

Musikkterapeuten og hennes hovedinstrument

– En intervjustudie



**Norges
musikkhøgskole**
Norwegian Academy
of Music

Ane Sannan Akø
Masteroppgave i musikkterapi
Norges musikkhøgskole
Oslo
Våren 2018

Copyright © Ane Sannan Akø

2018

Masteroppgave i musikkterapi

Trykk: Reprosentralen

Antall ord: 21 959

Oslo: Norges musikkhøgskole

FORORD

Denne oppgaven markerer slutten på tre givende år og resultatene av et sterkt personlig engasjement. Først og fremst vil jeg takke *klassen* på «musikk og helse» og på masterstudiet for mange gode, men også tunge stunder sammen. Takk til skolens *lærere* og *praksislærere* for innholdsrike timer og inspirasjon til å finne meg selv som musikkterapeut. Takk til min kloke og omsorgsfulle veileder, *Gro Trondalen*, for hennes engasjement i temaet, tålmodighet og evne til å stille gode spørsmål. Takk til *mamma* og *pappa* for å ha gitt meg den dytten jeg trengte for å satse på drømmen, for korrekturlesing og innspill. Takk til *Maria Bovin de Labbé* for ditt engasjement i temaet og inspirasjon til å sette mine tanker inn i en akademisk kontekst. Takk til mine seks *informanter* for at dere tok dere tid til å møte meg, for deres engasjement, gode refleksjoner, ærlige svar og varme. Takk til min kjære venninne, *Bettina Flater*, for gode samtaler og refleksjoner og for introduksjonen inn i gitarens magiske verden. Sist, men ikke minst, takk til min fantastiske samboer, *Ole Herman Tangen Kiær*, for all støtte og tålmodighet. Uten dere ville ikke dette vært mulig.

Asker, mai 2018

Ane Sannan Akø

SAMMENDRAG

Masteroppgaven «Musikkterapeuten og hennes hovedinstrument» er en empirisk, kvalitativ intervjustudie som tar for seg musikkterapeutens forhold til eget hovedinstrument. Her inngår det å se på teorier om musikkterapeutens identitet, kropp og musikkinstrumenters ulike kvaliteter. Formålet med oppgaven er å undersøke hvordan musikkterapeuter i ulike musikkterapeutiske praksiser beskriver sitt forhold til hovedinstrumentet, hva de forteller om bruk av hovedinstrumentet og eventuell bruk av andre instrumenter. For å svare på forskningsspørsmålene har jeg gjennomført semistrukturerte intervjuer med seks musikkterapeuter, bearbeidet datamaterialet med en fortolkende fenomenologisk analyse og sett på datamaterialet som en instrumentell case. Min analyse resulterer i seks hovedtemaer: *identitet, musikkterapiutdannelsen, kontakt, kontekst, ringvirkninger* og *instrumenters iboende styrker og svakheter*. Jeg argumenterer for å heve temaets aktualitet i musikkterapi både for å belyse viktigheten av musikalsk selvomsorg for musikkterapeutens virke og for å ivareta klientens interesser. Gjennom sammenfatning og drøfting av resultatenes seks hovedtemaer og den presenterte teorien kommer jeg fram til at musikkterapeuten er i *oppmerksom kontakt*. Musikkterapeuten er i kontakt både innover og utover på en og samme tid, og alt hun gjør, gir ringvirkninger som preger hennes forhold til hovedinstrumentet.

Nøkkelord: *Musikkterapeut, hovedinstrument, forhold, instrumentbruk, roller, musiker, kropp, kontakt, kontekst, selvomsorg og oppmerksom kontakt*

SUMMARY

The master thesis «The music therapist and her primary instrument» is an empirical, qualitative interview study about the music therapist's relation to her primary instrument. This includes a look upon theories about the music therapist's identity, body, and the different qualities of musical instruments. The purpose of this thesis is to examine how music therapists from different therapeutic practices describes their relation to their primary instrument, what they tell about use of the primary instrument and what they tell about potential use of other instruments. To answer the research questions, I have conducted semi-structured interviews with six music therapists, processed an interpretative phenomenological analysis of the research material and looked upon it as an instrumental case study. My analysis results in six main themes: *identity, the music therapy education, contact, context, repercussions* and *the inherent strengths and weaknesses of musical instruments*. I argue that this topicality needs to be raised in music therapy both to emphasize the importance of musical self-care for the music therapist and to attend to the interests of the client. Through gathering and discussing the six main themes from the results and presented theories I conclude that the therapist is in *attentive contact*. The music therapist is simultaneously in contact both inward and outward, and everything she does, has repercussions that characterizes her relationship with her primary instrument.

Keywords: *Music therapist, primary instrument, relation, use of instruments, roles, musician, body, contact, context, self-care and attentive contact.*

Innholdsfortegnelse

FORORD	i
SAMMENDRAG.....	ii
SUMMARY	iii
OVERSIKT OVER VEDLEGG	vii
OVERSIKT OVER FIGURER.....	vii
1. INNLEDNING.....	1
1.1 Bakgrunn for temaet	1
1.2 Problemstilling.....	2
1.3 Begrepsavklaringer	2
1.3.1 Forhold	3
1.3.2 Hovedinstrument	3
1.3.3 Musikkterapeut.....	4
1.3.4 Musikkterapeutisk praksis	4
1.4 Formål med oppgaven.....	5
1.5 Disposisjon	5
2. FORSKNINGSMETODE.....	7
2.1 Metode.....	7
2.1.1 Kvalitativ forskningsmetode.....	7
2.1.2 Valg av forskningsmetode.....	7
2.2 Forskningsdesign	8
2.2.1 Hermeneutisk-fenomenologisk tilnærming	8
2.2.2 En empirisk studie	9
2.2.3 Semistrukturert intervju.....	9
2.2.4 Utforming av intervjumalen	10
2.3 Informantene	11
2.3.1 Utvelging av informanter	11
2.3.2 Presentasjon av informantene	11
2.4 Innsamling av datamaterialet.....	12
2.4.1 Intervjuene	12
2.4.2 Transkripsjon	12
2.4.3 Datamengde.....	12
2.5 Analysen	13
2.5.1 Instrumental case study	13
2.5.2 Analyseprosedyre.....	14
2.6 Vurdering av forskningsmetoden	16
2.6.1 Etikk	17
2.6.2 Avgrensninger	18

2.6.3 Tolkning og forforståelse	18
2.6.4 Roller	19
2.6.5 Vurdering av metodevalg.....	19
3. TEORI.....	21
3.1 Litteratursøk.....	21
3.2 Identitet	22
3.2.1 Musikeren i musikkterapeuten.....	22
3.2.2 Musikken versus terapien	23
3.2.3 Utdanning.....	23
3.3 Musikkinstrumentet	24
3.3.1 Sosialt kjønn.....	24
3.3.2 Instrumentfortrolighet	25
3.3.3 Forhold til hovedinstrumentet.....	25
3.3.4 Instrumenters funksjoner	27
3.4 Kropp	29
3.4.1 Erfaring	30
3.4.2 Mestring	30
3.4.3 Taus kunnskap.....	31
3.4.4 Intuisjon	31
3.4.5 Helse.....	32
3.4.6 Selvomsorg	33
3.4.7 Oppmerksomt nærvær	34
4. RESULTATER.....	35
4.1 Identitet	35
4.1.1 Utøverrollen	36
4.1.1.1 Klassisk og prestasjon.....	36
4.1.2 Musikkerapeutrollen.....	37
4.1.2.1 Sjonglering av rollene	37
4.2 Musikkterapiutdannelsen	38
4.2.1 Kommentarer til utdannelsen.....	38
4.3 Kontakt.....	39
4.3.1 Kontakt med klienten	39
4.3.1.1 Fysisk nærhet	39
4.3.1.2 Emosjonell kontakt	40
4.3.2 Kontakt med kroppen	41
4.3.2.1 Forlengelse av kroppen.....	41
4.3.2.2 Pust.....	41
4.3.2.3 Mangel på kontakt	41
4.4 Kontekst	42
4.4.1 Situasjonsbetinget.....	42
4.4.2 Popularitetshensyn	42
4.4.3 Kriterier for valg	43
4.4.4 Tilstelninger	44
4.4.5 Å være to	44

4.5 Ringvirkninger	45
4.5.1 Utvikling	45
4.5.2 Engasjement	46
4.5.3 Erfaring	46
4.6 Instrumentenes iboende styrker og svakheter	47
4.6.1 «Alle»	47
4.6.2 Vokal	48
4.6.3 Tangentinstrumenter	48
4.6.4 Klimpreinstrumenter	49
4.6.5 Treblåsinstrumenter	49
4.6.6 Andre instrumenter	49
4.6.7 Instrumentbruk	50
4.7 Oppsummering	50
5. DRØFTING	51
5.1 Identitet	51
5.2 Kontakt/kropp	53
5.3 Selvsorg	55
5.4 Kontekst og ringvirkninger	56
5.5 Instrumentenes iboende styrker og svakheter	57
5.6 Forhold til hovedinstrumentet	58
5.7 Inklusjonskravet i denne studien	59
5.8 Videre forskning	60
5.9 Avsluttende drøfting	60
6. OPPSUMMERING	65
LITTERATURLISTE	67

OVERSIKT OVER VEDLEGG

Vedlegg	Tittel	Sidetall
Vedlegg 1	Tilbakemelding fra NSD	s. 74–76
Vedlegg 2	Informasjonsskriv	s. 77–78
Vedlegg 3	Mal for samtykkeerklæring	s. 79
Vedlegg 4	Intervjugal	s. 80
Vedlegg 5	Oppsett for analyseprosedyre	s. 81

OVERSIKT OVER FIGURER

Figur	Tittel	Sidetall
Figur 1	Informanter	s. 11
Figur 2	Identitet	s. 35
Figur 3	Musikkterapiutdannelsen	s. 38
Figur 4	Kontakt	s. 39
Figur 5	Kontekst	s. 42
Figur 6	Ringvirkninger	s. 45
Figur 7	Instrumentenes iboende styrker og svakheter	s. 47
Figur 8	Instrumentbruk	s. 50
Figur 9	Oppmerksom kontakt	s. 61

1. INNLEDNING

Denne masteroppgaven er en kvalitativ intervjustudie som tar for seg musikkterapeuten og hennes¹ hovedinstrument. Jeg tar for meg musikkterapeutens forhold til og bruk av hovedinstrumentet og undersøker bruk av andre instrumenter i musikkterapeutens praksis. Det følgende kapittelet gjør rede for tema, problemstilling, begrepsavklaringer, oppgavens formål og en disposisjon av kapitlene.

1.1 Bakgrunn for temaet

Bakgrunnen for denne oppgaven er at jeg i begynnelsen av masterstudiet var i en tankeprosess der jeg følte meg usikker på mitt forhold til pianoet, i en nyforelskelse med gitaren og samtidig med et stort engasjement for og tro på musikkterapi. Jeg var nysgjerrig på hva andre tenkte om sitt hovedinstrument, og om det var flere enn meg som ikke hadde et rosenrødt forhold til hovedinstrumentet, eller om det var et godt forhold, og i så fall: hvorfor? Jeg lurte på om det var noen forskjell på typer hovedinstrumenter, praksisfelt, alder eller praksiserfaring, hvorfor musikkterapeuter foretar de instrumentvalgene de gjør i sitt musikkterapeutiske arbeid, om det handler om hva som er hensiktsmessig for situasjonen (og klienten), eller om det handler om hva de er mest komfortable med. Oppgavens tema er valgt både med tanke på hva jeg personlig har vært opptatt av for egen utvikling, men også med tanke på at jeg neppe er alene om å tenke på dette, og at studien kan gi noe tilbake til musikkterapeuter og -studenter.

Valget av et kvalitativt blikk på temaet kommer av at jeg har funnet lite litteratur om musikkterapeuters forhold til hovedinstrumentet, og at en del av den eksisterende litteraturen har hatt et mer kvantitativt fokus. Oldfield (Oldfield, Tomlinson & Loombe, 2015) peker på at det er forsket lite på musikkterapeuters forhold til og bruk av hovedinstrumenter, og at dette spesielt gjelder orkesterinstrumenter. Voyajolu (2009) oppfordrer i sin spørreundersøkelse om bruk av hovedinstrumentet i musikkterapi til en oppfølgingsstudie. Hun foreslår at oppfølgingsstudien kan ta for seg musikkterapeutens forhold til hovedinstrumentet for å få en bredere kunnskap om bruk av hovedinstrument i praksis. Mitt grunnlag for å fordype meg i dette temaet er at det trengs mer forskning, og at det er hensiktsmessig å heve temaet i musikkterapeutisk litteratur da jeg tror det er et tema som opptar musikkterapeuter.

¹ Heretter refererer jeg til musikkterapeuten og informanten som *hun* både for å forenkle språket ved å ha definert kjønn og dermed unngå gjentatte henvisninger til han/hun og fordi det er et kvinnelig flertall i musikkterapi profesjonen.

1.2 Problemstilling

I første fase av arbeidet var jeg opptatt av «å definere ett eller flere tema som forskningsprosjektet skal gi informasjon om» (Thagaard, 2003, s. 49). Jeg ønsket å se på instrumentbruk og ulike praksisarenaer, og med det var min opprinnelige problemstilling som følger: Hva er 10 musikkterapeuters forhold til sine hovedinstrumenter, hvilke(n) rolle(r) spiller hovedinstrumentene og bruk av andre instrumenter, og hvordan knytter musikkterapeutene sin instrumentbruk til sine musikkterapeutiske praksiser?

Gjennom arbeidet med datamaterialet endret jeg problemstillingens formulering, delvis for å gjøre informantenes opplevelser og beskrivelser mer synlige, og delvis fordi nye momenter dukket opp etter hvert. Det viste seg at spørsmålet «hva forholdet er» ble vanskelig å besvare fordi jeg bare kunne ta utgangspunkt i det informantene fortalte meg på premisser jeg hadde lagt. Formuleringen av spørsmålene ble derfor endret fra «hva er» til «hvordan beskriver» og «hva forteller». Videre fant jeg at spørsmålet om hvilken rolle eller hvilke roller instrumentene har, hadde mange føringer, og jeg gikk derfor vekk fra dette spørsmålet. Jeg omformulerte spørsmålet om instrumentbruk i praksis til å synliggjøre bedre at det var *bruken* jeg var ute etter å lære noe om. I tillegg delte jeg opp spørsmålet i ett hovedspørsmål og to underspørsmål for å gi bedre oversikt og en mer ryddig framstilling av mine spørsmål. Dermed endte jeg opp med følgende hovedproblemstilling:

Hvordan beskriver musikkterapeuten sitt forhold til hovedinstrumentet?

Videre utdyper jeg hovedproblemstillingen gjennom følgende underspørsmål:

Hva forteller musikkterapeuten om bruk av hovedinstrumentet i musikkterapeutisk praksis?

Hvordan bruker musikkterapeuten andre instrumenter?

1.3 Begrepsavklaringer

Mine forskningsspørsmål inneholder to ledd og har et delt fokus mellom det narrative, hvordan musikkterapeutene beskriver og reflekterer over forhold til instrumentet, og et mer konkret spørsmål om bruk av instrumenter. Under vil jeg avklare min begrepsbruk ved å definere hva

jeg mener med «forhold», «hovedinstrument», «musikkterapeut» og «musikkterapeutisk praksis».

1.3.1 Forhold

Begrepet «forhold» handler om det som skjer mellom ting eller personer (Wangensteen, 2005a, s. 280). I denne oppgaven bruker jeg begrepet forhold som den følelsesmessige tilknytningen musikkterapeuten har til sitt hovedinstrument. Når det gjelder begrepet følelse, fokuserer jeg hovedsakelig på de «indre opplevelsene» (Trondalen, 2011, s. 111), men jeg utelukker ikke andre forståelser av følelser. I et fenomenologisk opplevelseshfokus, som denne oppgaven har, er det ifølge Vist (2011) ikke naturlig å skille mellom de kroppslige emosjonsprosessene og de bevisste følelsesopplevelsene. Man må se på det emosjonelle som et fenomen med mange komponenter, og her inngår både fysiologisk vekking, motorisk handling, subjektiv følelse, kognitiv tenkning og motivasjon. Fadnes og Leira (2006) skriver at basale fysiologiske prosesser og følelsesliv henger sammen og påvirker, balanserer og regulerer hverandre. I denne oppgaven ser jeg derfor på begrepet «forhold» som en fysisk og psykisk opplevelse.

1.3.2 Hovedinstrument

«Hovedinstrument» definerer jeg som det instrumentet musikkterapeuten har fokusert mest på gjennom sin utdanning og dermed også har mest kompetanse på. Noen har ett tydelig hovedinstrument, mens andre har høy kompetanse på flere instrumenter og har derfor kanskje en mer flytende forståelse av begrepet hovedinstrument. Musikkterapeuter har ofte bakgrunn fra annen musikkutdanning, slik som utøvende studier, og har derfor ofte definert sitt hovedinstrument i studiesammenheng (Voyajolu, 2009). Musikkterapeuter utdannet i Norge må velge hovedinstrument gjennom utdannelsen (Norges musikkhøgskole, 2017 & Universitetet i Bergen, 2018).

Rolvjord og Halstead (2017, s. 3) vektlegger instrumentets rolle i musikkterapi:

Musical instruments are deeply imbedded in the practice of music therapy. In the contexts of contemporary music therapy, instruments play a central role across a broad range of approaches, models and fields of practice. Instrumental activities are part of everyday practice in music therapy ...

Med dette som utgangspunkt definerer jeg begrepet hovedinstrument som det instrumentet

musikkterapeuten har høyest kompetanse på, og som en grunnleggende del av musikkterapiutøvelsen.

1.3.3 Musikkterapeut

Terapi et begrep for behandling, slik det kommer fram av sitatet nedenfor, med bruk av musikk som medium for terapien:

Musikkterapeuten gjør i sitt arbeid bruk av musikk gjennom improvisasjon, låtskriving, tekster, musikk og bilder, utøvende musikk, og læring gjennom musikk. Musikkterapien er en del av en tverrfaglig behandling og forutsetter planlegging, løpende evaluering og oppfølging. (Norsk forening for musikkterapi, udatert)

Ruud skriver at: «Musikkterapi er også en profesjon, et yrke bestående av bestemte identiteter, arbeidsformer og kompetanser» (Store norske leksikon, 2018d). Videre defineres denne kompetansen: «Musikkterapeuter har kompetanse som musikere». I denne oppgaven forstår jeg «musikkterapeuten» som en kompetent musiker med en musikalsk og faglig identitet og med varierte arbeidsformer.

1.3.4 Musikkterapeutisk praksis

«Musikkterapeutisk praksis» handler om det stedet eller de stedene der musikkterapeuten er ansatt og utøver sitt musikkterapeutiske arbeid. Musikkterapeuter jobber i ulike praksisfelt, og i denne sammenhengen handler praksis om stedet der hun utøver sin profesjon. Praksis kan også forstås som den praktiske erfaringen en musikkterapistudent får i utplassering i praksis i løpet av studiet, men dette går utenom min bruk av begrepet i denne sammenhengen. Studiens informanter er ferdig utdannede, og intervjuene omhandlet arbeidshverdagen. I min forståelse henger musikkterapeutisk praksis tett sammen med musikkterapeutens identitet ved at praksisen er en del av musikkterapeutens hverdagsliv og innebærer flere ulike roller (som privatperson, musiker, terapeut og kollega) og forstås derfor som et overordnet begrep for de ulike rollene musikkterapeuten har.

1.4 Formål med oppgaven

Formålet med denne oppgaven er å undersøke hvordan musikkterapeuter i ulike musikkterapeutiske praksiser beskriver sitt forhold til og bruk av hovedinstrumentet og andre instrumenter. Fra å fordype meg i musikkterapeutens forhold til hovedinstrumentet vokser det fram tre aspekter i oppgavens formål. Jeg vil i det følgende beskrive disse tre.

Mitt *personlige formål* med å fordype meg i musikkterapeutens forhold til hovedinstrumentet kommer av et personlig engasjement i mitt hovedinstrument og tro på at arbeidet med oppgaven påvirker min utvikling som musikkterapeut.

Det *faglige formålet* for musikkterapifaget er et ønske om å heve temaets aktualitet i forskning og skape en større bevissthet og refleksjon rundt forholdet til hovedinstrument. Jeg mener at forskning på musikkterapeutens arbeidshverdag vil gi økt kunnskap og føre til at musikkterapeuten har et reflektert forhold til instrumentbruk i praksis. Økt kunnskap om hvordan hovedinstrumentet og musikeren i musikkterapeuten er viktige byggesteiner i musikkterapeutens identitet, kan bidra til forebygging av helseplager hos musikkterapeuten.

Samfunnsformålet i denne oppgaven er å belyse det unike i musikkterapeutens identitet som både terapeut og musiker og dermed løfte fram temaets relevans og aktualitet for et bredt spekter av musikkterapitilbud. Forskning på forhold til hovedinstrumentet kan øke forståelsen av musikkterapeuten som helhet, og dermed bidra til et bedre tilbud til klienter.

1.5 Disposisjon

Oppgaven består av seks kapitler: 1. *Innledning*, 2. *Forskningsmetode*, 3. *Teori*, 4. *Resultater*, 5. *Drøfting* og 6. *Oppsummering*. De følgende fire kapitlenes innhold er fordelt slik:

Kapittel 2 presenterer mitt vitenskapsteoretiske fundament og studiens forskningsdesign, forskningsmetode, analyseprosedyre og diskuterer metodevalget. I kapittel 3 tar jeg for meg teori og litteratur om identitet og hovedinstrumentet. Musikeren i musikkterapeuten trekkes fram. Kapittel 4 presenterer studiens resultater med seks temaer og tilhørende sitater presentert løpende. I kapittel 5 drøfter jeg funnene, gjør avsluttende konklusjoner, trekker paralleller til videre forskning og fagpolitisk arbeid i musikkterapi. I kapittel 6 foretar jeg en kort oppsummering.

2. FORSKNINGSMETODE

I dette kapittelet gjør jeg rede for mitt vitenskapsteoretiske ståsted og valg av forskningsmetode. Med utgangspunkt i fenomenologi og hermeneutikk som vitenskapsteoretiske perspektiver gjør jeg rede for mitt kvalitative forskningsdesign. Videre legges forskningsmetoden og prosessen med datainnsamlingen fram gjennom beskrivelser av utformingen av intervjumalen, utvalget av informanter og gjennomføringen av intervjuene. Deretter presenterer jeg analyseprosedyren jeg benyttet meg av, og gjennomføringen av denne. Avslutningsvis diskuterer jeg etikk og gjør refleksjoner rundt mine valg.

2.1 Metode

Metode kommer av greske *methodos*, som «det å følge en bestemt vei mot et mål» (Store norske leksikon, 2018c). Videre presenterer jeg min vei mot ny kunnskap om fenomenet *forhold til hovedinstrumentet*, gjør rede for hvordan forskningsmetoden behandler dataene på en hensiktsmessig måte og beskriver valg av forskningsmetode.

2.1.1 Kvalitativ forskningsmetode

Kvalitativ forskning handler om å forstå et fenomen i kontekst og få en dypere forståelse av det som det forskes på. Den skiller seg fra kvantitativ forskning som handler om å se på fenomener som målbare data som settes i systemer.

Qualitative researchers do not begin with a specific design or method and then impose it on the phenomenon; instead, they begin by focusing on the phenomenon, approaching it in an exploratory way, and then figuring out how the phenomenon will reveal itself in its own way or with the least amount of interference. (Bruscia, 2005, s. 129)

Ut fra Bruscias beskrivelse (2005) mener jeg at kvalitativ metode er den best egnede for mitt forskningsprosjekt ettersom jeg ser på et fenomen som ikke er målbart, og fordi jeg ønsker å *forstå* opplevelser. Framgangsmåten er induktiv fordi jeg tar utgangspunkt i informantenes opplevelser, for så å sette dem inn i en sammenheng.

2.1.2 Valg av forskningsmetode

Med bakgrunn i redegjørelsen for kvalitativ forskningsmetode og med tre forskningsspørsmål som ber om deltakernes beskrivelser, så jeg det som mest hensiktsmessig og naturlig å sette fokus på det meningsbærende i menneskets subjektive opplevelser og å se på informantene som

eksperter på eget liv. Med andre ord ønsket jeg at empirien skulle få stor plass i forskningen. Valget på forskningsmetode ble derfor semistrukturerte intervjuer (kapittel 2.2.3), transkripsjon av disse, en fortolkende fenomenologisk analyseprosedyre (kapittel 2.6.2) og det å se på funnene som en samlet instrumentell case (kapittel 2.6.1). Med dette som utgangspunkt gjør jeg videre rede for hver av leddene i forskningsmetoden.

2.2 Forskningsdesign

I dette delkapittelet presenterer jeg mitt vitenskapsteoretiske fundament ved først å plassere meg i forhold til fenomenologi og hermeneutikk og deretter presentere prosjektets design.

2.2.1 Hermeneutisk-fenomenologisk tilnærming

Mitt vitenskapsteoretiske ståsted tar utgangspunkt i en bevegelse mellom fenomenologi og hermeneutikk, og jeg gjør derfor kort rede for de to, forklarer hvorfor de er relevante for mitt prosjekt og forklarer deretter hvordan jeg kombinerer dem.

Phenomenology can be defined as the study of any *lived* phenomenon: (a) as it presents itself, or (b) as it is experienced by the researcher / or research participants. A lived phenomenon is anything that human beings commonly experience (Bruscia, 2016, s. 165).

Min tilnærming til fenomenologien tar utgangspunkt i en problemstilling som trekker fram informantenes opplevelse og beskrivelser. Jeg ser det som naturlig å ha en fenomenologisk tilnærming til studien ved å etterstrebe å legge min forforståelse til side for å kunne komme inn til kjernen av fenomenet, også kalt epoché (Thornquist, 2003, s. 86). Dette handler om å kunne se teksten som det den er.

Tilnærmingen til hermeneutikken er nødvendig for å forstå teksten som i mitt tilfelle er intervjutranskripsjonene. Hermeneutikken handler om å avsløre det som skjuler seg i teksten og forskeren skal ta utgangspunkt i egen forforståelse. Forforståelse forstås her som en grunnleggende del av det å eksistere (Alvesson & Sköldberg, 2008) og handler om å stille seg åpen, men heller ikke se bort fra egne oppfatninger (Kvarv, 2014).

I hermeneutikk foregår det en bevegelse mellom det å se på del og helhet som gjensidige påvirkninger (Alvesson & Sköldberg, 2008). For å forstå helheten må man se på delene og vice

versa. Mitt valg av analyseprosedyre, som presenteres senere i kapittelet², kommer av et ønske om å kunne bevege meg mellom fenomenologi og hermeneutikk. Bevegelsen går med andre ord mellom kjernen i informantenes opplevelser, og min tolkning av tekstene. Grunnen for å ikke velge ren hermeneutikk, er at jeg forsker på musikkterapeutens beskrivelser av opplevelser, og disse lar seg ikke forske på kun gjennom egen forforståelse.

2.2.2 En empirisk studie

I denne studien tar jeg utgangspunkt i empirien for å utforske og forstå fenomenet *forhold til hovedinstrumentet*. Jeg forsker på erfaringer ved systematisk å innhente informasjon i et mellommenneskelig møte. Informasjonen har blitt behandlet som tekst, og jeg har dermed både en muntlig og skriftlig tilnærming til temaet. Ettersom formålet er å lære om og undersøke temaet *forhold til hovedinstrumentet*, er oppgaven derfor en empirisk studie med en fenomenologisk tilnærming.

2.2.3 Semistrukturert intervju

Denne studien bruker semistrukturert intervju, som er et forskningsintervju av kvalitativ art ved at det er en intersubjektiv samtale om en felles interesse (Kvale & Brinkmann, 2015). Med intervju som metode fokuserer jeg på erfaringskunnskap og ønsker å få et innblikk i den intervjuedes «livsverden» (Thornquist, 2003, s. 85) og hvordan informanten selv finner mening i den. På den andre siden er det forskeren som har bestemt temaet og invitert til samtale, og samtalen er styrt av min særskilte og definerte interesse i samtalen, og min intensjon om et produkt og nytte. Det var viktig at informantene skulle føle seg trygge i samtalen og det innebar både å skape en avslappet stemning, å lytte og å informere informantene om at det var mulig å trekke seg når som helst, at det gikk an å sende spørsmål eller ringe, og jeg møtte dem på et sted de selv hadde valgt. Semistrukturerte intervjuer ga meg rom for å spørre det subjektive og rasjonelt tenkende mennesket og gi det frihet i samtalen samtidig, som det ga meg muligheten til å fokusere på det som opptok meg.

Det semistrukturerte intervjuet har en intervjumal som utgangspunkt for samtalen. Mine intervjuer fulgte en intervjumal³ som jeg hadde utformet samtidig som den ga rom for oppfølgende og utfyllende spørsmål og å fokusere på det informanten la vekt på (Kvale &

² Se kapittel 2.6

³ Se vedlegg 4

Brinkmann, 2015). Dette åpnet for god flyt i samtalen og dermed også muligheten for å gå dypere.

2.2.4 Utforming av intervjumalen

I utformingen av intervjumalen var det viktig å formulere åpne spørsmål som ikke var ladet av begreper fra vår felles fagtradisjon, men som samtidig stimulerte og utfordret musikkterapeutens tanker og refleksjoner. Jeg ønsket å få et innblikk i hvilken plass hovedinstrumentet fikk i musikkterapeutenes hverdag, samtidig som jeg ønsket å gi plass til det musikkterapeuten ville legge vekt på. I tillegg var det viktig å ha en sensitivitet til temaet og åpne spørsmål som lot det være opp til informanten hvor dyptgående svaret skulle bli.

Jeg gjorde et prøveintervju med en musikkterapeut som fylte inklusjonskravene, slik at jeg både fikk øvd meg på å intervju og fikk testet ut spørsmålene i intervjumalen. Et prøveintervju er ifølge Dalen (2004) viktig for å kunne sikre undersøkelsens troverdighet. Jeg gjorde justeringer i etterkant av prøveintervjuet på bakgrunn av vurderingene jeg har gjort rede for i avsnittet ovenfor og i tilbakemeldinger fra prøveintervjuet. Utformingen av intervjumalen ble gjort før jeg visste hvem som ble mine informanter, og derfor ble to oppfølgingsspørsmål løpende en del av intervjumalen. Det første var å spørre om de brukte instrumentet «sang» ettersom de ikke nevnte det selv. Det andre var et spørsmål hvilket instrument de ville gått til om de ikke kjente klienten enda. Dette var for å få et svar på instrumentvalg som var uavhengig av klienthensyn⁴. Med disse justeringene bestod den endelige intervjumalen av ni spørsmål som ramme for samtalen.

Tilbakemeldinger i løpet av intervjuet kom i form av spørsmål om hva jeg la i begrepene «praksis» og «forhold». Dette tyder på at noen av spørsmålene kunne vært bedre formulert. Tilbakemeldingen gikk også på at spørsmålene var interessante, og at de satte pris på oppsummeringen på slutten. Oppsummeringen ga meg muligheten til å sjekke om jeg hadde forstått dem riktig ved at de kunne korrigere meg og utdype svarene.

⁴ Se «oppfølgingsspørsmål» i vedlegg 4.

2.3 Informantene

Videre gjør jeg rede for utvalg av informanter og presenterer dem.

2.3.1 Utvelging av informanter

Mitt valg av seks informanter er gjort på bakgrunn av antallet interessenter jeg fikk og fordi jeg fant det som et hensiktsmessig antall med denne oppgavens omfang (Malterud, 2017). Utvalget ble gjort med tanke på å få nok men samtidig oversiktlig datamateriale. Jeg brukte ulike Facebookgrupper for musikkterapeuter for å få interessenter og kontaktet også utvalgte musikkterapeuter direkte via mail og/eller tekstmelding. Totalt hadde jeg 11 interessenter og gjorde deretter et selektivt utvalg for å få kontrollert variasjon. Flere interessenter takket ja til å stå på varaliste. Utvalget ble gjort på bakgrunn av et ønske om å få en adekvat variasjon når det gjelder kjønn, alder, praksisarena og hovedinstrumenter i musikkterapifeltet og det ble også satt et inklusjonskrav. Informantene måtte være utdannede musikkterapeuter med enten null–tre års erfaring (gruppe 1) eller minimum ti års erfaring (gruppe 2). Bakgrunnen for dette inklusjonskravet var et ønske om å ha synspunkter fra både relativt nyutdannede samt godt erfarne musikkterapeuter, men også fordi jeg ville undersøke om det det dannet seg noen tendenser eller forskjeller mellom gruppene.

2.3.2 Presentasjon av informantene

Utvalget ble seks informanter fra ulike musikkterapeutiske praksiser. Tre informanter er menn, og tre informanter er kvinner; det er dermed jevn balanse mellom kjønnene. Informantene har ulik alder og ulike hovedinstrumenter. Tre informanter har null–tre års erfaring og er plassert i «gruppe 1» og tre informanter har minimum ti års erfaring, og er plassert i «gruppe 2». Informantenes hovedinstrumenter er presentert i figuren nedenfor. Praksisfeltene de jobber innenfor er sykehus, spesialpedagogikk, rusomsorg, psykisk helsevern, og voksenopplæring.

Figur 1: Informanter

Gruppe 1 0-3 års erfaring	Informant 2: treblåseinstrument
	Informant 3: strykeinstrument
	Informant 6: tangentinstrument
Gruppe 2 Minimum 10 års erfaring	Informant 1: klimpreinstrument
	informant 4: vokal
	Informant 5: treblåseinstrument

2.4 Innsamling av datamaterialet

Her presenteres framgangsmåten i innsamlingen av informasjon og gjennomføringen av datainnsamlingen, intervjuene, transkriberingen og mengden datamateriale.

2.4.1 Intervjuene

Intervjuene ble gjennomført enten hjemme hos informantene, på deres arbeidsplass eller på et møterom på NMH, alt etter hva som passet best for dem. Det var viktig for meg at de fikk snakke på en arena der de var trygge og komfortable, og samtidig at det ikke skulle oppta mer av deres tid enn nødvendig. Intervjuene varte mellom 30 og 55 minutter og ble fulgt av omvisning på arbeidsplassen eller avsluttende småprat. Under intervjuene tok jeg notater og benyttet meg av lydopptak med to opptakskilder som metodisk hjelpemiddel (Dalen, 2004). Doblingen i opptakskilder var i tilfelle den ene kilden skulle svikte. Dermed var jeg trygg på at jeg fikk minst ett godt opptak og kunne vie min fulle oppmerksomhet til samtalen. Jeg hadde en ZOOM iQ7 koplet inn i min iPhone, og tok opp gjennom programmet Garageband på min bærbare MacIntosh. Begge enhetene hadde Wi-Fi frakoplet og ingen nettverksforbindelse inntil opptakene var overført til minnepinne. Jeg opplevde at informantene ville ivareta mine interesser, og det ble derfor viktig å gjøre dem trygge på at jeg tok ansvar for å gi oppfølgingsspørsmål dersom jeg ønsket mer utfyllende svar. Jeg informerte samtlige om at de hadde muligheten til å sende mail i etterkant om de hadde spørsmål eller ønsket å legge til noe, og at de kunne trekke seg fra studien når som helst.

2.4.2 Transkripsjon

Lydopptaket fra intervjuene gjorde det mulig å kunne gjengi informantenes fortellinger ordrett i transkripsjon. Under transkriberingen var det viktig å ha et objektivt perspektiv og en distanse til systematiseringen av innholdet. Alle informantene fikk tilbud om å lese gjennom transkripsjonene til godkjenning, men samtlige takket nei på bakgrunn av at de stod for det de hadde sagt.

2.4.3 Datamengde

Resultatet av datainnsamlingsprosessen ga meg et rikt datamateriale. Samlet tid på lydopptakene var 3 timer og 57 minutter, og transkripsjonene utgjorde til sammen 67 A4-sider.

2.5 Analysen

En analyse er en prosess med et engasjement i en tekst, iterasjon, fleksibilitet, forenkling, granskning og kreativitet (Smith, Flowers & Larkin, 2009). I min analyse beveget fokuset seg mellom deler og helheter med ønske om «moving beyond a simple description of what is there to an interpretation of what it means» slik Smith et al. (2009, s. 181) skriver. Målet var å løfte datamaterialet opp til et reflekterende og tolkende nivå for å kunne diskutere mening. Videre gjør jeg rede for studien som en case og analyseprosedyren.

2.5.1 Instrumental case study

I arbeidet med datamaterialet benyttet jeg meg av *instrumental case study* fordi casestudie som metode tilbyr systematiske måter å utvikle ny kunnskap på (Bruscia, 1995) samtidig som metoden egner seg for å ivareta konfidensialitet i et lite fagmiljø. I forskningsøyemed betegner begrepet *case* noe unikt og komplekst i den virkelige verden (Aasgaard & Smeijsters, 2005) og er i mitt tilfelle informantene og deres opplevelser. Instrumental case study, er «a type of interpretivist case study; often used when a general understanding of a phenomenon or situation is needed; used to help researchers develop a better understanding of the theoretical underpinnings of a phenomenon» (Murphy, 2016, s. 239).

Slik formålet med oppgaven tidligere er beskrevet, som et ønske om økt kunnskap om fenomenet *forhold til hovedinstrumentet* og det å gi et bidrag til musikkterapilitteraturen, har valget falt på se på informantene som en instrumentell case, en enhet, som representerer mangfoldet i musikkterapifaget. Gjennom å studere musikkterapeutenes synspunkter løftet opp til en enhet mener jeg at problemstillingen blir besvart på en god måte. Casen kan forstås som både «musikkterapeuten» og «hovedinstrumentet». I mitt tilfelle er det i hovedsak førstnevnte sett i forhold til sistnevnte som deretter blir sett på som en helhet i forhold til profesjonen. Hver av informantenes synspunkter blir sett på som instrumentelle for å lære om temaet *forhold til hovedinstrumentet*. Forskningen foregikk i tre nivåer: først undersøkte jeg det unike ved hver case og så på de ulike utsagnene til hver enkelt, dernest så jeg etter fellestrekk og systemer på tvers av informantenes utsagn og til slutt så jeg etter en generell oppfatning for å se ny kunnskap om temaet eller fenomenet (Stake, 2005).

2.5.2 Analyseprosedyre

Med bakgrunn i ønsket om å belyse temaet *forhold til hovedinstrumentet* og å behandle det som en case stod Interpretative Phenomenological Analysis (heretter IPA) fram som en hensiktsmessig analyseprosedyre. IPA tilbyr en bevegelse mellom fenomenologi og hermeneutikk, slik det er gjort rede for tidligere.⁵ Den fenomenologiske tilnærmingen gjør at jeg kan utforske de subjektive opplevelsene slik de kommer til uttrykk i informantens egne termer og beskrivelser. Samtidig kan jeg ha en hermeneutisk tilnærming både ved at informantene selv reflekterer, tolker og gir mening til sin opplevelse, og ved at jeg som forsker tolker ut fra informantens beskrivelser og kontekst (Smith et al., 2009, s. 3). IPA er en kvalitativ forskningstilnærming som gjennom intervju av et knippe informanter og en trinnvis analysemetode søker innsikt i hvordan mennesker gir mening til betydningsfulle og viktige opplevelser i livet, og har sitt utspring i psykologisk forskning (Smith et al., 2009, s. 1). Med dette er IPA en del av de tre nivåene, som er nevnt i forrige avsnitt, i en ICS-analyse.

IPA som analysemetode har ikke en fast stegmodell, men gir et forslag til en ramme med seks steg som tilbyr et forståelig analysearbeid og gir rom for fokus på det individuelle, og jeg har tatt utgangspunkt i denne modellen. Videre gjøres det rede for analysestegene med utdypinger om hvordan stegene ble tilpasset mitt prosjekt. De opprinnelige, engelske begrepene er benyttet for å komme tettest mulig på tekstbetydningen.

Steg 1: Reading and re-reading

Første steg handler om å etablere en kontakt med datamaterialet og et engasjement i informantens livsverden. Dette gjorde jeg gjennom å høre på lydopptak og lese transkripsjonen gjentatte ganger, og det var her viktig å bli kjent med datamaterialet på dets egne premisser og ikke legge egen forforståelse til grunn (epoché⁶). Dette gjorde jeg ved å skrive ned tanker og «støy» og å legge det til side for å ta det fram igjen senere i analysen. «Each reading has the potential to throw up new insights» (Smith et al., 2009 s. 67). Ved å lese gjentatte ganger blir forskeren kjent med informantens måte å snakke på og hvordan hun tenker om et tema. Fra dette trer det fram en struktur som former min forståelse av delene i intervjuet (Smith et al., 2009).

⁵ Se kapittel 2.2.1

⁶ Se kapittel 2.2.1

Steg 2: Initial noting

Når jeg gjennomførte steg 2 og 3 tok jeg utgangspunkt i et dokumentoppsett foreslått av Smith et al. (2009)⁷ når jeg har gjennomført steg 2 og 3. Dette steget handler om å utforske teksten og notere ned alt av interesse i omfattende og detaljerte notater i høyre kolonne av dokumentoppsettet. Teksten leses med et åpent sinn med tid til å reflektere og undre seg. Jeg utforsket hver minste del samtidig som jeg utvidet fokuset til å se en større sammenheng. Smith et al. (2009) understreker betydningen av å engasjere seg i en analytisk dialog med hver rad av transkripsjonen, for eksempel å undre seg over ord, fraser og mening for å forstå informanten. I dette steget skrev jeg også ned kommentarer, undringer og tolkninger som jeg gjorde meg ut fra teksten.

Steg 3: Developing emergent themes

I tredje steg er målet å finne temaer. Her forflyttet jeg meg til venstre kolonne i dokumentoppsettet⁸ og reduserte de utforskende kommentarene til temaer som fanget opp det essensielle, men som samtidig ivaretok kompleksiteten i innholdet. Målet i dette steget er å fange det man oppfatter som tekstens opprinnelige kvalitet samtidig som man skal finne uttrykk som også tillater et nivå av teoretiske forbindelser (Smith et al., 2009). Analysens ulike steg fører fokuset bort fra informanten og inn mot forskerens tolkning og undring. Alle temaene ble notert på Post-it-lapper.

Steg 4: Searching for connections across emergent themes

I dette steget kartlegger man sammenhenger mellom temaene, og overordnede temaer trer fram fra grupperinger av temaene. Jeg foretok en «horisontalisering» (Langdridge, 2007, s. 19), der jeg tok Post-it-lappene med temaene fra steg 3 og flytta dem rundt på et ark for å se etter meningsgrupperinger. Dette arket la jeg til side til senere. Målet med prosessen er å forsøke å finne en struktur som gir rom til de mest sentrale aspektene av deltakerens fortellinger (Smith et al., 2009). Steget ble også viktig for tolkningen, slik Smith et al. (2009, s. 91) betegner som viktig: «Remember, however, the importance of the I and the P in IPA». I tolkningen opplevde jeg prinsippet om den hermeneutiske sirkel (Thornquist, 2003, s. 142) som en del av prosessen for å nå fram til en ny forståelse av helheten.

⁷ Se vedlegg 5

⁸ Se vedlegg 5

Steg 5: Moving to the next case

I steg fem ble samme analyseprosess gjennomført, steg 1 til 4, med de fem andre intervjuene.

Steg 6: Looking for patterns across cases

I siste steg i analyseprosessen er målet å samle funnene, se mønstre og finne noen samlende, overordnede temaer, som blir resultatet av analysen. Meningsgrupperingene fra steg 4 ble sammenfattet for å få en oversikt og se sammenhenger, og fra dette trådte mine hovedtemaer fram. Disse presenteres i resultatkapittelet.

Taking it deeper: levels of interpretation

Framgangsmåten i analyseprosessen var først en åpen lesning (steg 1 og 2), så å finne meningsgrupperinger (steg 3 og 4) og til slutt å sammenfatte temaene fra steg 1 til 4 i alle intervjuene (steg 6). IPA handler om å tolke på ulike nivåer, og dette siste overordnede nivået handler om et skifte i fokus. De foregående stegene handlet i større grad om å se på deler av en helhet. Når jeg her bevegde meg i motsatt retning, fra helhet til del, fikk jeg en dypere og mer detaljert lesning av intervjuet. Ved å koble delen som det ble fokusert på, tilbake på helheten, blir forskerens lesning mer troverdig og gjennomarbeidet, og dermed også mer etisk holdbar.

Videre beveger jeg meg over i vurdering av forskningen. Her drøftes etiske vurderinger, avgrensninger, intervjumalen og forskerrollen.

2.6 Vurdering av forskningsmetoden

Forskning skal diskutere fordeler og ulemper ved valg av metode og framgangsmåte. Valg av metode er en av mange mulige innfallsvinkler, og nedfelling av valg, samt en transparent redegjørelse for de valgene som ble tatt, vil være med på å sikre forskningens kvalitet. Som forsker kan jeg bare legge min tolkning av det jeg har observert, og det informantene har valgt å dele og fortelle, til grunn. Ut fra min opplevelse vil jeg hevde at informantenes utsagn er ærlige og oppriktige, og informantenes avslag på sitatsjekk støtter dette.

Smith et al. (2009, s. 179) mener at « ... qualitative research should be evaluated in relation to criteria recognized as appropriate to it». Yardley (2000, s. 219) presenterer 4 prinsipper⁹ for å bedømme kvaliteten og troverdigheten i kvalitative forskningsprosjekters kvalitet; 1)

⁹ Min oversettelse.

kontekstsensitivitet, 2) engasjement og kompetanse, 3) transparens og sammenheng og 4) gjennomslag og betydning. Disse gir retningslinjer som innebærer en pluralistisk og raffinert måte å forholde seg til vurdering av kvalitativ forskning på. Som forsker har jeg vært kontekstsensitiv og hatt engasjementet til stede både i intervjuprosessen og i behandlingen av dataene. De ulike stadiene i forskningsprosessen er nøye beskrevet for å gi en transparent framstilling, for å vise at jeg behersker metoden og for å gjengi forskningens betydning for faget og samfunnet. Videre gjør jeg derfor rede for etikk, avgrensninger, tolkning og forforståelse, min rolle som forsker og diskuterer metodevalget.

2.6.1 Etikk

Mitt metodevalg er gjort med utgangspunkt i at «Maintaining the confidentiality of research data may be the most sensitive ethical issue in research» (Dileo, 2000, s. 180). Konfidensialitet innebærer å sørge for at informanter er tilstrekkelig anonymisert i framstillingen av datamaterialet, og dette krever refleksjon omkring hvordan funnene blir presentert (Trondalen, 2016b). I anonymisering kan nyanser gå tapt og det kan påvirke forskningsresultatet, men det er likevel etisk riktig å sørge for konfidensialitet (Mohlin, 2008).

Prosjektet er meldt inn og godkjent¹⁰ av personvernombudet for forskning, NSD (Norsk senter for forskningsdata). I tråd med regler satt av NSD har informantene fått informasjon om prosjektet før de deltok i studien,¹¹ og de har gitt et informert samtykke¹² (Kvale & Brinkmann, 2015). Samtykke skal basere seg på frivillighet og det grunnleggende prinsippet om autonomi. Dette krever at personer får informasjon før de deltar i forskning (Dileo, 2000). Datamaterialet har til enhver tid blitt jobbet med uten nettverksforbindelse og med Wi-Fi frakoplet, vært oppbevart på en ekstern harddisk og innelåst i et skap når det ikke ble jobbet med.

For å sikre informantenes anonymitet oppgis ikke alder eller konkret hovedinstrument og praksisfelt eller kjønn kobles heller ikke til informantene. Det å intervju fagfeller gjorde det spesielt krevende å ivareta informantenes anonymitet fordi selv små detaljer er nok til at de blir gjenkjent. Informantenes hovedinstrumenter er derfor presentert i instrumentgrupper, transkripsjonene er gjort på bokmål, og enkelte ord er gjort om for å ikke gjøre det mulig å

¹⁰ Se vedlegg 1

¹¹ Se vedlegg 2

¹² Se vedlegg 3

identifisere på bakgrunn av dialekt eller sosiolekt. Av samme anonymitetshensyn er ikke intervjutranskripsjonene vedlagt oppgaven.

I resultatkapittelet er hovedinstrumentet tatt bort i sitatene. Der står instrumentgruppen i enkle klammer slik: ^ . I tillegg brukes det luft både med og uten parentes slik: ... og (...) for å skille mellom steder der informanten tar en tenkepause eller ikke fullfører setningen (luft uten parentes) og steder der sitatet er kuttet ned (luft med parentes). Dette er fordi sitatene ville blitt lange uten bruk av luft med parentes, for å gi en ryddig framstilling til leseren, og for å ikke dele sensitiv informasjon. På denne måten kommer det tydelig fram at sitatene er endret av meg, samtidig som det meningsbærende i sitatene fortsatt er tydelig. De stedene instrumentnavn står konkret i resultatkapittelet er det ikke snakk om hovedinstrument.

2.6.2 Avgrensninger

Begrensningen til å intervju musikkterapeuter som er i en musikkterapeutisk praksis ble gjort med bakgrunn i en tanke om at informantene skulle ha en relativt umiddelbar og reflektert tilnærming til mine forskningsspørsmål. Beslutningen om ikke å intervju studenter kommer av at det er såpass stor forskjell i antall studenter og i lengde på studieløp i Bergen og i Oslo at det ikke ble ansett som gjennomførbart å sammenlikne på en god måte innenfor rammene for denne oppgaven. Stimulated recall (Haglund, 2003)¹³ ble vurdert som intervjumetode, men ble satt vekk fordi jeg mener at musikkterapeuter daglig tar avgjørelser og reflekterer omkring instrumentbruk. Samtidig tror jeg bruk av video i en intervjuopprosess er et forstyrrende element.

2.6.3 Tolkning og forforståelse

Som forsker har jeg en forforståelse. Mine oppfatninger og tankemodeller har styrt mitt blikk mot det jeg finner interessant, og vært med på å forme mine forskningsspørsmål (Thornquist, 2003). Bevissthet om egen forforståelse er viktig for å kunne tolke intervjuene på en troverdig måte. Min forforståelse, som kort er beskrevet i innledningen¹⁴, gikk ut på en antakelse om at fler enn jeg har et ambivalent forhold til hovedinstrumentet, og intensjonen var derfor å undersøke dette og forsøke å finne svar på hva som spiller inn på dette forholdet. Denne forforståelsen har jeg hatt med meg inn i tolkningen av intervjuene, og gjennom ny forståelse har min forforståelse blitt endret. Empirien har derfor vært basert på en veksling mellom min

¹³ Se Haglund (2003) for informasjon om Stimulated Recall som metode.

¹⁴ Se kapittel 1.1

forforståelse og ny kunnskap som har kommet fram. Vekslingen gjorde det mulig å gå dypere i forforståelsen. Dette prinsippet ses som en hermeneutisk sirkel (Kvale & Brinkmann, 2015).

2.6.4 Roller

I vurdering av forskningen inngår et blick på forskerens rolle, og dermed går jeg videre til å se på min rolle som forsker. I dette arbeidet har min rolle vært tredelt, og jeg har måttet forholde meg til de ulike sidene av rollen parallelt. Som intervjuende forsker, musikkterapistudent og musiker med et bevisst forhold til mitt hovedinstrument kan min rolle derfor defineres under innsideproblematikk (Kvernbekk, 2005). Å skulle forske på andres opplevelser krever varsomhet. Forskningen gjøres ut fra egen «forståelseshorisont» (Thornquist, 2003), og vi vet bare hvordan vi selv forstår noe. Min identitet, mine erfaringer og mitt forhold til hovedinstrumentet er en del av forståelseshorisonten under hele forskningsprosessen.

Hvorvidt det er hensiktsmessig at jeg og informantene er såpass innforstått med samme terminologi og fagtradisjon er et relevant spørsmål. Jeg mener at svaret er *ja*, fordi innforståtheten kan være en forutsetning for å kunne forstå svarene til informantene, og fordi det gir en unik mulighet til å komme tett på kjernen i innholdet. Det å ha den nødvendige nærheten til forskningsfeltet gjør at min tolkning og forståelse er med en sensitivitet for kontekst.

2.6.5 Vurdering av metodevalg

Mitt valg av forskningsmetode er en av mange mulige framgangsmåter for å finne svar på forskningsspørsmålene og det har vært både fordeler og ulemper ved metodevalget. Blant fordelene er en fleksibilitet for både meg og informantene. Åpne spørsmål i en dialog ga rom for at informantene kunne vektlegge det som var viktig for dem samtidig som jeg kunne stille oppfølgingsspørsmål og presisere intervju spørsmålene. Intervjuene krevde lite tid og forberedelse av informantene og jeg fikk hentet fram umiddelbare responser. I ettertid ser jeg likevel at enkelte momenter ved forskningsdesignet kunne vært bedre gjennomarbeidet.

Ulempene ved mitt valg av ulike instrumenter var at det krevde større grad av anonymisering enn jeg først hadde forutsett, noe som førte til at nyanser og meningsbærende innhold forsvant. Det var samtidig vanskelig å se tendenser om hovedinstrumentet fordi informantene hadde ulike hovedinstrumenter. Valget av å se på musikkterapeutene som en instrumentell case kommer av

disse utfordringene. Ved å legge fram resultatene som en case ble informantene tilstrekkelig anonymisert samtidig som metoden tilbød en mer hensiktsmessig måte å se på datamaterialet samt en ryddig framstilling for leseren. Det viste seg vanskelig å se tendenser og sammenlikne erfaring, alder og kjønn i et såpass åpent intervju. Metodevalget tilbød derfor ikke nok rom og muligheter for å undersøke forskjeller eller likheter i de to gruppene. I ettertid ser jeg at det kunne vært mer hensiktsmessig å ha variasjon i utvalget, men å gå vekk fra inklusjonskravet. Det er mulig at det kunne vært hensiktsmessig å se på ett hovedinstrument både for å se nærmere etter tendenser og for å ivareta informantenes anonymitet ved at de ville vært mindre ulike. Samtidig tror jeg at valget av ulike hovedinstrumenter kombinert med det å se på fenomenet som en instrumentell case, representerer musikkterapi profesjonen som består av mange hovedinstrumenter.

Med denne redegjørelsen for forskningsmetode og vurderinger presenterer jeg nå teorien som ligger til grunn for min forståelse av temaet *forhold til hovedinstrumentet*.

3. TEORI

Det følgende kapittelet presenterer det teoretiske rammeverket med utgangspunkt i en forståelse av teori som noe subjektivt og opplevelsesnært, slik Bruscia (2005, s. 540) beskriver det: «A theory is a way of thinking about what we do or what we know». Teoriutvalget er gjort på bakgrunn av relevans for oppgavens problemstilling, og for å kunne belyse og drøfte resultatene fra analysen. Jeg gjør kort rede for litteratursøk før jeg går videre til teorien.

3.1 Litteratursøk

Litteratursøkene ble gjort i følgende søketjenester, databaser og bibliotekskataloger: NMH – Brage, Oria, RILM, JSTOR, Medline, Cochrane, Music Therapy Literature, WorldCat (FirstSearch), Oxford Music Online og Google Scholar. Tidsskriftene og forumene *Voices.no*, *Nordic Journal of Music Therapy* og *Music Therapy Perspectives* ga tilgang til aktuell litteratur. Fagfellevurderte tekster veide tungt i utvelgelsen av litteratur. Samtidig ble masteroppgaver og litteratur fra *Senter for musikk og helse* inkludert fordi det var mye relevant litteratur der. Tekstene jeg vurderte som relevante for oppgaven, handler på ulike måter om musiker, musikkterapeut og instrument. Søkene ble gjort på de norske ordene *musikkterapi*, *musikkterapeut*, *musiker*, *identitet*, *instrument*, *hovedinstrument* og *forhold (til)*, og de engelske ordene *music therapy*, *music therapist*, *musician*, *identity*, *instrument*, *primary instrument*, *main instrument*, *relation*, *relationship (to)*, *music* og *musician*. Søkeordene ble brukt med trunkering (*), i sin helhet, alene, i ulike sammensetninger og med små og store bokstaver.

Min forståelse av *forhold til hovedinstrument* bygger på flere teorier, og kapittelet deles derfor videre inn i tre deler. Den første delen (kapittel 3.2) tar for seg teori omkring musikkterapeutens identitet, musikeren i musikkterapeuten og musikk versus terapi. Den andre delen (kapittel 3.3) tar for seg musikkinstrumentet. Her er teori om kjønn, instrumentassosiasjoner, instrumenters terapeutiske kvaliteter og instrumentvalg presentert. Den tredje delen (kapittel 3.4) handler om kropp, og jeg diskuterer erfaring, intuisjon, helse, selvomsorg og oppmerksomt nærvær. Delkapitlene vil gi et ryddig overblikk over forskning og litteratur som er relevant for denne studien. Trondalen vil være sentral gjennom hele oppgaven ettersom flere av temaene som tas opp tidligere er diskutert i hennes tekster og fordi hun er en av de få som har jobbet med temaet tidligere.

3.2 Identitet

Ruud (2013, s. 52) beskriver identitet som «the very me» og ser det som noe individuelt, unikt og selvkonstruert. Identitet ses i sammenheng med kompetanse og erfaring og yrkesrollen må derfor ses som en kombinerings av kunnskap og erfaring (Røkenes & Hanssen, 2012).

The identity of the individual music therapist has a strong interactive relationship with the identity of the music therapy profession and exploring these interprofessional identity issues is crucial to understanding the identity of individuals (Aigen, 2014, s. 17).

Musikkterapeutens roller er uatskillelige (Ansdell, 2002), og musikkterapeutens identitet er derfor summen av erfaringer og musikalsk kompetanse og er påvirket av utdanningsinstitusjonen, arbeidsplassen og private forhold. Igaris (2004) prosess med rekonstruering av sin musikkterapeutiske identitet handlet om å finne tilbake til bassgitaren for å komme i kontakt med sin musikalitet. « ... I feel more like myself. I feel more empowered, having found a missing part of myself. I feel like I have a new voice to better express myself. » Her tenker jeg, i likhet med Griffiths' (2017) tolkning av artikkelen, at Igaris vei tilbake til bassgitaren gjør at han har funnet tilbake til «the very me» (Ruud, 2013, s. 52), noe som gjør at han kan være mer selvsikker og autentisk i sitt møte med klienter.

3.2.1 Musikeren i musikkterapeuten

Med utgangspunkt i redegjørelsen av hva jeg definerer som musikkterapeut¹⁵ vil jeg her legge vekt på musikeren i musikkterapeuten som en del av musikkterapeutens musikalske identitet. Jeg støtter meg til pioneren Clive Robbins syn på musikkterapeuten som musiker:

Music Therapists should consider themselves as artists. Not that you are conchieted [sic.] or proud or vain, because you are an artist, but because you are going to live an art. And ... It's an [sic.] double art. It's the art of music, and you are using the art of music, in the service of the art of healing (Næss (upublisert) i Griffiths, 2017, s. i)

Min forståelse er at musikkterapeuten er en «tonekunstner» på lik linje med musikeren, men med et særskilt fundament i de mellommenneskelige prosessene. Når vi nå går videre i å se på musikkens rolle i musikkterapien, vil vi finne at noen musikkterapeuter legger vekt på terapeutrollen mens andre legger mer vekt på musikerrollen.

¹⁵ Se kapittel 1.3.3

3.2.2 Musikken versus terapien

Balansen mellom rollene kan være krevende, slik Griffiths (2017, s. 1) beskriver: «... jeg opplevde vanskeligheter med å balansere mellom det å være musiker og det å være en utøver av musikken i musikkterapien.». Dette bringer oss inn i de ulike synspunktene musikk *som* terapi og musikk *i* terapi (Bruscia, 1998a) i musikkterapien. I *musikk som terapi* har musikken den endrende kraften, og klientens relasjon til og opplevelse av musikken tillegges stor vekt. I *musikk i terapi* er det relasjonen mellom pasient og terapeut som er hovedfokuset. Som en forlengelse av dette skillet er det i musikkterapeutisk dagligtale et skille mellom *musikkterapeut* og *musikkterapeut* og følgelig ulike musikksyn. *Musikkterapeuten* vil legge vekt på musikk *som* terapi og ha en sterkere musikeridentitet, mens en *musikkterapeut* vil legge vekt på musikk *i* terapi og ha en sterkere terapeutidentitet. Bruscia (1998a) skiller mellom «therapist as musician» og «musician as therapist» og peker på at terapeutens kvalifikasjoner gir grunnlag for musikkterapeutens posisjonering. Her kan man forstå en musikkterapeut med bakgrunn i utøvende virksomhet som en typisk «musician as therapist» og en musikkterapeut med bakgrunn i psykologi som en typisk «therapist as musician» (Ansdell, 2002). Det er viktig å understreke at det ikke nødvendigvis er et slikt skille, men at musikkterapeutens faglige bakgrunn kan virke inn på hvordan musikkterapeuten jobber. Videre går jeg derfor over til å se på utdanning.

3.2.3 Utdanning

Bruscia (1998a, s. x) betegner en identitetsmotsetning i *musikk* og *terapi* kombinert: «It seems as if we are saying: I am this – but not entirely; I am that – but not entirely; and so I want to be and do both – but not entirely.». Aigen (2014) diskuterer dette opp mot musikkterapiens multimodalitet ved at akademiske institusjoner setter krav til musikalsk kompetanse og samtidig definerer musikkterapi som en helseprofesjon. Dikotomien mellom kunnskap om helse og musikalske evner er, ifølge Aigen (2014), kjernen av mange dilemmaer i musikkterapifeltet og påvirker musikkterapeutens identitet. Oldfield et al. (2015) peker på en mangelfull korrespondanse mellom undervisning, praksis og forskning i musikkterapi ved at det i undervisningen på studiet oppmuntres til bruk av hovedinstrument, men at det i praksis ikke er like stort fokus på det. Med dette som bakgrunn ser jeg videre på musikkinstrumentet.

3.3 Musikkinstrumentet

Musikkinstrumenter har hatt ulike roller og funksjoner gjennom tidene. De har tradisjonelt blitt sett som passive gjenstander klassifisert i grupper (Bates, 2012) og vært objekter som ble oversett i sosiale sammenhenger (Woodward, 2007). I senere år har forskning pekt på instrumenter som agenter i sosialt og kulturelt liv (Bates, 2012), som innehavere av kulturelle minner og i funksjon som etniske ikoner (Dawe, 2001), og de blir forstått som viktige i formingen av individet og grupperes navigering i samfunnet og kulturen (Woodward, 2007).

Ifølge Rolvsjord og Halstead (2017) er forskning på musikkinstrumenter en måte å forstå hvordan kulturelle og hverdagslige forståelser av musikk påvirker og former deltakelse i musikkterapi for både klienter og terapeuter. De beskriver forskning på musikkinstrumenter som en måte å forstå både objektets rolle i menneskers liv på, og hvordan de er en del av vårt personlige og kulturelle repertoar. Bruk av instrumenter og instrumentenes rolle i musikkterapi blir påvirket av en større kulturell kontekst, og jeg går nå videre til å se på instrumenter i sammenheng med kultur.

3.3.1 Sosialt kjønn

Begrepet «gending» (heretter sosialt kjønn) trekkes fram som viktig i musikkterapien (Rolvsjord & Halstead, 2017). Kjønnssosiasjoner til instrumenter kan være medvirkende i instrumentvalg (Eros, 2008) og normativt kjønn og kulturelle koder kan legge føringer for musikalsk atferd og deltakelse (Rolvsjord & Halstead, 2017; Eros, 2008). Enkelte instrumenter har et spesielt sterkt sosialt kjønn, slik som for eksempel treblåseinstrumenter er assosiert med femininitet, mens messing og perkusjon er assosiert med maskulinitet. Instrumenter er også assosiert med ulike sjangre, slik som gitaren, som er mye brukt i populærmusikken (Rolvsjord & Halstead, 2017). Ifølge Graham¹⁶ (2008) henger klangfarge (timbre) sammen med kjønnssosiasjoner til instrumenter, der dype, store klangfarger trer fram som maskuline og lyse, klare klangfarger som feminine. De sterke assosiasjonene til kjønn i samfunnet gjør det nødvendig å utvikle en bevissthet på sosialt kjønn og kjønnsopptredener¹⁷ med tanke på musikkinstrumenter i musikkterapi (Rolvsjord & Halstead, 2017, s. 18). I terapeutiske intervensjoner kan bruk av instrumenter gjenspeile kjønnsstereotyper i samfunnet og enten svekke eller forsterke disse. Musikalsk samspill må være sensitivt til påvirkninger fra

¹⁶ Se også Kelly (1997) og Elliot & Yoder-White (1997).

¹⁷ Min oversettelse.

samfunnet og instrumentene terapeut og klient spiller på, tilbyr potensial for og kan påvirke relasjonen (Rolvsjord & Halstead, 2017).

Bytte av hovedinstrument kan ha sammenheng med kjønnsassosiasjoner (McKeage, 2014). Grunner til instrumentbytte kan være at instrumentet er for vanskelig å spille på, eller at størrelsen blir et hinder. McKeage (2014) hevder at valg av bi-instrumenter ikke er like preget av de sosiale kodene ved at musikkstudenter kanskje føler seg tryggere på å velge utenfor normen når de allerede har erklært tilhørighet til et hovedinstrument som passer inn i kjønnsstereotypien.

3.3.2 Instrumentfortrolighet

Griffiths (2017) peker på at liten grad av fortrolighet med et instrument fører til at musikken blir begrenset, noe som igjen kan påvirke relasjonen til klienten. Instrumenter som terapeuten behersker på et høyt nivå vil føre til høyere kvalitet på musikken og utøvelsen, slik som Griffiths (2017) beskriver hos Paul Nordoff. I tillegg legger hun vekt på det å være genuin som terapeut. Å ta i bruk instrumenter som er knyttet til identiteten, kan være styrkende i relasjonen til klienten.

3.3.3 Forhold til hovedinstrumentet

Trondalen (2011) beskriver musikerens forhold til hovedinstrumentet som en prosess. Forholdet bygges opp over tid, og det er flere elementer som spiller inn. I studien *Musikere og helse* (Trondalen, 2011) trekker deltakerne fram forholdet til hovedinstrumentet. I den sammenhengen peker Trondalen (2011, s. 113) på tre elementer som viktige i musikerens forhold til hovedinstrumentet:

- a) betydningsfulle andre
- b) opplevelse av egen prestasjon
- c) forholdet mellom øving og følelser

Under punkt a) trekker Trondalen inn nærpå personer og lokalmiljø som viktige for utøverens instrumentvalg og videre satsing på musikk. Kor, korps, orkestre og andre tilbud som fins i lokalmiljøet, virker ofte inn på instrumentvalget og forhold til hovedinstrumentet.

Under punkt b) knyttes forholdet til hovedinstrumentet opp mot prestasjon. Prestasjon handler om hvordan musikeren opplever å ha prestert i en musikalsk situasjon. Dette kan være koplet opp mot prestasjonspress (opplevd stress og nerver), men en prestasjon kan også være en positiv

opplevelse – det å *ha* prestert. Jampel (2011) beskriver at opplevelsen av å opptre og framføre musikk involverer et komplekst samspill mellom fem dimensjoner som går ut på samspillet mellom musikeren og musikken som blir spilt, mellom musikerne som opptrer, mellom musikeren og publikum og mellom musikeren og tankene som opptar ham/henne mens framføringen pågår. Den totale opplevelsen utgjør musikerens helhetsopplevelse. En god helhetsopplevelse kan virke positivt inn på en musikers forhold til hovedinstrumentet, og på samme måte kan en dårlig opplevelse virke negativt inn på forholdet. Her kan vi se summen av positive og negative opplevelser som en helhetsopplevelse av hvordan det er å være musiker med sitt valgte instrument – forholdet til hovedinstrumentet.

Til slutt handler punkt c) om både fysiske og emosjonelle elementer ved øving. Her knyttes betydningen av å være frisk, ha konsentrasjon, ha overskudd til å lære seg nye ting og humør opp mot øving. Frykt for å pådra seg skader ved å øve for hardt trekkes også inn. Her kan vi se en parallell med musikalsk selvomsorg¹⁸ som forebyggende mot belastning og skader.

Ostwald (1992, s. 111) trekker fram seks aspekter ved forholdet til hovedinstrumentet. De seks aspektene er:¹⁹

- a) fysisk kontakt mellom instrument og musiker
- b) koordinering av bevegelser med og rundt instrumentet
- c) produksjon av lyd og uttrykking av musikalske ideer
- d) å spille konserter eller framtre offentlig med instrumentet
- e) å ta vare på, beskytte og reparere instrumentet
- f) sette pris på instrumentets kulturelle og historiske betydning.

Disse seks aspektene mener jeg kan ses i sammenheng med Trondalens (2011) tre elementer.²⁰ Videre skriver Ostwald (1992) at musikere forbinder det å spille sitt eget instrument med glede og stolthet. Trondalen (2011 s. 108) trekker inn uttrykket «no pain, no gain» for å beskrive smerte som en uunngåelig følgesvenn for musikeren både fysisk og psykisk. På tross av denne smerten opplever mange musikere også et personlig helseutbytte av å utøve musikk. For noen er kanskje forholdet til hovedinstrumentet et elsk–hat-forhold.

¹⁸ Se kapittel 3.2.2.

¹⁹ Min oversettelse.

²⁰ Se første avsnitt i kapittel 3.3.3.

Voyajolu (2009) indikerer at de fleste musikkterapeuter føler at de har fått god nok trening i bruk av instrumentet, at de føler seg mer effektive når de bruker hovedinstrumentet, og at instrumentet passer inn i den kliniske settingen. Hun peker også på at både musikkterapeutens individuelle bakgrunn og instrumentenes særpreg tilbyr noe helt unikt i den kliniske praksisen. Likevel finner hun at instrumentene vokal, gitar, perkusjon og piano blir brukt i større grad enn treblåseinstrumenter, strykeinstrumenter og brass. Konklusjonen går ut på at instrumentbruken er preget av settingen og klientens behov.

3.3.4 Instrumenters funksjoner

Musikkinstrumentet er en viktig ressurs i et bredt spekter av musikkterapi. Instrumenter tilbyr musikalsk deltakelse og engasjement for både terapeut og klient og gir et potensial for nær kontakt²¹ (Rolvjord & Halstead, 2017, s. 18). Jeg vil her ta utgangspunkt i Trondalens (2006) inndeling i fire nivåer for å se på instrumenters funksjoner i musikkterapi. Nivåene er:

- 1) som et konkret uttrykksmiddel
- 2) som en forlengelse av en affekt
- 3) som forlengelse av den menneskelige kroppen
- 4) som symbolbærer på ulike nivåer.

Eckhoff (1997) forstår instrumenter som kroppslig stimuli av syn, hørsel, bevegelse og berøring og ser dette opp mot assosiasjoner og vekking av minner hos klienter. Denne forståelsen av instrumentets kvaliteter kan ses i sammenheng med Trondalens fire nivåer. Alvin (1977, s. 8) beskriver kontakten musikkterapeuten får med et instrument, som både auditiv, taktil og visuell, og er derfor i tråd med Trondalen og Eckhoffs syn på instrumentet som en kroppslig stimulus. I det videre tar jeg her for meg musikkterapeutens forhold til hovedinstrumentet med utgangspunkt i denne nivåinndelingen og trekker inn annen relevant litteratur.

1) Som et konkret uttrykksmiddel

Trondalen (2006) knytter klientopplevelser opp mot instrumenter som et konkret uttrykksmiddel. En klient kan konkret «slå fra seg» på tromma ved å gjøre det fysiske og samtidig kommunisere noe om sin emosjonelle tilstand. Dette mener jeg også gjelder musikkterapeuten som gjennom musikkterapistudiet lærer å kjenne på egne følelser og hvordan hun får uttrykt og utløp for dem musikalsk.

²¹ Min oversettelse.

Instrumenter aktiveres ved at de blir spilt på. Det gir en mulighet til å kommunisere på en trygg måte ved at man velger å starte og stoppe og kommuniserer noe uten å måtte verbalisere det. Instrumentet er derfor en konkret nonverbal måte å uttrykke seg på som kan oppleves som trygg.

2) Som en forlengelse av en affekt

Begrepet «affekt» handler om en umiddelbar og emosjonell respons (Kirkeby, 2015, s. 15). Vist (2011, s. 183) bruker begrepet «emosjonell tilgjengelighet» om evnen til å reagere og oppleve noe emosjonelt, og det kan her ses i sammenheng med begrepet affekt. Vist legger vekt på en persons tilgang til nyanser og kvaliteter av følelser og evne til å være åpen og oppmerksom, og musikkopplevelsen ivaretar og vedlikeholder disse egenskapene (Vist, 2011). Videre foreslår hun (2011) musikken og instrumenter som et «overgangsobjekt» (Winnicott, 1993) i utviklingen av følelseskunnskap. Musikken som overgangsobjekt kan vi se i sammenheng med Juliette Alvins (1977) forståelse av instrumentet som et «intermediary object». Instrumentet bærer beskjeder fra den som spiller, til den som lytter (Alvin, 1977). Gjennom musikken kan den som spiller på instrumentet, dele humør, stemninger og følelser. Ved å spille ut følelser gjennom et overgangsobjekt kan det oppstå en intim kontakt med overgangsobjektet. Alvin (1977) mener at en slik nyansert deling av følelser skaper en følelse av eierskap til instrumentet. Pecourt (2012) forstår også musikkinstrumenter som overgangsobjekter og ser klientens forhold til instrumentet og til terapeuten i lys av kommunikasjon gjennom instrumenter.

3) Som forlengelse av den menneskelige kroppen

Trondalen (2006) knytter instrumentet som en forlengelse av kroppen opp mot testing av egne evner gjennom å spille på instrumenter. Hun beskriver hvordan man gjennom musikken tester uttrykk for følelser, grenser, begrensninger og kontroll og gir slipp på kontroll i en trygg ramme, slik også Salkeld beskriver det: «I have always felt the clarinet was an extension of myself, a means of personal expression, a way of conveying meaning beyond words.» (Oldfield et al., 2015, s. 27)

Musikken kan også ses som et overføringsfenomen der man får en utladning av følelser og spenninger, og tjener derfor som et overføringsobjekt i en persons emosjonelle uttrykk, slik instrumentet beskrives i sitatet ovenfor.

4) Som symbolbærer på ulike nivåer

Instrumentet kan være symbolbærer både når det gjelder sosialt kjønn, og når det gjelder funksjon. Trommas funksjon er ofte å holde rytmen stødig og gående, pianoet og gitarens funksjon er ofte å akkompagnere, mens blåseinstrumenter ofte har en mer solistisk funksjon. Trondalen (2006) forstår instrumentets funksjon som et sosialt symbol. Utøveren definerer seg i en sosial-musikalsk kontekst gjennom den funksjonen instrumentet har. Det kan likevel være vanskelig å forstå hvordan man skal tolke funksjonen til et instrument. Pianoet er et stort instrument både visuelt og auditivt. Det kan enten brukes for å ta mye plass eller til å gjemme seg bak. Man kan derfor se instrumentets funksjon i en sosial-musikalsk setting som den funksjonen utøveren velger å sette i verk og ta i bruk.

Instrumentenes form kan også ha en symbolsk mening ved at formen kan være en direkte parallell til deler av kroppen, som for eksempel strykeinstrumenters timeglassfasong som likner menneskekroppens fasong (Alvin, 1977). Geometriske former, slik som sirkelen, som ikke har en klar begynnelse eller slutt kan være en parallell til månen, sola eller klokka. Tromma er et eksempel på et slikt instrument. Den symbolske betydningen et instrument har, kan, ifølge Alvin (1977), ha innvirkning på hvordan utøveren identifiserer seg med instrumentet. Det kan derfor være at det at instrumenter tilbyr ulike symbolske betydninger gjør at ulike instrumenter appellerer til ulike mennesker.

De fire nivåene presentert her tar for seg ulike funksjoner som instrumenter kan ha og hvordan klienter og terapeuter kan bruke instrumenter på ulike måter. Ulike instrumenter tilbyr ulike terapeutiske kvaliteter og muligheter (Intveen, 2010). Dette kan bero på instrumentets størrelse, om instrumentet tilbyr bevegelighet, om instrumentet er lett å spille på, eller om det krever ekspertise, slik som blåse- og strykeinstrumenter (Voyajolu, 2009) og om instrumentet tilbyr struktur eller mer fleksibel bruk (Oldfield et al., 2015).

3.4 Kropp

Dette underkapittelet tar for seg kropp. Teigen (2014) anbefaler videre studier på musikers helse å ta et mer helhetlig helseperspektiv, noe som innebærer kroppen. Min forståelse av kropp tar utgangspunkt i kroppens opprinnelige intensjonalitet og betegner kroppslige aspekter ved subjektivitet og intersubjektivitet (Eckhoff, 1997). I kroppsfenomenologi blir kroppen sett på som «den levende, erfarende kroppen», og er presentert av bl.a. Maurice Merleau-Ponty, og er med det en motsetning til kropp–sjel–dualisme (Thornquist, 2003). For Merleau-Ponty er det å

være et subjekt å være-i-verden som kropp. Med dette betegner han kroppen som både subjekt og objekt. Vi både *har* en kropp og *er* kroppslige (Thornquist, 2003), og jeg forstår med dette forholdet til hovedinstrumentet som en del av musikkterapeutens *helse*, som en helhetlig, kroppslig opplevelse. Med en forståelse av kroppen som helhet tar jeg her for meg erfaring, taus kunnskap, intuisjon, helse, selvomsorg og oppmerksomt nærvær.

3.4.1 Erfaring

Erfaring er en fellesbetegnelse på informasjon et individ har ervervet seg gjennom sansning og handling (Store norske leksikon, 2018a). Ordet «erfare» kommer fra tysk og betyr «å føle» eller «få vite ved å reise igjennom» (Wangensteen, 2005b, s. 223). Gjennom sansene skjer det en bevegelse fra en opplevelse til en forståelse av noe. Eckhoff og Grøndahl (2006) beskriver erfaring som læring gjennom gjentatte sanseopplevelser, og betegner dermed erfaring som kroppslig fundert. Ifølge Stern (Schanche & Binder, 2006) er erfaring nødvendig for å praktisere på en god måte.

3.4.2 Mestring

Mestringsopplevelser er med på å forme mennesker. *Self-efficacy* (Bandura, 1997) er et begrep som handler om hvilken tro en person har på å lykkes med det en tar fatt på. På norsk kalles *self-efficacy mestringsforventninger* (Imsen, 2005). Mestringsforventninger er basert på indre og ytre motivasjon og går ut på opplevd stress i utførelsen av en oppgave. Her inngår opplevelser fra tidligere erfaringer, emosjonelle forhold og tolkning av egne prestasjoner. Mestringsfølelse og opplevd stress er knyttet til erfaringen. Om den som utfører oppgaven har høy opplevelse av sammenheng (heretter OAS), «Sense of coherence» (Antonovsky, 1987), vil stressnivået kunne være lavere enn uten OAS. I OAS inngår meningsfullhet, begripelighet og håndterbarhet og relasjonen mellom disse tre.

Å oppleve mestring og styrke sine mestringsforventninger gjennom musikkaktiviteter er et viktig anliggende i Hauglis (2009) undersøkelse om helsefremmende ressurser i musikkdeltakelse. Ulike stressfaktorer, slik som mangel på OAS, forstås her som motstandsunderskudd mens høy grad av OAS forstås som en motstandsressurs. Mestring forstås på denne måten som en motstandsressurs som kan bidra til opplevd helse.

3.4.3 Taus kunnskap

Erfaring kan forstås som en iboende kroppslig kunnskap og kalles «taus kunnskap» (Herberg & Jóhannesdóttir, 2007). Taus kunnskap er grunnlaget for erfaring og er en betegnelse for sanseinntrykk, oppfatninger og sosiale regler som ligger til grunn for menneskelige handlinger (Store norske leksikon, 2018e), og er dermed en erfaringsbasert kunnskap som ofte ikke lar seg forklare med ord. Erfaringsbasert kunnskap er for eksempel å spille et instrument. Instruktøren kan forklare og vise, men eleven må erfare med sin egen kropp for å mestre instrumentet. Taus kunnskap innebærer det emosjonelle og dermed også intuisjon.

3.4.4 Intuisjon

Intuisjon handler om en umiddelbar sanselig oppfatning (Store norske leksikon, 2018b). I sin studie av musikkterapeuten og intuisjon forstår Brescia (2005) musikkterapeuten som en intuitiv musiker og terapeut og beskriver musikkterapeutens intuisjon i et dikt slik:

...

Intuition is in my body, my head, my heart, my hands,
My gut, my senses, my ears, the music
Intuition is a voice, I hear, I listen, I trust.
Intuition is creative.
Creativity sparks my intuition
I am an intuitive therapist.
(Brescia, 2005, s. 74)

Trondalen (2016b) ser vurderingen som musikkterapeuten gjør i musikalsk samspill som intuisjon heller enn kognisjon ettersom det er noe umiddelbart som trer fram i musikkterapeutens bevissthet. Hun betegner intuisjon i musikkterapi som konkret musikalsk deltakelse og som implisitte og non-verbale prosesser. Med andre ord kan intuisjon i musikkterapi ses i sammenheng med «kommunikativ musikalitet» (Malloch & Trewarthen, 2009). Musikkterapeuten handler ut fra intuisjon og får gjennom taus kunnskap, som speiling og inntonning, kontakt med klienten. Bruscia (1998b) vektlegger betydningen av å anerkjenne og forstå intuisjon for musikkterapeuten i praksis:

«I experience at the intuitive level. I do this when I go beyond sensory data, feelings, and thoughts and create my own model of the world or my experiences of it. ...I «reflect» on my experience, but when I intuit, I have a spontaneous «inner» knowing of something that is not based merely on «outer» events in the same logical fashion; nevertheless, there is an organic completeness to the meaning I have created. When I intuit, I go beyond what is given and what we know of the nature of things, gaining insights about the universe that are unverifiable or even unfathomable.» (Bruscia, 1998b, s. 497)

Her beskrives intuisjon som noe spontant og større enn taus kunnskap eller erfaring. Helheten av sanseerfaringer, følelser og tanker skaper en høyere mening forbi det vi ser, til det som *er*. Hittil har jeg sett på kropp som erfaring og vil nå gå videre til å se på kropp som opplevelse av helse.

3.4.5 Helse

I musikkterapifaget er det naturlig å trekke inn begrepet helse i sammenheng med musikk og identitet. Litteratur omkring musikk og helse fokuserer både på helseproblemer som musikerdystoni (Butler, 2010), stress og angst (Trondalen, 2011, 2015) og på helseutbytte som forebyggende og styrkende (Ruud, 2011). Ruud (2011) forstår helse som en opplevelse, som noe som er påvirket av livsforløpet og i konstant endring. Han mener at kunnskap om musikkens mulige helsegevinster og bruk av musikk deretter som en motstandsressurs og et potensielt *kulturelt immunogen*. Begrepet *mentalhygiene* (Vist, 2011) kan forstås i tråd med kulturelt immunogen. Fellesnevneren er at begge bygger på *emosjonell tilgjengelighet*²² som en del av identitetsarbeidet. Musikkopplevelsene vedlikeholder og ivaretar en persons emosjonelle tilgjengelighet og kan på den måten fungere både forebyggende og mer kurativt.

Teigens (2014) spørreundersøkelse om orkestermusikeres lyttevaner på fritiden i perspektiv av musikkterapi for musikere setter søkelyset på hvordan musikere kan ha behov for å jobbe med personlig utvikling i musikkterapi og ser på «den indre kritiker» og «identitet» i et pragmatisk perspektiv. Vist (2011) viser til at det trengs mer forskning på helseforebyggende muligheter og knytter forebygging og ansvar for egen helse opp mot følelseskunnskap. Hun argumenterer for at helse og følelseskunnskap er noe vi selv kan noe om, og at refleksjon gir muligheten til ny forståelse og nye handlingsrom.

²² Se også kapittel 3.3.4.

3.4.6 Selvomsorg

Begrepet «self-care» er brukt i musikkterapilitteraturen for å diskutere ulike faktorer som påvirker evnen til å ta vare på seg selv.²³ Målet er økt bevissthet rundt temaet for å unngå slitasje, mental eller fysisk utmattelse og/eller utbrenthet hos musikkterapeuten. Jeg oversetter «self-care» til selvomsorg på norsk og bruker denne oversettelsen videre. Begrepet selvomsorg er knyttet opp mot biologi og psykologi sett opp mot den individuelle kontekst. Selvomsorg for musikkterapeuten er individuell, må ses i kontekst og innebærer dermed også privatlivet og identiteten.

Terapeuter må jobbe med sine personlige styrker og svakheter for å kunne interagere med klienter på en god nok måte. Det er derfor essensielt at musikkterapeuten identifiserer behov og ressurser i sitt eget liv. Viktige komponenter i selvomsorg er vedlikehold og videreutvikling av musikalske ferdigheter, samtidig som det er viktig å holde kontakten med terapeutens musikalske interesser (Trondalen, 2016a). Yaloms begrep «fellow traveler» (2002) beskriver en delt relasjon i et intersubjektivt møte. Intersubjektivitet kan føre til vitalitet for både terapeut og klient. Musikkterapeuten kan oppleve å bli anerkjent i den musikalske relasjonen og samspillet kan dermed føre til selvomsorg for terapeuten selv. At terapeuten bidrar til vekst hos klienten kan føre til at terapeuten opplever mening.

Trondalen (2016a) foreslår at problemet også er løsningen. Musikkterapeuten har en unik evne til å finne potensial i musikken og kan dermed også dra nytte av det for egen del. Nøkkelen til selvomsorg ligger, ifølge Trondalen (2016a), i å være seg selv ved å både gi til seg selv og motta støtte og omsorg fra andre, ikke minst gjennom musikk. Terapeuten bør ha et «medisinsk» med en privat musikksamling til ulike formål for å styrke seg selv (Trondalen, 2016a). Decker-Vogt (2012) indikerer at musikere og musikkterapeuter kan dra nytte av musikk som selvomsorg gjennom å bruke musikk for å regulere emosjoner. Dette ser ut til å være tilfelle for musikkterapeuten Igari (2004) der han forteller om hvordan han har konstruert en ny profesjonell og personlig identitet gjennom nye teoretiske perspektiver. «Kunsten å balansere» (Trondalen, 2016a) som musikkterapeut blir derfor å sjonglere mellom å tjene den andre og samtidig være og framføre sin personlige identitet.

²³ Se Trondalen (2015 og 2016) og Kim (2012).

3.4.7 Oppmerksomt nærvær

Med utgangspunkt i kroppslig erfaring, taus kunnskap og intuisjon som tett sammenknyttet vil jeg se på oppmerksomt nærvær som en overordnet felles betegnelse. Binder og Vøllestad (2010) ser på oppmerksomt nærvær som en oppmerksomhet på det som skjer i øyeblikket med anerkjennelse og aksept for de tanker, følelser og kroppsforannelser som oppstår, uten å gjøre vurderinger av dem eller gå inn i refleksjoner omkring dem. De ser det også som et potensial for å fremme den terapeutiske relasjonen (Binder & Vøllestad, 2010). Det er med andre ord en tilstand av oppmerksomhet i et her-og-nå, både kroppslig og emosjonelt.

I dette kapitlet har jeg presentert litteratursøk og teoriutvalg. I det kommende kapitlet presenteres resultatene.

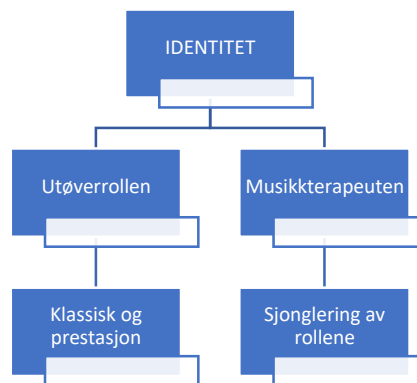
4. RESULTATER

I dette kapittelet presenterer jeg resultatene av analysen (IPA) som det ble gjort rede for i metodekapittelet. Fordi min interesse er informantenes livsverden, velger jeg å gi empirien stor plass i resultatdelen for at informantenes stemme skal komme tydelig fram. Resultatet av analysen er seks hovedtemaer: *identitet*, *musikkterapiutdannelsen*, *kontakt*, *kontekst*, *ringvirkninger* og *instrumenters iboende styrker og svakheter*. Jeg gjør løpende rede for hovedtemaer og undertemaer med sine tilhørende sitater. Hvert tema presenteres med et flytdiagram ved hvert hovedtema. Avslutningsvis presenterer jeg instrumentbruk hos informantene i en tabell og oppsummerer funnene.

4.1 Identitet

Dette hovedtemaet tar for seg musikkterapeutens fortellinger om identitet og roller. De to rollene som diskuteres, er musikkterapeutrollen og utøverrollen. Under rollen som musikkterapeut reflekteres det over sjonglering av rollene og under utøverrollen reflekteres det over erfaringer fra klassisk skoling. Jeg tar først for meg utøverrollen og refleksjoner rundt denne før jeg tar for meg musikkterapeutrollen og refleksjoner rundt sjonglering av rollene.

Figur 2: Identitet



Forholdet til hovedinstrumentet ser ut til å være knyttet til identitet:

«... jeg har nok veldig blanda forhold til det ... til hovedinstrumentet mitt. Og det har jeg nok alltid hatt. At jeg liksom har veldig mye ... mmm ... ganske mye som har vært litt negativt også veldig mye som har vært positivt, så det har liksom vært veldig sånn blanda (...) Litt sånn elskhat på en måte.»

«... det er den som har vært med liksom hele tiden *peker*. (...) Den begynner å bære preg av det. He he.»

Forholdet til hovedinstrumentet ser også ut til å være bevisst:

«Men det er klart at jeg har et bevisst forhold til hovedinstrumentet mitt. Veldig bevisst forhold. M'm.»

4.1.1 Utøverrollen

Musikkterapeuten forteller om utøverrollen som en del av sin identitet:

«... jeg har et enkeltpersonsforetak som musiker. Så at jeg ... jeg jobber også med å spille ´treblåseinstrument`.»

«Ja, det er jo et veldig nært instrument fordi at det er ´vokal`, jeg er jo utøvende ´vokalist` òg, så jeg bruker det jo i utøvende virksomhet, på konserter, i studio og sånne ting. Så i tillegg til å være, på en måte, et følelsesuttrykk, så er det (...) det er jo en veldig, veldig viktig bit av min identitet.»

«Jeg mener at det er en del av min identitet, mitt identitetsuttrykk ...»

4.1.1.1 Klassisk og prestasjon

Musikkterapeuten kommenterer sin klassiske bakgrunn:

«... det har jeg ikke brukt i stor grad etter jeg begynte å jobbe (...) og spør du meg om å spille det nå så, hadde jeg ikke klart det for jeg har liksom ikke holdt den sida ved like ...»

«... det er det jeg har i bunn (...) jeg har jo ikke spilt klassisk på ganske mange år ...»

Videre reflekterer hun omkring prestasjonsangst og nerver:

«... jeg tror at er mye nerver og mye angst der ute, knyttet til instrumenter og, ja, prestering (...) la oss si at du spiller piano da, eller gitar, som er et naturlig kompeinstrument, så ender du opp med å bruke veldig mye perkusjon i samspill fordi du liksom har de ... de nervene, liksom, knyttet opp til det.»

«... den der klassiske perfektjonismen som jeg tror at kan være utrolig skadelig.»

Dette knyttes videre opp mot musikkterapi:

«... jeg har aldri takla noe bra når det er veldig sånn fokus på prestasjon og at jeg må være så flink og (...) og det er nok også sikkert derfor at musikkterapi ... eh, musikkterapi har passa best for meg.»

«Når du kan være avslappa med instrumentet og det er jo ofte da jeg føler liksom at man bruker instrumentet på en best mulig måte. Og at det flyter, liksom. Og så er det jo de negative sidene. Det er jo de begrensningene man egentlig gjør seg selv. Og så at man blir så fokusert på at man skal være flink (...) det virker litt mot sin hensikt i musikkterapeutisk sammenheng, for da er det liksom snakk om prosess hele veien og at det er snakk om at man ikke skal ha fokus på produktet, men man skal jo være i en prosess sammen ...»

Musikkterapeuten forteller at det er forskjell på nervøsitet i utøvende virksomhet og i musikkterapi:

«... i musikkterapi da, så er det jo faktisk ikke, så er det ikke fokus på prestasjon på den måten. Hvert fall ikke i min jobbhverdag. Der er det motsatt egentlig. (...) som gjør at jeg har valgt, ja, at det har vært med på å velge den veien jeg har gjort da.»

«... men aldri i musikkterapi. (...) Ja, og det handler ikke om at en ikke tar det alvorlig i musikkterapisituasjonen, men en setter ikke seg selv fremst»

Videre reflekterer hun over den klassiske skoleringen:

«... veldig mange er utsatt for klassisk skolering (...) Hvorfor skal vi gjennom den klassiske? (...) burde vi kanskje ha en annen type tilnærming til barn som har lyst til å lære seg å spille et instrument (...) så stikker det kanskje så dypt som musikkundervisningen i skolen, altså, hvordan (...) befolkningen tenker på musikk. (...) Eh, det er jo liksom samfunnsproblem, på en måte.»

4.1.2 Musikkterapeutrollen

Musikkterapeuten reflekterer rundt rollen som musikkterapeut:

«... kompetansen har virket litt, eh, litt diffus ... det falt veldig på plass i musikkterapi (...) og det har jeg på en måte kanskje bare fortsatt med å dyrke, da, gjennom å jobbe som musikkterapeut (...) den liksom litt ledige og liksom det å henge seg på og ikke ta det så seriøst og prøve å tenke hvordan kan jeg bidra på en eller annen måte ...»

«Utøvende musikkterapeut. Jeg har vært litt leder og sånt, men jeg har alltid hatt kontakten med yrket.»

Hun forteller om et skille mellom rollene terapeut og pedagog/veileder:

«... veldig stort spenn i funksjonsnivå og elevgruppene som jeg har, så noen ganger så er jeg mer en sånn instruktør, veileder i forhold til instrumenter. I grunn ikke en terapeut liksom ...»

«Det blir jo på en måte litt sånn at jeg liksom skiller mellom musikkterapeut og musikkpedagog, da, i den forstand òg. At jeg har liksom lyst til å få dem til å føle at de lærer noe også når de er der.»

Hun fokuserer også på musikeren i musikkterapeuten:

«Jeg har vært veldig opptatt av at man, på en måte, skal være god nok musiker som musikkterapeut. (...) det var noen av de første tingene jeg tenkte på da jeg begynte på studiet at det skal liksom ikke være sånn at jeg skal være en dårligere musiker, em, når jeg går på musikkterapi.»

«... musikeren i musikkterapeuten er for dårlig, da, asså at det er litt for ... det er litt for lite fokus på det, rett og slett, at man burde husket på at det er det vi er, det er vårt viktigste verktøy på en måte.»

4.1.2.1 Sjonglering av rollene

Musikkterapeuten forteller om det å sjonglere mellom de ulike rollene:

«... det å sjonglere den ... asså det kan bli mye fag og det kan være interessant (...) og liksom tenke; ok, men jeg er musiker (...) for meg er den musikalske biten av det å være musikkterapeut, eh, veldig viktig. Jeg vet ikke, jeg skal ikke si at det er viktigere eller ikke, asså ikke sant, men det veier i hvert fall like tungt da.»

Her forteller hun om det å kombinere rollene:

«... jeg har liksom tatt med meg identiteten min som ´treblåsinstrumentalist` inn i arbeidsplassen (...) litt sånn at jeg balanserer det med å jobbe som musiker og det å jobbe som musikkterapeut.»

«... det er viktig for meg å holde på med begge deler sånn at jeg føler at jeg på en måte opprettholder alle sidene i meg selv.»

4.2 Musikkterapiutdannelsen

Musikkterapiutdannelsen kommenteres med vekt på hva som var bra, og hva som kunne vært mer vekt på.

Figur 3: Musikkterapiutdannelsen



4.2.1 Kommentarer til utdannelsen

Musikkterapeuten kommenterer fokuset på hovedinstrument i utdannelsen:

«... det var nok ganske pianoretta, sånn Nordoff-Robins, ja. Som på mange måter har lært meg kjempemye opp til å improvisere, men det kunne nok godt vært mer retta mot å bruke andre instrumenter altså. (...) sånn som jeg husker det nå, så syns jeg det var for lite fokus på hovedinstrument.»

Det reflekteres over forskjellen mellom studiet i Oslo, Bergen og Aalborg:

«Bergen ... dette med femårig integrert master, også i Aalborg. (...) man kan jo tenke seg at det, det når du får fem år trening på improvisasjon. Det er en litt annerledes situasjon da, musikalsk ...»

Hun kommenterer også hvilke verktøy som var nyttige på studiet:

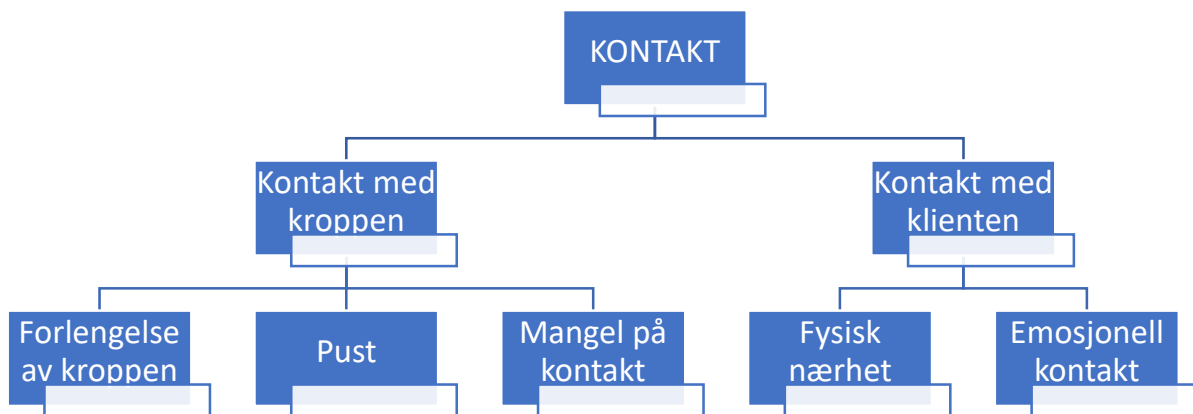
«Vi lekte jo veldig mye med piano på studiet ... da drev vi og kikka litt inn i pianoet og lagde liksom ... dempa strengene og liksom lagde mye lyd med pianoet. Som på en måte blir en helt annen måte å tenke på instrumentet på. Som også utvider måten man brukte instrumentet. Ikke bare bruke det som et hovedinstrument og sånn, men også bruke det til å skape litt sånn spenning og sånn. (...) og har funnet andre måter å improvisere på med at vi har lært en del skalaer og forskjellige ting som vi har i bunn ...»

«Og det studiet er jo farget av, eh, de som underviser (...) er dette meg? Er jeg en av de? Eh, skal jeg gjøre sånn og sånn? Men fant ut at 'ok', men jeg kan ta mastergraden og så kan jeg jo finne min arena, finne ... finne på en måte meg selv i faget, som jeg tror er utrolig viktig da.»

4.3 Kontakt

Hovedtemaet kontakt handler om kontakt på to måter. Det handler både om musikkterapeutens opplevelse av kontakt med egen kropp og følelser og opplevelse av kontakt med klienter. Det handler med andre ord om kontakt både emosjonelt og fysisk. Dette temaet er delt inn i to undertemaer som videre er delt inn i egne undertemaer. Jeg tar først for meg musikkterapeutens kontakt med klienten med tilhørende undertemaer og deretter musikkterapeutens kontakt med kroppen med sine undertemaer.

Figur 4: Kontakt



4.3.1 Kontakt med klienten

Under kontakt med klienten er fysisk nærhet og muligheter for emosjonell kontakt sentrale temaer.

4.3.1.1 Fysisk nærhet

Musikkterapeuten kommenterer instrumentenes størrelse og hvordan de kan fremme eller hemme kontakt:

«... hvis jeg står ved siden av en som spiller et blåseinstrument så ... du står jo veldig nærme, eh, det er veldig sånn nært. Altså, du kan ha et veldig nært samspill da, uten at du ... uten at det blir for involverende på et vis.»

«... jeg legger det jo vekk hvis det er barn som kanskje ikke er der ennå. At instrumentene tar for stor plass ... kanskje mer kroppslige uttrykk og kroppslig speiling og følging vi holder på med da.»

Hun beskriver hvordan hun får kontakt med gitaren:

«At du kommer tettere på eleven. (...) Og det syns jeg er ... eh ... det er heldig. (...) Og eleven kan også spille på gitaren. Det er liksom bare å flytte litt på den og så kan vi skifte på å spille, for eksempel. Nei, så.. Jeg føler at det er egna verktøy.»

«Eh, ja, så jeg føler at du blir nærmere da, sånn helt konkret da, fysisk. (...) jeg kan gå helt inn (...) altså jeg må være så nærme for å klare å få fokusert eller, eh, ta inn uttrykkene til deltakerne da.»

I tillegg legges det vekt på pianoets størrelse som et hinder for kontakt:

«... et stort piano (...) Som på en måte blir ... kanskje en barriere. (...) jeg føler at hvis man sitter bak piano ... kanskje eleven sitter på en stol eller på en matte eller liknende ... at det kan ... da kan det bli litt sånn lang avstand.»

«... når du sitter på piano så føler jeg at piano er så svært, altså det blir så stor avstand da mellom meg og klientene.»

4.3.1.2 Emosjonell kontakt

Musikkterapeuten legger vekt på valg av instrument etter hva som kan matche klientens uttrykk:

«... hvilket instrument som jeg får kontakt, mest kontakt med eleven gjennom. Så hvis det er en veldig rytmisk elev da, så er det kanskje trommer som er et godt utgangspunkt, da. (...) Hvordan får jeg mest uttrykk ...»

Noen instrumenter trekkes spesielt fram når det gjelder det å skape kontakt:

«... jeg føler at du kommer nærmere når du bruker sang ...»

«... trommer, djembe spesielt, er veldig anvendelig i musikkterapi og sånn. Det er ofte sånt som skaper kontakt med en gang.»

Hun beskriver hvordan hun kan uttrykke følelser gjennom hovedinstrumentet:

«Det er veldig nært. (...) så det er et veldig følelsesnært instrument. Det uttrykker jo mye forskjellige ting da ... indre opplevelser og respons på andres uttrykk (...) bruker det i nært samspill med barna.»

«... jeg føler meg jo mye mer sånn tett på, kan du si, uttrykket til den andre gjennom å bruke hovedinstrument ...»

Hvordan kontakt oppstår i romfolkets tradisjon kommenteres også:

«Jeg har jo også brukt det på en måte for å komme i kontakt med ... for det har jo vært en del romfolk, altså som har sånn sigøynermusikkbakgrunn, og opplever å få en veldig god kontakt da, gjennom 'treblåseinstrumentet', for musikken er jo så veldig sånn levende tradisjon i det miljøet»

Musikkterapeuten reflekterer over kontakt med klienter versus kontakt i tradisjonelle konserter:

«... føler at du får en annen type kontakt enn det du vil få når du har konsert og sånn. Og du har jo et helt annet forhold til det publikummet du har, da, med at man jobber tettere på dem, at de er deltakende de også.»

4.3.2 Kontakt med kroppen

Musikkterapeuten forteller om det å ha kontakt med kroppen og egne følelser:

«... asså jeg kan merke hvis det er lenge siden jeg har spilt. Da ... jeg føler at jeg er mer i vater hvis jeg spiller en del da. (...) Så det er en viktig måte for min egen del. Å regulere mine egne følelser på, tenker jeg.»

4.3.2.1 Forlengelse av kroppen

Musikkterapeuten forteller om hovedinstrumentet eller instrumentet hun bruker tilnærmet like mye som forlengelse av kroppen:

«Ja. Gitaren henger på meg hele tida. Som en ekstra kroppsdel da, på en måte. Overalt i rommet.»

«... jeg føler at det er en del av kroppen egentlig. Asså det blir jo en sånn forlenging av kroppen. Og jeg føler at jeg får uttrykt veldig mye sånn nyanser og følelser gjennom instrumentet»

«... det er så nært og så fysisk at du (...) det er en del av ... Det er ikke noe uten. (...) det er en så naturlig del av kroppen.»

4.3.2.2 Pust

Hun snakker om pusten:

«... pustens betydning er også en del av det helt svake, svake, svake og det lyse, lyse og det dype, dype. Alle variasjonene og fasettene som man kan legge i, er med, på en kommunikasjon uten språk også.»

«For du bruker jo luften, så det går jo gjennom kroppen, så du kan liksom bruke stemmebåndene da kombinert med lyden som du får produsert gjennom instrumentet da.»

4.3.2.3 Mangel på kontakt

Musikkterapeuten forteller at dagsform spiller inn på kontakten:

«Er man litt mer sløv på det så kan det ofte gå galt. Det er jo gjerne de gangene man er sliten og sånn at en ikke har det samme fokuset og sånn ... og fokus og sånn er veldig viktig både for hovedinstrumentet sin del og for klientene sin del. (...) At man er her og nå.»

Slitasje og belastningsskader trekkes fram:

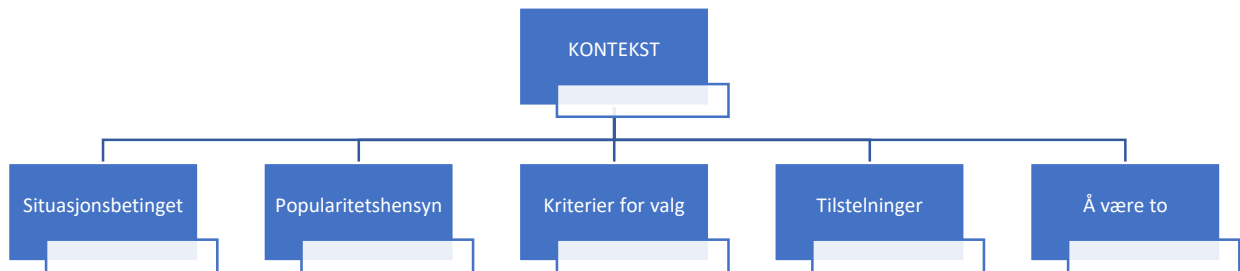
«det er jo mange som sliter med slitasje på stemmen og masse halsbetennelser og sånn *banker tre ganger i bordet*. Jeg har ikke hatt mye av det på grunn av slitasje, altså.»

«Så når kroppen ikke funker så blir det jo veldig vanskelig. (...) belastningsskade det er det bra de tar oppi sånn ... musikkultur har jo snakka mye om det. (...) lære teknikker for avspenning og sånn, så ... man sitter jo 'sånn' *demonstrerer vridd hode fra kroppen ved tangentinstrument*.»

4.4 Kontekst

Dette hovedtemaet handler om ulike kriterier som informantene har lagt fram for valg av instrument i praksis. De fem undertemaene i temaet *kontakt* ble tillagt like stor vekt og er derfor presentert lineært. Videre tar jeg for meg de fem kriteriene.

Figur 5: Kontekst



4.4.1 Situasjonsbetinget

Samtlige informanter forteller hvordan instrumentvalg påvirkes av *situasjonen*:

«... det er egentlig gitt på en måte i utgangspunktet (...) eller av type timer som vi har (...) faste musikkgrupper, altså faste musikkverksted med folk som kommer og spiller for såvidt faste instrumenter, så alle har liksom sitt instrument og sin oppgave.»

«... Og situasjonen. Om jeg er på rom eller om pasientene er her på mitt rom.»

Her peker musikkterapeuten på hva det skal jobbes med:

«Det spørres akkurat hva vi skal jobbe med. Hva som er utfordringen for deltakeren. Og hva deltakeren mestrer (...) Hva er bestillingen eller hva er problemet her.»

Det å være lik er også et kriterium:

«... så bruker jeg jo gjerne en sånn type tanke på noen med speiling, og da har vi det samme instrumentet, den samme tingen.»

4.4.2 Popularitetshensyn

Musikkterapeuten beskriver hvordan popularitetshensyn spiller inn på valg av instrumenter:

«Man må jo hele tida tilpasse hvordan man bruker instrumenter i form av hvem man møter. Og at det er viktig å ha den allsidigheten. (...) Sånn at det har jo veldig innvirkning på hvordan man velger instrumenter.»

Videre kommer hun med konkrete eksempler på hensyn man må ta til ulike klientgrupper:

«Det kommer jo liksom an på hvilken gruppe du jobber med og sånn. Man må jo hele tida tilpasse hvordan man bruker instrumenter i form av hvem man møter. Og at det er viktig å ha den allsidigheten. (...) Sånn at det har jo veldig innvirkning på hvordan man velger instrumenter.»

«... når jeg jobber med multifunksjonshemmede så bruker jeg ´treblåseinstrumentet` i forhold til lydpåvirkning kanskje, altså, hvordan kan jeg få respons, altså, prøver meg liksom litt sånn med litt forskjellige lyder, kanskje ... Og så sa jeg jo litt med de med veldig mye uttrykk så kanskje jeg jobber med trommesett, improvisasjon. Da bruker jeg ´treblåseinstrumentet` på den måten. Eller så kan jeg jo ... Hvis jeg jobber i grunnskolen med elever som kanskje trenger inspirasjon for å komme på ord så kan jeg jo bruke ´treblåseinstrumentet` som en måte å lage bilder på, eller underbygge ...»

«... på en skole vil man kanskje trøkke litt mer på ´tangentinstrumentet` og sånn, men du dunderer liksom ikke løs og sånn når du er på et sykehjem. (...) i fengsel og sånn så kan de jo lære litt mer avanserte ting og stille litt mer krav om hva de skal ... da kan man faktisk lære dem en del akkorder og sånne ting, og er litt mer moden for det.»

Gjenkjennelighet er også et kriterium for valg:

«... det skal være litt det samme som skjer (...) det er litt det der å skape trygghet også i det man holder på med. At de kjenner igjen noe ...»

Hensyn til respons på instrumentet må også tas:

«... kommer veldig an på hvordan de opplever lyden av ´treblåseinstrumentet`»

Fokus på klientenes tilstand er også nevnt:

«Og det kommer an på tilstanden til pasienten. Ehm, og sykdommen.»

4.4.3 Kriterier for valg

Variasjon i instrumentbruk er også et kriterium for valg av instrument:

«Så jeg velger instrument ut ifra at jeg vil variere (...) og den kontrasten du har mellom å bruke de instrumentene og å ikke bruke dem. Du får liksom en helt annen virkning i musikken. Det er akkurat det samme som med dynamikk og rytme og alt sånn, at du bare varierer litt på det du holder på med og sånn for å fenge dem på en annen måte, for å engasjere.»

Musikkterapeuten forteller hvordan *autentisitet* er et kriterium for instrumentvalg:

«Noen ganger så er det viktig at det låter litt som den er. For eksempel i band så kan det være noen ganger at deltakerne er sånn; jammen den er jo sånn, eller; den har en gitarintro eller hvis man på en måte coverer en låt så kan det spille inn, spille en rolle (...) da fyller jeg ut der det er behov for at det skal føles autentisk for deltaker ...»

«... skal du spille ´Imagine` av John Lennon så er det bedre med piano, på en måte ...»

Hun legger vekt på at instrumentvalget styres av hva som føles *naturlig*:

«... noen er enklere og mer naturlig å kompe på piano, og noen er enklere og mer naturlig å kompe på gitar.»

«... jeg ser ikke helt hvordan jeg skal lede liksom en sanggruppe med ´blåseinstrumentet`. Da er det mye mer naturlig å bare ha gitaren rundt halsen altså.»

Hun forteller om det å *løfte fram klienten*:

«... hvis at jeg jobber, for eksempel, med en som bare kan røre på en finger (...) så er det veldig naturlig å bruke et akkordinstrument sånn at hun kan få komme fram. Kanskje jeg legger noen

fine klanger da, sånn at det blir veldig pent eller, ja, det blir liksom ... da føler ikke jeg at det er like naturlig å velge ´blåseinstrumentet` da.»

Musikkterapeuten tenker på hva som er *enkelt* for klienten å få til:

«Det er noe alle får til. Alle får lyd i tromma.»

Videre gis det et konkret eksempel om djemben:

«Mens på djembe og sånn så får de liksom delta på en helt annen måte. Det er vel også det med at piano er litt vanskeligere å spille på enn en djembe og sånn.»

Det kan også handle om *praktiske hensyn*:

«... egentlig handler det ikke så mye om noe annet enn at det er liksom litt upraktisk (...) så har man jo noe i kjeften når man spiller, så det er liksom ... blokker litt for kommunikasjon rett og slett.»

Strykeren vier mye plass til hvordan strykeinstrumentet kan være upraktisk:

«... man må kunne sprite instrumentet sitt veldig ofte (...) jeg må være litt redd for den og buen og drive og så åpne dører og drive å styre og stresse (...) jeg har hatt noen sånne episoder hvor jeg på en måte, ja, hvor den har blitt ødelagt da ... faktisk, så tror jeg egentlig litt, i jobben min som musikkterapeut så trenger jeg å ha litt sånn robuste instrumenter ...»

«... jeg vi veldig gjerne få meg et sånn et ´strykeinstrument` som er litt sånn ´bruksinstrument` (...) Men det, det er jo fint at du stiller meg spørsmål for da kommer jeg på det og får tenkt det sjøl også at det hadde vært bra å få en sånn en ordentlig ´bruksinstrument` ... som jeg ikke trenger å være noe redd for ...»

4.4.4 Tilstelninger

Musikkterapeuten trekker fram at de bruker hovedinstrumentet ved tilstelninger:

«... hatt med bandet mitt og spilt på fest, liksom eller på arrangementer. Pasientfester. (...) for eksempel var det en som ville synge Lisa Ekdahls ´Vem vet inte du`-sangen (...) og der er det sånn liten solo, ikke sant, og da sa hun sånn: kan ikke du ta den på ´treblåseinstrumentet`? Da gjør jeg det, liksom. På konsert her da.»

«... jeg ser jo at jeg bruker ´strykeinstrumentet`, for eksempel i, em, når vi har sånn tilstelninger og sånt her. I går så hadde vi sjørøverfest (...) så blir det ofte mer naturlig at jeg bruker ´strykeinstrumentet` mer.»

4.4.5 Å være to

Musikkterapeuten forteller hvordan melodiinstrumentet kan støttes hvis en annen spiller et akkordinstrument:

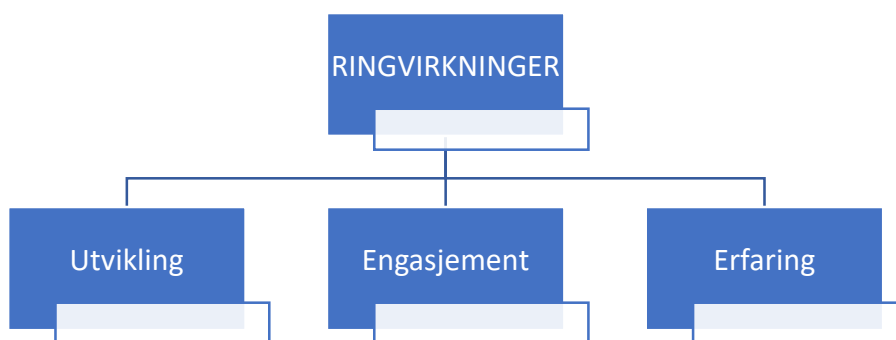
«Men hvis noen andre spiller et akkordinstrument så kan jeg gjerne spille ´strykeinstrumentet` (...) Hvis jeg har studenter som spiller (...) noen pasienter som har vært veldig flinke til å spille piano, for eksempel, og da kan jeg spille ´strykeinstrumentet` til, og (...) det er sånne øyeblikk som kan bli litt mer spesielle ...»

«... vært to som har jobba sammen og da har jeg kunnet bruke ´treblåseinstrumentet` veldig mye som et sånt solistisk instrument eller kunnet gitt (...) en gave (...) egentlig syns jeg man burde vært to.»

4.5 Ringvirkninger

Ringvirkninger som hovedtema går ut på musikkterapeutens syn på hvordan utvikling, engasjement og erfaring gir ringvirkninger på ulike måter for både terapeuten og kontakten hun får med klienten. De tre undertemaene i temaet er også presentert lineært. Videre tar jeg for meg disse tre.

Figur 6: Ringvirkninger



4.5.1 Utvikling

Musikkterapeuten kommenterer hvor viktig det er å vedlikeholde kunnskap og utvikle seg:

«... jeg tenker at det er viktig da å vedlikeholde, så jeg legger inn øvinger i arbeidsdagen min både på piano og gitar og ´treblåseinstrumentet` (...) da vil jeg jo si at det utvikler meg på instrumentet.»

«... man kan hele tiden øve seg på et instrument og hele tiden bli bedre, for eksempel, og øve (...) men jeg føler i hvert fall at jeg må kunne presentere, gi et tilbud til alle om at de kan få lov til å spille på hva de vil ...»

«Jeg ønsker å videreutvikle meg som ´tangentinstrumentalist` (...) det er jo det som har vært drivkraften i meg ...»

Scenisk erfaring blir viet mye oppmerksomhet:

«Jeg tror det å stå og spille feil og drite seg ut på en scene, eh, og kjenne på den følelsen, og (...) på en måte utvikle seg i det å liksom ture opp og; ok, jeg prøver, jeg satser, ser om det går, kanskje det går, og så bare tenke; ok, men jeg er i en læringskurve, greit, publikum, eh, hørte jo det, men det er greit, asså.»

Musikkterapeuten forteller om hvordan hun har utviklet seg på andre instrumenter enn hovedinstrumentet:

«Med årene så har jeg blitt ganske sånn vant med ... ganske sånn familiær med ´tangentinstrumentet` ...»

«Jeg har måttet lære meg Elton John-låter på piano, det har jo åpnet opp for at jeg har sett nye måter å gå akkordprogresjoner på ´tangentinstrumentet`»

«Og så har jeg jo alltid interessert meg for ulike typer musikk og så, så jeg er veldig fascinert av så, i forhold til bass og sånn, kontrabass og litt sånne ting, så det er også noe jeg har tatt med meg når jeg spiller ´tangentinstrumentet`. I forhold til bassgang og sånt som jeg bruker.»

Hun forteller om denne utviklingen som at de er friere:

«Sånn at å synge veldig lyst og helt lyst der oppe, det ... jeg tør å hive meg mer ut i det enn hva jeg gjorde før, det ... jeg hadde mer begrensa ... jeg sprang over et vidt toneleie, men jeg hadde mer begrensa tro på at jeg kunne synge så lyst, egentlig, at det fungerte.»

4.5.2 Engasjement

Musikkterapeuten reflekterer over engasjement og utvikling over tid:

«... i livsperspektiv så skjer det jo hele tida en utvikling. Så instrumentalbruken varierer jo. At det er hva man, i hvert fall for min del, hva jeg syns er morsomst (...) hva man selv har dilla på, ikke sant, så det har jo kjempepåvirkning.»

Hun legger vekt på engasjement og energi hos musikkterapeuten:

«... jeg opplever jo også at der jeg har energi der får òg deltakeren energi. Så hvis du kommer inn og er superentusiastisk for en eller annen retning eller et eller annet instrument så smitter jo den entusiasmen veldig fort til deltakeren ...»

«Det er ikke sånn at jeg husker noe konkret eksempel på når jeg har brukt noe annet enn hovedinstrumentet. Og det er jo også liksom fordi det er der engasjementet mitt er aller størst, og der jeg på en måte kan flest ting. Sånn at da kan jeg liksom drive å være litt mer avslappet ...»

4.5.3 Erfaring

Musikkterapeuten fokuserer på *ferdigheter*:

«... føler jeg at jeg har kontroll og på en måte har nok ferdigheter så jeg sitter ikke og lurer på hva jeg skal ... om jeg får til det jeg skal spille og sånn. Da prøver jeg ... hvis jeg tenker jeg skal spille noe som jeg ikke helt kan eller er litt usikker på, da tror jeg heller jeg lar det være.»

Hun knytter *erfaring* til nerver og det å bli trygg:

«jo ... jeg ser jo at jeg er veldig heldig som har fått mye erfaring på scener i forkant av studiet, så jeg har liksom brutt ned, liksom, nervøsitet.»

«... du kan liksom ikke ta noe skippertak når det kommer til å, på en måte, bli trygg på et instrument, det er, det er en prosess.»

Erfaringer, både gode og dårlige blir trukket fram:

«Sånn at de erfaringene jeg har hatt, ja, forresten begge veier da, når jeg har brukt kanskje hovedinstrumentet på en måte som kanskje ikke har fungert så veldig godt da, så er jo det en fin erfaring å ha med òg, så kan man prøve å gjøre det litt annerledes neste gang.»

Musikkterapeuten forteller om *automatikk*:

«... ofte så går det jo litt på automatikk også. Man setter seg jo ned og så ... og kan veldig mye forskjellig som man bare gjør helt uten å tenke seg om.»

Hun kommenterer bruk av *noter*:

«... jeg har hatt en ganske lang vei fra det å ... det å spille etter noter til det å tørre å stå på en scene og improvisere. (...) Kanskje da jeg var ferdig som musikkterapeut da var jeg mindre notebunden ...»

«... men etter hvert som jeg blei eldre og fikk mer erfaring og sånn så bruker jeg nesten ikke noter i det hele tatt.»

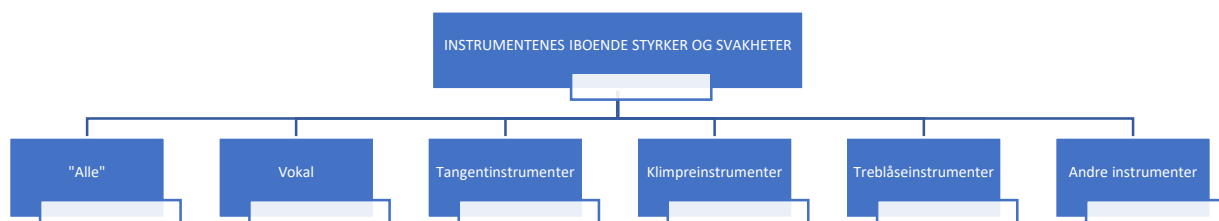
For å avslutte temaet «ringvirkninger» trekker jeg inn et sitat som jeg mener oppsummerer temaet godt:

«Erfaringer på et instrument som ikke nødvendigvis er hovedinstrumentet ditt kan ha ringvirkninger eller kan på en måte smitte over på hovedinstrumentet. For eksempel det at jeg, eh, har tatt timer på elbass og utviklet det og lært meg: hvordan spiller jeg bass, hvordan tenker jeg når jeg spiller bass, eh, walking-bass – hva er det for no? Asså, lært meg litt mer, så vil jeg si at det kanskje har hatt ringvirkninger over på hvordan jeg spiller ´treblåseinstrumentet` og hvordan jeg lytter til bassen (...), og at jeg tror at det å utvikle seg på et annet instrument kan åpne noen nye veier på hovedinstrumentet eller på, ja, et annet instrument enn det du utvikler deg på, da.»

4.6 Instrumentenes iboende styrker og svakheter

Det siste hovedtemaet tar for seg musikkterapeutens fokus på hva de ulike instrumentene tilbyr og hvordan det også er kriterier for valg av instrumenter. De seks undertemaene er presentert lineært med bakgrunn i informantenes beretninger. Videre tar jeg for meg disse seks undertemaene.

Figur 7: Instrumentenes iboende styrker og svakheter



4.6.1 «Alle»

Musikkterapeuten forteller at de bruker alle instrumentene i musikkterapi:

«... jeg blir nødt til å gjøre veldig mye forskjellig i jobben. Det blir liksom ... ´strykeinstrumentet` blir kanskje en ti prosent og nitti prosent er jo alt mulig annet også.»

«... så bruker en jo alle instrumentene som er i musikkterapirommet, det er jo ikke få ...»

«Alt mulig.»

4.6.2 Vokal

Hun la vekt på sang i musikkterapien:

«Det bruker jeg hele tiden. Det ligger veldig nært.»

Og forteller hvordan sang brukes i musikkterapi:

«... du synger og du bruker melodier, altså, du bruker jo nesten stemmen som en akkompagnatør den også ...»

«... det er så virkningsfullt å bruke sang (...) indikere hva man skal gjøre (...) imitert dem litt i forhold til styrke (...) improvisert.»

Det ble også lagt vekt på at sang er en selvfølge:

«... det er bare som en sånn en ... selvfølge på en måte.»

«... det er jo ganske sånn selvfølgelig.»

Hun beskriver sang som det viktigste instrumentet i musikkterapi:

«Jeg ville klart meg fint uten de andre, faktisk. Jeg tror jeg ville klart meg greit bare som 'vokalist' (...) jeg føler at uten stemmen så vet jeg ikke hva jeg skulle gjort.»

«... jeg hadde heller tatt bort pianoet enn å ha tatt bort sang.»

Vokalistene reflekterer også over hvordan det ville vært uten instrumentet:

«Kanskje jeg skulle vært taus en uke og sett hva som skjedde.»

4.6.3 Tangentinstrumenter

Tangentinstrumentet tilbyr trygghet:

«Så da ville jeg ha valgt 'tangentinstrumentet' framfor andre instrumenter og sånn for å bli kjent med dem (...) starta med det som jeg er trygg på ...»

Rytmske muligheter blir nevnt:

«Dra hånda over strengene eller slå på lokket (...) 'tangentinstrumentet' som et rytmeinstrument ...»

I tillegg trekker tangentinstrumentalisten inn forskjeller mellom akustiske og elektriske tangentinstrumenter:

«Ja, de tilbyr jo forskjellige ting. (...) liker veldig godt den responsen du får fra et stort akustisk 'tangentinstrument' (...) helt annen feeling (...) helt annen respons tilbake.»

«... el-'instrument' så har man jo liksom utforskning av lyder og sånn, men det skaper ofte en forstyrrelse (...) når de først finner ut at de kan trykke og sånn forskjellig så trykker de hele veien ...»

4.6.4 Klimpreinstrumenter

Musikkterapeuten forteller at klimpreinstrumentet er flittig i bruk.

«... jeg tror kanskje jeg har ... eh ... spilt på `klimpreinstrumentet` ved en eller annen jobbsammenheng da hver eneste dag omtrent.»

Også klimpreinstrumentet har allsidige bruksområder:

«... mye sånn visesang og fingerspill og type teknikker der som jeg bruker mye nå ...»

«... bruker jeg ofte når jeg leder grupper.»

«Bruker den som både bakgrunnslyd og som akkompagnatør, men også bare spille, ikke bare akkompagnere (...) det er veldig allsidig bruk, rett og slett.»

I likhet med tangentinstrumentalisten legger klimpreinstrumentalisten vekt på trygghet:

«Jeg velger å bruke `klimpreinstrumentet` framfor piano (...) fordi jeg er mest fortrolig med det og ... og kan det best på en måte.»

Trygghet er også viktig:

«... jeg nok sikrest på `klimpreinstrumentet`, så er det en låt jeg liksom ikke kan, så tar jeg det på `klimpreinstrumentet`.»

4.6.5 Treblåsinstrumenter

Musikkterapeuten som har hovedinstrument fra treblåserfamilien forteller dette om instrumentenes muligheter:

«... det er jo et instrument som man kan spille mye melodier og sånn, men man kan òg bruke det veldig sånn rytmisk. Så jeg føler at det er gode muligheter for variasjon da, og musikalske uttrykk. Man kan spille ganske rått og man kan spille ganske sårt og spille veldig sterkt og veldig svakt og bruke luft og man kan til og med bruke stemmen i instrumentet.»

«... mange som syns det er et veldig tøft instrument (...) et annet uttrykk som kanskje ikke så mange har et forhold til (...) som kan inspirere ...»

«... så kan jeg jo følge på mye mer direkte, føler jeg da, med hovedinstrumentet (...) føler jeg får uttrykt veldig mye sånn nyanser og følelser gjennom instrumentet ...»

4.6.6 Andre instrumenter

Musikkterapeuten bruker også trekkspill i arbeidshverdagen og forteller hvorfor det kan være praktisk:

«Ja. Det går veldig mye i tre akkorder, men utrolig sånn greit instrument å ha når man sånn går rundt i gangene eller skal liksom samle folk.»

Hun bruker også bruker ukulele og forteller dette om muligheter:

«... ukulele det bruker jeg en del mer nå enn gitar ... og det er også et mindre instrument, og det er lettere føler jeg også å lære, og det er liksom også lettere å få en fin lyd i det (...) det er gjerne det at på ukulele så kan man jo gjerne spille på åpne strenger og sånn.»

4.6.7 Instrumentbruk

Informantene ga et rikt bilde av hvilke ulike instrumenter hun bruker i sin praksishverdag. Jeg har valgt å sette disse i en tabell for å gi en oversikt over bruk av instrumenter. Under punktet «små-blås» inngår blåseinstrumentene entonehorn, fuglefløyter, blåsekeyboard og fløyter, og under «små-perk» inngår perkusjonsinstrumentene rytmeegg, shakers, maracas, tamburin, kastanjetter, stjernedryss, rytmepinner, bjeller, klokker, håndtrommer og congas. Under punktet «band» inngår bruk av tradisjonelle bandinstrumenter i en bandsetting.

Figur 8: Instrumentbruk

	Informant 1	Informant 2	Informant 3	Informant 4	Informant 5	Informant 6
Klimpreinstrument	x	x	x	x	x	x
Tangentinstrument		x	x	x	x	x
Vokal		x	x	x	x	x
Elbass	x	x			x	x
Trommesett	x	x	x		x	x
Djembe				x	x	x
Ukulele						x
Trekkspill			x			
Små-blås				x	x	
Små-perk			x	x	x	x
«Band»	x	x			x	x

4.7 Oppsummering

I dette kapittelet har resultatene av analysen blitt presentert løpende i seks hovedtemaer med tilhørende undertemaer. Hvert tema er presentert ved en figur som viser hoved- og undertemaer. Hovedtemaene er: *identitet*, *musikkterapiutdannelsen*, *kontakt*, *kontekst*, *ringvirkninger* og *instrumenters iboende styrker og svakheter*. Avslutningsvis presenterte jeg instrumentbruk hos informantene i en tabell.

5. DRØFTING

Det følgende kapittelet tar utgangspunkt i de teoretiske perspektivene, og begrepsrammeverket som er blitt lagt fram i de foregående kapitlene, for å drøfte resultatene og gi et svar på min hovedproblemstilling: *Hvordan beskriver musikkterapeuten sitt forhold til hovedinstrumentet?* og problemstillingens to underspørsmål:

Hva forteller musikkterapeuten om bruk av hovedinstrumentet i musikkterapeutisk praksis?

Hvordan bruker musikkterapeuten andre instrumenter?

Funnene fra informantenes opplevelser og livsverden løftes her opp til et overordnet og strukturelt nivå, slik ICS er beskrevet tidligere.²⁴ Det er viktig å poengtere at refleksjoner gjort i dette kapittelet og videre ikke lenger handler om informantenes konkrete opplevelse, men om fenomenet *forhold til hovedinstrumentet* løftet opp på et overordnet nivå, og hensikten er å finne mening for musikkterapifeltet som en helhet. Informantene refereres derfor til som en enhet: *musikkterapeuten*. Musikkterapeuten har ett hovedinstrument, men viser seg å bruke mange forskjellige instrumenter. Jeg mener derfor at å snakke om musikkterapeuten som en enhet er naturlig på bakgrunn av fortellinger om et bredt instrumentarium fra resultatkapittelet. I det videre tar jeg for meg musikkterapeuten som én og vurderer temaene fra resultatkapittelet (identitet, musikkterapiutdannelsen, kontakt, kontekst, ringvirkninger og instrumenters iboende styrker og svakheter) opp mot temaene (identitet, musikkinstrumentet og kropp) fra teorikapittelet. Deretter samles disse for å svare på problemstillingen og underspørsmålene.

5.1 Identitet

Musikkterapeuten har en identitet som både musiker og musikkterapeut. Det ser ut til at hun har en ressursorientering (Rolvsgjerd, 2008) rettet mot klienten, men også mot egen musikalsk kompetanse. Ved at musikkterapeuten tar i bruk musikeren i seg, kan klienten få en rik musikalsk opplevelse, og musikkterapeuten kan få skapt et kunstnerisk uttrykk. Her ligger det en parallell til *autentisitet*. Ved en ressursorientering mot egen kompetanse vil musikkterapeuten kunne framføre sitt musikalske liv, «the very me» (Ruud, 2013, s.52), og dermed være mer autentisk i møtet med klienten. *Autentisitet* kommer fram i resultatene som

²⁴ Se kapittel 2.6.1

et kriterium for valg av instrument. Musikkterapeuten må være lydhør for at det musikalske i terapien er nær opptil *slik sangen er opprinnelig*.

Trondalen (2016b) ser på musikkterapeutens karakteristika i lys av «emosjonell tilgjengelighet». Her ser hun både på «kommunikativ musikalitet» (Malloch og Trewarthen, 2009), troverdighet og autentisitet. For at det skal utvikles en empatisk forståelse i den terapeutiske relasjonen, må musikkterapeuten inntone seg og være *emosjonelt tilgjengelig* i møtet. En slik inntoning kan innebære at musikkterapeuten er autentisk i møtet med klienten.

Ordene *utøvende musikkterapeut* kom fram i resultatene. Jeg stiller meg spørrende til hva som ligger i bruken av disse ordene. Har musikkterapeuten transformert sin identitet til å være et *både – og*, slik at begge rollene er sammenknyttede deler av identiteten? Vi så tidligere på *musikken versus terapien* som et *enten – eller*. Her forstår jeg en *utøvende musikkterapeut* som en som jobber aktivt i musikkterapeutisk praksis, og som har funnet en måte å være et *både – og*. Musikkterapeuten reflekterer videre over klienten som et *deltakende publikum* og den nære kontakten terapeut og klient kan få. Her er *utøvende* og *publikum* satt inn i en musikkterapeutisk kontekst. Musikkterapeutens identitet bygger på ulike roller, og det er mye mulig at musikerrollen i musikkterapeuten ser klienten som publikummet i sin yrkesutøvelse. Klienten som publikum er her sett fra musikkterapeutens blikkvinkel og kan betegne noe asymmetrisk i relasjonen. Jeg mener at terapirelasjonen allerede er asymmetrisk ved at klienten er midtpunktet til enhver tid, og tror derfor at det kan være positivt at terapeuten bringer inn et perspektiv på klienten som *deltakende publikum*.

Musikkterapeuten peker på ulike momenter ved *musikkterapiutdannelsen*. Blant annet blir det å finne seg selv i faget og å finne sin måte å jobbe som terapeut trukket fram. Musikkterapeuten forteller at hun fikk nyttige verktøy i utdannelsen, men at det var pianorettet, og at det kunne vært mer fokus på hovedinstrument. Hun forteller at hovedinstrumentene, spesielt treblås og stryk, ikke er så mye i bruk i praksisen. Musikkterapeuten kommenterer forskjellen på mulighet for fordypning i det femårige og det treårige løpet i utdanningsinstitusjonene. Det kan derfor være mulig at økt fokus på hovedinstrument under utdanning er nødvendig for at musikkterapeuten fortsetter med å utforske hovedinstrumentet etter at hun er ferdig utdannet, og kanskje spesielt under den treårige utdannelsen.

5.2 Kontakt/kropp

Pusten er koplet til livet selv (Fadnes & Leira, 2006), har en naturlig sammenheng med stemme og kropp, kan gi tilgang til mening og forståelse og kan styrke mestringsfølelsen (Ekerholt & Bergland, 2008). Gjennom å utforske pusten kan følelsen og forståelsen av å være en enhet styrkes, noe som kan forsterke en opplevelse av kroppen som en helhet. Samspillet mellom pusten og indre og ytre innflytelser har korrelasjon til opplevelse av livskvalitet (Ekerholt & Bergland, 2008). Musikkterapeuten fokuserer spesielt på pusten som en del av kroppen og en non-verbal kommunikasjon rundt treblåseinstrumentet og vokal.

Stemmen er «... the instrument we are born with, the body's own voice» (Austin, 2008:19) og kan forstås som et universelt hovedinstrument i musikkterapi. Sang kan igangsette prosesser av fysiologisk, meningsbærende og emosjonell karakter, men også gi tilgang til følelser og kroppsupplevelser (Lønstrup, 2004). Lønstrup hevder at de lydene vi produserer, kan fungere som kroppens gjenklang, som en representasjon av hvem vi er. «Our voices resonate inward to help us connect to our own bodies and express our emotions and they resonate outward to help us connect to others» (Austin, 2008, s. 20). På denne måten fungerer stemmen som et kommunikasjonsmiddel både innover og utover. Musikkterapeuten forteller om sang som en viktig del musikkterapien, men gjør det først *etter* å ha blitt spurt om hun bruker sang. Hun svarer at hun ikke nevnte det tidligere fordi det jo er en *selvfølge*, og at hun ikke ville klart seg uten. Sangen er et så nødvendig og naturlig instrument at det er en innebygd, intuitiv, musikalsk respons, slik vi kan se i «kommunikativ musikalitet» (Malloch & Trewarthen, 2009). Stemmen er *i* kroppen og derfor nærmere enn musikkinstrumenter man spiller *på*. Her er det kroppen som *er* instrumentet til forskjell fra instrumenter som en *forlengelse* av kroppen.

Alvin (1977, s. 8) beskriver instrumentet som en forlengelse av kroppen gjennom kontakt med ulike deler av kroppen som munn, hender, fingre og føtter. Instrumenter kan fungere som en erstatning for, eller en forlengelse eller forstørrelse av stemmen og/eller pusten. Ifølge Alvin (1977) fungerer stemmen som en bro mellom indre og ytre forhold. Noen instrumenter, som for eksempel blåseinstrumenter, kan man synges eller snakkes gjennom, slik som også musikkterapeuten forteller om. Andre instrumenter, slik musikkterapeuten forteller om akkordinstrumentene piano og gitar, kan støtte opp om sang eller snakking. Ethvert instrument gir en form for motstand enten det er stemmelepper, trommeskinn eller vekt på pianotangenter. Denne motstanden vil, uansett grad av vekt, gi klient og terapeut en fysisk bevissthet i et «her-

og-nå» som kan føre til at utøveren involverer og identifiserer seg med instrumentet. Denne motvekten kan man lære seg å kontrollere og mestre, og den kan gi støtte, eller musikeren kan lene seg på den. For Alvin (1977) blir instrumentet et overgangsobjekt i at man får utløp for egne følelser samtidig som man får kommunisert disse med andre og samtidig identifisere seg med instrumentet.

Det ser ut til at *kropp* og *kontakt* er tett sammenknyttet som kroppslig erfaring for musikkterapeuten. Trondalens (2006) inndeling i fire nivåer²⁵ for å se på instrumenters funksjoner i musikkterapi kommer tydelig fram i funnene i temaet *kontakt*.²⁶ Musikkterapeuten forteller om hovedinstrumentet som en kanal for å uttrykke egne følelser og møte klientens affekter og går dermed inn i både nivå 1), *som et konkret uttrykksmiddel*, og i nivå 2), *som en forlengelse av en affekt*. Hun forteller om instrumentet som både en del av og, som nivå 3), *som en forlengelse av den menneskelige kroppen*. Nivå 4), *som symbolbærer på ulike nivåer*, blir ikke diskutert, men jeg mener det kommer til syne i musikkterapeutens fokus på hovedinstrumentet som en del av identiteten, som en identitetsmarkør (Ruud, 2013), der hovedinstrumentet er et symbol for musikkterapeutenes identitet. Ruud (2011) beskriver musikalsk identitet som en del av en persons selvbiografi, og som en viktig markering av hvordan vi forstår oss selv og plasserer oss selv i det sosiale landskapet. Instrumentets funksjon og følelsene knyttet til instrumentet har innvirkning på musikerens identitet og er derfor en definering i en sosial-musikalsk kontekst (Trondalen, 2006).

Litteraturen ser kjønn og instrumentassosiasjoner som signifikant for både musikkterapeuten og for klienten (Rolvsjord & Halstead, 2017). Det er derfor interessant at dette perspektivet *ikke* kom opp i noen av intervjuene. Kommer dette av at instrumentets funksjon som symbolbærer for kjønn er oversett i den musikkterapeutiske praksisen? Er disse aspektene så innebygd i kulturen og dermed også i musikkterapeutens praksis at de blir oversett? Kjønnssassosiasjoner og kjønnsstereotyper kommer, slik vi har sett, til syne ved bruk av instrumenter som en identitetsmarkør. Jeg mener derfor at musikkterapeutenes forhold til hovedinstrumentet er påvirket av disse. Å sette temaet *sosialt kjønn* i sammenheng med *forhold til hovedinstrumentet* har som hensikt å gjøre musikkterapeuten bevisst på disse føringene som ligger i kulturen både på musikkterapeutens eget arbeid med forholdet til hovedinstrumentet og på å bevisstgjøre musikkterapeuten på hva vi kommuniserer til klientene (Rolvsjord & Halstead, 2017).

²⁵ Se kapittel 3.3.4

²⁶ Se kapittel 4.3

Musikkterapeuten forteller om *automatikk* i musikalsk samspill. Automatikk kan ses som en *taus kunnskap* ved at musikkterapeutens kroppslige kunnskap og *erfaringer* tas i bruk som en umiddelbar respons. Her kan vi se en parallell til *intuisjon*. Slik vi så i teorikapittelet er intuisjon i musikalsk deltakelse en umiddelbar respons og ses i sammenheng med *kommunikativ musikalitet*. Musikkterapeuten handler ut fra intuisjon og gjør kontinuerlig valg og refleksjoner både bevisst og ubevisst. Slik det kommer fram hos musikkterapeuten er *kontakt* det overordnede målet i møtet med klienten, og jeg forstår denne kontakten som basert på intuisjon.

5.3 Selvomsorg

Musikkterapeuten gir av seg selv for å kommunisere, observere og støtte klienters prosesser. Dette krever en intuitiv tilnærming i et her-og-nå og samtidig en refleksivitet og innebærer en integrering av rollene *musiker* og *terapeut* samtidig som musikkterapeuten setter det å hjelpe andre først og dermed sine egne behov til side.

Musikalsk *selvomsorg* må ses i sammenheng med musikkterapeutens identitet og privatliv. Kunnskap om selvomsorg burde bidra til økt fokus på selvomsorg i musikkterapeutens arbeidshverdag. Dette innebærer å sette vedlikehold av musikalske ferdigheter, å nære egne musikalske interesser og sette *supervisjon*, noe også en informant etterlyser, på dagsorden. I supervisjon, individuelt eller i gruppe, kan musikkterapeuten se seg selv i relasjon til andre, og styrke sin personlige identitet (Trondalen, 2016a) og dermed også det nære forholdet til hovedinstrumentet.

Musikkterapeuten trakk fram at hun ikke fant seg til rette i det klassiske miljøet, ikke lenger spilte klassisk, at hun opplevde press og prestasjonsangst eller at hun ikke fant rom for å bruke klassisk i musikkterapipraksisen. Her kan man snakke om en depersonalisering (Kim, 2012), der hun har mistet kontakten med sin personlighet og potensielt mistet en del av seg selv i møtet med klienter. Igaris (2004) konstruerte identitet indikerer at musikkterapeuter kan dra nytte av musikk som selvomsorg og finne tilbake til viktige momenter i sin musikalske identitet. På den andre siden kan det hende at hun aldri følte seg hjemme i den klassiske musikken, men at hun fant seg til rette i musikkterapien. Musikkterapeutens fortellinger om fravær av nervøsitet i musikkterapi kan støtte denne antakelsen.

Når musikkterapeuten forteller om en stressende arbeidshverdag og om hvordan hovedinstrumentet av praktiske hensyn blir nedprioritert, kan vi se et tilfelle av manglende selvomsorg. Det at instrumentet ikke tåler desinfisering, er tungvint å pakke opp og ned eller er skjørt, gjør at musikkterapeuten ikke finner tid og måter å implementere hovedinstrumentet i arbeidet. Stress, som for eksempel for mange klienter på en dag eller mye reising, spiller inn på formen til musikkterapeuten og dermed også på den terapien som tilbys, og derfor burde arbeidsstedet tilby fleksibilitet. Hvis tempoet blir satt ned, kan man redusere stress, og musikkterapeuten kan finne mer tid til vedlikehold og videreutvikling av ferdighetene sine og også få tid til å finne måter å implementere hovedinstrumentet i yrkesidentiteten. Dette kan muligens gjøre musikkterapeuten mer *autentisk* i sin framføring av identitet i møtet med klienten og dermed også mer *emosjonelt tilgjengelig*.

5.4 Kontekst og ringvirkninger

Musikkterapeuten forteller om valg av instrument som kontekstuelet informert. Hun skal ta hensyn til mange faktorer parallelt. For det første skal hun ta hensyn til *klienten*, slik som klientens tilstand. Deretter er det hensyn til *situasjonen* og bestillingen – det de skal jobbe med sammen. Samtidig skal hun ta stilling til ulike *kriterier for valg* av instrument, som variasjon, autentisitet, hva som føles naturlig, og hva som rent *praktisk* er gjennomførbart, slik som frakting av instrumenter og om de lar seg desinfisere. I noen tilfeller, slik som *tilstelninger* på arbeidsplassen, tilbyr situasjonen bruk av hovedinstrumentet og dermed også implementering av musiker- og utøverrollen i høyere grad. Hvis det er flere musikkterapeuter som jobber sammen, eller hvis hun har en praksisstudent eller klient som er kompetent på et akkompagnementsinstrument, tilbyr også dette mer bruk av treblåseinstrumenter og strykeinstrumenter. På bakgrunn av disse kriteriene er dermed valg av instrumentbruk i musikkterapeutisk praksis basert på en kontekstsensitivitet.

Det virker som om *utvikling, engasjement og erfaring* er viktige faktorer i musikkterapeutens arbeidsutøvelse. Hun forteller hvor viktig det er å konstant *utvikle* seg musikalsk og hvordan scenisk erfaring påvirker arbeidet positivt. *Erfaringer*, både positive og negative, gir terapeuten nyttige erfaringer på veien, slik som å bli trygg, å kjenne på taus kunnskap, slik som automatikk, og å bli mindre notebundet. Erfaringer på alle plan i livet påvirker hverandre gjensidig og skaper *ringvirkninger* i musikkterapeutens praksis.

Det er for meg en naturlig sammenheng mellom temaene *kontekst* og *ringvirkninger*. Musikkterapeuten får erfaring, utvikler seg og viser engasjement i møtet med klienten, som igjen får ringvirkninger til musikkterapeutens utvikling. Samtidig utgjør kontekstsensitiviteten kriterier som spiller inn på hvilke muligheter for instrumentbruk musikkterapeuten har, og dermed også på erfaringene hun gjør seg i arbeidet.

5.5 Instrumentenes iboende styrker og svakheter

Slik det kommer fram av figur 8 (s. 50) har musikkterapeuten et rikt instrumentarium. Ulike instrumenter har ulike egenskaper og tilbyr derfor ulike måter å oppnå kontakt med klienten på. Instrumentene har ulik klangfarge (timbre), størrelse og tilbyr ulike dynamiske muligheter. Musikkterapeuten bruker derfor «*alt*» i musikkterapirommet for å gi et bredt tilbud til klienten og møte et bredt spekter av affekter og responser. Samtidig forteller hun om hovedinstrumentet som det instrumentet hun er mest trygg på, og at hun derfor velger hovedinstrumentet, spesielt gitar og piano, der det er *naturlig*.

Gitaren spiller en viktig rolle i mange musikkterapi kontekster (Rolvjord & Halstead, 2017). Musikkterapeuten forteller at gitaren er jevnlig i bruk, og at den er et allsidig og egnet instrument for å lede grupper, matche klientens uttrykk og for å kunne komme fysisk nær klienten. Pianoet tilbyr struktur, men er til gjengjeld større og gir mindre mulighet til fysisk nærhet. Instrumentet er i musikkterapi et middel for å få *kontakt*, og bruken av instrumenter er informert av refleksjoner rundt hvordan denne kontakten på best mulig måte oppnås.

Med et såpass bredt instrumentarium kan musikkterapeuten oppleve at andre instrumenter får mer plass i arbeidshverdagen, og i noen tilfeller kan ett instruments rolle transformeres til å bli det nye hovedinstrumentet. Her kan *sosialt kjønn*, *instrumentassosiasjoner* eller den *klassiske* bakgrunnen være medvirkende for at hun ønsker å finne et nytt instrument som har en annen symbolsk betydning. Musikkterapeuten forteller at det er viktig å legge til rette for mestring for klienten. Hun forteller også om mindre opplevd stress og nerver i musikkterapi enn i utøvende virksomhet. Slik vi så tidligere er OAS²⁷ viktig for mestringstro og mestringsfølelsen. Det er derfor mulig at det å spille et instrument som ikke assosieres med utøvende virksomhet, tilbyr

²⁷ Se kapittel 3.4.2

en annen mestringsfølelse for musikkterapeuten og dermed mindre opplevd stress og mer opplevd mestring.

5.6 Forhold til hovedinstrumentet

Musikkterapeuten beskriver hvordan hovedinstrumentet er en del av henne, en del av identiteten og hvordan det står hjertet nær både følelsesmessig og fysisk. Her ses instrumentet som en forlengelse av kroppen i sammenheng med musikalsk identitet. Trondalens (2011) tre elementer ved musikerens forhold til hovedinstrumentet²⁸ kommer også tydelig fram hos musikkterapeuten. a) *Betydningsfulle andre* er de som musikkterapeuten har hatt et forhold til gjennom sin musikalske utdanning. Her vil menneskene hun møter i musikkterapiutdannelsen, være relevante. Musikkterapeuten forteller om hvordan musikkterapifaget tilbød noe annet enn det klassiske miljøet, og om hvordan hun kunne finne seg selv i faget. Den klassiske skoleringen får lite positivt fokus hos musikkterapeuten, og samfunnsproblemer, som hvordan musikksynet er, blir løftet fram. Prestasjon, angst og press blir også trukket fram ved den klassiske musikken, og jeg vil derfor gå videre til det andre elementet: b) *opplevelse av egen prestasjon (herunder øving og egenlytting)*. Her trer opplevelsen av en prestasjon fram som ulik i utøvende virksomhet og i musikkterapi. Musikkterapeuten forteller om prestasjonspress og stress i utøvende virksomhet, mens dette ikke er tilfellet i musikkterapi. Det virker som om hun føler at musikkterapikonteksten er tryggere.

Jeg ser en sammenheng mellom Jampels (2011) forståelse av musikalsk framføring som en helhetsopplevelse²⁹ og Smalls (1998) begrep «musicking» ved at musicking er en utelukkende sosial aktivitet (Ansdell, 2005). Denne forståelsen av musikk som noe man *gjør* og skaper i fellesskap med andre, kommer kanskje spesielt tydelig fram i klinisk improvisasjon. Den kliniske improvisasjonen legger spesielt vekt på musikalsk framføring som mellommenneskelig kommunikasjon (Pavlicevic, 1997) og kan forstås som *musicking*, som en felles aktivitet som skaper *kontakt*.

Det tredje elementet ved forhold til hovedinstrumentet, c) *forholdet mellom øving og følelser*, kommer hos musikkterapeuten fram som delt. På den ene siden opplever hun en stressende hverdag med lite tid til øving, og dermed både vedlikehold og videreutvikling, og på den andre siden trenger hun tid til øving for å finne måter å implementere hovedinstrumentet i hverdagen

²⁸ Se kapittel 3.3.3

²⁹ Se kapittel 3.3.3

på. Forholdet mellom øving og følelser trer dermed fram som problematisk. Får ikke musikkterapeuten tid til å øve, vil det kunne påvirke *mestringsfølelsen* og dermed også dagsformen.

Ruud (2001, s. 119) peker på musikkterapeutens beskjedenhet når det gjelder tro på egen musikalsk kompetanse som «god nok». Samfunnets og utdanningsinstitusjonenes krav til musikalske utøveres nivå kan påvirke hvordan musikkterapeuten oppfatter sitt eget nivå. Musikkterapeuten har en særegen evne til å sette i gang musikalsk og mellommenneskelig samhandling, og denne egenskapen burde hjelpe musikkterapeuten til ikke å holde sitt eget uttrykk tilbake (Ruud, 2001). Jeg oppfatter musikkterapeutens forhold til hovedinstrumentet som dratt mellom en musikeridentitet og en musikkterapeutidentitet. Musikkterapeuten forteller om *nerver* i utøvende virksomhet, men at det *aldri* oppstår i musikkterapi. Det kunne derfor vært interessant å se på hovedinstrumentet som et *symbol* på noe musikkterapeuten har et ambivalent forhold til, og at det er grunnen til at musikkterapeuten bruker andre instrumenter i sin musikkterapeutiske praksis enn i utøvende virksomhet. Kompetansen på hovedinstrumentet kan også oppleves som hemmende i musikkterapi fordi instrumentet symboliserer et kunstnerisk produkt og inviterer til en annen måte å musisere på.

5.7 Inklusjonskravet i denne studien

Det er relevant å stille spørsmål om grunnen til å se på to utvalgte grupper musikkterapeuter opp mot temaet *forhold til hovedinstrumentet*. Informantene ble delt opp i to grupper etter erfaring på henholdsvis 0–3 år og minimum 10 år for å se etter tendenser eller ulikheter på tvers av eller innad i gruppene. Det viste seg at forholdet til hovedinstrument og bruken av andre instrumenter verken handlet om musikalsk bakgrunn, lengde på erfaring, alder eller kjønn isolert sett, slik jeg først antok, men om *kontakt med klienten*. Det kom heller ikke fram noen store forskjeller mellom de to gruppernes fortellinger om forholdet til hovedinstrument. Dette kan være fordi musikkterapeutene hadde ulike hovedinstrumenter. Samtidig fortalte samtlige om hyppig bruk av sang og gitar, uavhengig av hovedinstrument, og om en kontekstsensitivitet og et mål om å oppnå kontakt både med klienten og med seg selv. Dermed er tendensen at de er enige om mange temaer på tvers av alder, praksisarena og lengde på erfaring.

Musikkterapeutens beretninger om valgkriterier når det gjelder bruk av instrumenter vitner om en kontekstsensitivitet og en oppmerksomhet utover, til klienten, og en kontinuerlig refleksjon omkring begrepet kontakt. Det viste seg derfor at det er krevende å gjøre et klart skille mellom

å se på terapeuten og å se på klienten. Dette skillet er heller ikke poenget eller målet. Ved å bevege meg mellom deler og helheter fant jeg flere temaer som er viktige for musikkterapeutens forhold til hovedinstrumentet. Norsk musikkterapi har et humanistisk menneskesyn (Ruud, 2008), noe som handler om å se hele mennesket. I denne oppgaven har jeg sett et fenomen ved musikkterapeuten, forholdet til hovedinstrumentet, i sammenheng med hele musikkterapeuten. Vi kan ikke forstå en isolert del av et menneske fordi mennesket er en del av en større helhet.

5.8 Videre forskning

Fordi denne oppgavens tema er relativt nytt i forskning på mastergradsnivå, er det naturlig å oppfordre til en oppfølgende studie for å få bredere kunnskap om musikkterapeutens forhold til hovedinstrumentet. Temaet kan da begrenses ytterligere ved å ta for seg et bestemt instrument eller område. Funnene vil potensielt bli annerledes om man tar for seg ett instrument, en spesiell aldersgruppe, grad av erfaring, musikalsk bakgrunn eller en bestemt praksisarena. Hvis det er flere informanter, vil også datamaterialet bli rikere. Temaet kan godt diskuteres med en annen metode, slik som for eksempel spørreskjemaundersøkelse eller stimulated recall intervju. Det kunne også vært interessant å gjøre en større studie der man fulgte musikkterapeuter over tid, da kunne også *sosialt kjønn* vært undersøkt mer nøye. Ett av mine intervjuer førte til en refleksjon hos musikkterapeuten om å kunne skaffe seg et bruksinstrument for å implementere *strykeinstrumentet* mer i arbeidshverdagen. Det kunne derfor vært spennende å gjøre et oppfølgingsintervju for å høre om hun gikk til anskaffelse av et bruksinstrument, om hun fant tid til å øve og nye måter å bruke hovedinstrumentet på og om det påvirket arbeidshverdagen. Det hadde også gitt mulighet til å undersøke *selvomsorg* grundigere.

5.9 Avsluttende drøfting

Utforsking av egne styrker og svakheter kan være frigjørende for hjelperen og tilby nye handlemuligheter (Trondalen, 2016b), og innebærer å koble og integrere personlig kompetanse, musikalitet, personlighet, teoretisk og eksistensiell orientering (Engedal, 2003). I utforsking oppstår det en tilstedeværelse og en oppmerksomhet, «a present awareness» (Trondalen, 2016a), i møtet med klienten og i møtet med egne narrativer.

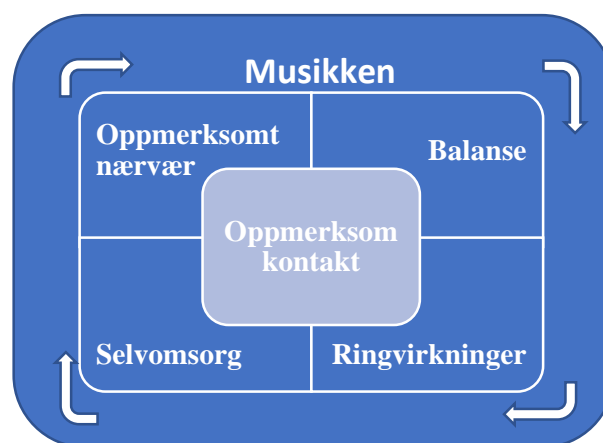
Slik vi har sett må musikkterapeuten *balansere* det å tjene den andre og det å nærme seg selv. Hun må, i likhet med instrumentet, stemmes og pleies. Min vektlegging av behov for selvomsorg er ikke fordi jeg mener å påstå at mange musikkterapeuter mangler dette, men fordi økt bevissthet rundt temaet potensielt kan virke forebyggende. Det blir ekstra viktig å sette

temaet på agendaen for musikkterapeuten fordi hun må utforske og arbeide med dette individuelt, lære seg selv å kjenne og finne en *balanse* i hverdagen. Musikk kan støtte musikkterapeutens indre liv og styrke personlig utvikling på en måte som kan fremme selvomsorg.

Musikkterapeuten møter klienten med et *oppmerksomt nærvær* både innover og utover. Dette innebærer både en kontinuerlig *kontekstsensitivitet*, og at hun er *emosjonelt tilgjengelig*. Målet er å oppnå *kontakt* med klienten, samtidig som musikkterapeuten ønsker å beholde kontakten med seg selv, noe som krever en *balanse*. For å kunne være i balanse, må musikkterapeuten utøve *selvomsorg*. Valgene musikkterapeuten gjør er basert på refleksivitet rundt ulike kriterier og *intuisjon* som bygger på erfaringer. Summen av alle disse faktorene gir *ringvirkninger* og spiller inn på musikkterapeutens forhold til hovedinstrumentet.

Musikkterapeuten må være oppmerksom på sin musikalske identitet og å være i kontakt med seg selv. Samtidig skal hun videreutvikle seg både faglig og på flere instrumenter. Hun skal være oppmerksom på både klienten og praktiske og kontekstuelle hensyn. Alle disse hensynene påvirker hverandre gjensidig og skaper *ringvirkninger*, og musikkterapeuten er derfor i en kontinuerlig *oppmerksom kontakt*. Hun er oppmerksom på å opprettholde kontakten med seg selv samtidig som hun er oppmerksom for å komme i kontakt med klienten.

Figur 9: Oppmerksom kontakt



Den oppmerksomme kontakten beveger seg i et musikalsk felt. Musikken har ikke blitt nevnt konkret i stor grad hos musikkterapeuten eller trukket fram konkret i stor grad av meg, og jeg mener dette henger sammen med funnene om at *sangen er en selvfølge*. Alle kontekstuelle hensyn, valgkriterier diskutert i instrumentvalg og musikkterapeutens forhold til hovedinstrumentet er fundert på musikk. Musikken er utgangspunktet for all musikalsk

samhandling i musikkterapi. Jeg forstår derfor *oppmerksom kontakt* som alle bevisste og ubevisste refleksjoner og handlinger utført i en musikalsk ramme.

Innledningsvis stilte jeg ett hovedspørsmål og to underspørsmål. Svaret på hovedspørsmålet, *hvordan beskriver musikkterapeuten sitt forhold til hovedinstrumentet?*, ser ut til å handle om en større sammenheng, og ser ut til å bygge på identitet, mer bestemt ulike roller og musikalsk bakgrunn. Hovedinstrumentet er en del av musikkterapeutens musikalske identitet og forstås som overordnet de seks temaene fra resultatene.

Svaret på det første underspørsmålet, *hva forteller musikkterapeuten om bruk av hovedinstrumentet i praksis*, handler om en kontekstsensitivitet til klienten og musikkterapeuten selv. Musikkterapi som kontaktform handler for musikkterapeuten om kontekst, om ringvirkninger av musikkterapeutens engasjement og kompetanse og om en oppmerksomhet både innover og utover.

Svaret på det andre underspørsmålet, *hvordan bruker musikkterapeuten andre instrumenter?*, handler om hva instrumentene tilbyr av muligheter og ulike hensyn som må tas. Rolvsjord og Halstead (2017, s. 6) skriver at «Musical instruments are especially significant because they can be both ordinary and extraordinary objects» og betegner her instrumentets allsidighet i musikkterapien. Instrumentet kan både være et konkret uttrykksmiddel, en forlengelse av en affekt, en forlengelse av kroppen og en symbolbærer.

Ut fra informantenes fortellinger kan ikke klientperspektivet utelukkes i forskning på forholdet til hovedinstrumentet. Det musikkterapeuten gjør i møtet med klienter, er å være i *oppmerksom kontakt* med både seg selv og klienten parallelt. Det kan hende at en studie med et helt annet design eller tema også kunne kommet fram til *oppmerksom kontakt*. Jeg mener at dette styrker mine funn. Ved å se på helheten og temaet i kontekst, ser man på noe mer enn bare én isolert ting. Når man forsøker å forstå et fenomen slik det er i virkeligheten, er det logisk at virkeligheten kan være den samme, og at funnene dermed også kunne linet en annen studie.

Musikkterapeuter er trente musikere med kunnskap om hvordan bruk av musikk kan fremme helse hos klienter. Jeg ser det derfor som et paradoks at det er forsket så lite på helseaspekter som forholdet til hovedinstrumentet i musikkterapeutens arbeidshverdag. I likhet med å se på helse og musikalsk identitet mener jeg det er både nyttig og nødvendig å se på forholdet til

hovedinstrumentet, og hva det innebærer. Økt kunnskap om hvilke følelser som er knyttet til instrumentet og det å spille på det, øker kunnskapen om musikkterapeutens identitet og helse. Som en konsekvens av at musikkterapeuten har et avklart og stabilt forhold til sitt hovedinstrument og sin bruk av andre instrumenter, og dermed også en tydelig musikalsk identitet overfor seg selv og andre, vil man kunne styrke musikkterapeutens arbeid og øke musikkterapeutens livskvalitet. Jeg mener derfor at det er nødvendig med mer forskning på musikkterapeutens forhold til hovedinstrumentet for å kunne ivareta hennes helse og opplevelse av en god arbeidshverdag. Hvis musikkterapeuten har et reflektert forhold til sitt instrument og sin musikalske identitet, kan det ha en positiv innvirkning på arbeidet med klienter og potensielt styrke tilbudet klientene får.

Arbeidet med denne oppgaven har hjulpet meg til å se på mitt eget forhold til mitt hovedinstrument som er pianoet. Jeg har kommet fram til at det er viktig å vedlikeholde alle sidene i meg selv, og at det innebærer at jeg ikke må glemme min musikalske og teoretiske bakgrunn, hva jeg brenner for og hvem jeg er. Musikkterapeuten må til enhver tid være i *oppmerksom kontakt* både innover og utover, og framover i tid samtidig som man ikke glemmer fortiden. Sangteksten «No one knows me like the piano» (Sampha, 2017) besjeler pianoets kvaliteter og treffer en nerve i meg, og denne må jeg ikke glemme. Jeg har en stor del av min musikalske identitet i tangentene, og den må være med videre i meg som musikkterapeut.

6. OPPSUMMERING

I denne oppgaven har jeg tatt for meg musikkterapeutens forhold til hovedinstrumentet med vekt på aspekter som identitet, musikkinstrumentet og kropp. Jeg har presentert og gjort rede for prosjektets metodevalg, analyseprosedyre og gjennomføring av denne, presentert funnene av analysen og drøftet. Musikkterapeutens forhold til hovedinstrumentet har blitt diskutert ut fra ulike aspekter slik som instrumentets funksjoner, musikkterapeutens identitet og et klientperspektiv. Instrumentet har blitt sett på som et uttrykksmiddel, en forlengelse av en affekt, en forlengelse av kroppen og som symbolbærer. I tillegg har instrumenters ulike kvaliteter blitt skildret. Musikkterapeutens identitet har blitt presentert som en sjonglering av og balanse mellom rollene musikkterapeut og musiker. Slik det kommer fram av musikkterapeutens fortellinger er klienten sentral i forståelsen av forholdet til hovedinstrumentet. Dette er fordi instrumentvalg blir gjort ut fra en kontekstsensitivitet rettet mot klienten.

Forhold til hovedinstrumentet har blitt undersøkt i et vidt perspektiv. Forståelsen av kropp som helhet innebærer å se på musikkterapeutens helse i en kontekstsensitivitet til hele mennesket. Her inngår både fysiske og psykiske aspekter ved kroppen. Jeg har i hovedsak nærmet meg de psykiske aspektene ved musikkterapeutens helse, slik som identitet, ulike roller og taus kunnskap, og satt musikkinstrumentet inn i en større sammenheng. Jeg har diskutert musikkterapeutens arbeid som potensielt krevende og derfor viet mye plass til hvorfor musikalsk selvomsorg er viktig. Fordi begrepet *forhold* må ses i forhold *til* noe, har jeg i denne sammenheng sett på musikkterapeuten i forhold til instrumentet. Det vide helseperspektivet må med andre ord innebære musikkterapeutens selvomsorg og må inn i utdanningsinstitusjonene i større grad. Kunnskap om selvomsorg og om følelser knyttet til yrkesutøvelsen på hovedinstrumentet kan gjøre musikkterapeuten bedre rustet til arbeidslivet. Det å beskytte og ta omsorg for seg selv er å beskytte egen evne til å hjelpe andre (Bruscia, 2014), og er dermed med på å ivareta klientens interesser.

Alt musikkterapeuten gjør, får *ringvirkninger*, slik som ringer i vann. Jeg berørte forhold til hovedinstrumentet og berørte dermed alt det som forholdet henger sammen med. Gjennom sammenfatting og drøfting av funn og teori kom jeg fram til at alt musikkterapeuten gjør i musikalsk samhandling med klienter er kontekstuell fundert og med mål om å oppnå kontakt og kom dermed fram til at musikkterapeuten er i *oppmerksom kontakt*. Her inngår kontakt både

innover og utover på en og samme tid, og musikkterapeutens forhold til hovedinstrument er derfor preget av denne kontekstsensitive oppmerksomheten.

LITTERATURLISTE

- Aigen, K. S. (2014). *The study of music therapy. Current issues and concepts*. New York: Routledge.
- Alvesson, M. & Sköldberg, K. (2008). *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod* (2. utg.). Lund: Studentlitteratur.
- Alvin, J. (1977). The Musical Instrument as an Intermediary Object. *British journal of music therapy*, 8(2), 7–13.
- Ansdell, G. (2002). Community music therapy and the winds of change. *Voices: A World Forum For Music Therapy*, 2(2). doi: 10-15845/voices.v2i2.83
- Ansdell, G. (2005). Being Who You Aren't; Doing What You Can't: Community Music Therapy & the Paradoxes of Performance. *Voices: A World Forum For Music Therapy*, 5(3). doi: 10.15845/voices.v5i3.229
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Austin, D. (2008). *The Theory and practice of vocal psychotherapy: song of the self*. London: Jessica Kingsley.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of Control*. New York: W. H. Freeman.
- Bates, E. (2012). The social life of musical instruments. *Ethnomusicology*, 56(3), 363–395. doi:10.5406/ethnomusicology.56.3.0363
- Binder, P.-E. & Vøllestad, J. (2010). Å være til stede sammen: Oppmerksomt nærvær i psykoterapi. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 47(2), 112–117. Hentet fra http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=105000&a=4
- Brescia, T. (2005). A Qualitative Study of Intuition as Experienced and Used by Music Therapists. I A. Meadows (Red.), *Qualitative inquiries in music therapy: A Monograph Series* (62–112). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. E. (1995). The boundaries of music therapy research. I B. L. Wheeler (Red.), *Music therapy research: Quantitative and qualitative perspectives* (s. 17–27). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. E. (1998a). *Defining Music Therapy* (2. utg.). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. E. (1998b). *The Dynamics of Music Psychotherapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. E. (2005). Designing qualitative research. I B. Wheeler (Red.), *Music therapy research*, (2.utg., s. 129–137). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

- Bruscia, K. E. (2014). *Defining music therapy* (3. utg.). Dallas: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. E. (2016). Types of Interpretivist Research. I B. L. Wheeler & K. M. Murphy (Red.), *An introduction to Music Therapy Research* (3. utg., s. 163–178). Dallas: Barcelona Publishers.
- Butler, K. (2010). Focal Hand Dystonia Affecting Musicians. I F. Clifford (Red.), *Neurology Of Music* (s. 367–390). London: Imperial College Press.
- Dalen, M. (2004). *Intervju som forskningsmetode – en kvalitativ tilnærming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Dawe, K. (2001). People, objects, meaning: recent work on the study and collection of musical instruments. *The Galpin Society Journal*, 54, 219–232. doi: 10.2307/842454
- Decker-Vogt, H.-H. (2012). Mich macht krank, was ich liebe. I H.-H. Decker-Vogt (Red.), *Zwischen Tönen und Wörtern. Ein Reader mit Aufsätzen, reden und Interviews* (s. 67–112). Wiesbaden: Reichelt Verlag.
- Dileo, C. (2000). *Ethical thinking in music therapy*. Cherry Hill, NJ: Jeffrey books.
- Eckhoff, R. (1997). Musikk og kropp. Filosofisk grunnlag og metodisk anvendelse i musikkterapi med psykiatriske pasienter. *Musikterapi*, 22(4), 17–39.
- Eckhoff, R. & Grøndahl, S. B. (2006). *Supervisjon/veiledning for musikkterapeuter i Norge i 2004: Omfang, organisering, erfaringer og sosiale representasjoner, en studie basert på en spørreskjemaundersøkelse*. (Masteroppgave). Krems: Donau-Universität.
- Ekerholt, K. & Bergland, A. (2008). Breathing: A Sign of Life and a Unique Area for Reflection and Action. *Physical Therapy*, 88(8). doi: 10.2522/ptj.2007031
- Elliot C. A. & Yoder-White, M. (1997). Masculine/Feminine Associations for Instrumental Timbres Among Children Seven, Eight, and Nine Years of Age. *Contributions to Music Education*, 24(2), 30–39. URL: <http://www.jstor.org/stable/24127000>
- Engedal, L. G. (2003). Mange fortellinger – et liv. Momenter til belysning av narrativ teori. *Tidsskrift for Sjelesorg*, 3, 165–179.
- Eros, J. (2008). Instrument Selection and Gender Stereotypes: A Review of Recent Literature. *Applications of Research in Music Education*, 27(1), 57–64. URL: <https://search.proquest.com/docview/753591056?accountid=12821>
- Fadnes, B. & K. Leira. (2006). *Balansekoden – om samspillet mellom kroppslig og mental balanse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Graham, B. J. (2008). *Relationships among instrument choice, instrument transfer, subject sex, and gender-stereotypes in instrumental music* (Doktorgradsavhandling). Indiana University, Bloomington.

- Griffiths, A. S. (2017). *Musikeren i musikkterapeutrollen: en kvalitativ case-studie av Paul Nordoff og fire utvalgte musikkterapeutiske improvisasjoner* (Masteroppgave). Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Haglund, Björn (2003). Stimulated Recall. Några anteckningar om en metod att generera data. *Pedagogisk Forskning i Sverige*, 8(3), 145–157.
<http://journals.lub.lu.se/index.php/pfs/article/view/7930/6984>
- Haugli, M. F. (2009). *En musiker forteller: om ressurser i musikkdeltakelse*. (Masteroppgave). Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Herberg, B. E. & Jóhannesdóttir, H. (2007). *Kunnskap og læring i praksis: Fra student til profesjonell sosialarbeider*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Igari, Y. (2004). «Music Therapy is Changing» and So Am I: Reconstructing the Identity of A Music Therapist. *Voices: A World Forum For Music Therapy*, 4(3).
 doi: 10.15845/voices.v4i3.190
- Imsen, G. (2005). *Elevers Verden. Innføring i Pedagogisk Psykologi* (4. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Intveen, A. (2010). The piano is a wooden box with false teeth: Perspectives in anthroposophical music therapy as revealed through interviews with two expert practitioners. *The arts in psychotherapy*, 37(5), 370–377.
 doi: 10.1016/j.aip.2010.09.004
- Jampel, P. F. (2011). Performance in Music Therapy: Experiences in Five Dimensions. *Voices: A World Forum For Music Therapy*, 11(1). doi: 10.15845/voices.v11i1.275
- Kelly, S. N. (1997). An investigation of the influence of timbre on gender and instrument association. *Contributions to Music Education*, 24(1), 43–56. Hentet fra <https://www.jstor.org/stable/pdf/24126945.pdf>
- Kim, Y. (2012). Music therapists' job satisfaction, collective self-esteem, and burnout. *The Arts in Psychotherapy*, 39(1), 66–71. doi:10.1016/j.aip.2011.10.002
- Kirkeby, P. (2015). Emosjon. I *Den store norske synonymordboka*. Oslo: Kagge forlag.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kvarv, S. (2014). *Vitenskapsteori: tradisjoner, posisjoner og diskusjoner* (2. utg.). Oslo: Novus.
- Kvernbekk, T. (2005). *Pedagogisk teoridannelse. Insidere, teoriformer og praksis*. Bergen: Fagbokforlaget.

- Langdridge, D. (2007). *Phenomenological psychology: theory, research and method*. Harlow: Prentice-Hall.
- Lønstrup, A. (2004). *Stemmen og Øret – studier i vokalitet og auditiv kultur*. Århus: Forlaget Klim.
- Malloch, S. & Trewarthen, C. (2009). *Communicative musicality: Exploring the basis of human companionship*. Oxford: Oxford University Press.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- McKeage, K. (2014). «Where are all the girls?» Women in collegiate instrumental jazz. *Gender, Education, Music and Society*, 1(1). Hentet fra <http://www.queensu.ca/search/pages/%E2%80%9CWhere%20are%20all%20the%20girls?%E2%80%9D>
- Mohlin, M. (2008). Etiske aspekter ved musikkterapeutisk forskning og utviklingsarbeid. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi* (NMH publikasjoner 2008:3, Norges musikkhøgskole, Skriftserie fra Senter for musikk og helse. s. 203–214). Oslo: Norges musikkhøgskole
- Murphy, K. M. (2016). Instrumental case design. I B. L. Wheeler & K. M. Murphy, *An introduction to Music Therapy Research* (3. utg., s. 239). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Norges musikkhøgskole (2017). *Studieplan for mastergradsstudiet i musikkterapi: startkull høst 2017*. Hentet fra: <https://nmh.no/student/studiene/studiehandboker/startkull-2017/emner/masternivaemner/mtmuster70-musikkterapeutisk-emneomrade>
- Norsk forening for musikkterapi (udatert). *Hva er musikkterapi?* Hentet fra <http://www.musikkterapi.no/hva-er-musikkterapi>
- Oldfield, A., Tomlinson, J. & Loombe, D. (Red.) (2015). *Flute, accordion or clarinet? Using the characteristics of our instruments in music therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Ostwald, Peter F. (1992). Psychodynamics of musicians: The relationship of performers to their musical instruments. *Medical problems of performing artists*, 7(4) 100–113.
- Pavlicevic, M. (1997). *Music therapy in context: Music, meaning and relationship*. London: Jessica Kingsley Publishers.

- Pecourt, M. (2012). *The role of a favorite music instrument to enhance communication in music therapy – a case study with a child with fragile X syndrome*. (Masteroppgave). Aalborg: Aalborg Universitet.
- Rolvsvjord, R. (2008). En ressursorientert musikkterapi. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi* (Oslo: NMH publikasjoner 2008:3, Norges musikkhøgskole, Skriftserie fra Senter for musikk og helse. s. 123–137). Oslo: Norges musikkhøgskole
- Rolvsvjord, R. & Halstead, J. (2017). The gendering of musical instruments: what is it? Why does it matter to music therapy? *Nordic Journal of Music Therapy*, 26(1), 3–24. doi: 10.1080/08098131.2015.1088057
- Ruud, E. (2001). *Varme øyeblikk. Om musikk, helse og livskvalitet*. Oslo: Unipub.
- Ruud, E. (2008). Et humanistisk perspektiv på norsk musikkterapi. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi* (NMH publikasjoner 2008:3, Norges musikkhøgskole, Skriftserie fra Senter for musikk og helse. s. 5–28). Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Ruud, E. (2011). Musikk, identitet og helse – hva er sammenhengen? I K. Stensæth & L. O. Bonde (Red.), *Musikk, Helse, Identitet* (s. 13–23). Oslo: NMH-publikasjoner.
- Ruud, E. (2013). *Musikk og identitet* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Røkenes, O. H. & Hanssen, P.-H. (2012). *Bære eller bryte. Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker* (3. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Sampha, S. (2017). *(No One Knows Me) Like the Piano [CD]*, i albumet Process, Rodaidh McDonald & Sampha (prod.), London: Young Turks record label
- Schanche, E. & Binder, P.-E. (2006). Her og nå med Daniel Stern. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 43(9), 953-955.
- Small, C. (1998). *Musicking*. New Hampshire: Wesleyan University Press.
- Smith, J. A., Flowers, P. & Larkin, M. (2009). *Interpretive phenomenological analysis: Theory, method and research*. London: SAGE.
- Stake, R. E. (2005). Qualitative case studies. I N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Red.), *The Sage handbook of qualitative research*, (3. utg., s. 443-466). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Store norske leksikon (2018a). Erfaring. Hentet fra <https://snl.no/empiri>
- Store norske leksikon (2018b). Intuisjon. Hentet fra <https://snl.no/intuisjon>
- Store norske leksikon (2018c). Metode. Hentet fra <https://snl.no/metode>
- Store norske leksikon (2018d). Musikkterapi. Hentet fra <https://snl.no/musikkterapi>
- Store norske leksikon (2018e). Taus kunnskap. Hentet fra https://snl.no/taus_kunnskap

- Teigen, E. (2014). *Musikk – Min personlighet, min beste venn og min verste fiende: En spørreskjemaundersøkelse om profesjonelle orkestermusikeres forhold til musikklytting på fritiden i perspektiv av musikkterapi for musikere* (Masteroppgave). Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Thagaard, T. (2003). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode* (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori – for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget
- Trondalen, G. (2006). «Musikk er sjela mi». Musikkterapi med unge mennesker med anoreksi. I T. Aasgaard (Red.), *Musikk og helse* (s. 122–138). Oslo: Cappelen Damm
- Trondalen, G. (2011). Musikere, identitet og helse. Musikklytting som identitetsstyrkende handling. I L. O. Bonde & K. Stensæth (Red.), *Musikk, helse og identitet* (Skriftserie fra Senter for musikk og helse. NMH-publikasjoner 2011:3, s. 107–140). Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Trondalen, G. (2015). Resource-oriented Bonny Method of Guided Imagery and Music (R-oGIM) as a creative health resource for musicians. *Nordic Journal of Music Therapy*, 25(1), 205–240. doi: 10.1080/08098131.2014.987804
- Trondalen, G. (2016a). Self-care in Music Therapy: The Art of Balancing. I J. Edwards (Red.), *The Oxford Handbook of Music Therapy* (s. 936–956). Oxford: Oxford university press.
- Trondalen, G. (2016b). *Relational music therapy: an intersubjective perspective*. Dallas: Barcelona Publishers.
- Universitetet i Bergen (2018). *Integrert masterprogram i musikkterapi*. Hentet fra <http://www.uib.no/grieg/24761/fem%C3%A5rig-integrert-masterprogram-i-musikkterapi#opptakspr-ve>
- Vist, T. (2011). Følelseskunnskap og helse: musikk og identitet i et kunnskapsperspektiv. I K. Stensæth & L. O. Bonde (Red.), *Musikk, Helse, Identitet* (s. 179–198). Oslo: NMH-Publikasjoner.
- Voyajolu, A. (2009). *The use of the music therapist's principal instrument in clinical practice* (Masteroppgave). Montclair, NJ: Montclair State University.
- Wangensteen, B. (2005a). Forhold. I *Bokmålsordboka* (s. 280). Oslo: Kunnskapsforlaget.
- Wangensteen, B. (2005b). Erfare. I *Bokmålsordboka* (s. 223). Oslo: Kunnskapsforlaget.
- Winnicott, D. W. (1993). *Playing and reality*. London: Routledge.
- Woodward, I. (2007). *Understanding material culture*. London: Sage.

doi: 10.4135/9781446278987

Yardley, L. (2000): Dilemmas in Qualitative health research. *Psychology & Health*, 15(2), 215–228. doi: 10.1080/08870440008400302

Yalom, I. D. (2002). *The gift of therapy. Reflections on being a therapist* (2. utg.). London: Judy Piatkus.

Aasgaard, T. & Smeijsters, H. (2005). Qualitative Case Study Research. I B. L. Wheeler (Red.), *Music Therapy Research* (2. utg., s. 440–457). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

Vedlegg 1



Gro Trondalen
Semdalsveien 11
0369 OSLO

Vår dato: 23.08.2017

Vår ref: 55187 / 3 / LH

Deres dato:

Deres ref:

Tilbakemelding på melding om behandling av personopplysninger

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 25.07.2017.

Meldingen gjelder prosjektet:

<i>55187</i>	<i>Til musikkterapeuten. En kvalitativ studie med semistrukturerte intervjuer om musikkterapeuter i forskjellige musikkterapeutiske praksiser og deres forhold til sine hovedinstrumenter</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Norges musikkhøgskole, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Gro Trondalen</i>
<i>Student</i>	<i>Ane Sannan Akø</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](#). 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](#).

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 20.12.2018, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Dersom noe er uklart ta gjerne kontakt over telefon.

Vennlig hilsen

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

NSD – Norsk senter for forskningsdata AS Harald Hårfagres gate 29 Tel: +47-55 58 21 17 nsd@nsd.no Org.nr. 985 321 884
NSD – Norwegian Centre for Research Data NO-5007 Bergen, NORWAY Faks: +47-55 58 96 50 www.nsd.no

Marianne Høgetveit Myhren

Lise Aasen Haveraaen

Kontaktperson: Lise Aasen Haveraaen tlf: 55 58 21 19 / Lise.Haveraaen@nsd.no

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Ane Sannan Akø, aneako@gmail.com



INFORMASJON OG SAMTYKKE

Utvalget (musikkterapeuter) informeres skriftlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet, men vi anbefaler at det legges til informasjon om at datamaterialet anonymiseres ved prosjektslutt.

TAUSHETSPLIKT

Vi minner om at musikkterapeuter har taushetsplikt, det er derfor viktig at intervjuene gjennomføres på en slik måte at det ikke fremkommer taushetsbelagt informasjon. Vi anbefaler at dere minner informanten på dette i forkant av intervjuet.

INFORMASJONSSIKKERHET

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Norges musikkhøgskole sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på privat pc/mobile enheter, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

PROSJEKTSLUTT OG ANONYMISERING

Forventet prosjektslutt er 20.12.2018. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres.

Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- slette digitale lydopptak

Vedlegg 2

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

”Til musikkterapeuten”

Bakgrunn og formål

Bakgrunnen for studien er egne møter med ulik bruk av instrumenter i praksis. Formålet med studien er å undersøke hvordan musikkterapeuter i ulike musikkterapeutiske praksiser forholder seg til sin bruk av instrumenter og hvilke refleksjoner de har eller gjør seg om dette.

Problemstilling

“Hva er (6) musikkterapeuters forhold til sine hovedinstrumenter, hvilke(n) rolle(r) spiller hovedinstrumentene og bruk av andre instrumenter, og hvordan knytter musikkterapeutene sitt instrumentbruk til sine musikkterapeutiske praksiser?”

Om prosjektet

Prosjektet er en masteroppgave i musikkterapi ved Norges musikkhøgskole. Veileder er professor Gro Trondalen. Utvalget av informanter er selektivt for å få kontrollert variasjon og et best mulig representativt blikk når det gjelder kjønn, alder, praksisarena og hovedinstrumenter. Informanter som passer inn i disse kriteriene vil få denne forespørselen.

Hva innebærer deltakelse for deg?

Deltakelse i studien innebærer et personlig semistrukturert intervju og noe mailkorrespondanse.

Typen opplysninger som innhentes er hovedinstrument og praksisområde. Spørsmålene i intervjuene vil omhandle personlig forhold til hovedinstrumentet og eventuell bruk av andre instrumenter.

Dataene vil registreres via lydopptak under intervjuet.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det vil kun være studenten og veileder som har tilgang til personopplysninger mens studien pågår. I masteroppgaven vil opplysningene være anonymiserte.

Prosjektet skal etter planen avsluttes i desember 2018.

Ved prosjektetslutt vil alt datamateriale anonymiseres. Lydopptak og datamateriale som inneholder personopplysninger vil ikke lenger oppbevares.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli fjernet.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med:

Ane Sannan Akø

Mob: 90260141

Mail: aneako@gmail.com

Kontaktopplysninger til veileder:

Gro Trondalen

Tlf/Mob: 23367279 / 91847700

Mail: gro.trondalen@nmh.no

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

Vedlegg 3

Samtykke til deltakelse i studien:

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

(Før inn dato, og fullt navn)

Vedlegg 4

Intervjumal

Innledning

Taushetsplikt. Mulig å trekke seg. Dine erfaringer og tanker. Lydopptak. Notater.

Hovedinstrument

Hva er ditt hovedinstrument?

Hvilket forhold har du til hovedinstrumentet ditt?

Har forholdet til hovedinstrumentet endret seg etter at du begynte å jobbe som musikkterapeut?

Andre instrumenter

Bruker du flere instrumenter i praksis? I så fall hvilke? Gi gjerne eksempler.

Er andre instrumenter supplementer eller tillegges de like stor vekt som hovedinstrumentet i praksisen?

Hvordan avgjør du hvilket instrument du bruker i praksis? Kom gjerne med eksempler.

Syns du selv at praksiserfaringen har hatt innvirkning på instrumentbruken din?

Oppfølgingsspørsmål

Bruker du sang?

Hvis du skulle hatt et tenkt scenario der du ikke kjente klienten enda. Hvilket instrument ville du brukt da?

Avslutning

Oppsummering. Har jeg forstått deg riktig? Er det noe du vil snakke mer om eller legge til?

Vedlegg 5

Temaer	
Originaltranskripsjon	
Eksperimentelle kommentarer	