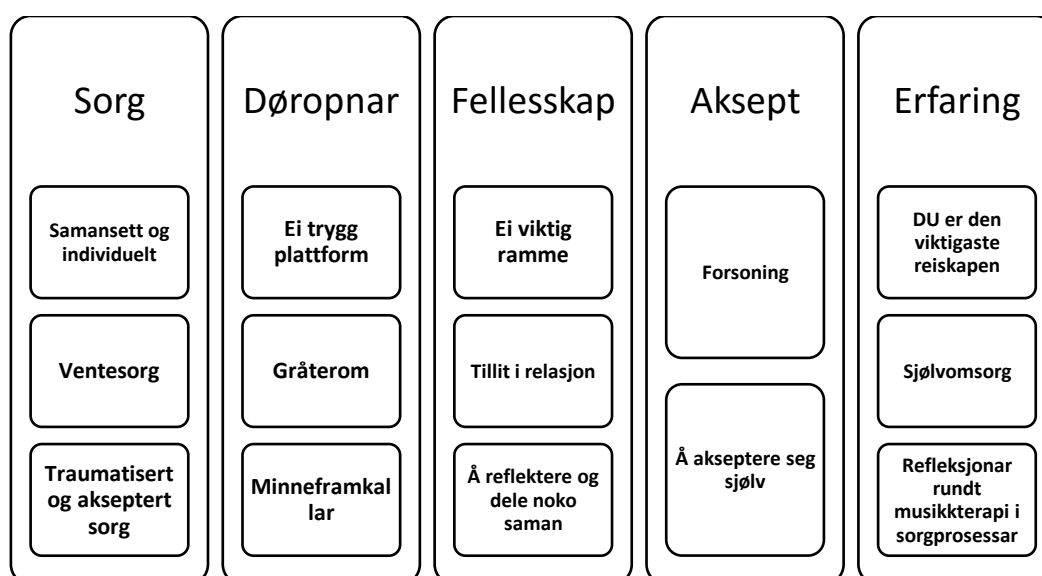
Sorg: Under denne kategorien trekker informantane fram ulike former for sorg, og at sorg er eit vidt fenomen. Undertema til kategorien er *samansett og individuelt fenomen, ventesorg og traumatisert og akseptert sorg*.

Døropnar: Informantane nemnde at musikken er nært knytt til kjenslene, og at musikken kan bli sett på som ein døropnar i eit metaforisk bilete. *Ei trygg plattform, gråterom og minneframkallar* er undertema til denne kategorien.

Fellesskap: Fokuset på fellesskap i sorga, var sentralt for mange av dei intervjua musikkterapeutane. Dette blir presentert gjennom undertema *musikkterapi som ei viktig ramme, tillit i relasjon og å reflektere og dele noko saman*.

Aksept: At ein må akseptere livet, og finne ein måte å leve vidare på, med sorga inkorporert i livet, blir presentert i dette delkapittelet. Undertema til denne kategorien er *forsoning og å akseptere seg sjølv*.

Erfaring: Informantane trekker fram erfaring for å jobbe med menneske i sorg. Fokus på eigenterapi, erfaring og medvit blir vektlagt, gjennom undertema *DU er den viktigaste reiskapen, sjølvomsorg og refleksjonar rundt musikkterapi i sorgprosessar*.



Figur 2: Presentasjon av dei fem kategoriane med undertema

## 4.1 SORG

Sorga som informantane snakka om har svært mange opphav, og fokuset på dei ulike formene for sorg har vore eit gjennomgåande tema:

*Kva er sorg, ikkje sant, det er jo eit stort spørsmål. Éin ting er jo den opplagte sorga over å miste nokon, død. Men så har du sorg over det ein ikkje fekk gjort nokon gong, andre former for tap, relasjonstap, relasjonsbrot, som også kan vere heftige sorgbearbeidingar. Bearbeiding av traume, seksuelle traume, relasjonelle traume, og omsorgssvikt. (informant 5)*

Ein informant legg vekt på at sorg kan vere ei kjensle av noko ein har gått glipp av:

*Ein definisjon for oss her, er kanskje at sorg er å vere trist. Det er tristheit. Sorg over noko dei har tapt, eller ikkje fått. I oppveksten, til dømes. (informant 4)*

Sorga har ulike fasar, nemner ein informant:

*Du har ofte ei sjokkfase, men så har du ofte ei sorgfase når det går opp for deg kva som faktisk skjer med ungen din. Sorgopplevinga går ofte over tid og har ulike fasar: sjokk eller ikkje, kort eller lenge. Veldig ulike fasar, eigentleg. (informant 2)*

### 4.1.1 Sorg er samansett og individuelt

Fleire av informantane legg vekt på at sorga ofte er samansett og individuell. Ein informant nemner sorga som oppstår hjå dei fleste foreldre som får eit funksjonshemma barn, eit barn som var annleis, eller sjukare enn venta:

*Det blir ei slags sorg over det normale barnet. Ein kan samanlikne det med ei reise: du ser for deg at du skal på tur til London, men så havnar du i Minsk. Det kan bli bra, men det tek lang tid før ein lærer seg språket. Og den sorga går opp og ned. Den kan vere stor og opprivande for nokre, og slå ut i ulike former. (informant 1)*

Medan ein annan informant fortel om ei kvinne som er i ein desperat situasjon etter pengar, som gjer ei naiv smuglehandling, og blir sett i varetekt i Noreg:

*Så prøvar dei – med minimale høve til å ringe i telefon – å organisere ein omsorgsperson for barnet sitt. Dette er nesten det verste scenario eg veit om. Så det er klart at det er mykje tristheit. (informant 4)*

Ein informant legg vekt på at sorg kan vere ei kjensle av kvardagsredsel, medan ein annan legg vekt på at ein kan kjenne på sorg over eit liv som blir øydelagt gjennom ein lang dom i fengsel:

*”Du skal hugse på ein ting. Livet mitt vart øydelagt, for eg kjem aldri til å kunne få barn!” Det var det store ynsket hennar, som vart hennar store sorg. At ho resten av livet måtte forholde seg til at ho ikkje ville kunne få barn. (informant 4)*

Særleg éin informant legg vekt på det perfekte i samfunnet og kulturen vår, at mykje av dette botnar i konservative haldningar og pietisme:

*Ein skal klare seg sjølv, bite tennene saman, stå på. Ikkje klage, ikkje bry andre. ”Det var nok ei meining med det”. Og så har du sorga over å ikkje strekkje til, ikkje vere god eller bra nok, føle at ein ikkje fiksar livet, kjensle av å vere åleine, forlaten og einsam. Alle tapa, kjærasten ein ikkje får ha, jobben ein ikkje fekk... det kan vere ganske trivielle og materielle ting også. (informant 5)*

Fleire legg vekt på undertrykte sorgkjensler. At sorg kanskje er eit uttalt tema, men at ein kan fornemme det. Barn og unge blir nemnt som døme, at dei ofte prøvar å dissosiere seg frå heile situasjonen, men at det også kan gjelde eldre menneske, som lenge har bore på ei gammal, innestengt sorg. Alle desse ulike type sorgene kan ein kjenne heilt fysisk i kroppen:

*I magen, solar plexus, og ikkje minst halsen. Det er så mange som snakkar om den klumpen, som snurpar seg saman, hindrar dei i å puste. Det låsar seg, hovudet vil sprengje. Det er veldig, veldig sterkt. (informant 5)*

#### **4.1.2 Ventesorg**

Fleire av informantane la fram ei type sorg som inneber at eit menneske stadig blir sjukare, der subjektet gradvis forsvinn. Dei pårørande eller pasientane har ei ventesorg:

*Dei har hatt progredierande lidingar, der ein opp til ein viss alder har ei normal fungering, men etterkvart mistar dei desse funksjonane, og dør. Då veit verken helsepersonell eller pårørande, eller barnet sjølv kor fort eller seint dette kan gå. Eller i det heile tatt å ta innover seg at ein kanskje ikkje får ha denne jenta. (informant 1)*

Fleire informantar nemner at aspekt ved ventesorg, er dei stadig nye beskjedane frå sjukehus og prøver, om ting som går i orden og ting som ikkje går i orden. Dette set heile tida nye perspektiv på sorga. Éin informant skildrar at dei vassar i død, og dagleg møter foreldre som veit at barnet deira skal dø, eller som akkurat døde:

*Vi møter menneske i eksistensiell krise til dagleg. (informant 2)*

Pårørande til ein person med demens opplever at sjukeheimen også er trist for sin eigen del. Også her forsvinn subjektet gradvis, og denne sorga kan vere sterk:

*Dei har jo opplevd personen når ho var sterk og yrkesaktiv. (informant 3)*

Menneske som blir sett i fengsel kan også ha ei form for ventesorg:

*Den situasjonen at du kjem inn, og før du veit kor lenge du skal sitte, så veit du ingenting! Du skal berre vere der, og vente. Det er ein grusom situasjon. (informant 4)*

#### **4.1.3 Traumatisert og akseptert sorg**

Særleg to informantar snakkar om eit skilje mellom traumatisert og akseptert sorg, der den traumatiserte sorga kan vere farleg:

*Det er når ein møter forsteina ting. Når personen ikkje får kontakt, når det ikkje kjem opp. Slike storkna kjensler som har blitt til aggresjon. Når du merkar at personen er redd og ikkje vil ha hjelp. (informant 3)*

Her siktar informanten særleg til menneske med demens. At slik undertrykt sorg hjå denne gruppa kan vere vanskelegare å jobbe med det direkte fordi dei har vanskelegare for å uttrykkje seg verbalt. Vidare forklarar den same informanten korleis han skil traumatisert og akseptert sorg frå kvarandre, der den førstnemnte typen kan vere verre å uttrykkje:

*Ei slik sorg kan derfor vere potensielt skadeleg for psykisk helse, i større grad enn sterke kjensler som er tydeleg definert og som det er aksept for i samfunnet. Akseptert sorg gjer også veldig vondt, det er ikkje det, men den aukar kanskje ikkje risikoen for angst og depresjon på same måte som skambelagte kjensler gjer. (informant 3)*

Ein informant trekker fram at å ikkje føle seg akseptert kan gje skamkjensler, og at dette er nært knytt opp til sorg:

*Så har du alle aspekta av HIV og aids. Ei sorg over at livet blei som det blei, at ein vart smitta. Og for mange homofile og lesbiske, er det mykje sorg og skam og innestengd frustrasjon over å ikkje bli akseptert. Det å ikkje bli anerkjent som den ein er, eller føle seg god nok. (informant 5)*

Dette blir gitt eit døme på gjennom to informantar som trekker fram at skilsmisse kan gi traumatiserte og skambelagte sorgkjensler. Informant 5 meiner dette er på grunn av vanskeleg relasjon til ekspartner, at ein kan føle seg overkjørt, eller kjenne på ei sorg ein ikkje klarte, medan den andre legg vekt på anger:

*Ei ulukkeleg skilsmisse, som ein kanskje ville sjølv i utgangspunktet, men så angrar ein, eller det gjer vondt likevel. Slike kjensler blir kapsla inn på ein vanskeleg måte (informant 3)*

Ein informant nemner at sorg blir artikulert gjennom omsorgssvikt og relasjonstraume, og at dette kan føre til at ein ikkje lenger veit kva som er normalt:

*Ho har hatt ei mor som var dritings, som lo av at ho vart valdteken av faren og kompisane i heimen – i full offentlegheit i stova. Ein kan jo nesten ikkje tru det. (informant 4)*

Traumatisert sorg kan vere farleg for psykisk helse om ein ikkje får tilstrekkeleg hjelp, meiner ein informant. Informantane nemner også menneske som er utsett for seksuelle overgrep, barn og ungdom med undertrykte kjensler, og søsken til alvorleg sjuke barn i risiko for å utvikle traumatisert sorg.

#### 4.2 DØROPNAR

Så godt som alle informantane legg vekt på at musikk gjer det lettare å kjenne på kjenslene, og at musikken kan gje mange stemningar:

*Eg trur musikken er ein døropnar inn til kjenslene, og det er eit sterkt verkemiddel. Noko musikk kan ein jo berre tute og grine av! Men den kan også gi glade stemningar, og energi. Så du har jo alle nyansar der omtrent. Men eg trur musikk går veldig tett opp til kjenslene. (informant 4)*

For menneske i sorg, er derfor bruk av musikk eit nyttig verkty, og ein informant legg vekt på det mangefaseterte i musikken. Med musikken, så blir det er rom til, nemner dei. Dette romet som opnar seg, gjer det mogleg å kjenne på og uttrykkje kjensler:

*Som eit objekt ein må forholde seg til. Det gjer at du slappar av på ein annan måte. At det blir noko meir enn berre oss to, at musikken skapar eit medium som aukar intensiteten i det som skjer. På godt, og nokre gongar på vondt. Så det er jo eit litt skummelt verkemiddel. (informant 3)*

To informantar nemner at dette kan handle om kvalitetane i musikken, der betydinga av teksten kan vere avgjerande, men også andre faktorar:



*Eg trur det handlar mykje om tempo, det å gje slepp. Men eg trur også det har mykje med stemme å gjere. At når eg klarer å vere varm og bruke stemma... det møter noko både i pasientar og foreldre. (informant 2).*

Informantane opplever at klientane kjem nært sorga gjennom musikken, enten instrumentalmusikk, eller ofte når det er stemmer i musikken. Å høyre stemmer i musikken kan vere viktig i danninga av metaforar, meiner ein informant:

*Dei stemmene kan bli ein slags representasjon for den som er død. Gjennom å få ein viktig bodskap frå dei, eller å kunne fortelje noko til den personen. Å våge – særleg der ting har blitt tabuisert – å forsiktig opne opp og sjå på den sorga og på det store svarte holet, eller det traumet som det har vore i livet. Ei forneking, ein gammal redsel, eller tomheit. (informant 5)*

Informantane seier også at musikken kan vere forløyssande for å orke å stå i ei sorg, samstundes gjev metaforane, særleg i GIM, ei moglegheit til å få konkrete reiskapar som ein kan nytte til å kjenne på styrke og kraft:

*At ein kan kjenne seg stor, eller at ein står på eit fjell. Den symbolikken og den krafta som ligg i det å tillate seg å vere alt dette. Det gjer at ein står stødigare i seg sjølv, får større ballast og tyngde. Så lenge ein klarer å bruke det. (informant 5)*

Informanten kallar slike sterke musikkopplevingar transpersonleg, og at denne opplevinga gjer det mogleg å kvitte seg med gamle mønster og sår:

*Musikken kan gi ei oppleving av å bli født på ny. Ein får hjelp av det undermedvitne der ein får metaforar og nye moglegheiter til å bli sett saman på ny. Kjenne seg ny. Kjenne at nye rom blir opna inni ein sjølv. Ein ekspanderer pust på ein annan måte, frigjer pust og hals, alt. Det er veldig sterkt å vere med på. (informant 5)*

#### 4.2.1 Musikken er ei trygg plattform

Fleire av informantane har lagt vekt på at musikken i seg sjølv gjev tryggleik, der ein får trøyst, og gjer det mogleg å tole situasjonen ein står i:

*Musikken gjer det mogleg å samtale når det ikkje er lett å samtale. Den gjer det mogleg å vere i sorga, utan at det blir altfor tungt. For det er jo slik, ein skal tole og orke det. (informant 1)*

Éin informant legg vekt på at musikken gjer det trygt å utforske. Den gjer det litt mindre farleg å kjenne på problema sine:

*Musikken skaper først og fremst ei trygg plattform. Eit trygt fundament for å kunne utforske, for å kunne kjenne at her er det trygt å gå. Stilla er for mange livsfarleg! Og då blir musikken heilt fundamental med tanke på å skape tryggleik, til å gi seg hen. Til musikken og til opplevinga, og til sitt eige indre. Kroppslege opplevingar, metaforar, bilete, minner, kjensler. Musikken, den ber deg liksom. (informant 5)*

Ein annan informant legg vekt på at musikken gjev ei kjensle av fysisk støtte for dei som er i sorg, men for musikkterapeuten som bidreg til dette, kan opplevinga vere tung å stå i:

*Eg tenkjer at musikken er ein vegg som ein kan lene seg mot. Det opplevast konkret. I gravferder, til dømes, byrjar dei ofte ikkje å gråte før eg byrjar å spele. Og det er ei veldig sterk oppleving for meg. Den veggen, dette er det eg som må halde, romme og ramme. (informant 2)*

#### 4.2.2 Gråterom

Musikken kan opne ein kanal, og fleire av informantane nemner at musikken utløyser gråt. Ein informant nemner ei mor som spontant byrja å gråte i møte med musikkterapeut i etterkant av ein svært kort sesjon, fordi hendinga hadde hatt stor betydning for henne:

*Det er ikkje uvanleg at dei kjenner på musikken som eit rom ein kan gråte i. Og det er jo fint at dei får det når dei treng det. Og eg kjente ikkje den personen i det heile, men*

*eg tenkjer likevel at eg har vore ein del av hennar sorgprosess, eller fylt ei rolle i noko ho synest var vanskeleg. (informant 2)*

Musikken blir eit kommunikasjonsmiddel når ein ikkje kan snakke på same språk. Ein informant fortel om ein klient som sat på ein stol ved sidan av musikkterapeut som spelte klassisk piano:

*Ho gret og eg spelte. Og vi kunne ikkje snakke saman, men eg hadde funne ei ordbok, så vi sa "trist" på hennar språk, så det var jo veldig begrensa kva vi kunne snakke om. Men ho kom ned kvar veke, eg sat og spelte, og ho sat og gret, og så gjekk ho opp att. (informant 4).*

Musikken utløyser kjensler og gråt i fellesskap, fortel ein informant, og trekker fram eit døme på ei gruppe på 15 kvinner som høyrer på ein trist song med utdelt tekst:

*Så er det ei dame som byrjar å gråte, og så skulle eg trøyste henne, og så byrjar eg å gråte fordi eg óg synest det var trist. Så då sat vi to og gret, og så blir dei andre damene litt sjokkerte, då, også byrjar dei også å gråte. (informant 4)*

#### **4.2.3 Minneframkallar**

Musikken gjev individuelle minner, og fleire av informantane fortel at alle menneske har personlege opplevingar knytt til musikk:

*Utan å vere for bastant, kan musikk ha kvalitetar som for mange tilbyr moglegheiter til å kjenne på såre eller triste kjensler. (informant 3)*

Samstundes må ein alltid vere viss på at musikken gjev individuelle opplevingar, og at det aldri er like opplevingar i eller til musikken, sjølv om ein informant nemner at ein sjølvsgagt kan sjå parallellar:

*Når kyrkjeklokkene kjem i starten av musikken, er mange rett tilbake til minna og sorga. Men det er heilt avgjerande at ein ikkje er forutinntatt på nokon som helst*

*måte. "No kjem den musikken, og då skal du oppleve slik og slik.. Ja, eg tenkte det nok!" Altså, aldri hamne i den fallgruva der. For til sjølv den rolegaste, mest fredfulle eller støttande musikken har eg opplevd klientar som har skrike ut i redsel. For musikken var skremmande, og eg skjønar ikkje korleis, men det var den. (informant 5)*

I nokre tilfelle kan eit musikkstykke som er knytt til eit sterkt minne, bli ei for sterk oppleving. Ein informant fortel om eit stykke han hadde kartlagt som kunne vekke kjensler hjå klienten:

*Då eg sette på stykket, byrja han å krampegråte! Eg måtte avslutte, for det vekte så mykje. Og eg vart overraska, for eg trudde han skulle bli glad. Og eg synest stykket var direkte lite vakkert. (informant 3)*

Dette var svært viktig musikk for klienten, men kjenslene vart likevel for sterke. Informanten fortel vidare at han aldri torde å nytte stykket att, men at han fint kunne møte sorga og tillate å snakke om det. Mannen sakna jo naturleg nok kona si veldig mykje.

#### 4.3 FELLESSKAP

Fleire av informantane seier at det å dele sorga i fellesskap har gjort livet lettare, fordi ein får mulegheita til å uttrykkje seg saman med andre:

*Dei sjølv meiner at det har gått veldig mykje betre med dei, enn det kunne gjort om dei ikkje hadde spelt. Så det er veldig mange damer som seier at "musikken redda livet mitt". Det å kome ut og spele, vere saman, og treffe oss som dei kjenner innanfrå. (informant 4)*

Musikterapi kan hjelpe ei familie i krise som taklar situasjonen dårleg. Ein informant nemner ein familie som hadde vanskar med å vere saman, eller korleis dei skulle gjere ting. Saman med systema til det sjuke barnet, laga dei nokre skikkeleg "fjollete låtar" som dei tok med til senga og framførte for heile familien:

*Det var ein veldig absurd situasjon, for der ligg pasienten og er knalldårleg, med opne sår og kopla til allverda. Situasjonen er alt anna enn lystig. Men songane verka forløyssande på dei. Det var veldig opnebart for den familien som sleit med mykje – at det tullet og tøyset samla dei. Det vart ein betre fellesskap. (informant 2)*

Å nytte tull og tøys for å ta fokuset vekk frå det triste og vanskelege blir stadfesta gjennom ein annan informant:

*Humor var veldig sentralt både for ho og familien rundt. Så vi lo veldig mykje, merkeleg nok. Så det med å nytte humor i det triste, det var litt overraskande for meg kor naturleg det vart. (informant 1)*

#### **4.3.1 Musikkterapi ei viktig ramme**

At musikkterapien bidreg til ei viktig og trygg ramme, er det fleire informantar som nemner. To informantar opplevde at musikkterapien vart prioritert fordi det vart ei viktig ramme for heile familien. Ein informant nemner at dei i eitt tilfelle utsette smertedempande medisin fordi musikkterapien hadde god effekt på pasienten som var i palliativ fase. I denne fasen var det mykje foreldra ikkje ville prioritere:

*Men dei var veldig klare på at musikkterapi, det var ein god ting som dei ville halde fram med. "Dette er viktig for alt som er fint og godt. Både for han og oss". Det var viktig for dei å halde på det. (informant 2)*

Ein informant trekker fram at det var fint å ha med heile familien fordi dei kunne spinne vidare på det heime:

*Det viktigaste som skjedde, var jo mellom ho og meg, der og då. Men det får så mange ringverknadar om ein får med fleire rundt. Og det er jo alltid mange involvert når det er sorg og død. Særleg hjå barn. Det påverkar så innmari mange ledd. (informant 1)*

To informantar seier at musikkterapien bidreg til å hugse fine ting, særleg om ein får moglegheit til å gjere opptak eller spele inn CD. Samstundes meiner dei at det kan slå begge vegar, fordi det kan vere tungt å høyre stemma til barnet ein har mista, men at dei pårørande nesten alltid er takknemlege i etterkant. Musikkterapien vert soleis ofte ein del av avslutningsprosessen etter at eit familiemedlem har døydd:

*Det er jo derfor dei spør oss om å synge i gravferd også. Så når eg er i dei gravferdene, møter eg familie og vener som er dei eigentlege nære. Også er vi det på ein annan måte. Vi har delt noko anna, noko veldig nært, i ein veldig eksistensiell og spesiell periode. Og eg trur det er derfor vi blir bedne inn også. I dei fasene.*  
(informant 2)

#### **4.3.2 Tillit i relasjon**

Tillit i ein relasjon er så avgjerande at det er eit fundament og ein føresetnad for å gå i djupna på vanskelege tema, meiner ein informant. Derfor tek det ofte lang tid å kome i kontakt med sorg og tapskjensler:

*For ein blir jo så blottlagt, så naken, så sårbar. Så derfor er det å opparbeide tillit svært avgjerande. Relasjonen mellom klient og terapeut er den viktigaste faktoren for heling og bearbeiding. Den er mykje viktigare enn metoden, til dømes. (informant 5)*

Informant 3 tilføyrer at tillit er viktig for å opne seg. At ein person kjenner på sorg er ofte knytt til gjennombrøt i terapi, at personen stolar på deg, og får soleis kontakt med noko som er viktig. Tilstadevering blir også nemnt som ein viktig eigenskap hjå musikkterapeuten:

*Eg trur dei somme tider kjenner på musikkterapien som ein type omsorg. Som ein klem, kanskje, som dei i beste fall klarer å ta i mot. (informant 2)*

Fleire av informantane legg vekt på den musikkterapeutiske trekanten. At det oppstår gjensidige relasjonar mellom klient, musikkterapeut og musikk. Denne trianguleringa er ei god skildring av korleis musikkterapien ofte opplevast:

*Dynamikken, at musikken blir eit medium mellom oss. Så slepp alt å gå så rett på. Musikken verkar ikkje berre på klienten, den verkar på meg også, og vi er saman, vi delar ein puls, vi delar ei rytme. Eg trur det er viktig for at kjensler kan bli utløyst då.*  
(informant 3)

I slike situasjonar trekker fleire informantar fram at det er viktig at ein alltid held seg på klienten sine premissar, og har i bakhovudet at klienten skal kunne takle det:

*Det kan gå litt over stag, om ein opnar sluser som ein ikkje passar på å romme. Men eg grev ikkje. Eg er ein medvandrar i mykje større grad enn at eg provoserer fram. Eg er der, eg tilbyr noko. Eg tek i mot noko, men pushar ikkje.* (informant 2)

Det er derfor viktig å nullstille seg, meiner informantane, og å ta klienten sine behov på alvor.

#### **4.3.3 Å reflektere og dele noko saman**

Det blir lagt vekt på at refleksjon og å dele kjensler i fellesskap kan vere viktig for menneske i sorg:

*Vi snakkar ofte om kva teksten inneheld. Kvifor gjer denne songen deg trist, og kva betyr dette for deg? Og då kjem det fram veldig mange meiningar og ulike synspunkt.*  
(informant 4)

Ein informant trekker fram at stadfesting av kjensler hjå andre er eit viktig aspekt, der gruppeterapi kan vere hensiktsmessig. Han meiner at gjenkjenning kan vere viktig på ulike nivå, sjølv om vi alle har våre ulike opplevingar:

*Det å kunne knytte seg til andre gjennom "opplevde du også det, kjente du det også slik?" det er utruleg verdifult. Sjølv om du er åleine i opplevinga, så kan ein bearbeide kjensler ved at ein uttrykkjer og deler det i gruppa: "Eg svedde på ei sky, også var eg nede i ei grav. Eg ser det var blått hjå deg, men for meg var det gult." (informant 5)*

Etter at ein har opplevd at musikken kan utløyse triste kjensler, meiner ein informant at det er lurt å reflektere rundt kvifor ein kjenner det slik:

*Så prøvde eg å samle det etterpå ved å seie at "ja, dette er jo ein trist song, og eg såg at du synest det var trist, og eg må innrømme at eg også synest det var trist". Og sidan det var så mange som gret, så snakkar vi alltid om at det kan vere bra å gråte. Å bli rørt, få ut kjensler, og å gråte. (informant 4)*

Ein informant nemner at dei pårørande ikkje alltid er aktivt med i sesjonane, men at det også kan kallast musikkterapi når ein har samtale med dei i etterkant og delar gode opplevingar, fordi det er musikken det ofte handlar om i dei samtalane. Informanten meiner vidare at dette vil vere ein del av deira sorgprosess, og at det er ein fin måte å runde av på.

#### 4.4 AKSEPT

Fleire av informantane nemner at det er viktig å finne ein måte å inkorporere sorga i livet. Ein informant trekker fram at det er viktig for musikkterapeuten å reflektere rundt kva du gjev tilbake:

*For det skal jo bli noko konstruktivt vidare! (informant 4)*

Informantane legg likevel vekt på at det er klienten som til sjuande og sist må gjere arbeidet. Å akseptere at ting vart som det vart, eller å forsona seg med at livet må gå vidare:

*Vi kan hjelpe dei til å tenkje "sorga vil alltid vere i hjartet mitt. Det som skjedde den gongen – at det ikkje tek all plass, men er ein del av meg." Så kan ein sakte, men sikkert kjenne at.. ikkje at den slepp taket, men at det i alle fall tek litt mindre plass, og at ein ser seg sjølv som noko anna enn eit sørgande offer. (informant 5)*

##### 4.4.1 Forsoning

Særleg éin informant nemner forsoning som ein viktig del av den siste fasen i sorgprosessen. Musikkterapi mogleggjer ei oppleving av oppgjer slik at ein kan gå vidare i forsoning. Det er



mange hendingar i livet ein treng å bearbeide, der det kanskje ikkje er hensiktsmessig å gå tilbake til personen, som er opphavet til sorga, for å ta eit oppgjær med til dømes ein dårleg barndom. Personen kan ha blitt gammal, og endåtil sjuk, og då kan ein slik verbal konfrontasjon føre til fortvilning hjå begge partar, meiner informanten:

*For nokre er det viktig å få sagt det verbalt. Men av erfaring frå mine klientar trur eg at ei oppleving av å seie det – gjennom musikken – kan vere like hensiktsmessig. Både bearbeiding gjennom tydeleg tale og oppgjær i sesjonen, for så å vidare kunne bearbeide det i ei type forsoning. (informant 5)*

Ein informant nemner at nokre har behov for å fase ut det støtteapparatet dei har vore ein del av, og slik forsone seg med det nye livet:

*For nokre familier er det viktig å behalde kontakten med sjukehuset i etterkant. Dei kjem jamt og helsar på, og har gjort det over tid. Dei fasar det ut. Som ein del av si tilbakeføring til ein ny kvardag. (informant 2)*

Nokre menneske treng hjelp til forsoninga:

*Eg hadde ein klient som ved fleire høve sa "No har eg grått éin liter tårer, no er det berre 99 liter att!" Dette er veldig tankevekkande. Korleis kjem ein vidare frå sorga, slik at ein ikkje berre snører seg lenger og lenger ned i, går djupare inn i sorga, at ein dyrkar det? (informant 5)*

Informanten hevdar derfor at musikkterapi kan vere ei hjelp til å kome ut av den negative spiralen, og at samtale i etterkant ofte er naudsynt. Slik kan ein uttrykkje opplevinga og dei viktigaste metaforane, og nytte desse som progresjon vidare. Elles kjem ein ingen veg. Den same informanten nemner vidare at ei forsoning er ei form for tilgjeving, og dreg linkar til Sør-Afrika og Rwanda. Her meiner informanten at dei har jobba bevisst med forsoning. Til dømes mødrer som møter mordaren til sin eigen son eller mann:

*Tilgiving blir kanskje eit sterkt ord, men om ein klarer det, så er det jo flott. Ikkje tilgiving som "ja, det er ikkje så farleg", men ei tilgiving som er i forsoningsretninga "det som er gjort, det kan eg ikkje ha ugjort." (informant 5)*

#### **4.4.2 Å akseptere seg sjølv**

Mange av informantane nemner ei sorg som handlar om feil ein har gjort i livet, og at det kan vere viktig å normalisere dette for å akseptere det. To av informantane trekker fram at det er skjørt kva som gjer at ting blir ekstremt trist og øydelagt i livet, og kva som gjer at det går veldig bra. For sjølv sagt meir eller mindre, så har alle ei sorg ein gong i livet. Same kva vi har gjort, så prøvar vi på ein eller annan mystisk måte å leve livet vårt, hevdar ein informant:

*Vi vil jo alle vere lukkelege. Vi spelar i band, kanskje vil vi bli superstjerner, kanskje vi får barn. Så det snakkar vi mykje om, og vi prøvar å normalisere den gjengen som sit der. For dei er jo proppfulle av problem, eigentleg. Men eg trur det er noko som alle kan kjenne seg att i, å akseptere seg sjølv. (informant 4)*

Ein annan informant stadfestar dette, og meiner at når ein aksepterer seg sjølv, kan det bli lettare å ta tak i problema sine. Det er mange som slit psykisk fordi ein skal vere så perfekt. Eit av dei viktigaste kjenneteikna på å vere eit menneske, er jo at ein er feilbarleg:

*Ein gjer feil, vi er ikkje maskiner. Nokre har kjempeflaks, andre har uflaks. Om ein vågar å vise seg sjølv som eit levande menneske – med sterke og svake sider, og det sårbare – så blir det kanskje mindre skummelt å sjå på eiga sorg, eiga skam, og der ein kjem til kort. Prøve å tenkje at det er ein heilt naturleg del av livet. (informant 5)*

For nokre er aspektet rundt å akseptere seg sjølv så samansett, at ein må gjennom ein større prosess. Den same informanten seier han har hatt fleire klientar som nyttar ein heil sesjon på å oppleve at kjensler og kropp går frå kvarandre, blir kutta i småbitar og at alt berre blir kverna rundt:

*Det er veldig sterke, fysiske opplevingar. Du ligg der og skjelv og gret, og får reinsa ut forskjellige ting frå kroppen. Det er ei reinsing, ein katarsis. Det er det ordet mange nyttar om ein reinsingsprosess – om å bli ny rett og slett. (informant 5)*

#### 4.5 ERFARING

Informantane hadde mange tankar om *korleis* ein kan jobbe med sorg i musikkterapi, men alle legg vekt på at ein viktig eigenskap for musikkterapeutar som jobbar med sorg, er at ein må ha erfaring:

*Ja, kva skal ein gjere liksom? Korleis skal ein jobbe? For det har ein jo ikkje lært på studiet. Så det blir jo etter beste evne. No har eg veldig mykje erfaring på å vere trist, då. Så eg har mykje å by på der. Men det er jo litt tilfeldig, ikkje sant. (informant 4)*

Ein annan informant er samd i dette, og meiner i tillegg at ein kan få erfaring gjennom arbeidsplassen. Sorg innanfor eitt felt vil likevel vere veldig annleis, hevdar ho, samstundes er det noko som er felles: ein har det grunnlaget ein har, og så må ein berre bygge på det ein kan, og det ein ikkje kan. Ein får erfaring gjennom ulike arbeidsplassar der det openbart blir jobba med sorg. Hospice, til dømes:

*Og så er det sånn som min arbeidsstad, der ein ikkje i utgangspunktet jobbar med det, men vil møte på det. Vi må lære av kvarandre, lære av oss sjølve. Til sjuande og sist står du likevel i det åleine (informant 1)*

##### 4.5.1 DU er den viktigaste reiskapen

Sjølv om erfaring er viktig, blir det av fleire informantar påpeika at eins kvalitetar som menneske også er avgjerande:

*Det handlar om meg, kven eg er som menneske, kven eg er i møte med dei andre. Eg har musikken, eg har medvitet rundt samspel, eg har relasjonen og verktya til å improvisere og til å vere i musikken. Men først og fremst handlar det om kven eg er i møte med den andre. (informant 1)*

I tråd med kven ein er, framhevar fleire informantar at det er viktig å vise at ein tolerer det som kjem fram:

*Veldig ofte seier dei til meg "dette skjønner du, for du har vore borti litt av kvart!" Det har dei ein merkeleg idé på, og det er jo sant, for eg har jo vore borti litt av kvart. Men det er ingen grunn til at dei skal tenke det. Men dei har ei kjensle av at eg tek kva det skulle vere. (informant 4)*

Når ein skal jobbe med andre menneske, eller vere ein god terapeut for andre menneske, så må ein ta tak i sine eigne ting og si eiga historie, seier ein informant, og legg vekt på at dette er svært viktig, fordi å bearbeide og jobbe med eigne ting er ein føresetnad for å vere truverdig:

*For å kunne vere ekte i møte med menneske som er i krevjande livssituasjonar, krev det at du har erfaring. Du er den viktigaste reiskapen du har i arbeid med andre menneske. (informant 5)*

Om ein ikkje har jobba gjennom sine eigne problem, seier informanten vidare:

*Om eg hadde vore redd for å møte di sorg, ditt sinne, eller dine tårer, så er mi erfaring at det ville kome ganske få tårer frå deg. Undermedvitet ditt hadde sensa at her er det ikkje plass for dei sterke greiene der. (informant 5)*

#### **4.5.2 Sjølvomsorg**

For musikkterapeuten kan det vere tungt å stå støtt og vere den profesjonelle i ein sorgsituasjon. Fleire nemner derfor verkty til sjølvomsorg. Ein informant fortel at dei første åra i jobben var vanskelege fordi det var så mange triste skjebner. Han klarte nesten ikkje å forholde seg til det, og måtte på eit punkt vere skikkeleg streng og ta seg sjølv i nakken:

*Eg synest eg har blitt flinkare til å sjå dei små, positive tinga som skjer. At eg heller fokuserer på dei, enn dei tunge, triste skjebnane. At ein må tenke "i dag har eg gjort dagen din litt betre." (informant 4)*

Ein informant seier at ho nokre gongar lurar på kvifor ho orkar å jobbe med så tunge ting, fordi ho blir så lett berørt, men at ho trur det handlar om å gå inn i ei boble:

*Ein blir ikkje kald, ikkje kjøleg, eg distanserer meg ikkje. Men det er noko med det ein står i no. Og då må ein berre stå, då. Saman med dei. (informant 1)*

Vidare seier den same informanten at når det er over [når klienten har døydd], då kan ein tillate seg å sleppe litt, og då kjem sorga innover ein sjølv på ein annan måte. Ein må godta at ein har ei sorg sjølv òg:

*Det er menneske som eg møter oftare enn mine beste vener. Det er familier og barn og menneske som kjem deg heilt innpå. (informant 1)*

Ein annan informant har behov for å stabilisere i situasjonen, og held seg sjølv fast i musikken:

*Viss eg byrjar å surre rundt det triste, så tenkjer eg heilt konkret...halde...konkret i rytmikken eller klangen. Eg har nokre triks for å halde fokus reint musikalsk. Stemma kan breste, om ein er skjør, og då brukar eg ofte å improvisere først. Så om eg kjenner at eg er ustø, tillet eg meg sjølv å byrje med improvisasjon, og så kjem eg meg på sporet. (informant 2)*

Den same informanten er samd i at det er tungt også for musikkterapeuten å stå i krevjande situasjonar over tid, og trekker fram rettleiing som avgjerande.

#### **4.5.3 Refleksjon rundt musikkterapi i sorgprosessar**

Nesten alle informantane nemner at dei ikkje jobbar direkte med sorgarbeid, men at det oppstår sorgopplevingar som ein del av musikkterapien. Alle er likevel medvitne på sorg når

det oppstår, og at ein må ta tak i det på den mest hensiktsmessige måten. Ein informant nemner at kvar sorgprosess er ulik, og at det er ein hårfin og sår balansegang for korleis leggje til rette:

*Éin forelder kan ynskje at ein skal halde stemninga litt oppe, medan dette blir heilt feil for den andre fordi det ikkje samsvarar med livet deira elles. Så derfor går det ikkje an å finne nokon mal på korleis ein skal jobbe med barn med sorg, eller foreldre med sorg. (informant 1)*

To av informantane diskuterer ulike perspektiv for korleis jobbe med sorg. Den eine hevdar at han ikkje har vore så medviten på å ha eit sorgprogram eller tilsvarande, fordi han er redd for å setje det så veldig på agendaen:

*Eg trur det handlar om det ressursorienterte, at vi ikkje jobbar så veldig problemorientert i Noreg. Det å jobbe med sorg er kanskje å jobbe problemorientert. Kanskje får den nullstilte, ressursorienterte haldninga ei slagside i møte med sorg? At det er ein type arbeid ein går litt glipp av, som vi kanskje kan sjå litt av i andre land sine musikkterapi-fagtradisjonar, og kan lære litt av i Noreg? (informant 3)*

Den andre informanten er samd i dette, og trekker fram at det i arbeidsfelt innan samfunnsmusikkterapi, spesialskular, eller samspel rundt meistring og deltaking ikkje er like viktig å ha innsikt i eigne problem:

*Men det er utruleg viktig for alle terapeutar, deriblant musikkterapeutar, som skal jobbe med djupe, personlege utviklingsprosessar, og bearbeide traumer, kjensler og sorg, at ein må ha ganske mykje eigenterapi og eigenerfaring. Så her har eg ein slags brannfakkel! Ein er nøydd til å ha gått inn i dei prosessane sjølv, og å halde fram med å utvikle seg. Dette meiner eg er ein stor mangel ved utdanninga her i Noreg. Eg synest det er for lite vekt på eigenterapi. (informant 5)*

Den same informanten legg vekt på at sorga og opplevinga sit i kroppen, og at det derfor er viktig å få med heile kroppen i bearbeidinga av sorg og traume:

*Eg trur det gjev ei større, helande effekt. Det blir sterkare, det blir viktigare, det går raskare når ein knyt saman musikk, kropp og samtale. Kontra berre det å snakke. Og særleg når ein får knytt det undermedvitne òg, med fysiske reaksjonar. (informant 5)*

To informantar diskuterer merksemda og rolla til musikkterapi i møte med sorg. Den eine nemner at ein bør ha musikkterapeutar på fleire institusjonar der sorg oppstår som ein viktig del i tilknytning av ulike diagnosar, fordi musikkterapi er ein så viktig ressurs i møte med sorg. Medan den andre informanten er usikker på om det er naudsynt å lære meir om korleis ein kan nytte musikkterapi i sorg, fordi dei færraste jobbar i ekstreme miljø:

*På ei anna side jobbar jo alle med folk som treng noko. Men eg veit ikkje om sorgarbeid i musikkterapi får nok merksemd. Eg veit ikkje kva merksemd det får, eigentleg. (informant 2)*

To informantar skildrar kvifor dei meiner musikkterapi er viktig for menneske i sorg. Den eine forklarar at musikkterapi i møte med sorg, har eit enormt potensiale, på grunn av at musikken med alle sine fasettar kan gå rett i kjenslene våre, og matche eller treffe desse. Slik kjem ein i kontakt med dei inste og mest sårbare kjenslene i seg sjølv. Medan den andre ser på musikkterapien som ein del av ein større heilskap, som ei lita brikke:

*Eg meiner at desse brikkene vart veldig viktige. At dei kunne nyttast som nokre lysglimt og løft. Ei slags trøst i den sorgprosessen som dei elles stod i (informant 1)*

## 5 DRØFTING

I dette kapittelet blir resultatkapittelet sett i samanheng med teori og empiri. Delvis nye tema er derfor sett saman, basert på ei samansetjing av det empiriske materialet for denne studien, og den musikkterapeutiske empiriske forskinga og teorien presentert i kapittel 2. Dei fleste av referansane her er allereie presentert, men nokre nye vil bera til. Eg gjer ikkje lesaren merksam på ny referanse, og trekker ofte ut éin forfattar som belyser temaet.

### 5.1 ULIKE FORMER FOR SORG

Sorg viser seg å vere eit fenomen som har svært ulike opphav. Informantane la vekt på at sorg er *samansett og individuelt*, og at det relativt nye omgrepet *ventesorg* er aktuelt. Det blir også lagt vekt på å skilje mellom *traumatisert og akseptert sorg*. Vi set desse temaa i samanheng med teori.

”Kva er sorg?” Spør ein informant, og stadfestar med det at forutan å miste eit menneske, kan sorg vere både ulike former for relasjonsbrot og relasjonstap, og at traume også er sorgkjensler. Informantane nemner også sorg gjennom mangel på ein skikkeleg oppvekst, å miste fridomen sin, kontakt med, eller val om å få barn. Alle desse formene for sorg går under psykososiale tap (Rando, 1993). Samstundes skildrar informantane at sorg også kan vere materielle og trivielle ting, som er eit resultat av det perfekte i samfunnet og kulturen vår, med både fysiske og psykososiale tap. Dette kan vere kjensler av å ikkje strekkje til, einsemd, eller å miste kjærasten eller jobben. Det er derfor nærliggande teorien å tenkje at sorg nesten alltid vil føre med seg sekundærtap (Sandvik, 2003), på grunn av dei samansette ringverknadane. Når informant 4 seier at sorg er å vere trist, tolkar eg dette utsegnet med at tristheit er den kjensla som trer tydelegast fram for andre, sjølv om mennesket har eit meir samansett kjensleregister.

Informantane skildrar at ein går gjennom ulike faser ved sorg, og at sjokk gjerne kan vere ein vanleg førstereaksjon. Dette ser vi stemmer med sorgteorien, der sjokk eller forneking gjerne blir framheva i dei første fasene. På den andre sida har ein ikkje lenger belegg for å påstå at menneske går gjennom faste fasar i ein sorgprosess, men faser ein potensielt sett *kan* gå gjennom (Dyregrov, 2006). Informant 2 seier at sorg ”har ofte ulike faser: sjokk eller



ikkje (...)”, og eg tolkar at ho med dette stadfestar at ho stiller seg bak samtidsteoriar for sorg, om at sorgreaksjonar er individuelle, og hjå kvart enkelt menneske har eit individuelt uttrykk (Sandvik, 2003). Eg tenkjer at både teori, empiri og informantane peikar mot at det ikkje finst nokon *rett måte* å sørgje på, fordi personlegdom og livssituasjon spelar inn på korleis ein taklar eit tap (Bugge, 2003; Sandvik, 2003), og derfor kan ein ikkje ha forventningar til korleis ein person som har lidd eit tap *skal* sørgje. Eg meiner at dette særleg kjem fram gjennom resultata eg har kategorisert under *ventesorg*. Pårørande og pasientar som står i ei slik eksistensiell krise, kan takle dette på mange måtar, særleg på grunn av at sjukdomsløpet utviklar seg uforutsett og stadig vil setje nye perspektiv på sorga, som ein informant hevdar. Ingen av informantane trakk sjølve fram omgrepet *ventesorg*. Det er mine ord, basert på korleis litteraturen omtalar denne type sorg (Pedersen 2011). Eg meiner dette kan tyde på at omgrepet framleis ikkje har godt nok rotfeste innan den norske sorgsjargongen. I tillegg har eg utvida omgrepet, og foreslår å inkludere pårørande til personar med demens, og menneske som må vente på ein dom, fordi eg meiner at venteaspektet er sterkt også for deira sorgkjensler.

Både musikkterapilitteraturen og sorgteorien seier at sorg er eit fenomen med mange sider. Når ein person lid eit tap, må dette sjåast i eit holistisk perspektiv fordi sorgreaksjonar fører med seg mellom anna sosiale, kjenslemessige og kognitive aspekt, og alltid må sjåast i relasjon til den som sørgjer (Stroebe, et.al, 2001). Informantane viser semje i dette ved å peike på at sorg kan vere ei oppleving av at livet vart annleis enn ein hadde sett føre seg, til dømes ved at foreldre får eit funksjonshemma barn, og at det blir ei sorg over det friske barnet som ein aldri fekk. Eller informanten som har klientar som slit med sorg over å ikkje bli akseptert på grunn av legning eller HIV og aids. Eg tenkjer at slike opplevingar vil vere samansette, og at det er aspekt av skambelagte kjensler fordi det ikkje blir sosialt støtta å ha ei slik sorg (Sandvik, 2003). Her meiner eg sorg som ein meistringsprosess kjem til sin rett: det tek tid å tilpasse seg situasjonen, samt å godta at livet vart litt annleis (Sandvik, 2003).

Det kan sjå ut til at inga sorg er lettare eller verre enn andre – det kjem heilt an på situasjon, bakgrunn og omstendet rundt tapet. Komplisert sorg kan utvikle seg om ein slit med aksept eller forståing, særleg om ein til dømes tidlegare har hatt psykiske problem eller vore svært avhengig av den eller det ein har mista (Dyregrov, et.al, 2014). Her dreg eg link til

informantane som skildrar sorg over relasjonstap og -traume, og at skilsmisse kan gje sterke sorgkjensler, men som dessverre ofte blir undervurdert, eller ikkje forstått av samfunnet. Informantane peikar også på undertrykte kjensler, som særleg kan opplevast i møte med ungdom og menneske med demens. Likevel viser forskning at nokre tap gjev større sorgreaksjonar enn andre (Dyregrov, et.al, 2014). Slike sorgreaksjonar kan få konsekvensar for livskvalitet, hevdar både sorgteorien og informantane, sidan dei mellom anna kan manifestere seg somatisk, og påverke pust og kognitive funksjonar. I tillegg kan det gje ringverknader seinare i livet om tapet skjer i tidleg alder, om ein ikkje får hjelp til å gjere sorga konkret (McFerran, 2011). Her meiner eg informantane viser stort medvit rundt aspektet, gjennom fokuset på familierapi og miljø i si musikkterapeutiske tilnærming, med inkludering av til dømes sysken.

At fleire informantar nyttar ulike omgrep, som traumatisert sorg eller skambelagte sorgkjensler, tydeleggjer på den eine sida behovet for å einast om ei sorgdiagnose for kompliserte sorgreaksjonar (Kristensen, 2013). Samstundes er desse sorgreaksjonane så samansette fordi dei ofte rører ved traumeaspektet og PTSD, samt dei uklare, overlappende og individuelle grensene til kva som er heilt normale sorgreaksjonar (Dyregrov, et.al, 2014). Dette meiner eg glir inn i det problematiske av all diagnostisering, fordi ein med ei diagnose "blir sett i ein bås", og at det vil vere utfordrande å sjå dei individuelle og samansette faktorane som spelar inn når ein person lid eit tap. Sjølv om forskning viser at mange opplever kompliserte sorgreaksjonar (Senter for krisepsykologi, 2016), hevdar Bonanno (2004) at ein ikkje må undervurdere resiliensen til mennesket. Dette meiner eg kjem fram i praksishistoria til informanten som fortel om mannen som opplevde *for* sterke kjensler i møte med kjent musikk, men at han fint kunne møte og snakke om sorga. Eg meiner dette også speglar mykje av samfunnet elles. Mange opplever svært opprivande tap i livet sitt, men viser god betring (recovery) i normale sorgreaksjonar etter ei stund. Å presse gjennom problemorientert musikkterapi, kan derfor gjere skade.

## 5.2 KONTAKT GJENNOM MUSIKK

Bruken av musikk i sorgprosessar viser det nære bandet mellom musikk og kjensler, og at musikken kan fungere som ein *dørøpnar* inn til desse. Informantane la vekt på musikk som ei *trygg plattform*, at musikken opnar eit *gråterom*, og at den kan fungere som ein

*minneframkallar. Transcendens* blir lagt vekt på i litteraturen, samt at ein gjennom musikken oppnår ei *kontakt*.

Stein (2004) freistar å forklare kvifor musikken er nært knytt til kjenslene ved å seie at "music sounds the way emotion feels" (s.789), og at dette kan vere ein grunn til at musikk er så godt eigna for menneske som er i sorg. Når informantane hevdar at ein i musikken finn alle nyansar av stemningar, triste som glade, får vi med dette stadfesta at musikken derfor kan møte dei komplekse kjenslene eit menneske opplever ved sorg og krise (Ruud, 2013b). Eg støttar meg sterkt til Trondalen (2014a) sitt utsegn om at musikk kan vere ei hjelp til å uttrykkje ei sorg ein ikkje har ord for. Ruud (2011) sin måte å seie dette på, er at musikken held fram ein spegel, og at denne gjev lisens til å kjenne etter korleis kroppen har det. Dette passar godt med det informantane skildrar som eit gråterom, fordi musikken blir som ein kanal som går rett i kjenslene, eller at den fungerer som eit non-verbalt kommunikasjonsmiddel (Magill, 2009a) når ein til dømes ikkje klarer å uttrykkje kjensler på same språk.

Informantane nemner at musikken blir eit medium mellom klient og musikkterapeut. Trondalen (2008) skildrar tredjeheit som ei fenomenologisk anerkjennande oppleving av den andre på eit non-verbalt nivå (s.32). Dette relasjonelle aspektet er viktig i det informantane omtalar som den musikkterapeutiske trekanten. Eg tolkar også at informantane siktar mot det transcendentale som blir opna i musikken. Dette fenomenet meiner eg kan vere synonym til både tredjeheit, spiritualitet og religiøsitet. Denne kontakta kjem av musikken si evne til å overskride tid og rom, og kan gjere medvitet til klienten breiare og djupare (Kirkland, 2009). Her trekker eg link til Ruud (2013a) og det han omtalar som det transpersonlege rom. I dette romet søker ein etter noko utanfor seg sjølv, og vil oppleve seg sjølv som ein del av noko større, ein heilskap, eller ein samanheng (s.236). Ein informant nemner at han møter "menneske som er i eksistensiell krise til dagleg", og eg dreg med dette slutninga om at musikkterapi er godt eigna til å ta tak i slike problem på grunn av kontakta med dette "hinsides" som ein kan oppleve i musikken, og musikken blir ein dørøpnar inn til kjenslene.

Musikken blir av informantane omtalt som ei "trygg plattform" som gjer det mogleg å tore å sjå på eiga sorg og eigne problem, og å klare å gi seg hen. I tillegg til musikk som katalysator for motivasjon og kanal til å uttrykke kjensler, kan musikken forenkle kommunikasjon gjennom bilete og minner (Magill, 2009a). Dette kan vere eit aspekt av det transcendentale, og blir forklart gjennom musikk som eit metaforisk språk. Metafor blir vektlagt som ein viktig del av den psykodynamiske endringa i mennesket (Krout, 2005), og dette forstår eg har innverknad på aspektet som handlar om menneske i sorg må finne tilbake til identitet og kontakt med seg sjølv. Eg tenkjer at musikken kan treffe noko i mennesket, danne eit bilete, og skape eit delt rom mellom klient og den eller det ein sørgjer over. Kvalitetane i musikken er avgjerande for slike opplevingar, meiner informantane, der stemme, tempo, og tekst blir trekt fram som viktige faktorar. Stemmene ein høyrer, kan mellom anna fungere som representasjon på personane ein saknar eller har traumatiske opplevingar med, meiner éin informant. Dette fordi ein særleg gjennom GIM får tilgang til det undermedvitne, og ofte direkte avdekkjer undertrykte tap og kjensler gjennom dei metaforiske biletdanningane (Smith, 1997). Eg synest Kirkland (2009) uttrykkjer det fint ved at metaforane blir eit verkty til å drage linjer, og å utforske eins indre verd. Eg meiner dette kjem fram i det informantane omtalar som det mangefaseterte i musikken, som berører heile kroppen. At musikken blir eit medium som aukar intensiteten i det som skjer.

Musikken fungerer som ein minneframkallar, hevdar informantane, og dette heng sterkt saman med desse biletdanningane, og kontakten ein oppnår. Samstundes seier Ruud (2011) at reaksjonar ein får til musikk ofte kan handle om den kulturelle konteksten, til dømes ved at eit musikkstykkje kan vere kopla til ei bestemt oppleving. Dette ser vi gjennom informanten som fortel om den sterke opplevinga mannen fekk i møte med musikken som han og kona hadde eit sterkt forhold til før ho døyde, og at ein alltid må ha i bakhovudet at musikk for kvar enkelt gjev individuelle assosiasjonar og minner. DeNora (2000) set ord på nett dette, og forklarar at *affordance* handlar om kva musikken kan tilby lyttaren. Informantane hevdar i denne samanhengen at det derfor er viktig å aldri vere forutinntatt overfor reaksjonar til klienten. At ein aldri må forvente at musikken skal vekke bestemte opplevingar eller kjensler fordi dei individuelle opplevingane er så situasjonsbetinga. Samstundes kan ein sjå parallellar til reaksjonsmønster, og som ein informant nemner, er mange rett tilbake til sorga og minna når kyrkjeklokkene ringer i musikken.

### 5.3 FELLESSKAP

Informantane trekker fram *felleskap* som ein viktig faktor, med fokus på *musikkterapi som ei viktig ramme, tillit i relasjon, og refleksjon og å dele noko saman*. Litteraturen vektlegg *gruppeterapi* som mellom anna kan forhindre isolasjon.

Felleskap kjem frå det latinske ordet *communitas*, og refererer til ei oppleving som oppstår mellom ei gruppe menneske når deira liv saman oppnår ei felles, gjensidig mening (Bye, 2016). Ein ser konkrete døme på styrken i fellesskapen gjennom informantane som nemner at "musikken redda livet mitt" gjennom samvær med andre, og at tullete songar hjalp ei familie i krise til å finne saman.

Musikkterapi er ei viktig ramme for menneske i sorg. Dette meiner eg kjem fram gjennom informantane som trekker fram at dei freistar å tenkje på heile systemet, eller å ha ei familieterapeutisk tilnærming, der dette er mogleg. Ein informant grunnjev dette ved at sorga ofte får ringverknader, at den påverkar mange ledd. Når informanten seier at musikkterapien vart prioritert hjå pasienten i palliativ fase, var det fordi det verka positivt på heile familien. Dette får vi stadfesta gjennom Hilliard (2001a) og Krout (2003) som hevdar at musikkterapi i siste fase av palliativ behandling fokuserer på trøyst og omsorg, og at psykososial støtte i ventesorgr-fasen kan redusere risikoen for kompliserte sorgreaksjonar hjå pårørande etter dødsfallet (Magill, 2011; O'Callaghan, 2013). Tilstadevering blir nemnt av informantane i denne samanhengen, og at denne kvaliteten i musikkterapien bidreg til omsorg. Når informantane skildrar at musikkterapien bidreg til å fokusere på gode opplevingar i desse fasene, eller ved å samle minner på mellom anna CD, forstår vi at dette er ein grunn til og eit resultat av at musikkterapeutane kjem nært menneska ein jobbar med, fordi dei deler noko spesielt og sårt i ei eksistensiell periode, og at det er derfor dei blir invitert med i gravferdene for ei avsluttande ramme. Eg meiner at vi her kan drage link til det latinske ordet for kommunikasjon, *communicare*, som vi ser er i nær slekt med ordet *communitas*. Ordet tyder "å gjere felles", og peikar på at når ein kommuniserer, skapar, utvekslar og avdekkjer ein ei mening (Røkenes & Hanssen, 2012, s.215). Eg dreg denne linken til fellesskap, fordi musikkterapi for menneske i sorg kan bidra til å vere ein meningsfull aktivitet, som saman med fleire eller med musikkterapeut gjev ei delt oppleving

av noko felles, som gjev meining for den enkelte. I denne tolkinga av eit fellesskap vil det relasjonelle aspektet vere viktig. Vi ser at informantane legg stor vekt på dette, der tillit blir trekt fram som ein viktig faktor. Tillit gjer det mogleg å gå i djupna på tema, fordi personen stolar på musikkterapeuten og derfor tør å opne seg. Magill (2011) stadfestar dette gjennom fokuset ho har på å etablere eit tillitsfullt pasient-terapeut-forhold. Dette blir ytterlegare lagt vekt på gjennom informanten som hevdar at relasjonen er den viktigaste faktoren for heling og bearbeiding, og at denne er viktigare enn til dømes metoden ein nyttar. Røkenes og Hanssen (2012) er samde i dette, og seier at "relasjonen er viktigere enn det som konkret blir sagt og gjort." (s.178).

Gruppeterapi blir framheva både av informantane og i litteraturen som ein måte å få stadfeste og gjenkjenne kjensler og opplevingar på, fordi fleire opplever det same, eller at refleksjon kan vere nyttig for å sjå på problem frå fleire sider. I litteraturen ser vi at ulike metoder i gruppe kan fremje validering i form av fellesskap, at ein gjennom kontakt med andre kan bli meir medviten på kvarandre sin personlegdom, utvikle sjølvuttrykk og sjølvforståing, identitet, personleg vekst og empati i eit støttande gruppemiljø basert på respekt og aksept (sjå mellom anna McFerran, et.al, 2010). Smith (1997) sitt utsegn "grief shared is grief diminished" (utan sidetal) meiner eg passar godt for informanten som freistar å få klientane sine til å uttrykkje og setje ord på kjenslene, og at gråt i fellesskap ofte kan verke forløyssande. Dette ser vi også døme på i norsk musikkterapilitteratur der musikken trøysta, og fekk ein heil nasjon til å stå saman (Knudsen, et.al, 2014).

## 5.4 FORSONING

For å kunne leve med sorga, må ein finne ein måte å forsona seg med den på. I dette delkapittelet blir omgrepet *forsoning* drøfta gjennom tema som har vore framtrøddane både i resultatkapittelet og i litteraturen: *aksept og å akseptere seg sjølv, å finne tilbake til eigen identitet, empowerment*.

Vi ser at informantane ordlegg seg rundt forsoningsomgrepet på ulike måtar. Nokre legg vekt på at det handlar om ei tilbakeføring til ein ny kvardag, medan andre framhevar ei meir omfattande forsoning som omhandlar å takle at livet vart slik det vart. Eg tolkar at dette kan botne i ulike former for sorg, der den første peikar på ei normal sorg som let seg handtere på

eiga hand. Den andre forma peikar fort på ei form for komplisert sorg, der ein sit fast i ei fase, og treng hjelp til å kome seg ut av denne for å kunne gå vidare (Bonanno, 2004).

Informantane har særleg trekt fram at å slite med samansette kjensler rundt det å innfri eller og å vere menneske i eit "perfekt" samfunn og kultur, kan gje sorgkjensler. Dei nemner at nokre menneske treng hjelp til å akseptere seg sjølv som eit feilbarleg menneske for å kunne forsone seg med sorgkjenslene. For nokre er dette eit så samansett aspekt å ta tak før ein forstår rota til problemet sitt, at ein må gjennom ein større prosess. Katarsis – ein reinsingsprosess – blir nemnt i denne samanhengen. Musikken mogleggjer dette gjennom mellom anna metaforane som kan skape ei bru mellom ulike lag av medvit, og slik sjå seg sjølv i eit større perspektiv, samstundes som bileta kan gje informasjon om kvar og korleis personen sit fast (Smith, 1997). Her dreg eg link til informanten som nemner at sorga set seg fysisk i kroppen, og med det blir det forståeleg kvifor ein slik reinsingsprosess kan gi fysiske og sterke opplevingar. Informantane nemner også at ein gjennom musikken og metaforane får moglegheit til å "rydde opp" i vonde relasjonar, til å konkret gå tilbake til minnet og gjere dette om til noko ein kan leve med, og slik gå vidare med å forsone seg med sorga.

Fleire av informantane trekker fram at samtale og refleksjon under eller i etterkant av musikkaktiviteten ofte er hensiktsmessig for å kome seg ut av ein negativ spiral. Dei viktigaste bileta og opplevingane kan vere utgangspunkt for ein samtale der musikkterapeuten må hjelpe klienten med å gjere biletet eller opplevinga forståeleg for seg sjølv, for ein konstruktiv progresjon vidare. Dette får vi stadfesta gjennom Ruud (2013b) som påstår at om ein klarer å forstå kjenslene sine, vil ein oppnå større emosjonell integritet, og slik gjere det lettare å finne tilbake til eigen integritet (s.167).

I litteraturen ser vi at fleire nyttar omgrepet empowerment knytt til sorg. Mellom anna fordi musikkterapeutiske metoder og aktivitetar kan vere det klienten treng og vil, og dette kan vere ei form for tilbakeføring av kontroll, i ei tid som er prega av det motsette (Roberts, 2006). Ulike intervensjonar blir trekt fram, mellom anna kan songskrivning og å meistre eit instrument auke sjølvkjensle, metaforar gjennom ulike intervensjonar kan verke som ein respons på kjenslene, og generell deltaking i musikk kan utvikle eller føre ein tilbake til identitet (jamfør til dømes McFerran, 2011). Alle desse aspekta meiner forfattarane fostrar

positive utfall, som gjev meistringskjensler, eller empowerment. Ein informant nemner at krafta i musikken kan gje konkrete reiskapar eller bilete som gjer at ein står stødigare i seg sjølv, og mi tolking er at han siktar til empowerment, utan at han direkte kallar det det. Smith (1997) meiner eg også peikar på det same omgrepet gjennom at sorga kan bere frukt, og om ein klarer å oppdage sine styrkar i smerteprosessen, vil ein til slutt kunne kome tilbake til ei oppleving av glede som eit resultat av sorga. Igjen vil eg drage ein link til aspektet rundt fellesskapen. Fleire forfattarar skriv at å dele kjensler og opplevingar av sorgkjensler i eit støttande miljø, vil gje ein styrke, og at gleda ein opplever i fellesskap kan få ein til å gå vidare med livet sitt og ha det betre med seg sjølv (sjå til dømes Clements-Cortes & Klinck, 2016).

## 5.5 OM MUSIKKTERAPEUTEN I MØTE MED SORG

Informantane hadde litt ulike synspunkt på korleis musikkterapeuten kan møte menneske i sorg. Alle trakk likevel fram *erfaring* som avgjerande, og la vidare vekt på at *DU er den viktigaste reiskapen*, at *sjølvomsorg* er viktig for å stå i det tunge arbeidet, og ulike *refleksjonar rundt musikkterapi i sorgprosessar*. Vi set dette i samanheng med teori og musikkterapeutisk empiri.

Litteraturen seier at musikkterapeuten må vise forståing og gjere ei kartlegging av klienten for å kunne tilby ei støttande behandling (Magill, 2011). Klinisk erfaring, og brei kunnskap på feltet gjennom praksis og litteratur blir også framheva (Bright, 1999). Gjennom informantane kjem det fram ulike former for erfaring innan sorg i det norske musikkterapifeltet. Mellom anna trekker dei fram tilfeldig erfaring gjennom eigne opplevingar, og gjennom arbeidsplassen der ein jobbar. Det er likevel stor semje hjå informantane om at menneskelege eigenskapar er viktige: om korleis ein er som menneske i møte med den andre. Vi får eit perspektiv på dette ved informanten som nemner at klientar vil merke når det er rom for å dele det dei har på hjartet, og motsett – dei vil gjennomskode om musikkterapeuten ikkje torer, eller toler å møte ulike sorgkjensler. Sjølv om ikkje alle informantane uttrykkjer det eksplisitt, tolkar eg at det blir sikta mot å ha kontakt og kontroll over sitt eige kjensleliv og problem, slik at ein ikkje vil møte klientane sine behov med avvising på grunn av sine eigne utforska problem. Éin informant er likevel svært klar over dette, og framhevar sterkt at ein må ha mykje eigenerfaring og gå i eigenterapi om ein skal



jobbe med menneske i djupe, personlege utviklingsprosessar. Dette får vi stadfesta i Yalom (2003) som framhevar at terapeuten må vise klienten veg ved å vere eit førebilete, gjennom ekspertise og kontroll i møte med eigne kjensler, og legg vekt på å gå i terapi sjølv på forskjellige stadium i livet. Musikkterapilitteraturen framhevar sjølvkompetanse, som inkluderer personlege ressursar, eksistensiell og emosjonell meistring (sjå til dømes Klinck, 2016). Ulike former for sjølvomsorg, blir derfor trekt fram både av informantane og i litteraturen, som viktig for å "overleve" eit arbeidsfelt som er prega av tung, psykisk belastning. Dette meiner dei kan vere alt i frå musikalske triks som kan hjelpe konkret i situasjonen, til ulike former for rådgjeving for å stå i prosessane på lang sikt.

Eg tenkjer at det er ein grunn til at informantane skil seg frå kvarandre på feltet erfaring, og det forstår eg botnar i *kva type sorg* dei møter. Dei som møter sorg som ein del av praksisfeltet sitt, eller at det spontant oppstår hjå klienten, treng kanskje ikkje ha like mykje erfaring og kunnskap på feltet, som ein musikkterapeut som får konkrete bestillingar på å jobbe med ulike former for sorg. Her dreg eg link til Bruscia (2014) og dei ulike nivå av musikkterapeutisk praksis. Om musikkterapien er hovudbehandlinga, på eit primært nivå, vil det krevje større erfaring av musikkterapeuten, men om musikkterapien er ein del av ei tverrfagleg behandling, er grada av erfaring kanskje ikkje like viktig. Ein informant seier at ho opplevde at musikkterapien vart "små, viktige brikker", og stadfestar at musikkterapien i det tilfellet var på eit støttande eller forsterkande nivå, som ein del av eit tverrfagleg behandlingstilbod. Eg opplever derfor at informantane viser stort medvit rundt dette, og fleire nemner at dei aldri "pushar" klientane sine, eller tek opp tema som dei veit dei sjølv ikkje er i stand til å takle. Å vere ein medvandrar, og å vise empati gjennom å "sjå ut av pasienten sitt vindauge" (Yalom, 2003, s.31) meiner eg heng saman med dette, og er eit viktig relasjonelt aspekt for musikkterapeuten i møte med sorg. For meg tyder dette at ein går saman med klienten sine gleder og sorger, og følgjer desse så godt ein kan – på klienten sine premissar. Dette knyt eg til det eksistensielle utgangspunktet mitt, der eg peika på at ein likevel aldri fullt og heilt vil kunne kjenne til dei inste tankane og kjenslene til den andre (Yalom, 2011). Men gjennom eigenerfaring, og å kjenne til sine eigne inste utfordringar og tankar, vil ein kunne forstå klienten sin i den grad det er mogleg, og dermed kunne vere ei hjelp for menneske i sorg gjennom alle faktorane innanfor relasjonell kommunikasjon og musikalsk fellesskap.

Tosporsmodellen for sorg blir framheva i litteraturen som særleg hensiktsmessig, fordi musikkterapi kan møte både det tapsorienterte på den eine sida, og fokus på meistring og å reinvestere i nytt liv på den andre, samt den holistiske tilnærminga til klienten sin bakgrunn. Informanten som foreslår at å jobbe med sorg er å jobbe problemorientert, meiner eg set eit spanande fokus på akkurat dette. Å møte menneske i sorg, vil handle om å finne tilbake til eit liv med mening, med fokus på ressursar og empowerment. Men for nokre klientar, særleg med komplisert sorg, vil det kanskje vere naturleg å først konfrontere det problemorienterte *før* ein kan ta tak i ressursar og reinvestere i nytt liv, sjølv om eg forstår at ei pendling mellom desse to nivåa er det mest fruktbare. Eg tenkjer at ein derfor på førehand må vite kor komplisert og kor konkret den sorga ein vil møte er, på bakgrunn av kor mykje eigenerfaring musikkterapeuten har på feltet. Nokre musikkterapeutar vil allereie ha denne eigenerfaring gjennom ei spesialisering, som til dømes GIM-terapeutar.

## 5.6 AVSLUTNING

### 5.6.1 Musikkterapi for menneske i sorg – kvifor?

Denne studien har nytta ein definisjon på musikkterapi som handlar om ein kreativ bruk av musikk i ein terapeutisk relasjon for menneske som treng biopsykososial, eller spirituell hjelp, eller som treng å auke sjølvinnsikt for å oppnå betre livskvalitet (O'Callaghan & Michael, 2016, s.406). Her blir det peika på ei endring i sjølvvet som gjennom musikk og den terapeutiske relasjonen gjer dette mogleg både i situasjonen og på lang sikt. Definisjonen meiner eg passar refleksjonane informantane har hatt til klientane dei møter i sorg. Dei har trekt fram ulike aspekt som handlar om korleis kvalitetar i *musikken* har kraft til å løyse opp i sorga, og at musikkterapeuten spelar ei nøkkelrolle i å gjere opplevingane forståelege. Likevel har informantane gjort det klart at grada og nivået klientane treng hjelp på, vil variere utifrå det musikkterapeutiske tilbodet og sorga dei opplever. Vidare vil eg no drage ut essensen av drøftinga, som vil fungere som ein konklusjon for studien:

Alle informantane har hatt ei holistisk tilnærming til klientane, og prøvar å forstå det samansette biletet på sorga som hjå kvart enkelt menneske er individuelt. Generell bakgrunn kan påverke opplevingane av tapet, i tillegg til personlegdom og omstendet rundt.

Komplisert sorg kan utvikle seg om ein ikkje forstår eller klarer å godta tapet, sjølv om resiliens er meir vanleg enn ein skulle tru. Det finst heller ingen rett måte å sørge på. Å lage ein mal for korleis ein skal møte menneske i sorg, er derfor lite hensiktsmessig, også i musikkterapi. Informanten som meiner at musikkterapi er hensiktsmessig på grunn av fokuset på heile kroppen, meiner eg fangar essensen av kva musikkterapi kan tilby menneske i sorg. Musikk blir skildra som kjenslenes språk, og kan slik uttrykkje ei sorg ein ikkje har ord for. Den skaper individuelle bilete som kan gje transpersonlege opplevingar og setje ein i kontakt med minner, tidlege opplevingar eller undermedvitne kjensler. Musikken kan også opplevast som eit trygt fundament, som mogleggjer å tore og tole å møte vanskelege kjensler, både for musikkterapeuten og klienten. Dei kreative formene for musikalsk uttrykk kan lette samtale og refleksjon i etterkant ved å konfrontere det problemorienterte, og slik setje ord på det som er vanskeleg. For menneske som har problem med å takle sorga si er det viktig å ikkje halde inne kjenslene sine, men å dele desse. Å ha ei oppleving av fellesskap, anten i ei gruppe eller gjennom ei felles opplevd mening er derfor viktig for å ikkje kjenne seg åleine. Musikkterapi kan gjere eit slik fellesskap lettare fordi ein allereie er saman om og i musikken. Sorga påverkar også mange ledd, og musikkterapien bidreg ofte til å støtte eit større nettverk. Empowerment ser vi blir eit viktig aspekt i sorgprosessar, som gjennom fokus på ressursar aukar sjølvkjensle, og kan få ein til å ta tilbake makt over eige liv og gi livet mening i eit endra identitetsbilete.

Gjennom desse faktorane kan musikkterapi bidra til å inkorporere sorga i livet, ved å forsona seg med den gjennom aksept og forstå rota til problemet, samstundes som musikkterapi kan gje styrke ved å reinvestere i nytt liv. Derfor er tosporsmodellen for sorg svært høveleg å inkorporere i den musikkterapeutiske tilnærminga, med det tosidige fokuset. Eg meiner derfor at musikkterapi som profesjon tek tak i heile menneske i sorg: det multifaseterte i musikken påverkar kroppen både psykisk og fysisk, og kan soleis løyse opp somatisk ubehag, i tillegg til psykisk innsikt både i det problemorienterte og det ressursorienterte. Profesjonen stiller med eit ekstra verkty i møte med sorg, *musikken*, og kan derfor vere eit støttande behandlingstilbod til øvrig medisinsk-, psykologisk- eller terapeutisk behandling, eller fungere som det primære behandlingstilbodet, om musikkterapeuten er kvalifisert. Å vere musikkterapeut i møte med sorg handlar i stor grad om generell relasjonskompetanse, men på grunn av sorg sitt naturlege, sterke emosjonelle opphav, vil musikkterapeuten kunne tilby

større hjelp om ein sjølv har gått i terapi og har eigenerfaring på feltet. Samstundes kan grada av denne variere, avhengig av om sorga ein møter er komplisert eller ikkje, og utifrå kva nivå den musikkterapeutiske behandlinga er på. I kva grad ein kan gå i djupna på sorga, vil derfor vere avhengig av at *musikkterapeuten har tilfredsstillande erfaring*.

### 5.6.2 Refleksjon

Gjennom informantane sine refleksjonar og innblikk i litteraturen har eg i prosessen rundt dette prosjektet stadig fått større respekt for krafta musikken kan ha på menneske. At musikkterapeuten må ha tilfredsstillande erfaring for å møte menneske med sorg er derfor eit av dei viktigaste funna eg trekker ut av studien. Dette er likevel ei subjektiv framstilling som *eg* trekker ut. Og det er viktig for meg å minne om mine tidlegare nemnde perspektiv frå konstruktivismen og hermeneutikken: det finst fleire sanningar og ulike tolkingsperspektiv.

### 5.6.3 Veggen vidare: sorgfeltet i norsk musikkterapi

Vi finn mykje internasjonal empiri på at musikkterapi kan hjelpe menneske i sorg gjennom ulike intervensjonar. Det norske musikkterapifeltet dekkjer ikkje temaet på same måten, men er langt framme når det gjeld musikk som sjølvomsorg ved personlege og nasjonale kriser.<sup>27</sup> Musikkterapi blir også nytta i palliativ behandling<sup>28</sup> – særleg på barneavdelingar i Noreg (sjå til dømes Aasgaard, 1994, 2002, 2006; Noer, 2017). Noer (2017) nemner også termen ”sorgarbeid”. Gjennomgåande i prosjektet, har *eg* unngått å nytte termen ”sorgarbeid”, som er mykje nytta på norsk. Dette fordi den peikar tilbake på dei tidlege teoriene om fasar ein *må* gjennom. Prosjektet ivrar likevel etter å *tore* å nytte omgrep knytt til sorg, også i musikkterapeutisk terminologi. Noer meiner eg viser eit godt førebilete.

Med unntak av Vist & Bonde (2013), som trekker inn sorgteoriar knytt til eit case om musikk som sjølvomsorg, er det lite norsk litteratur med ei musikkterapeutisk tilnærming der sorg er

---

<sup>27</sup> Sjå referanser i delkapittel 2.2.1 musikk og kjensler ved sorg

<sup>28</sup> Eit tilgrensande felt til palliativ behandling, er geriatri. Her kan Grimsbo (2015) nemnast, som har skrivne masteroppgåve om kva betydning musikkterapi kan ha for eldre for å motverke kjensler av tap og krise.

fokusområde.<sup>29</sup> Med tanke på flyktningkrise, aukande tilfelle av depresjon (NHI, 2016)<sup>30</sup>, og eit samfunn som stadig gjer det vanskelegare å vere "bra nok" – i følgje informantane i denne studien, vil eg tru at det i tida framover blir meir aktuelt å møte klientar som har ei form for sorg i sin bagasje. Innleiingsvis nytta eg Dyregrov et.al (2014) sine ord om at sorga sine konsekvensar kan vere så alvorlege at det kan kallast eit folkehelseproblem. Denne studien har vist at musikkterapi kan vere ei gunstig behandlingsform. Men er den norske musikkterapien budd på å møte dette? Musikkterapi er eit samansett kunnskapsfelt både som fag, profesjon og praksis, og støttar seg til det humanistiske tankesettet (Ruud, 2008). Sentralt står den ressursorienterte haldninga. Ein informant nemner at norsk musikkterapi kanskje får ei slagside i møte med sorg fordi vi har eit *for* ressursorientert fokus. Dette stiller eg meg sterkt bak, for kanskje kunne musikkterapiutdanninga i Noreg fått ei meir psykoanalytisk orientering på praksis og profesjonsnivå? Johns (2016) underviste hausten 2016 om traumer og PTSD, men dette er det nærmaste vi kjem sorgfeltet i studieløpet, med unntak av innføring i psykologi og psykiske lidingar.<sup>31</sup> Denne studien viser mellom anna at å snakke om sorg er tabuisert. Om musikkterapeutar ikkje har kunnskap om sorg teoretisk, empirisk eller praktisk i studieløpet vil det også vere vanskeleg å vite korleis ein skal møte det i feltet, og då kjem ein til kort når ein skal hjelpe klienten med å konfrontere det problemorienterte. Eit terapeutisk tilbod for studentar i utdanninga – av eksterne rettleiarar, kan gje eigenerfaring. Metodiske tilnærmingar i utdanninga, til dømes sorggrupper, eller andre intervensjonar, vil førebu musikkterapeuten på *korleis* ein kan møte temaet. Vi treng med andre ord større merksemd på sorgfeltet på eit internt nivå i utdanninga, før vi kan nå ut til dei trengande. Ei auka merksemd på feltet internt, vil også kunne vere eit springbrett for kvantitativ og kvalitativ forskning på master- og PhD-nivå, som vil sikre kvaliteten, og gje auka forståing og innsikt i effekten av musikkterapi i sorgfeltet. Forsking på musikkterapi som behandling av komplisert sorg, ville særleg vore spanande. Dette kan føre til vidare interesse og behov for å ha musikkterapeutar innan organisasjonar og felt der sorg oppstår, som til dømes hospice eller krisesenter.

---

<sup>29</sup> Artiklar med synonym til sorg, mellom anna "sadness" (sjå Trondalen, 2010) knytt til GIM i tittel og abstrakt, må likevel nemnast. Og eg er viss på at mange musikkterapeutar jobbar med sorg sjølv om vi finn lite forskning og litteratur på feltet i Noreg.

<sup>30</sup> Studien har tidlegare vist at depresjon ikkje må forvekslast med sorg. Eit tap kan likevel forsterke ein depresjon (NHI, 2016)

<sup>31</sup> Innføring i BMGIM/GIM, trinn 1, kan også nemnast, men krev spesialisering for yrkesutøving.

## 6 OPPSUMMERING

Dette prosjektet har freista å gje kunnskap om korleis musikkterapi kan vere hensiktsmessig i møte med sorg. I ei kvalitativ tilnærming med semistrukturerte intervju som metode, har norske musikkterapeutar delt sine tankar om korleis dei møter sorg i sine praksisfelt. Gjennom ei hermeneutisk tilnærming til datamaterialet, på eit abduktivt nivå, vart transkripsjonane analysert, inspirert av tematisk analyse og systematisk tekstkondensering i siste fase. Desse kategoriane utkrystalliserte seg: sorg, dørøpnar, fellesskap, aksept og erfaring. Studien har vektlagt teoriar om sorg og musikkterapeutisk litteratur og empiri om sorgprosessar, som vart presentert i eit eige kapittel. Gjennom drøftinga vart kategoriane frå studiens empiriske materiale sett i samanheng med teori, musikkterapeutisk empiri og litteratur, samt eigne tolkingar, og desse temaa vart diskutert: ulike former for sorg, kontakt i musikk, fellesskap, forsoning og musikkterapeuten i møte med sorg. For prosjektet vart det nytta ein definisjon på musikkterapi som handlar om biopsykososial hjelp og auka sjølvinnsikt for betre livskvalitet. Problemstillinga var todelt og spurte *korleis møter eit utval norske musikkterapeutar sorg i sin praksis? Og korleis kan musikkterapi hjelpe menneske i sorg?* Svaret studien gjev er at informantane freistar å møte sorga holistisk, og har stor forståing for at sorg hjå kvar enkelt er individuelt. Musikken fungerer som ein dørøpnar til kjenslene, opplevingane muleggjer ei kontakt med minner, og musikken kan røre ved heile kroppen. Ei form for fellesskap er viktig for å dele kjenslene sine. Musikkterapien kan soleis konfrontere både det problemorienterte og ta tak i ressursar slik at ein kan akseptere sorga og inkorporere denne i livet. På grunn av det problemorienterte blir det derfor vektlagt at musikkterapeuten må ha tilfredsstillande erfaring. Studien har særleg blitt sett i samanheng med sorgfeltet i norsk musikkterapi, og oppmodar feltet om meir forskning for å få auka fokus på korleis og kvifor musikkterapi er hensiktsmessig i møte med sorg.

# LITTERATURLISTE

- Aasgaard, T. (1994). Musikkterapi ved slutten av livet - tema: begravelsen. *Nordisk Tidsskrift for Musikkterapi*, 3 (2), s.86-88.
- Aasgaard, T. (2002). *Song creations by children with cancer: process and meaning*. PhD. Institute of Music and Music Therapy, Aalborg University.
- Aasgaard, T. (2006) Musikk i arbeid med barn på sykehus. I Aasgaard, T. (red). *Musikk gir helse*. 2.utg. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Alvesson, M. & Sköldbberg, K. (2009). *Reflexive Methodology. New Vistas for Qualitative Research*. (2nd ed) London: SAGE Publications Inc.
- Batt-Rawden, K.B., DeNora, T., & Ruud, E. (2005). Music Listening and Empowerment In Health Promotion: A Study of the Role and Significance of Music in Everyday Life of the Long-term ill. *Nordic Journal of Music Therapy*, vol 14 (2).  
DOI: 10.1080/08098130509478134
- Berger, J.S. (2006). *Music of the Soul. Composing Life Out of Loss*. New York: Routledge Taylor & Francis Group.
- Bonanno, G.A. (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience. Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events?. *American Psychologist*, American Psychological Association, Inc. Vol 59 (1), 20-28.  
DOI: 10.1037/0003-066X.59.1.20
- Borchgrevink, H. (2008). Nevrobiologisk grunnlag for musikkterapi. I Trondalen, G. & Ruud, E. (red). *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med musikkterapi*. Skriftserie fra Senter for musikk og helse. Oslo: NMH-publikasjoner, 2008:3.
- Bright, R. (1996). *Grief and Powerlessness. Helping People Regain Control of their Lives*. (2.ed). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Bright, R. (1999). Music therapy in grief resolution. *The Menninger Foundation*, vol 63 (4).
- Bright, R. (2002). *Supportive Eclectic Music Therapy for Grief and Loss. A Practical Handbook For Professionals*. USA, Saint Louis: MMB Music, Inc.
- Broad, M. (2011). *Shadow Grief: How might Music Therapy Assist Bereavement following Miscarriage or Stillbirth?*. Seoul: Proceedings of the 13th WFMT World Congress of Music Therapy, July 5-9.
- Bruscia, K. E. (2005). Designing Qualitative Research. I Wheeler, B.L. (ed). *Music Therapy Research* (2.utg). Gilsum: Barcelona Publishers

- Bruscia, K.E. (red). (2012). *Case Examples of Music Therapy for Bereavement*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K.E. (2014). *Defining Music Therapy*. (3rd ed). University Park: Barcelona Publishers.
- Bugge, K.E., Eriksen, H., & Sandvik, O. (red). (2003). *Sorg*. Bergen: Fagbokforlaget
- Bugge, K.E. (2003). Hvilke faktorer påvirker sorgreaksjoner og sorgprosess? I Bugge, K.E., Eriksen, H., & Sandvik, O. (red). *Sorg*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Bye, T.A. (2016). Fellesskap. *Store Norske Leksikon*. Henta frå: <https://snl.no/Communitas>
- Cadrin, L. (2009). Dying Well. The Bonny Method of Guided Imagery and Music at End of Life. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, vol 9 (1).
- Clarkson, G. (2014). Seeking the inner Father. Integrating Greif through GIM. *Journal of the Association for Music and Imagery*, vol 14, 23-38.
- Clements-Cortes, A. & Klinck, S.V. (2016) *Voices of the Dying and Bereaved: Music Therapy Narratives*. Dallas: Barcelona Publishers.
- Creagh, B.A. (2004). *Transformative Mourning: The Bonny Method of Guided Imagery and Music for Widowed Persons*. (PhD). Union Institute & University Cincinnati, Ohio. Ann Arbor, Michigan: UMI.
- Dalton, T.A., & Krout, R. (2005). Development of the Grief Process Scale through music Therapy songwriting with bereaved adolescents. *The Arts in Psychotherapy*, vol 32, 131-143. DOI: doi:10.1016/j.aip.2005.02.002
- Dalton, T.A., & Krout, R. (2006). The Grief Song-Writing Process with Bereaved Adolescents: An Integrated Grief Model and Music Therapy Protocol. *Music Therapy Perspectives*, Vol 24.
- DeNora, T. (2000) *Music in Everyday Life*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Dileo, C. & Loewy, J.V. (2005). *Music Therapy at the End of Life*. Cherry Hill, NJ: Jeffrey Books.
- Dyregrov, A., Dyregrov, K., Kristensen, P. (2014, 07.09). *Hva vet vi om sorg og Komplisert sorg?* Henta frå: <https://psykologisk.no/2014/09/hva-vet-vi-om-sorg-og-komplisert-sorg/>
- Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (red.). (2008). *Krisepsykologi i praksis*. Bergen: Fagbokforlaget.



- Dyregrov, A. (2006). Komplisert sorg: teori og behandling. *Tidsskrift for Norsk Psykologiforening*, vol 43 (8), s779-786. Henta frå: [http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks\\_id=256752&a=2](http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=256752&a=2)
- Eyre, L. (2016). Analysis and Interpretation of Clinical Data in Interpretivist Research. I Wheeler, B.L. & Murphy, K. (eds). *Music Therapy Research* (3.utg). Dallas: Barcelona Publishers
- Fiore, J. (2016). Analysis of Lyrics from Group Songwriting with Bereaved Children and Adolescents. *Journal of Music Therapy*, vol 53 (3), 207-231. DOI: 10.1093/jmt/thw005
- Grimsbo, E.B. (2015). *Aldring og sorg: "Plutselig gjorde musikken noe positivt". Om hvilken betydning musikkterapi kan ha for eldre når det gjelder å motvirke følelser av tap og krise.* (Masteroppgåve i musikkterapi), Oslo: Norges Musikkhøgskole.
- Hilliard, R.E. (2001a). The use of Music Therapy in Meeting the Multidimensional Needs of Hospice Patients and Families. *Journal of Palliative Care*, vol 17 (3).
- Hilliard, R.E. (2001b). The Effects of Music Therapy-Based Bereavement Groups on Mood and Behavior of Grieving Children: A Pilot Study. *Journal of Music Therapy*, vol XXXVIII (4), 291-306.
- Hilliard, R.E. (2007). The Effects of Orff-Based Music Therapy and Social Work Groups On Childhood Grief Symptoms and Behaviors. *Journal of Music Therapy*, vol XLIV (2), 123-138.
- Hoskyns, S. (2016). Thematic Analysis. I Wheeler, B.L. & Murphy, K. (eds). *Music Therapy Research* (3.utg). Dallas: Barcelona Publishers
- Hoyle, J.N. & McKinney, C.H. (2015). Music Therapy in the Bereavement of Adults With Intellectual Disabilities: A Clinical Report. *Music Therapy Perspectives*, Vol 33 (1).
- Huron, D. (2011). Why is sad music pleasurable? A possible role for prolactin. *Musicae Scientiae*, 15 (2), 146-158. DOI: 10.1177/1029864911401171
- Ilya, Y.A. & Harris, B.T. (2016). Singing an imaginal dialogue: a qualitative examination Of a bereavement intervention with creative arts therapists. *Nordic Journal of Music Therapy*, vol 25 (3), 248-272. DOI: 10.1080/08098131.2015.1044259
- Johns, U. (2011). Om traumer og barn/unges bearbeiding. – intervju med Unni Tanum Johns. *Musikkterapi*, vol 3. Oslo: Norsk Forening For Musikkterapi
- Johns, U. (2016, 30.09). *Traumer og PTSD. Forståelse og behandling.* (forelesning, Norges Musikkhøgskole). Oslo: NMH.

- Juslin, P.N. & Sloboda, J.A. (2010). *Handbook of Music and Emotions: Theory, Research, Applications*. Oxford: Oxford University Press.
- Kammin, V. & Tilley, H. (2013). Rocks and Pebbles: a post-bereavement sibling's Support group using music to explore grief. *Bereavement Care*, vol 32 (1), 31-38. DOI: 10.1080/02682621.2013.779823
- Kirkland, K. (2009). Suffering and the Sublime. A Case Study of Music, Metaphor, And Meaning. *Association for Music and Imagery*, vol 11.
- Klinck, S.V. (2016). Bereavement. I Clements-Cortes, A. & Klinck, S.V. *Voices of the Dying And Bereaved: Music Therapy Narratives*. Dallas: Barcelona Publishers.
- Knudsen, J.S., Skånland, M.S. & Trondalen, G. (2014). *Musikk etter 22.juli*. Skriftserie fra Senter for musikk og helse. Oslo: NMH-publikasjoner, 2014:5.
- Kristensen, P. (2013). Sorg som diagnose. *Tidsskriftet den norske legeforening*, nr 8, s.856-858. DOI: 10.4045/tidsskr.13.0005
- Krout, R. (2003). Music therapy with imminently dying hospice patients and their Families: facilitating release near the time of death. *American Journal of Hospice & Palliative Care*, vol 20 (2).
- Krout, R. (2005). Applications of Music Therapist-Composed Songs in Creating Participant Connections and Facilitating Goals and Rituals During One-Time Bereavement Support Groups and Programs. *Music Therapy Perspectives*, Vol 23.
- Krout, R. (2006). Following the Death of a Child: Music Therapy Helping to Heal the Family Heart. *New Zealand Journal of Music Therapy*, vol 4.
- Kübler-Ross, E. & Kessler, D. (2005). *On Grief and Grieving*. London: Simon & Schuster UK Ltd
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. (3.utg). Oslo: Gyldendal
- Lindenfelser, K.J., Grocke, D., & McFerran, K. (2008). Bereaved Parents' Experiences of Music Therapy with their Terminally Ill Child. *Journal of Music Therapy*, vol XLV (3), 330-348.
- Loewy, J.V. (2002). Song Sensation: How fragile We Are. I Loewy, J.V. & Hara, A.F. (eds). *Caring for the Caregiver: The use of Music Therapy in Grief and Trauma*. (2nd ed). Silver Spring, MD: American Music Therapy Association.
- Loewy, J. V. & Hara, A.F. (2002). *Caring for the Caregiver: The use of Music Therapy in Grief and Trauma*. (2nd ed). Silver Spring, MD: American Music Therapy Association.

- Loewy, J. & Paulander, A.-S. (2016). Hermeneutic Inquiry. I Wheeler, B.L. & Murphy, K. (eds) *Music Therapy Research* (3.utg). Dallas: Barcelona Publishers.
- Lønne, A. (2016). Empowerment. *Store Norske Leksikon*. Henta frå: <https://sml.sn.no/salutogenese>
- Magill, L. (2009a). The Spiritual Meaning of pre-loss music therapy to bereaved caregivers of Advanced cancer patients. *Palliative and Supportive Care*, vol 7, 97-108. USA: Cambridge University Press. DOI: 10.1017/S1478951509000121
- Magill, L. (2009b). The Meaning of the Music: The Role of Music in Palliative Care Music Therapy as Perceived by Bereaved Caregivers of Advanced Cancer Patients. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, vol 26 (1), 33-39. Sage Publications.
- Magill, L. (2011). Bereaved Family Caregivers' Reflections on the Role of the Music Therapist. *Music and Medicine*, vol 3 (1), 56-63. DOI: 10.1177/1943862110386233
- Malt, U. (2009). Biopsykososial modell. *Store medisinske leksikon*. Henta frå: [https://sml.sn.no/biopsykososial\\_modell](https://sml.sn.no/biopsykososial_modell)
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. 4.utg. Oslo: Universitetsforlaget.
- McFerran, K., Roberts, M., & O'Grady, L. (2010). Music Therapy with Bereaved Teenagers: A Mixed Methods Perspective. *Death Studies*, vol 34 (6), 541-565. DOI: 10.1080/07481181003765428
- McFerran, K. (2011). Music Therapy with Bereaved Youth: Expressing Grief and Feeling Better. *The Prevention Researcher*, vol 18 (3).
- Mohlin, M. (2008). Etske aspekter ved musikkterapeutisk forskning og utviklingsarbeid. I Trondalen, G. & Ruud, E. (red). *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk Musikkterapi*. Skriftserie fra Senter for musikk og helse. Oslo: NMH-publikasjoner, 2008:3.
- NHI - Norsk Helseinformatikk AS (2016, 22.01). *Depresjon - en oversikt*. Henta frå: <https://nhi.no/sykdommer/psykisk-helse/depresjon/depresjon-en-oversikt/#heading-1>
- Noer, M.L. (2017). "Kan Kråka komme?". I Næss, T. & Ruud, E. (red). *Musikkterapi i praksis*. Senter for forskning i musikk og helse (CREMAH). NMH-publikasjoner 2017:1.
- O'Callaghan, C. (2013). Music Therapy preloss care though legacy creation. *Progress in Palliative Care*, vol 21 (2), 78-82. DOI: 10.1179/1743291X12Y.0000000044

- O'Callaghan, C.C., McDermott, F., Hudson, P., & Zalberg, J.R. (2013). Sound Continuing Bonds with the Deceased: The Relevance of Music, Including Preloss Music Therapy, For Eight Bereaved Caregivers. *Death Studies*, vol 37 (2), 101-125. DOI: 10.1080/07481187.2011.617488
- O'Callaghan, C. & Michael, N. (2016). Music Therapy in Grief and Mourning. I Edwards, J. (red). *The Oxford Handbook of Music Therapy*. United Kingdom: Oxford University Press, 405-412.
- Ommundsen, Å.M. (2014). Nasjonal traumebehandling i sanglyrikk for barn og unge etter 22/7. I Knudsen, J.S., Skånland, M.S. & Trondalen, G. (red). *Musikk etter 22.juli*. Skriftserie fra Senter for musikk og helse. Oslo: NMH-publikasjoner, 2014:5
- Pavlicevic, M. (red). (2005). *Music Therapy in Children's Hospices. Jessie's Fund in Action*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Pedersen, N. (2011, 20.09). *Ventesorg*. Henta frå <http://tidsskriftet.no/2011/09/sprakspalten/ventesorg>
- Peretz, I. (2010). Towards a Neurobiology of Musical Emotions. I Juslin, P.N. & Sloboda, J.A. (eds). *Handbook of Music and Emotions. Theory, Research, Applications*. New York: Oxford University Press.
- Rando, T.A. (1993). *Treatment of Complicated Mourning*. USA, Illinois: Research Press, Book Crafters.
- Roberts, M. (2006). Transitions from Clinical Experiences to Clinical Questions and then Research. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, vol 6 (3).
- Roberts, M. & McFerran, K. (2013). A Mixed Methods Analysis of Songs Written by Bereaved Preadolescents in Individual Music Therapy. *Journal of Music Therapy*, Vol 50 (1), 25-52.
- Rolvjord, R. (2006). Therapy as Empowerment. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, Vol 6 (3).
- 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*. fra Senter for musikk og helse. Oslo: NMH-publikasjoner 2008:3. Skriftserie
- Ruud, E. (2010). *Music Therapy: A Perspective from the Humanities*. Gilsum: Barcelona Publishers
- Ruud, E. (2011). Musikk og sorg etter 22.juli. *Musikkterapi*, vol 3. Oslo: Norsk Forening For Musikkterapi
- Ruud, E. (2013a). *Musikk og identitet*. (2.utg). Oslo: Universitetsforlaget.

- Ruud, E. (2013b). Music, Grief and Life Crisis. I Bonde, L.O., Ruud, E., Skånland, M.S., Trondalen, G. (Eds.). *Musical Life Stories. Narratives on Health Musicking*. Centre For Music and Health Publication Series, vol:6. Oslo: NMH-publikasjoner 2013:5
- Ruud, E. (2015). Musikalsk egenomsorg i sorg og livskrise. I Ruud, E. *Fra musikkterapi til Musikk og helse. Artikler 1973-2014. Bind 2*. Senter for musikk og helse. Oslo: NMH-publikasjoner, 2015:4.
- Røkenes, O.H. & Hanssen, P.-H. (2012). *Bære eller bryte. kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. (3.utg). Bergen: Fagbokforlaget.
- Sagdahl, M. (2015). Etikk. *Store Norske leksikon*. Henta frå: <https://snl.no/etikk>
- Sandvik, O. (2003). Hva er sorg, og hvordan kan den forstås? I Bugge, K.E., Eriksen, H., & Sandvik, O. (red). *Sorg*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Schwantes, M., Wigram, T., McKinney, C., Lipscomb, A., & Richards, C. (2011). The Mexican Corrido and its use in a music therapy bereavement group. *The Australian Journal of Music Therapy*, vol 22.
- Sekeles, C. (2007). *Music Therapy: Death and Grief*. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Senter for Krisepsykologi (2016, 04.11). *Sorg*. Henta 30.03.17 frå: <https://www.krisepsyk.no/tema/sorg/>
- Shoemark, H. & Dearn, T. (2008). Keeping Parents at the Centre of Family Centred Music Therapy with Hospitalised Infants. *The Australian Journal of Music Therapy*, vol 8.
- Skirbekk, G. & Gilje, N. (2007). *Filosofihistorie*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Skre, I.B. (2016). Resiliens. *Store Norske Leksikon*. Henta frå: <https://snl.no/resiliens>
- Skånland, M.S. (2012) *A technology of well-being: a qualitative study on the use MP3 players as a medium for musical self-care*. (Ph.D, Norges musikkhøgskole). NMH-publikasjoner 2012:1.
- Smeijsters, H. & Hurk, J.V.D. (1999). Music Therapy Helping to Work Through Grief and Finding a Personal Identity. *Journal of Music Therapy*, vol 36 (3), 222-252.
- Smith, B. (1997). Uncovering and Healing Hidden Wounds: Using Guided Imagery and Music to Resolve Complicated and Disenfranchised Grief. *Journal of the Association For Music & Imagery*, vol 5.

- Solli, H.P. (2012). Med pasienten i førerretet; Recovery-perspektivets implikasjoner for Musikkterapi i psykiske helsearbeid. *Musikkterapi i Psykiatrien Online*. Aalborg: Aalborg Universitet. Doi: 10.5278/ojs/mipo/2edleel2
- Stein, A. (2004). Music, Mourning, and Consolation. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 52 (3), s783-811.
- Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The Dual Process Model of Coping with Bereavement: Rationale and Description. *Death Studies*, vol 23 (3), 197-224. DOI: 10.1080/074811899201046
- Stroebe, M.S., Hansson, R.O., Stroebe, W. & Schut, H. (2001). *Handbook of Bereavement Research*. USA, Washington DC: American Psychological Association.
- Stroebe, M. & Schut, H. (2010). The Dual Process Model of Coping with Bereavement: A Decade on. *OMEGA*, vol 61 (4), 273-289. DOI: 10.2190/OM.61.4.b
- Stroebe, M., Schut, H. & Stroebe, W. (2011). Helsemessige følger av sorg. *Tidsskrift for Norsk Psykologiforening*, vol 8 (9), s. 883-897. Henta frå: [http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks\\_id=151597&a=3#article](http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=151597&a=3#article)
- Stroebe, M., Schut, H. & Bout, J.v.d. (2013). *Complicated Grief. Scientific Foundations for Health Care Professionals*. USA and Canada: Routledge.
- Sutton, J.P. (2002). *Music, Music Therapy and Trauma: International Perspectives*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag*. (5.opplag) Bergen: Fagbokforlaget.
- Trondalen, G. (2008). Musikkterapi – et relasjonelt perspektiv. I Trondalen, G. & Ruud, E. (red). *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk musikkterapi*. Skriftserie fra senter for musikk og helse. Oslo: NMH-publikasjoner, 2008:3.
- Trondalen, G. (2010). Exploring the Rucksack of Sadness. Focused, Time-Limited Bonny Method of Guided Imagery and Music with a Female Executive. *Journal of the Association for Music and Imagery*, vol 12.
- Trondalen, G. (2011) Musikk og sorgbearbeiding. *Musikkterapi*, vol 3. Oslo: Norsk Forening For Musikkterapi
- Trondalen, G. (2014a). "Stemmene vil alltid leve": Låtskriving som helseressurs etter 22.juli. I Knudsen, J.S., Skånland, M.S., Trondalen, G. (Red). *Musikk etter 22.juli*. Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol 7, NMH-publikasjoner.
- Trondalen, G. (2014b, 10.09.) *Musikken og den mørke dagen*. Henta frå: <http://www.ballade.no/sak/musikken-og-den-morke-dagen/>

- Trondalen, G. (2016). *Relational Music Therapy: An intersubjective Perspective*. Dallas: Barcelona Publishers.
- Tsiris, G. (2016). Music Therapy and Spirituality: an international survey of music Therapists' perceptions. *Nordic Journal of Music Therapy*. (manglar vol). DOI: 10.1080/08098131.2016.1239647
- Tyas, R. (2010). A Death in the Family. *British Journal of Music Therapy*, vol 24, 22-29.
- Varkøy, Ø. (2016, 04.03). *Vitskapsteori (å tolke tekst)*. (Notat frå forelesning) NMH.
- Vestad, I.L. (2009). "Tufsa danser" – om et barns bruk av musikk fra barne-tv til å bearbeide Livserfaringer. I Ruud, E. (red) *Musikk i psykisk helsearbeid med barn og unge*. Skriftserie fra Senter for musikk og helse. Oslo: NMH-publikasjoner 2009:5.
- Vist, T. & Bonde, L.O. (2013). "Then Certain Songs Came": Music Listening in the Grieving Process after Losing a Child. I Bonde, L.O., Ruud, E., Skånland, M.S. & Trondalen, G. (Eds.). *Musical Life Stories. Narratives on Health Musicking*. Centre For Music and Health Publication Series, vol:6. Oslo: NMH-publikasjoner 2013:5
- Weie, H.-J.W. & Smith-Solbakken, M. (2012). *Sorg. Kjærlighetens pris er sorgen*. Stavanger: Hertervig Akademisk Forlag.
- Wheeler, B.L. & Kenny, C. (2005). Principles of Qualitative Research. I Wheeler, B.L. (red) *Music Therapy Research*. (2nd ed). Gilsum: Barcelona Publishers.
- Wheeler, B.L. (2016). Principles of Interpretivist Research. I Wheeler, B.L. & Murphy, K. (eds) *Music Therapy Research* (3rd ed). Dallas: Barcelona Publishers.
- Wilkerson, A. & DiMaio, L. (2013). Developing a group voice through the grief journey: The Grief Choir. *Progress in Palliative Care*, vol 21 (2), 89-96. DOI: 10.1179/1743291X13Y.0000000052
- Yalom, I. (2011). *Eksistensiell psykoterapi*. Solli, M. (omstj, norsk utg). Original tittel: *Existential Psychotherapy* (1980). Oslo: Arneberg Forlag.
- Yalom, I. (2003). *Terapiens gave*. (norsk utg). Sverige: Pax Forlag.

# VEDLEGG

## Vedlegg 1: Godkjenning frå NSD



Hans Petter Solli  
Senter for musikk og helse Norges Musikkhøgskole  
Postboks 5190 Majorstua  
0302 OSLO

Vår dato: 10.06.2016

Vår ref: 48723 / 3 / ASF

Deres dato:

Deres ref:

### TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 20.05.2016. Meldingen gjelder prosjektet:

<i>48723</i>	<i>Å møte sorga i musikken</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Norges musikkhøgskole, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Hans Petter Solli</i>
<i>Student</i>	<i>Sofie Hjertvik</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 05.06.2017, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Kjersti Haugstvedt

Amalie Statland Fantoft

Kontaktperson: Amalie Statland Fantoft tlf: 55 58 36 41

Vedlegg: Prosjektvurdering

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.





## Personvernombudet for forskning

### Prosjektvurdering - Kommentar

---

**INFORMASJON OG SAMTYKKE** I følge meldeskjemaet skal deltakerne i studien informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykke til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

**TAUSHETSPLIKT** Informantene i prosjektet er terapeuter, og har taushetsplikt. Det er viktig at intervjuene gjennomføres slik at det ikke registreres taushetsbelagte opplysninger om deres klienter. Vi anbefaler at dere minner informantene om dette i forbindelse med intervjuene.

**INFORMASJONSSIKKERHET** Personvernombudet legger til grunn at dere behandler alle data og personopplysninger i tråd med Norges musikkhøgskole sine retningslinjer for innsamling og videre behandling av forskningsdata og personopplysninger.

**PUBLISERING** Dere har opplyst at informantene vil kunne gjenkjennes i publikasjonen, og vi legger til grunn at dette er samtykket eksplisitt til. Vi anbefaler at dere lar informantene lese igjennom egne opplysninger og godkjenne disse før publisering.

**PROSJEKTSLUTT OG ANONYMISERING** I informasjonsskrivet har dere informert om at forventet prosjektslutt er 05.06.2017. Ifølge prosjektmeldingen skal dere da anonymisere innsamlede opplysninger. Anonymisering innebærer at dere bearbeider datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjør dere ved å slette direkte personopplysninger, slette eller omskrive indirekte personopplysninger og slette digitale lydopptak.

## Vedlegg 2: Intervjuguide

### Intervjuguide

- **1) Fortel om kvar du jobbar**
- Praksisplass/Klient/Korleis/MT i praksisen/om deg sjølv
  
- Denne studien handlar om sorg og tapsopplevingar.
- **2) Møter du pasientar/bukarar/klientar med sorg eller tapsopplevingar i din praksis?**
- Noko du er bevisst på?
  
- **3) Har du eit eller fleire konkrete eksempel?**
- Var det barn/unge/vaksne?
- Kva type sorg var det?
- Kva var bakgrunnen til kontakten med klienten? Sorg eit naturleg tema i utgangspunktet?
- Oppstod kontakt pga sorg-situasjon / ein del av det terapeutiske forløpet?
- Arbeidde du og klienten dykk ferdige med sorgsituasjonen og heldt fram som før?
- Avslutta? Vidare henvisning?
- Var MT einaste behandling? *Tverrfagleg?*
  
- **4) Korleis jobba du med sorg/tap i den gitte situasjonen?**
- Kva metodar/teknikkar? Kva musikk?
  
- **5) Kva verkemiddel tenker DU at ein MT kan nytte i sorgarbeid - kva reiskapar?**
- Litt det same som metodar/teknikkar — andre ting?
- Nytt klienten musikk som eigenomsorg utanom MT-behandlinga?  
*musikkinteresse frå før?*
  
- **6) Kven var inkludert?**
- Gjekk det terapeutiske arbeidet utover fleire enn klienten som hovudsakleg var i behandling? - pårørande/familie?
- Familierterapi?
  
- **7) Korleis reflekterte du undervegs?**
- Korleis opplevde du situasjonen?
- Var du bevisst på sorgarbeidet og måten du jobba i situasjonen?
- Kom det tydelegare fram for deg etterkvart/etter avslutta prosess?
- Korleis takla du som MT å jobbe med temaet?
- Rettleiing? Støtte?
  
- **8) ~~Effekt~~ Korleis var utviklinga?**
- Opplevde du at klienten hadde ein positiv effekt/utvikling av det MT- sorgarbeidet?
- Såg du ein progresjon? *vidare MT?*
  
- **9) Korleis reflekterer du rundt kompetansen/tunge til MT i arbeid med sorg/tap?**
- Tunge menneskelege prosessar innan psykoteraeutisk område?
- Støttar du deg til ein teoretisk bakgrunn?
- Har du lest noko om sorg? Studiar? Effekt? Praksiserfaring?
- Tema/retning som bør viast meir merksemd?
  
- **Oppsummering**
- «Er det noko du vil tilføre? / tema/opplevingar du vil dele?»
- (Oppsummere funn, kontrollspørsmål for sjekk)

Tusen takk for intervjuet.

**Under intervju** tips, om i står fast, durar

Sorg: I hovudsak ein emosjonell respons på tap, med ulike psykologiske og fysiske reaksjonar (psykologisk tidsskrift, Stroebe, 2001)

Tapsopplevingar: Dødsfall, endring i livssituasjon, traume

Å møte sorga med musikken

Korleis blir sorg artikulert i musikkterapeutisk praksis?

Kva skjer i musikken?

Kjensler?

## Vedlegg 3: Informert samtykkeskjema

### Førespurnad om deltaking i forskingsprosjektet

#### «Å møte sorga med musikken»

##### **Bakgrunn og formål**

Gjennom å intervjuje musikkterapeutar som driv praksis innan ulike felt, vil formålet med oppgåva vere å samanlikne likskapar og ulikskapar i sorg gjennom musikk, skape større bevisstheit rundt temaet sorg, og korleis ein møter dette på ulike måtar hjå klientgrupper i musikkterapeutisk praksis. Prosjektet er ei masteroppgåve, og blir gjennomført hjå Norges Musikkhøgskole.

Val av informantar er gjort gjennom eit strategisk utval.

##### **Kva inneber deltaking i studien?**

Kvalitative, semistrukturerte intervju er metode for innsamling av data. Og desse vil bli registrert gjennom notat og lydopptak.

##### **Kva skjer med informasjonen om deg?**

Alle personopplysningar vil bli behandla konfidensielt. Prosjektleiar og prosjektansvarleg vil ha tilgang på personopplysningane. Personopplysningane vil bli lagra på minnepenn som ikkje er kopla til internett, og ligge lagra i ein skuff med lås.

Om deltakarane ikkje vil kjennast att i endeleg publikasjon, vil dette sjølvstøtt vege tyngst. Då vil det bli lagt stor vekt på anonymisering.

Prosjektet skal etter planen avsluttast 05.06.2017. Dei øvrige personopplysningane og opptaka vil då bli sletta, og berre publikasjonen står att.

**Frivillig deltaking** Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekkje ditt samtykke utan å oppgje nokon grunn. Dersom du trekk deg, vil alle opplysningar om deg bli anonymisert.

Dersom du ynskjer å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med Sofie Hjertvik på 48027330 eller [shjertvik@gmail.com](mailto:shjertvik@gmail.com) (prosjektleiar), eller Hans Petter Solli på 92299235 eller [hans.P.Solli@nmh.no](mailto:hans.P.Solli@nmh.no) (rettleiar/prosjektansvarleg).

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS.

### Samtykke til deltaking i studien

Eg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

---

(Signert av prosjektdeltakar, dato)

## Vedlegg 4: Utdrag av analyseprosessen

☐  
☐  
Døme på steg 2: Inneingsberandeining, samandrag, kode

<p>"Når har jeg gått til lærer, når er det bare 99 dattergjen" og så seinere i forløpet, så skjedd det samme igjen... men så så han åh, når er jeg ikkje vitte til, når er det bare 99 dattergjen". Og det er det kan vekke. <b>Hvordan kommer man videre fra sorgen, hvordan kommer man videre fra det, så det ikke blir en spiral som man bare snører seg tenger og tenger i ned, og å dypere inn i sorg...</b> Det er nesten blir en selvmiddelse. At man dyrker det, på en selvbekreftende måte på det jeg er i mennesket som... så det blir jo det, det er historiene de forteller sjølv blir du jo. Og bekreftelse sjølv som offer, og bekreftelse på å ny på ny, det er jo og noe med en. <b>Så det er det å få hjelp til å komme ut av eventuelle spiraler nedover.</b> Og det kan jo både... det er derfor vi har samtale, alle faller utterkant, for å snakke om opplevelse, og veldig ofte i en legning, i et mandala, for å få et nettype uttrykk. Uttrykke de viktigste metaforene, og bruke de for progresjon videre... men noen har behov for å komme til for å gå til ett og ett (4.7-8)</p>	<p>Korleis ein kjem seg vidare ut av sorga, og ikkje gå i jupare inn i spiralen. Samtale etterpå, viktigaste metaforane til vidare progresjon.</p>	<p>Aksept</p>
--	--	---------------

## Døme på siste fase av steg 2:

② Kategorisering

**Metodar**  
 Individuelt  
 Impro/sammesongar  
 Stimulus/avspenning  
 Reseptiv i palliativ  
 Songskaping

**Sorga**  
 Sorg som sjøsele  
 eksistensiell krise  
 Sorga har ulike faser  
 Sorg er alltid individuelt  
 ikkje undertrykt, samansett

**Musikken**  
 musikken gir eit graterom  
 stemme/tempo avgjerande for kjensler  
 musikken ei trygg plattform  
 empowerment  
 humor  
 trygghet

**Pårørande**  
 musikken gir eit graterom  
 MTane kjem nært familiære (inndert i gravferd) spill  
 utfasingsspenade  
 sterke relasjon til pårørande  
 Minner på CD  
 familiterapeutiske  
 humor viktig for fellesskap

**MTen**  
 Tilstadeværing som omjorg  
 saman med musikken  
 ei trygg plattform

**Refleksjon**  
 Sjelvomsorg: verktøy i sit  
 sjelvomsorg: verktøy generelt  
 sorgarbeid avh av praksisfelt  
 medvandra som ikkje  
 pushar

**MT del av ein prosess**  
 MT viktig i palliativ fase (prioritet)  
 MT-relasjonen blir forlenga, CD  
 (gravferd, flytting sj. mus)  
 Minner - salutogenese  
 CD  
 MT for å orke å stå i sit (pas)  
 Empowerment  
 humor  
 fellesskap - samle familie