

*”Det å kunne synge sammen,
det gir noe ekstra til livet mitt”*

En intervjuundersøkelse om deltagelse i et
samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor.



**Norges
musikkhøgskole**
Norwegian Academy
of Music

Nora Karine Kolaas Stauri
Masteroppgave i musikkterapi
Norges musikkhøgskole

Vår 2015

Forord

Dette er de siste ordene jeg skriver på denne masteroppgaven, men forhåpentligvis ikke de siste ordene jeg skriver om musikkterapi! Det er mange jeg ønsker å takk etter tre fantastisk lærerike og formative år på musikkhøgskolen, og noen fortjener en ekstra stor takk!

Først og fremst vil jeg rette en fantastisk stor takk til informantene mine som tok meg imot med åpne armer, dere er utrolige! Uten dere hadde det ikke blitt noen masteroppgave.

Takk til Bente Almås som har vært min veileder på denne oppgaven og takk til alle lærere og praksisveiledere som jeg har hatt. Takk for all kunnskapsdeling og engasjement dere har vist meg på veien mot min nye rolle som musikkterapeut!

Tusen takk til min kjære far og mamma, dere har støttet meg, lest korrektur og kommet med råd når jeg ikke har funnet veien selv. Dere er fantastiske. Tusen takk kjære Ragne, du er verdens beste søster. Ingenting er som å ringe til deg for å fjase når det stormer som verst!

Tusen takk til min fantastiske klasse, tre år med dere, mine tre beste år, mine tre mest utfordrende år, og mine tre viktigste år! Tusen takk for at vi sammen sto på og fikk en utrolig spennende studietur til New York! Dere har støttet meg, trodd på meg, utfordret meg, ledd med meg, grått med meg og ikke minst er dere mine beste venner!

Til slutt vil jeg takke min kjære Simen som har gitt meg gode råd og innspill til oppgaven, og støttet meg når jeg i perioder har bodd på skolen og aldri vært hjemme.

Oslo 9. mai 2015

Nora Karine Kolaas Stauri

Sammendrag

Denne oppgaven beskriver deltagelse i et samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor. Oppgavens problemstillingen er: Hva opplever medlemmer i et samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor at kordeltagelsen kan tilby dem?

Oppgaven fokuserer på sitater fra fire informanter som er deltagere i et samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor og én musikkterapeut som er korets dirigent. Forskningsdesignet er kvalitativt og et semistrukturert intervju er blitt brukt. Analyseprosedyren består av fire steg der det er blitt brukt en hermeneutisk og fenomenologisk tilnærming. Oppgavens funn viser til at deltagelse i koret kan gi kordeltagerne både et individuelt og et relasjonelt utbytte av mestring, helse og livskvalitet, mening, samfunnsdeltagelse og et sosialt nettverk.

Emneord: musikkterapi samfunnsmusikkterapi, seniorkor, mestring, mening, samfunnsdeltagelse, helse, livskvalitet, ressursorientert, sosialt nettverk.

Summary

This thesis describes participation in a community music therapy choir for the elderly. The thesis research question is: “What do members of a community music therapy senior choir experience that the choir participation can offer them?”

The thesis focuses on interviews with five informants; four participants in the senior choir, and a music therapist who is the choir’s conductor. The research design is qualitative and semi-structured interviews were used. The analysis procedure consists of four steps where hermeneutical and phenomenological approaches have been used. The thesis findings show that participation in the choir can give the participants both an individual and a relational dividend in terms of coping, better health and quality of life, meaning, community participation and an increased social network.

Keywords: music therapy, community music therapy, senior choir, coping, community participation, health, quality of life, resource oriented, social network.

Innholdsfortegnelse

1 Innholdsfortegnelse

1	INNLEDNING	1
1.1	BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA	1
1.2	TEMA FOR MASTEROPPGAVEN	2
1.3	ARBEID MED PROBLEMSTILLINGEN	2
1.3.1	<i>Oppgavens avgrensing</i>	3
1.4	OPPGAVENS PERSONLIG BETYDNING OG RELEVANS FOR FAGFELTET OG SAMFUNNET	4
1.4.1	<i>Personlig formål</i>	4
1.4.2	<i>Faglig formål</i>	4
1.4.3	<i>Samfunnsformål</i>	5
1.5	BEGREPSAVKLARINGER	5
1.5.1	<i>Musikkterapi</i>	5
1.5.2	<i>Samfunnsmusikkterapi</i>	6
1.5.3	<i>Seniorkor</i>	6
1.5.4	<i>Samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor</i>	6
1.5.5	<i>Tilby</i>	7
1.5.6	<i>Deltagelse</i>	7
1.6	LITTERATURSØK	7
1.7	RELEVANT LITTERATUR INNENFOR FELTET MUSIKKTERAPI, KOR, ELDRE OG HELSE	8
1.7.1	<i>Om kor og helse</i>	8
1.7.2	<i>Om musikkterapi, musikkpedagogikk, kor, helse og eldre</i>	9
1.8	OPPSUMMERING AV OPPGAVENS DISPOSISJON OG INNHOLD	10
2	METODE	11
2.1	INNLEDNING TIL METODE	11
2.2	VALG AV METODE	11
2.2.1	<i>Kvalitativ metode</i>	11
2.3	VALG AV METODE FOR INFORMASJONSINNSAMLING	12
2.3.1	<i>Intervju som metode</i>	12
2.3.2	<i>Semistrukturert intervju</i>	12
2.3.3	<i>Prøveintervju</i>	13
2.3.4	<i>Gjennomføring av intervju</i>	14

2.3.5	<i>Intervjuguide</i>	14
2.3.6	<i>Valg av informanter</i>	15
2.4	ANALYSE AV DATA.....	16
2.4.1	<i>Hvordan systematisere innsamlet materiale?</i>	16
2.4.2	<i>Valg av tilnæringsmåte i analysearbeidet</i>	16
2.4.3	<i>Vitenskapsteoretiske perspektiver</i>	17
2.4.4	<i>Fenomenologi</i>	18
2.4.5	<i>Hermeneutikk</i>	19
2.5	VURDERING AV FORSKNINGEN	19
2.5.1	<i>Metodevurdering</i>	19
2.5.2	<i>Validitet og reliabilitet</i>	20
2.5.3	<i>Etiske refleksjoner</i>	22
2.6	OPPSUMMERING AV KAPITTELET	23
3	TEORI	24
3.1	OM ELDREOMSORG I NORGE.....	24
3.1.1	<i>Eldrebølgen</i>	24
3.1.2	<i>Helse – og omsorgstjenestesteloven i Norge</i>	24
3.1.3	<i>Den kulturelle spaserstokken</i>	25
3.2	OM MUSIKKTERAPI.....	26
3.2.1	<i>Musikkterapi i eldreomsorgen i Norge</i>	26
3.2.2	<i>Samfunnsmusikkterapi</i>	27
3.2.3	<i>Et humanistisk og ressursorientert perspektiv på mennesket og musikkterapi</i>	28
3.3	OM ET UTVIDET HELSEBEGREP	30
3.3.1	<i>Helse</i>	30
3.3.2	<i>Det salutogenetiske perspektiv</i>	31
3.3.3	<i>Livskvalitet</i>	32
3.3.4	<i>Emosjoner</i>	34
3.3.5	<i>Mestring</i>	34
3.3.6	<i>Identitet</i>	35
3.4	OM Å VÆRE I EN GRUPPE.....	35
3.4.1	<i>Gruppe</i>	35
3.4.2	<i>Relasjon</i>	36
3.4.3	<i>Deltagelse</i>	37
3.4.4	<i>Samhold og tilhørighet</i>	38
3.4.5	<i>Fremføring</i>	38

3.5	OPPSUMMERING AV KAPITTELET.....	38
4	EMPIRI OG RESULTAT.....	40
4.1	INNLEDNING TIL KAPITTELET	40
4.2	MUSIKKTERAPEUTENS REFLEKSJONER RUNDT DELTAGELSE I KORET.....	40
4.3	STRUKTURERING AV EMPIRIEN	41
4.4	INDIVIDUELT UTBYTTE.....	43
4.4.1	<i>Mestring</i>	43
4.4.2	<i>Helse og livskvalitet</i>	45
4.4.3	<i>Mening</i>	47
4.4.4	<i>Samfunnsdeltagelse</i>	49
4.4.5	<i>Sosialt nettverk</i>	50
4.4.6	<i>Oppsummering av funnene i kategorien individuelt utbytte</i>	52
4.5	RELASJONELT UTBYTTE.....	54
4.5.1	<i>Mestring</i>	54
4.5.2	<i>Helse og livskvalitet</i>	55
4.5.3	<i>Mening</i>	57
4.5.4	<i>Samfunnsdeltagelse</i>	59
4.5.5	<i>Sosialt nettverk</i>	60
4.5.6	<i>Oppsummering av funnene i kategorien relasjonelt utbytte</i>	61
5	DRØFTING.....	63
5.1	DRØFTING AV KATEGORIENE MESTRING	63
5.2	DRØFTING AV KATEGORIENE HELSE OG LIVSKVALITET	64
5.3	DRØFTING AV KATEGORIENE MENING	66
5.4	DRØFTING AV KATEGORIENE SAMFUNNDELTADELSE	67
5.5	DRØFTING AV KATEGORIENE SOSIALT NETTVERK.....	69
6	AVSLUTNING OG KONKLUSJON	72
6.1	KONKLUSJON	72
6.2	VEIEN VIDERE.....	73
	LITTERATURLISTE.....	74
	VEDLEGG	80
	<i>Vedlegg nr. 1. Tilbakemelding fra NSD</i>	80
	<i>Vedlegg nr. 2. Informasjonsskriv og samtykkeerklæring for seniorkordeltagerne</i>	82
	<i>Vedlegg nr. 3. Informasjonsbrev og samtykkeerklæring for musikkterapeuten</i>	84
	<i>Vedlegg nr. 4. Intervjuguide til seniorkordeltagerne</i>	86
	<i>Vedlegg nr. 5. Intervjuguide til musikkterapeuten</i>	87

1 Innledning

Denne masteroppgaven tar for seg kordeltageres opplevelser tilknyttet deltagelse i et samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor.

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Da jeg studerte ”musikk og helse” årsstudium på Norges musikkhøgskole, skrev jeg en oppgave med tittel ”Eldre, helse og livskvalitet”. Dette er et tema som jeg interesserer meg sterkt for. Da jeg gikk videre på mitt første semester på masterstudiet i musikkterapi, hadde jeg praksisplass på et sykehjem. Der fikk jeg være med på enetimer og gruppetimer i musikkterapi med pasienter fra sykehjemmet. På gruppetimene hadde vi mye allsang, og jeg opplevde mange ganger at musikken og musikkdeltagelse betydde noe for pasientene som var med i gruppen. Jeg erfarte at musikkterapeutisk arbeid kunne tilby pasientene meningsfulle opplevelser, og bidra til å ivareta og utvikle ressursene deres på en verdig måte. Jeg opplevde mange gode øyeblikk der jeg så glede hos pasientene, og samhold mellom pasientene og mellom pasientene og musikkterapeuten.

Jeg er vokst opp med foreldre og besteforeldre som har hatt et stort engasjement for musikk og annen kulturell aktivitet, og jeg er selv vokst opp i og med kor rundt meg nesten hele tiden. I min egen barndom hadde mine besteforeldre, så lenge de levde en stor og viktig plass i livet mitt. Jeg har ofte reflektert rundt hva jeg kunne ha gjort for å bedre deres helse og livskvalitet. Min mormor var en ildsjel av det sjeldne slaget når det kom til organisering av korps og kor. Mormor deltok aldri selv, men var en viktig organisator og medspiller som vi ikke kunne klart oss uten. Jeg er sikker på at det å kunne bidra til det fellesskapet som oppsto i koret og korpset var veldig viktig for henne, for det ga mening å kunne hjelpe til, og det ga henne gode sosiale og musikalske opplevelser.

I min oppvekst var min mor dirigent for barnekor, aspirantkor og ungdomskor, og jeg var med i alle korene. Dette ga meg mange fine opplevelser, og mange av mine sterkeste barndomsminner er fra korturer og korkonsert, og det er ikke bare det musikalske jeg

forbinder med de gode koropplevelsene. Mange av minnene er knyttet til alt det som skjedde rundt koret i sosiale relasjoner.

Gjennom mine erfaringer både fra praksis i musikkterapi og min egen oppvekst har jeg utviklet en forforståelse for at det å synge sammen kan oppleves som positivt, og kan ha stor innvirkning på menneskers samhold, deres opplevelse av eget liv og egen helse. På bakgrunn av mine erfaringer har jeg en oppfatning av at musikkterapi kan være med på å legge til rette for gode opplevelser for mennesker, samt bidra til et rikere sosialt liv. Jeg har derfor et ønske om å undersøke hvordan eldre mennesker opplever det å delta i et samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor, der kordeltagelse, samfunn og musikkterapi ses i sammenheng.

1.2 Tema for masteroppgaven

De overordnede temaene for denne masteroppgaven er samfunnsmusikkterapi og seniorkor, og undertemaer som blir aktuelle er som følgende: helse og livskvalitet, sosialt nettverk og samfunnsdeltagelse.

I masteroppgaven min vil jeg ta utgangspunkt i kordeltagernes egne opplevelser, erfaringer og følelser knyttet til det å delta og å synge i et samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor¹, og hva de opplever at et slikt kor kan tilbyr dem. Mine funn skal drøftes inn mot oppgavens problemstilling og knytte til relevant teori.

1.3 Arbeid med problemstillingen

Som jeg skrev i avsnitt 1.1, har jeg mye erfaring fra korsang og et ønske om å gjennomføre et masterprosjekt knyttet til korsang for eldre og musikkterapi. Gjennom mitt studium i musikkterapi har jeg lest flere artikler som omhandler samfunnsmusikkterapi, og denne retningen i musikkterapeutisk arbeid har fanget min interesse. Jeg opplever det som en vei inn for å jobbe med noe større enn kun en enkelt utfordring som omhandler én spesifikk klient eller klientgruppe, men en måte å kunne se den enkelte og ivareta den enkeltes behov, samtidig som en kan vareta og jobber med rammene rundt i en større kontekst.

¹ Betegnelsen *samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor* vil utdypes i avsnitt 1.5.4.

I prosessen med dette prosjektet ble min interesse for eldre mennesker i samfunnet som ikke er tilknyttet en institusjon² sentral. Jeg opplever at dette er en målgruppe som faller mellom to stoler. Disse menneskene er ikke tilknyttet en institusjon, og de er heller ikke tilknyttet arbeidslivet lenger. Jeg ble interessert i å finne ut hva slags tilbud og utbytte disse menneskene kunne ha av korsang. Min utfordring ble hvordan jeg kunne knytte dette opp mot musikkterapeutisk arbeid, og gjerne innen retningen samfunnsmusikkterapi.

Etter å ha lest en artikkel av Fossøy og Hauge (2012) om korsang for eldre ble min innfallsvinkel til samfunnsmusikkterapi klarere. Helse og livskvalitet, inkludering, mening og glede er noen av temaene jeg fant igjen i artikkelen som Fossøy og Hauge skrev, og som samsvarte med de tanker og forventningene jeg hadde til funnene mine i dette prosjektet.

Prosjektets problemstilling blir derfor:

Hva opplever medlemmer i et samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor at kordeltagelsen kan tilby dem?

1.3.1 Oppgavens avgrensning

I denne oppgaven avgrenses "samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor" til ett kor, som jeg har rekruttert mine informanter fra. Med ordet "deltagelse" ønsker jeg å rette fokus mot kordeltagernes subjektive erfaringer, og ordet "tilby" viser derfor til personlige opplevelser med deltagelse i koret. På grunn av oppgavens omfang og størrelse vil det ikke temaet "identitet" bli inngående drøftet i denne oppgaven, selv om det kan sees på som et sentralt tema.

I denne oppgaven omtaler jeg informantene og de andre deltagerne i koret som deltagere og medlemmer, og ikke som "klienter". Dette er fordi informantene i dette prosjektet benytter koret som et fritidstilbud, det er ikke en del av et behandlingsforløp, der det ville være mer naturlig å omtale dem som klienter.

På grunn av oppgavens størrelse, tema og omfang har jeg valgt å ikke fokusere på selve

² Her mener jeg institusjoner slik som sykehjem, sykehus og lignende.

musikkens betydning og innvirkning på informantenes opplevelser og liv, selv om temaet kommer frem i informantenes uttalelser.

1.4 Oppgavens personlig betydning og relevans for fagfeltet og samfunnet

1.4.1 Personlig formål

Mitt personlige formål for masteroppgaven er å tilegne meg mer kunnskap innen et felt som interesserer meg sterkt, men som jeg mener jeg ikke vet nok om enda. Jeg er interessert i å få en større innsikt i opplevelsene og historiene til mine informanter, og jeg vil finne ut hvordan samfunnsmusikkterapi og korsang for eldre kan kombineres. Jeg håper at mitt arbeid i denne masteroppgaven kan gi meg en større faglig kompetanse som kan være til hjelp i mitt kommende yrkesliv som musikkterapeut.

1.4.2 Faglig formål

Mitt faglige formål med masteroppgaven er å bringe inn ny kunnskap til musikkterapi som fagfelt, samtidig som jeg ønsker å bidra til den forskningen som allerede er gjort på dette feltet i musikkterapien. Jeg mener at oppgavens temaer hører inn under fagområdet samfunnsmusikkterapi, og i et skjæringspunkt mellom et fagområde som angår friske eldre (gerantologi³) og personer med aldersrelaterte diagnoser (geriatri). Jeg håper at den kunnskapen jeg kommer frem til kan ha en overføringsverdi til andre målgrupper. Jeg ønsker også at oppgaven min kan være med på å vektlegge viktigheten av enkeltpersoners subjektive opplevelser i et forskningsprosjekt. Dette gjelder særlig eldre mennesker og hvordan korsang og musikk ellers kan spille positivt inn.

Musikkterapi som praksisfelt er i kontinuerlig utvikling, og jeg håper at mitt prosjekt kan bidra til å klarlegge behovet og muligheten for en *utvidet* musikkterapeutisk arena med en samfunnsmusikkterapeutisk tilnærming overfor eldre mennesker. Et eksempel på dette mener jeg kan være deltagelse i et samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor som en del av et behandlingforløp for pasienter med ulike behandlingsbehov. Dette vil jeg komme tilbake til i kapittel 6.

³ Gerontologi er læren om den friske alderdommen og den medisinske spesialiteten som behandler helse hos eldre mennesker (Engedal, 2009).

I tillegg til dette håper jeg at min masteroppgave kan bli relevant for musikkterapeuter, studenter og andre interesserte som søker kunnskap om temaene jeg skriver om.

1.4.3 Samfunnsformål

Som et samfunnsformål håper jeg at min masteroppgave kan være av interesse for andre som i fremtiden ønsker å sette i gang større prosjekter med seniorkor enn det jeg har gjort. Eldreomsorg i Norge er et aktuelt tema, og jeg mener at alternative behandlingsformer og aktivitetstilbud for eldre vil få økt samfunnsinteresse. Dette mener jeg særlig er aktuelt overfor offentlige etater som kommune, fylkeskommune og stat, der en mer inngående bør vurdere det helsemessige og livskvalitetsfremmende gevinstene korsang kan ha for eldre. For at en slik satsning skal kunne skje, trengs det kvalifisert kompetanse fra dem som leder satsningene, og der mener jeg musikkterapeuter kan bidra med målrettede og ressursorienterte tiltak.

Jeg mener at et samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor kan bidra til å være en brobygger mellom deltagerne i koret og lokalsamfunnet. Dette vil jeg komme tilbake til i kapittel 5.

1.5 Begrepsavklaringer

Jeg vil i dette avsnittet gjøre rede for begreper som er sentrale i masteroppgaven og i masteroppgavens problemstilling.

1.5.1 Musikkterapi

Det finnes mange definisjoner på musikkterapi. I denne oppgaven forholder jeg meg til Ruuds velkjente definisjon: ”Musikkterapi er bruk av musikk til å gi mennesker nye handlemuligheter” (Ruud, 1990, s. 24).

Musikkterapi i Norge plasseres ofte innen et humanistisk og ressursorientert menneskesyn der musikkterapi omhandler sammenhengene mellom musikk og helse (Ruud, 2008), og menneskers ressurser er satt i fokus. Dette er et grunnsyn som mitt prosjekt har tatt utgangspunkt i. Jeg vil i avsnitt 3.2.3 komme tilbake til hva som tematiseres med et humanistisk og ressursorientert menneskesyn.

1.5.2 Samfunnsmusikkterapi

I denne oppgaven vil jeg fokusere spesielt på en retning innen musikkterapi som kalles samfunnsmusikkterapi. Det er ikke en skole eller en metode, men regnes som én av seks hovedretninger i musikkterapien. De konkrete målene og fremgangsmåtene i samfunnsmusikkterapeutisk praksis utformes i en lokal kontekst (Stige, 2008). Én definisjon på samfunnsmusikkterapi som jeg støtter meg til er Bruscia sin beskrivelse av hva samfunnsmusikkterapiens hovedmål er:

The main goal is to help the client to adapt and assimilate into the community, while also helping the community to adapt and accommodate to the client (Bruscia, 2014, s. 249).

Med disse beskrivelsene og definisjonene avklart går jeg videre til å gjøre rede for de neste punktene som er relevante for masteroppgavens problemstilling.

1.5.3 Seniorkor

Seniorkor er et fritidstilbud for eldre mennesker der de samles jevnlig og synger sammen. Det finnes, meg bekjent ingen offisiell oversikt over hvor mange seniorkor som eksisterer i Norge. Mange seniorkor er tilknyttet kommunene, gjerne gjennom arbeid i eldreomsorgen der de kan være tilknyttet en institusjon for eldre, slik som et sykehjem eller et seniorsenter. Det finnes i tillegg mange seniorkor som er selvstendige kor, og drives av kormedlemmene selv eller er tilknyttet kirker. Ambisjonene og målene til et seniorkor vil være avhengige av det enkelte koret, og hva korets ønsker er, siden dette er å regne som et fritidstilbud for eldre mennesker.

1.5.4 Samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor

I tillegg til at det finnes seniorkor i Norge som fungerer som fritidstilbud for eldre mennesker, eksisterer det også seniorkor med utvidede helseintensjoner som er drevet av musikkterapeuter. Koret jeg har rekruttert informanter fra, er et seniorkor som er drevet av en musikkterapeut, og der intensjonene med koret strekker seg utover det som andre seniorkor har ved at intensjonene med koret er farget av en bevisst samfunnsmusikkterapeutisk

tankegang. Her er kordeltagernes opplevelse av egen helse, sosial tilknytning og koret og kordeltagernes samfunnsdeltagelse sentralt.

På bakgrunn av dette har jeg i denne oppgaven valgt å omtale denne typen kor for et samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor.

1.5.5 Tilby

Begrepet *tilby* kan forstås på flere måter. Musikksosiologen Tia DeNora (2000) knytter begrepene *affordance* og *appropriation* til musikk. Dette handler om hvordan musikk kan tilby (afford) og romme muligheter og meninger for personer. Samtidig handler det om måten personene selv utnytter (appropriate) kvalitetene musikken tilbyr, som igjen har betydning for hvordan vi opplever musikken og det den kan tilby oss. Jeg støtter meg til denne oppfatningen av ordet *tilby*, og jeg mener at gjennom denne forståelsen kan musikken tilby en subjektiv opplevelse alene og i relasjon med andre.

1.5.6 Deltagelse

Betydningen av deltagelse vil i denne oppgaven omhandle noe mer enn kun det å ”være med” i noe. I min forståelse av musikk støtter jeg meg til Christopher Small sitt begrep ”*musicking*”. Hans definisjon er som følgende:

To music is to take part, in any capacity, in a musical performance, whether by performing, by listening, by rehearsing or practicing, by providing material for performance (what is called composing), or by dancing (Small, 1998, s. 9).

Small (1998) gjør musikk om til et verb, noe man er med å gjøre. Her kan altså aktiviteter som deltagelse i et seniorkor, lytting, øving, fremføring være en del av det å være i musikken, her blir deltagelse i musikkaktivitetene likestilt med et produkt man skaper i musikken.

1.6 Litteratursøk

Jeg har søkt etter litteratur både før og etter at intervjuene til oppgaven ble gjennomført. På bakgrunn av den teorien jeg kom frem til i litteratursøkene mine, har jeg valgt ut det jeg

mener er oppgaverelevant og som omhandler det feltet jeg skriver min oppgave innenfor, denne litteraturen legges til grunn for den teorien jeg presenterer i kapittel 4.

For å finne frem til relevant litteratur for denne oppgaven har jeg søkt etter litteratur på Deichmanske bibliotek, i tidsskrifter og fora som Nordic Journal of Music Therapy, Voices.no, og Music Therapy Perspectives, samt i følgende databaser: Google Scholar, ProQuest, BIBSYS Ask, NMH-Brage, NORA, Sagepub, Libris og Medline.

I søkene er følgende søkeord blitt benyttet: *mestring, musikk, helse, livskvalitet, kor, seniorkor, eldre, identitet, samfunnsmusikkterapi, musikkterapi, hermeneutikk, fenomenologi, kvalitativ metode, eldreomsorg*. Ordene er brukt i søkeprosessen på både norsk og engelsk, alene og i kombinasjon med hverandre. Litteratur fra pensum på studiet har også være relevant, samt andre masteroppgaver i musikkterapi.⁴

1.7 Relevant litteratur innenfor feltet musikkterapi, kor, eldre og helse.

Jeg vil her presentere noen studier som jeg har valgt ut som relevante for min oppgave. Jeg har valgt å dele de inn i to kategorier, *om kor og helse* og *om musikkterapi, musikkpedagogikk, kor, helse og eldre*.

1.7.1 Om kor og helse:

Anne Haugland Balsnes (2009) har gjennomført en kvalitativ casestudie i amatørkoret Belcanto. Der undersøkte hun sammenhengene mellom korsang og opplevelsen av helse, tilhørighet, og identitet. Studiens resultater viser til en tydelig indikasjon på at kordeltagerne opplever korsang som en helsefremmende aktivitet. Balsnes (2011) publiserte også en artikkel om sammenhengen mellom korsang, identitetsarbeid og helse.

Johnson et al. (2013) har gjennomført en kvantitativ studie som undersøker forholdet mellom oppfattede fordeler forbundet med korsang og livskvalitet hos eldre mennesker som deltar i “community choir”⁵. Resultatet av studien viser til en klar sammenheng mellom korsang og tre aspekter ved livskvalitet for de eldre, psykologisk, sosialt og i miljøet de er i.

⁴ Henviser til litteraturlisten.

⁵ Jeg har valgt den engelske oversettelsen av ordet, da det ikke finnes et fullgodt alternativt ord på norsk.

1.7.2 Om musikkterapi, musikkpedagogikk, kor, helse og eldre:

Lindström (2006) har gjennomført en kvalitativ intervjustudie kalt: "Sjung, sjung för livet! En studie av körsång som pedagogisk verksamhet och av deltagarnas upplevelse av hälsa och livskvalitet" I den kvalitative studien undersøker hun sammenhengen mellom korsang, helse og livskvalitet. Her skriver hun blant annet om et "rehabiliteringskor", men ikke alle medlemmene i koret er utelukkende eldre mennesker.

Eyre (2011) har gjennomført en studie i musikkterapi som undersøker forholdet mellom deltagelse i et tospråklig terapeutisk fremføringsbasert kor og livskvalitet hos personer med kroniske sykdommer. Resultatene fra studiet viser en positiv endring i informantenes opplevelse av selvfølelse, stressmestring, emosjonsregulering, og positive opplevelser ved deltagelse i en gruppe.

En undersøkelse hentet fra Norge som omhandler deltagelse i et seniorkor er Solgunn Knardal (2007) sin masteroppgave i musikkterapi med tittelen "I songen vi møtest... Ein tekst om pensjonistar som syng i kor, basert på medlemmene sine egne forteljingar". Denne oppgaven bruker en kvalitativ forskningsmetode, og tar for seg medlemmer i et pensjonistkor, der de blir intervjuet om opplevelser av helse og livskvalitet ved deltagelse i koret. Denne oppgavene har mange likhetstrekk til min masteroppgave, men oppgaven begrenser seg til undersøkelsen av begrepene helse og livskvalitet, og har ikke med samfunnsmusikkterapi som et sentralt begrep og perspektiv, slik denne oppgaven har.

En annen studie som omhandler musikkterapi og kor for eldre er gjennomført av Claudia Regina de Olivera Zanini og Eliane Leao (2006). Denne studien har foregått over flere år og har vært et kvalitativt forskningsprosjekt innen gerontologi der "the therapeutic choir" blir presentert som et nytt konsept, og omtalt slik: "a therapeutic activity conducted by music therapists for elderly" (ibid.). I denne studien kommer Zanini og Leao frem til at de eldre gjennom sang kan uttrykke sin egen subjektivitet og får en mulighet til å synliggjøre seg for seg selv og andre. De trekker også frem viktigheten av det sosiale aspektet kordeltagelsen kan bringe med seg.

En sammenfatting av studiene viser en tydelig sammenheng mellom korsang og positive opplevelser av helse og livskvalitet, både for personene selv, og i relasjoner med andre.

Med dette har jeg avklart sentrale begreper i oppgavens problemstilling og innhold, og avgrenset relevante tidligere studier som er gjort på tilsvarende fagområder som jeg mener har relevans for min oppgave. Videre følger en disposisjon av hele masteroppgaven.

1.8 Oppsummering av oppgavens disposisjon og innhold

Dette er oppgavens inndeling av kapitler:

- 1. Innledning**
- 2. Metode**
- 3. Teori**
- 4. Empiri**
- 5. Drøfting**

I *innledningskapittelet* har jeg presentert min bakgrunn for valg av tema og problemstilling, presentert masteroppgavens tredelte formål, samt redegjort for sentrale begreper som brukes i oppgaven og oppgavens problemstilling. I tillegg har jeg skrevet om litteratursøk og relevant litteratur på det aktuelle fagområdet. I *metodekapittelet* beskrives forskningsmetoden som brukes i oppgaven, kvalitativ metode. Videre blir det skrevet om arbeidet med innsamling av informasjon og valg av informanter, før jeg beskriver analyseprosessen og vitenskapsteoretiske perspektiver. Kapittelet avsluttes med et avsnitt om vurdering av forskningen der skrives det om metodevurdering, validitet og reliabilitet før kapittelet avsluttes med et avsnitt om etiske refleksjoner. I *teorikapittelet* presenteres litteratur som er relevant for masteroppgavens empiri. Kapittelet er for ordensskyld delt inn i fire hoveddeler kalt *Om eldreomsorg i Norge*, *Om et utvidet helsebegrep*, *Om musikkterapi* og *Om å være i en gruppe*. I *empiri- og resultatkapittelet* presenterer jeg funnene fra analyseprosessen og plasserer dem inn i forskjellige analysekategorier for deretter å reflektere og oppsummere kategoriene. I *drøftingskapittelet* forsøker jeg å finne sammenfatte det informantene har fortalt, og drøfter dette i lys av relevant teori, som er blitt presentert i kapittel tre. I siste kapittel, *avslutningskapittelet*, presenterer jeg en konklusjon og et svar på oppgavens problemstilling. Oppgaven avsluttes med et avsnitt kalt veien videre.

2 Metode

2.1 Innledning til metode

I dette kapitlet vil jeg gjøre rede for bakgrunnen for valg av metode, innsamling av data, analyseprosess, vitenskapsteoretiske perspektiver, før kapitlet avsluttes med et avsnitt om metodekritikk, forskningens validitet og reliabilitet samt refleksjoner knyttet til etikk i forskningen.

2.2 Valg av metode

Mitt ønske med denne masteroppgaven er å forsøke å sette meg inn i, og forsøke å forstå menneskers opplevelser. Dette sett i relasjon til arbeidet med samfunnsmusikkterapi knyttet til medlemmene og musikkterapeuten i ett seniorkor. Jeg ønsker å komme nær informantens opplevelser og kunne gjengi dem så nøyaktig som mulig. Jeg ønsker å få informasjonen fra primærkilden, altså fra informantene selv, fordi jeg mener at dette kan føre til at en fjerner seg for langt bort fra primærkilden og primærkildens intensjoner. Det er derfor hensiktsmessig i dette prosjektet at informasjonen innhentes gjennom informantens egne verbale formuleringer, og ikke fra svar gjennom kvantitativ og tallmessig informasjon. Thornquist (2003) skriver at målet med vitenskapelig virksomhet er primært å utvide vår erkjennelse, og en hovedregel for vitenskapelig virksomhet er å benytte metoder som er adekvate i forhold til problemfeltet og problemstillingen. Slik som Thornquist (2003) skriver, blir dybde og innsikt i informantens fortellinger viktigere enn bredde og oversikt over temaet, noe som samsvarer med en kvalitativ tankegang, der målet er å komme frem til dybdekunnskap og å få helhetlig forståelse av få temaer. Valget av metode for denne masteroppgaven ble følgelig en kvalitativ metode, siden dette samsvarer med hvordan mine intensjoner med prosjektet er.

2.2.1 Kvalitativ metode

Kvalitativ metode finnes som oftest innenfor humaniora og samfunnsvitenskapelig forskning. Ryen beskriver det slik:

Kvalitative forskere peker på at valide data også kan komme frem ved andre data enn kvantitative, og at kvantifisering ikke bare kan avdekke sosiale prosesser, men også tilsløre dem (Ryen, 2002, s.19).

Målet når en benytter en kvalitativ metode er å utforske meningsinnholdet i sosiale fenomener slik det kan oppleves for de involverte selv innen deres naturlige hverdag (Malterud, 2003). I dette prosjektet regner jeg koret som en del av informantenes naturlige hverdag siden det er et frivillig fritidstilbud de jevnlig deltar på⁶.

2.3 Valg av metode for informasjonsinnsamling

2.3.1 Intervju som metode

Intervju er en metode som kan brukes for å innhente kvalitative data, og i mitt prosjekt har jeg valgt å bruke et semistrukturert intervju i prosessen med informasjonsinnsamlingen. Kvale og Brinkmann beskriver det kvalitative forskningsintervjuet som metode slik:

Det kvalitative forskningsintervjuet søker å forstå verden sett fra intervjupersonenes side. Å få frem betydningen av folks erfaringer og å avdekke deres opplevelse av verden, forut for vitenskapelige forklaringer, er et mål (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 21).

2.3.2 Semistrukturert intervju

Semistrukturert intervju som metode har flere fordeler i denne oppgaven. Informantene får mulighet til å fortelle om egne opplevelser og erfaringer, og jeg får mulighet til å stille oppfølgingsspørsmål når det er noe jeg ønsker mer informasjon om, samtidig som informanten har mulighet til å rette opp i eventuelle meningsfortolkninger fra meg. Gjennom et semistrukturert intervju har jeg som intervjuer en mulighet til å komme nærmere informanten ved å kunne oppfatte både det verbale språket samt kroppsspråket til informanten. Dette har gitt meg mulighet til å formulere oppfølgingsspørsmål basert på denne ekstrainformasjonen, og har bidratt til et mer utfyllende informasjonsbilde.

⁶ Henviser til avsnitt 2.3.6 om valg av informanter.

Semistrukturert intervju som metode forutsetter at jeg som intervjuer og forsker er bevisst min måte å bruke metoden på. Kvale og Brinkmann (2009) har skrevet om 12 ulike punkter ved bruk av denne intervjuformen, og jeg trekker her frem to av disse 12 punktene som jeg mener er viktige i mitt arbeid med denne masteroppgaven. Det første punktet er *sensitivitet*, og det andre er *positiv opplevelse*.

Sensitivitet handler i denne sammenhengen om at intervjuer må ha en høy oppmerksomhet rundt temaet som omtales. Dette kan innebære å ha forkunnskaper om emnet for bedre å kunne oppfatte detaljer i samtalen. Samtidig handler det om å ikke være forutinntatt, og la informanten fortelle om sine opplevelser uten at intervjuer farger samtalen med sine forkunnskaper. Disse to aspektene og spenningen mellom dem omtaler Kvale og Brinkmann (2009) som *kravet om kvalifisert naivitet* fra intervjuerens side.

Det andre punktet som jeg har valgt å trekke frem, er *positiv opplevelse*. I et kvalitativt forskningsintervju blir kunnskap til gjennom interaksjon mellom intervjuer og informant. Som intervjuer er det min oppgave å se til at intervjupersonen blir ivaretatt og forstått, og at opplevelsen skal være positiv for intervjupersonen.

De to ovennevnte temaene har jeg i dette prosjektet forsøkt å ta hensyn til i intervjuprosessen⁷. Dette har vært med på å påvirke mine beslutninger knyttet til hvor og når intervjuene ble gjennomført, oppbygningen av intervjuguiden og mitt forhold til min egen forkunnskap om temaet.

2.3.3 Prøveintervju

I arbeidet med utviklingen av intervjuguidene⁸ gjennomførte jeg vinteren 2014 tre prøveintervjuer, der to av intervjuene var gjort med medstudenter, og ett intervju gjort med en lærer, der min veileder var til stede på alle prøveintervjuene. Formålet med prøveintervjuene var at jeg skulle teste ut spørsmålene fra intervjuguidene i praksis for å kunne se om spørsmålene ble oppfattet som intendert og forventet. Prøveintervjuene ble gjennomført i samme form som hovedintervjuene, med semistrukturert intervju og lydopptak av intervjuet. Etter prøveintervjuene hadde vi en uformell samtale om hvordan intervjuet

⁷ Henviser til avsnitt 2.3.4, Gjennomføring av intervju.

⁸ Henviser til avsnitt 2.3.5, Intervjuguide.

opplevdes for informantene og for meg selv. Intervjuguidene ble endret mellom hvert av prøveintervjuene, og på bakgrunn av erfaringene fra disse intervjuene ble den endelige intervjuguidene til informantene utarbeidet. De største endringene har vært å gå fra å ha spørsmålene inndelt i kategorier til ikke ha det, samt noen endringer i språklige formuleringer og å ta vekk overlappende spørsmål. Jeg opplevde å ha spørsmålene i kategorier som et styrende element i prøveintervjuene, og bestemte meg derfor for å ta det bort og heller la kategoriene bli til etter at informasjonen var samlet inn, og analysearbeidet startet.

Gjennomføringen av prøveintervjuene ga meg en nyttig erfaring med å være i intervjuerrollen, samt en pekepinn på hvordan min rolle som intervjuer virker inn på situasjonen. Dette ble nyttig informasjon for meg videre i prosessen.

2.3.4 Gjennomføring av intervju

Intervjuene ble gjennomført vinteren 2014/2015, og all datainnsamling er gjort ved lydopptak av intervjuene som ble gjennomført. Mitt mål i gjennomføringen av intervjuene var å skape en trygg og kjent ramme for informanten i intervjusituasjonen. Dette forsøkte jeg å være meg bevisst ved blant annet å gjennomføre intervjuene samme dag som det var korøvelse, og i lokalene der korøvelsen var. Jeg forsøkte å være hensynsfull i intervjusituasjonen og vise informanten at jeg interesserte meg for det som ble fortalt. Dette håpet jeg kunne være en positiv opplevelse for informanten i en situasjon som kunne oppleves noe konstruert. Etter hvert som intervjuene ble gjennomført, transkriberte jeg intervjuene. Dette kommer jeg tilbake til i avsnitt 2.4.2.

2.3.5 Intervjuguide

I dette prosjektet er det to intervjuguides⁹, én til intervjuet med musikkterapeuten og én til intervjuene med deltagerne fra seniorkoret. Spørsmålene er formulert som relativt åpne, der hensikten er å gi informantene mulighet til å fortelle fritt rundt egne assosiasjoner, meninger og opplevelser. Intervjuguiden starter med oppvarmingsspørsmål som har som intensjon å gjøre informanten komfortabel med situasjonen, og er en innledning til resten av spørsmålene. Et eksempel på dette hentet fra intervjuguidene er disse spørsmålene:

⁹ Henviser til vedlegg nr.4 og nr.5.

- Hva heter du?
- Hvor har du vokst opp?
- Kan du fortelle meg litt om din musikkbakgrunn?

I løpet av intervjusituasjonen er det rom for meg som intervjuer å stille oppfølgende spørsmål der jeg skulle ønske det. Intervjuguiden slutter med at informantene får mulighet til å fortelle om det som de måtte ønske som de ikke har fått sagt tidligere, og avsluttes med spørsmålet ”Hvordan var denne samtalen?”. Dette er for å runde av intervjuet, og for å gi informanten en mulighet å fortelle om hvordan situasjonen har vært for dem.

2.3.6 Valg av informanter

Jeg utarbeidet et informasjonsskriv¹⁰ som ble sendt til to forskjellige seniorkor som jeg tenkte kunne være i målgruppen. I dette informasjonsskrivet informeres kordeltagerne om kriteriene for deltagelse i prosjektet. Kriteriene¹¹ var ganske åpne, men samtidig krevde de at informantene var villige til å snakke om sine personlige meninger og opplevelser knyttet til det å være med i et kor, og de fikk spørsmål knyttet til sine egne opplevelser av hva deltagelse i seniorkoret gir dem. Siden prosjektet omhandler temaet samfunnsmusikkterapi og seniorkor, ønsket jeg også å intervjué én musikkterapeut som jobbet med dette, og hadde gjort det over lenger tid. Dette valgte jeg å gjøre for å kunne belyse informantenes opplevelser, og trekke det inn i et samfunnsmusikkterapeutisk perspektiv. Jeg fikk mange potensielle informanter som ønsket å delta i prosjektet, og måtte derfor foreta en tilfeldig utvelgelse av informantene som var seniorkordeltagere. Til slutt endte jeg opp med én musikkterapeut som jobber som dirigent for det samfunnsmusikkterapeutisk seniorkoret¹², og fire seniorkordeltagere som informanter til dette prosjektet.

Koret informantene er rekruttert fra har sine ukentlige øvelser på det lokale sykehjemmet. Koret har over 80 faste medlemmer, som består av både pasienter fra sykehjemmet og personer som er henvist til koret som en del av et behandlingsforløp. I tillegg er det mange seniorer som ikke er tilknyttet sykehjemmet, men er med i koret som en fritidsaktivitet. Alle

¹⁰ Henviser til vedlegg nr. 2. og nr. 3.

¹¹ Henviser til vedlegg nr. 2.

¹² Henviser til avsnitt 1.5.4.

Informantene er tilknyttet samme kor. Informantene som er seniorkordeltagerne er både kvinner og menn, og har et aldersspenn fra 68 år til 90 år.

2.4 Analyse av data

2.4.1 Hvordan systematisere innsamlet materiale?

Malterud (2003) skriver at en analyseprosess skal være preget av struktur og nøyaktighet, i kvalitativ og i kvantitativ forskning. Jeg skal som forsker kunne se dataene fra forskjellige vinkler, og forsøke å få en bredere forståelse av mine data. Jeg har valgt å ta utgangspunkt i en allerede etablert analysemetode for å gjøre denne prosessen av prosjektet så strukturert som mulig.

2.4.2 Valg av tilnæringsmåte i analysearbeidet

Jeg har valgt å ta utgangspunkt i en fenomenologisk analysemetode som ble utarbeidet av psykologen Giorgi, og som senere ble modifisert av Malterud. Metoden kalles for en systematisk tekstkondensering (Malterud, 2003) og består av fire steg:

1. Skaffe seg et helhetsinntrykk
2. Meningsbærende enheter
3. Kondensering
4. Sammenfatting

1. Helhetsinntrykk

I denne delen av analyseprosessen ønsket jeg å oppnå en forståelse av datamaterialet som helhet uten at jeg tolket det. Første del av analyseprosessen startet med å transkribere intervjuene. Her var det viktig at jeg skrev ordrett ned det som var på lydopptakene, og etterpå kontrollsjekket jeg det transkriberte materialet mot lydopptakene. Deretter lyttet jeg til og leste intervjuene samtidig for å få en dypere forståelse av hva jeg hadde skrevet ned, samtidig som jeg kunne høre intervjusituasjonen.

2. Meningsbærende enheter

Etter å ha skaffet meg et helhetsinntrykk av datamaterialet, tok jeg for meg ett og ett transkribert intervju. Jeg brukte et tredelt dokument på data der jeg kunne se det transkriberte

materialet i den første kolonnen. I kolonne nummer to skrev jeg ned sitater som jeg mente var meningsfulle uten å tenkte på om de var relevante for oppgavens problemstilling. Etter å ha gjort dette på alle de transkriberte intervjuene, tok jeg i bruk kolonne nummer tre. Her skrev jeg ned kategorier jeg mente sitatene kunne passe inn i. Hvert sitat fikk ofte flere enn én kategori. I denne delen av analyseprosessen ble det mange kategorier, dette var fordi jeg ikke ville utelukke de sitatene jeg mente var interessante, og jeg ønsket ikke å utelukke noen sitater for tidlig i prosessen. Kategoriene i dette steget av analysearbeidet kalte jeg for de meningsbærende enheter og som jeg tok med meg inn i neste steg av analyseprosessen.

3. Kondensering

Da jeg var kommet til dette trinnet i analysen, hørte og leste jeg nøyere på sitatene jeg hadde valgt ut. Jeg ville gå dypere inn i dem for å forstå hva de kunne bety. Deretter valgte jeg bort noen sitater fordi jeg mente de ikke hadde relevans for oppgavens problemstilling og tema. Dette kunne for eksempel være sitater som omhandlet helt andre ting enn oppgavens tema. Jeg lagde nye og mer spesifikke kategorier som sitatene ble plassert i. I hele denne prosessen har jeg sett på sitatene og spurt meg selv om de er relevante i forhold til oppgavens problemstilling. Sitatene ble fargekodet for at jeg lettere skulle kunne se hvilke kategorier og meningsbærende enheter som ble som ble fremtredende.

4. Sammenfatting

På dette stadiet i prosessen så jeg nøyere på kategoriene og sitatene jeg satt igjen med. Jeg vurderte om sitatene hørte til der jeg hadde plassert dem, og jeg kom frem til at noen kategorier hadde ganske lik betydning og jeg kunne dermed slå dem sammen. Jeg endte opp med to hovedkategorier som jeg valgte å kalle for *individuell utbytte* og *relasjonell utbytte*. Disse to hovedkategoriene har begge fem underkategorier som er like, og som jeg valgte å kalle for *mestring*, *helse og livskvalitet*, *mening*, *samfunnsdeltagelse* og *sosialt nettverk*. Etter dette startet mitt arbeid med å se det analyserte materialet i en større sammenheng, og i lys av seg selv. Jeg startet nå med å se på materialet i lys av relevant teori, som blir beskrevet i kapittel 4.

2.4.3 Vitenskapsteoretiske perspektiver

Fenomenologi og hermeneutikk er to vitenskapsteoretiske perspektiver som er vanlig å benytte innenfor analysearbeid i en kvalitativ metode. Disse vitenskapsteoriene oppsto som

en motvekt til empirisme¹³ og positivisme¹⁴, som oftere blir benyttet i kvantitativ forskningsmetode der man ønsker å fremskaffe kunnskap om omfang og utbredelse, frekvens og fordelinger, og statistiske sammenhenger i forhold til mange enheter (Thornquist, 2003). Dette prosjektet handler om kormedlemmenes subjektive opplevelser, og ikke etterprøvbare faktaopplysninger, og jeg er ikke ute etter å finne én sannhet som svar på min problemstilling, og jeg tror heller ikke at kun ett svar finnes.

Fenomenologi er både en vitenskapsfilosofi og et vitenskapsteoretisk perspektiv, men her ser jeg på fenomenologi og hermeneutikk som vitenskapsteoretiske perspektiver. Videre i denne delen av kapitlet vil jeg skrive om de to forskjellige vitenskapsteoretiske perspektivene jeg har valgt å bruke i fortolkingsarbeidet med denne oppgaven; fenomenologi og hermeneutikk.

2.4.4 Fenomenologi

I fenomenologien rettes oppmerksomheten mot verden slik den erfares for subjektet, og ikke på verden uavhengig av subjektet (Thornquist, 2003). En måte å forstå fenomenologi på kan være slik Thornquist (2003) beskriver det: ”læren om det som kommer til syne og viser seg”. Stensæth (2013) bruker bildet av en plomme som en beskrivelse av fenomenologi. Hun hevder at en plomme har en kjerne, akkurat slik som man søker å finne kjernen i et fenomen.

Min intensjon i oppgaven har vært å forsøke å forstå handlingene og begivenhetene til informantene ved å forsøke å ikke trekke inn min egen forforståelse eller tolkning, men ved å la fenomenet tre frem for meg, og her vil en fenomenologisk tankegang være hensiktsmessig. Jeg sammenligner dette med å se på et hus, der mitt fokus er festet mot dørhåndtaket på huset. Kun en begrenset del av helheten blir i fokus, altså fenomenets essens.

I tillegg til å forsøke å finne essensen i det informantene forteller om, har min intensjon vært å se informantenes opplevelser i en større helhet, og jeg har derfor valgt å bruke en hermeneutisk vitenskapsteori for videre å se fenomenene i lys av omstendighetene. Dette bringer meg over til den andre vitenskapsteorien, hermeneutikk.

¹³ Empirisme er læren om at alle påstander om virkeligheten skal ha sitt grunnlag i erfaringen og at den er vår eneste kunnskapskilde (Tranøy, 2009).

¹⁴ Positivisme er en betegnelse for en vitenskapelig tilnæringsmåte som fremhever den menneskelige erkjennelsens sansbare, empiriske (erfaringsmessige) grunnlag og avviser all metafysikk (Sletnes, 2009).

2.4.5 Hermeneutikk

Hermeneutikk blir ofte omtalt som fortolkningslære, og benyttes der det er spørsmål som knytter seg til forståelse og fortolkning (Thornquist, 2003). En kan si at hermeneutikken kan hjelpe oss med å forstå hvordan vi forstår, og hvordan vi gir verden mening. Hermeneutikkens objekter er først og fremst tekster (ibid.), og i denne oppgaven bruker jeg det transkriberte materialet fra intervjuene som tekstene som ligger til grunn i fortolkningsprosessen.

Et lignende bilde som ble brukt for å beskrive fenomenologi som en plomme, kan man også bruke for å beskrive hermeneutikk. Hermeneutikk kan beskrives som en løk, den har mange lag, men ingen kjerne. En kan skrelle vekk lag etter lag, noe som er et bilde på at en får ny forståelse og skaper ny mening etter hvert som man tolker (Stensæth, 2013).

I hermeneutikken er begrepet *den hermeneutiske spiral* sentralt (Thornquist, 2003). Denne spiralen går ut på at man ser fenomenet i lys av fortolkerens forforståelse. Gjennom denne prosessen vil fortolkeren se fenomenet i en større sammenheng, og neste gang man ser på fenomenet, vil det være med en utvidet forståelse. Slik utvider en sin forståelse etterhvert som en tolker.

Denne oppgaven omhandler enkeltpersons subjektive opplevelser av fenomener, men oppgaven har også en sosial og kontekstuell karakter. I den konteksten mener jeg at hermeneutikken kan bidra til å se sammenhenger i et større perspektiv og bidra til svar. For meg ble det derfor et naturlig valg å bruke både hermeneutikk og fenomenologi som vitenskapsteorier i denne oppgaven.

2.5 Vurdering av forskningen

2.5.1 Metodevurdering

I dette kapittelet har jeg presentert mine valg av metoder for gjennomføringen av dette prosjektet. I dette avsnittet ønsker jeg å reflektere over mulige fordeler og ulemper med disse valgene.

Jeg valgte en kvalitativ metode, med et semistrukturert intervju. Siden jeg var ute etter enkeltpersoners subjektive opplevelser mener jeg at dette var den mest riktige metoden jeg kunne benyttet. Det kan tenkes at jeg kunne fått et annet informasjonsbilde om jeg hadde valgt en kvantitativ metode og brukt et strukturert spørreskjema¹⁵ som var sendt ut til mange flere personer. Da kunne jeg hatt muligheten til å generalisere funnene mine i større grad enn det jeg kan nå. Jeg vil allikevel påpeke at jeg mener at de svarene jeg har fått har vært utfyllende, og jeg mener at det har vært resultater som jeg har kunnet arbeide videre med inn i analysedelen av oppgaven.

I analysearbeidet har jeg valgt å bruke to forskjellige vitenskapsteoretiske perspektiver, fenomenologi og hermeneutikk. Det kan kanskje virke selvmotsigende å benytte to forskjellige vitenskapsteorier når jeg skal tolke mine funn. Hermeneutikere hevder at en ikke kan la være å tolke eller legge fra seg sin forforståelse (Thornquist, 2003). Dette står i kontrast til hva en mener i fenomenologisk vitenskapsteori, der man skal fjerne seg fra alle sine egne meninger og la fenomenet tre frem. Slik jeg ser det, kan det være utfyllende for oppgavens analysedel å kombinere de to vitenskapsteoriene. Dette vil skje gjennom først å se på empirien med så få føringer og så åpent sinn som mulig, og deretter å tolke og se det i lys av situasjonen i en hermeneutisk spiral. Informasjonen jeg fikk fra musikkterapeuten som informant bidro til å tolke opplevelsene som informantene kom med i et større perspektiv og bidra til en dypere forståelse.

2.5.2 Validitet og reliabilitet

Som Malterud (2003) påpeker så er ingen kunnskap allmenngyldig, underforstått at kunnskap ikke gjelder i alle omstendigheter og i alle formål. Etter at empirien er drøftet må en stille seg et vesentlig spørsmål. Er resultatet valid? Kvale og Brinkmann (2010) trekker frem tre sentrale punkter i denne sammenhengen: Forskningens reliabilitet, validitet og generaliserbarhet. Forskningens validitet og reliabilitet stiller spørsmål ved om informasjonen fra intervjuene mine kan være objektive. I denne oppgaven har jeg valgt å trekke frem begrepet refleksiv objektivitet (ibid.), noe som samsvarer med min metode for innsamling av informasjon. Refleksiv objektivitet blir forstått som det å reflektere over egne bidrag i denne prosessen, en jobber for en objektivitet i subjektivitet.

¹⁵ Et strukturert spørreskjema brukes i ofte i kvantitativ forskning og kan ha en bestemt rekkefølge på spørsmålene og forhåndsbestemte svaralternativer.

Informantene som er med i dette prosjektet har selv meldt seg som frivillige deltagere. Alle informantene er aktive medlemmer i koret, og det kan tenkes at disse personene er positive til korvirksomheten i utgangspunktet, og har derfor valgt å delta i dette prosjektet. Kanskje hadde jeg fått et annet informasjonsbilde om jeg hadde hatt informanter som hadde sluttet i koret. Det er derfor tenkelig at informantene ikke er et gjennomsnittlig utvalg av medlemmene i koret. Jeg har valgt å ikke fokusere på dette videre i oppgaven siden oppgavens fokus er rettet mot enkeltpersoners subjektive opplevelse av kordeltagelse, og målet ikke er å generalisere informasjonen jeg kommer frem til. Det er allikevel tenkelig at resultatene fra denne oppgaven kan ha en overføringsverdi og gjenkjennelse hos andre kormedlemmer.

Reliabilitet handler her om oppgavens funn er troverdige. Er forskningen til å stole på? Kan et lignende prosjekt med lignende data gjennomføres på nytt med en annen forsker? Som jeg har nevnt tidligere så kan det hende at min rolle som utenforstående person inn i koret kan ha påvirket informantene i den ene eller andre retningen, dette kan jeg ikke vite, men jeg kan ha en bevissthet rundt situasjonen og problemstillingen.

Siden empirien i denne oppgaven blir til gjennom et sosialt samspill mellom meg som intervjuer og informantene, kan dette påvirke informasjonen jeg har fått fra intervjupersonen. Dette kan ha vært med på å påvirke resultatene og reliabiliteten til oppgaven. At jeg var en utenforstående person som uten noen relasjon til koret fra før kan tenkes å ha ført til at informantene har gitt meg den informasjonen de tenker jeg er ute etter, eller at de har holdt tilbake meninger og synspunkter fordi vår relasjon ikke var etablert nok. Min intensjon med å gå inn i et ukjent kor var forestillingen om at jeg som en utenforstående ikke hadde noen relasjon til informantene fra før, og at dette kunne være positivt i intervjusituasjonen, da der ikke var noen tidligere relasjon som informanten måtte ta hensyn til. I ettertid opplever jeg at dette fungerte bra, og at intervjusituasjonen opplevdes som trygg både for meg og informantene, og at dette resulterte i at informantene snakket fritt om det de selv ønsket å snakke om innenfor temaet.

I dette prosjektet er det fem informanter, noe som er et lite antall om oppgavens resultater skulle kunne generaliseres. Et motspørsmål til dette vil være om all forskning må kunne

generaliseres? Eller kan enkeltpersoners subjektive meninger ha en verdi i seg selv? I dette prosjektet så er ikke intensjonen å kunne generalisere funnene, men kanskje kan funnene ha en overføringsverdi til andre lignende prosjekter, eller være med å underbygge eksisterende forskning innen temaet. Ser en til tidligere studier som er gjennomført vil denne oppgavens resultater sammenfatte i betydelig grad med studiene gjennomført av blant annet: Johnson et al. (2013), Eyre (2011), Balsnes (2009), Knardal (2007), Zanini og Leao (2006), og Lindström (2006). Dette mener jeg kan være med på å underbygge min påstand om at min oppgaves resultater kan være generaliserbare til en viss grad.

2.5.3 Ethiske refleksjoner

For å gjennomføre dette prosjektet måtte jeg få mitt prosjekt godkjent fra NSD. Dette ble gjort tidlig i prosessen, og før jeg tok kontakt med eventuelle informanter.

Det finnes flere etiske utfordringer en støter på når en skal gjennomføre et masterprosjekt med personer som informanter. Dileo (2005) presenterer tre etiske temaer¹⁶ som er hentet fra *Belmont Report*¹⁷. Temaene er oversatt til norsk av meg og er: ”respekt for personen”, ”maksimere fordelene og minimere skade”, og det siste er ”rettferdighet overfor informantene”. Lignende beskriver Kvale og Brinkmann (2009) tema som er sentrale når man forsker på mennesket; informert samtykke, konfidensialitet og konsekvenser. Jeg har forsøkt å være bevisst disse etiske temaene i gjennomføringen av intervjuene, og i arbeidet med materialet i ettertid. Alle informantene har fått både muntlig og skriftlig informasjon om hva deltagelse i prosjektet innebærer, og de har fått muligheten til å trekke seg fra prosjektet frem til alle intervjuene var gjennomført. Før intervjuene ble gjennomført skrev alle informantene under på et samtykkeskjema¹⁸ der all nødvendig informasjon sto.

Som forsker i dette prosjektet er det veldig viktig at jeg behandler forskningsmaterialet i henhold til anvisninger fra NSD, dette er for at jeg ikke skal skrive noe i oppgaven som kan avsløre informantenes identitet. I denne oppgaven har informantene fiktiv alder og navn for å bidra til å bevare anonymitet. Jeg vil allikevel påpeke at det finnes grader av anonymisering.

¹⁶ Temaene er oversatt til norsk av meg. På engelsk heter temaene: *respect for persons*, *beneficence (maximizing benefits and minimizing harm)* og *justice (fairness in distribution of research burdens and benefits)*.

¹⁷ Belmont Report er en rapport utgitt i 1979 i USA som tar for seg etiske prinsipper og retningslinjer om beskyttelse av personer som er deltagere i forskning.

¹⁸ Henviser til vedlegg nr. 2 og nr. 3.

Det vil for eksempel kanskje være mulig for en person som kjenner kormedlemmene å kjenne igjen informantene, men for en utenforstående som leser oppgaven mener jeg det er vanskelig å kunne vite hvem informanten er.

2.6 Oppsummering av kapitlet

I dette kapitlet har jeg presentert mitt valg av metode, prosessen med innsamling av data og gjennomføring av prøveintervju og intervju, samt arbeidet med å lage intervjuguider og utvelgelse av informanter til prosjektet. Videre er det blitt beskrevet hvordan jeg har gått frem for å bearbeide og analysere det innsamlede materialet i analyseprosessen og hvilke vitenskapsteoretiske perspektiver jeg forholder meg til. Kapitlet avsluttes med et avsnitt som omhandler vurdering av forskningen og etikk.

3 Teori

I dette kapittelet ønsker jeg å presentere teori som er relevant for oppgavens tema og problemstilling. Jeg presenterer også teori som er relevant i forhold til funnene som kommer frem i kapittel 4, empiri, og som er relevant for drøftingen i kapittel 5. Kapittelet er delt inn i fire hoveddeler som jeg har kalt for: *Om eldreomsorg i Norge*, *Om musikkterapi*, *Om et utvidet helsebegrep*, og *Om å være i en gruppe*.

3.1 Om eldreomsorg i Norge

I dette første av fire store avsnitt i kapittelet ønsker jeg å presentere teori knyttet til menneskers rettigheter som omhandler helse og omsorg i Norge, og komme med eksempler på helse- og musikktiltak som finnes i Norge i dag og som retter seg mot eldre.

3.1.1 Eldrebølgen

Eldrebølgen er et uttrykk som har etablert seg i samfunnsdebatten og som gir uttrykk for at en står foran en sterk vekst i antall eldre personer i Norge. Statistisk sentralbyrå (2003) sine framskrivninger anslår at det i Norge i år 2050 vil det være et sted mellom 1,1 og 1,4 millioner personer som er 67 år eller eldre. Dette er omtrent dobbelt så mange eldre som det var i Norge i år 2003. I takt med et økende antall eldre i befolkningen er det naturlig å tenke at det vil bli et økende behov for kvalifiserte fagarbeidere som skal arbeide med denne målgruppen.

3.1.2 Helse – og omsorgstjenesteloven i Norge

Siden denne masteroppgaven omhandler kultur og musikk for eldre kommer jeg ikke til å gå dypt inn i hvordan helse – omsorgstilbudet i Norge som ikke omhandler dette temaet er organisert. Jeg vil allikevel trekke frem noe jeg mener er relevant her.

I Norge er det kommunene som har ansvar for å sørge for god og forsvarlig helse- og sosialtjeneste til alle som måtte trenge det, uavhengig av alder og diagnose (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2013). 1. januar 2012 kom en ny helse – og omsorgstjenestelov. Denne lovens formål er å:

- Forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne.
- Fremme sosial trygghet, bedre levevilkårene for vanskeligstilte, bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer.
- Sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre.
- Sikre tjenestetilbudets kvalitet og et likeverdig tjenestetilbud.
- Sikre samhandling og at tjenestetilbudet blir tilgjengelig for pasient og bruker, samt sikre at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov.
- Sikre at tjenestetilbudet tilrettelegges med respekt for den enkeltes integritet og verdighet og bidra til at ressursene utnyttes best mulig (ibid.).

Slik en kan lese ut ifra de ovennevnte formålene til Helse- og omsorgstjenesteloven, er samlet sett intensjonene å kunne tilby et kvalifisert tilbud som støtter og hjelper den enkelte ut ifra de forutsetningene og de utfordringene personen har. Et eksempel på et landsdekkende statlig støttet kulturtilbud til eldre i Norge er den kulturelle spaserstokken.

3.1.3 Den kulturelle spaserstokken

Den kulturelle spaserstokken, heretter forkortet til DKSS, er en landsdekkende ordning som ble etablert i 2007, og var en oppfølging av stortingsmeldingen ”Mestring, mulighet og mening, fremtidas omsorgsutfordringer” som ble utgitt av Helse- og omsorgsdepartementet i 2005 (Regjeringen, 2014). DKSS har fungert som en arbeidsplass for profesjonelle kunst- og kulturutøvere, og som et kulturtilbud for eldre på arenaer der målgruppen befinner seg, dette kan eksempelvis være på sykehjem, kulturhus og seniorsentre. Målene for DKSS er:

- Å sørge for profesjonell kunst- og kulturformidling av høy kvalitet til eldre.
- Å legge til rette for økt samarbeid mellom kultursektoren og omsorgssektoren, slik at det utvikles gode kunst- og kulturprosjekter lokalt innenfor et mangfold av sjangre og uttrykk.
- Å bidra til at eldre får et tilpasset kulturtilbud på arenaer der de eldre befinner seg i dagliglivet (ibid.).

Midlene til DKSS blir tildelt de enkelte kommune, og det er opp til hver kommune å bestemme hvordan midlene skal brukes, innenfor rammene av tilbudet. DKSS har blant annet fungert som et omreisende kulturtilbud som møter de eldre på de arenaene de er på i det daglige. Mange eldre mennesker har ikke lenger mulighet til å reise til konserter og andre kulturaktiviteter, og derfor har DKSS kommet dit de eldre er og tilbudt en kulturopplevelse tilpasset målgruppen.

I punkt nummer to om målene for DKSS står det at det er ønskelig at det blir tilrettelagt for et økt samarbeid mellom kultursektoren og omsorgssektoren for å utvikle gode kunst- og kulturprosjekter lokalt innenfor et mangfold av sjangere og uttrykk. Seniorskolen som denne prosjektet har hentet sine informanter fra er delvis driftet på midler fra DKSS, og dette samsvarer med det overnevnte målet fra DKSS.

3.2 Om musikkterapi

I dette avsnittet skriver jeg om relevant teori som er tilknyttet musikkterapi. Jeg skriver om musikkterapi i eldreomsorgen i Norge, samfunnsmusikkterapi, og til slutt i avsnittet skriver jeg om et humanistisk og ressursorientert perspektiv på mennesket og musikkterapi.

3.2.1 Musikkterapi i eldreomsorgen i Norge

Musikkterapi som en profesjon kan ha mange forskjellige definisjoner. I avsnitt 1.5.1 presenterte jeg Even Ruud sin definisjon på musikkterapi, jeg gjentar den her for ordens skyld: "Musikkterapi er bruk av musikk til å gi mennesker nye handlemuligheter" (Ruud, 1990, s. 24).

Musikkterapi i Norge utføres av kvalifiserte musikkterapeuter med en mastergrad i musikkterapi, eller med tilsvarende utdanning. I eldreomsorgen arbeider de individuelt, tverrfaglig og/eller i grupper. Arenaer der musikkterapi for eldre blir brukt kan være blant annet innenfor sykehjem, bo- og behandlingssentre, rehabiliteringssentre, på sykehus, hospice, og på alderspsykiatriske avdelinger i spesialhelsetjenesten. (Folkehelsemeldingen, 2014).

Eksempler på målgruppene som musikkterapeutene arbeider med i eldreomsorgen kan være

mennesker med forskjellige typer demenssykdommer, Parkinsons sykdom, mennesker som trenger terminalomsorg, og mennesker med andre typer somatiske og psykiske lidelser. I tillegg jobber musikkterapeutene med mennesker som ikke har noen spesifikke diagnoser, og i musikkarbeid der en inkluderer pårørende (ibid.).

Når en starter et nytt arbeid med en ny person i musikkterapi vil det bli utført en utredning der en kartlegger personens ressurser, ønsker og behov. Det som kjennetegner alle oppleggene er at musikkterapi er en systemisk målrettet og individuelt tilpasset arbeidsform for det enkelte mennesket eller gruppe (Bruscia, 2014). Ut ifra denne informasjonen blir det tilrettelagt et opplegg med konkrete mål for den enkelte personen eller for en gruppe som musikkterapeuten og den enkelte personen eller gruppen jobber sammen mot. Målene vil være aktivitetsspesifikke og overordnede (ibid.). Målene kan være langsiktige, eller veldig kortsiktige og spesifikke. Mål for musikkterapeutisk arbeid kan overordnet handle om å utnytte, fremme og bevare personens ressurser og å skape mening og samhandling i det en gjør. Ruud (2008) hevder at mennesket har intensjonale henvendelser, der et samspill kan bli til samhandling og kommunikasjon, og kan være med på å danne grunnlag for en relasjon.

I musikkterapeutisk arbeid er kommunikasjon og samhandling sentrale begreper. Klinisk improvisasjon, improvisasjon i musikken mellom personen og terapeuten, kan brukes som et kommunikasjonsverktøy som åpner for en kommunikasjonskanal uten bruk av det verbale språket. I tillegg har menneskets språk grunnelementer fra musikken, slik som tonehøyde, dynamikk, tempo og rytmikk.

Som jeg presenterte i avsnitt 1.7 er det gjennomført flere studier innen musikkterapi og kor som alle viser til at musikkterapeutisk arbeid i kor kan bidra til en bedring i kordeltagernes helse.

3.2.2 Samfunnsmusikkterapi

I avsnitt 1.5.2 har jeg kort presentert hva samfunnsmusikkterapi er. Her vil jeg gå litt dypere inn i hva dette innebærer. Community music therapy eller samfunnsmusikkterapi er en retning innen musikkterapien. Samfunnsmusikkterapi er et relativt nytt felt innen musikkterapi. Det er utfordrende å skulle definere hva samfunnsmusikkterapi er, og det finnes flere forskjellige definisjoner. Dette henger sammen med kulturforståelsen og konteksten en forstår begrepet ut ifra. I avsnitt 1.5.2 har jeg presentert én beskrivelse av hva

samfunnsmusikkterapiens hovedmål er. Jeg ønsker her å presentere Stige (2008) sin tredelte forståelse av hva musikkterapi, og samfunnsmusikkterapi er.

Stige presenterer en forståelse av musikkterapi som *praksis, fagområde og yrkesspesialitet* (ibid.). Jeg presenterer her to deler av den tredelte definisjonen, fordi jeg mener at disse to delene er relevante for denne masteroppgaven, og støtter meg derfor til Stiges definisjoner på samfunnsmusikkterapi som praksis og som fagområde.

Samfunnsmusikkterapi som praksisfelt har Stige definert på denne måten:

Som praksisfelt bygger samfunnsmusikkterapien på ein deltakar- og samarbeidsorientert prosess med sikte på individuell vekst og sosial endring, der musikkens evne til å skape helsefremmande relasjonar på ulike plan vert utforska på ulike arenaer (ibid., s. 147).

Som fagområde definerer Stige samfunnsmusikkterapi slik:

Som fagområde fokuserer samfunnsmusikkterapien på forholdet mellom musikk og helse, slik dette utviklar seg innanfor og mellom dei ulike fellesskap og samfunnsstrukturar som individet er ein del av (ibid., s. 147).

Stige presenterer en definisjon på praksis som er åpen og inkluderende. Definisjonene av samfunnsmusikkterapi som fagområde omfatter også institusjoner som eldre mennesker er tilknyttet. I dette prosjektet vil forståelsen av ”institusjon” i denne sammenheng være sykehjemmet som koret er tilknyttet.

3.2.3 Et humanistisk og ressursorientert perspektiv på mennesket og musikkterapi

Musikkterapi er et sammensatt fagfelt. Det har røtter i flere ulike forskningstradisjoner, vitenskapsfilosofier og verdisystemer (Ruud, 2008). På den ene siden kan musikkterapi være en naturvitenskapelig disiplin som lener seg på medisinsk, fysiologisk, nevropsykologisk, psykologisk og adferdsvitenskapelig vitenskap, der fokuset er å finne ut hvordan musikk virker fysiologisk, på adferd eller på hjernen (Ruud, 2010). I kontrast til dette er også musikkterapi blitt utviklet til en humanistisk disiplin. Min tilnærming til musikkterapi er i

likhet med mange norske musikkterapeuter preget av et humanistisk og ressursorientert menneskesyn.

Hva handler egentlig et humanistisk menneskesyn om? Ruud sier det på denne måten:

Innenfor humanismen kommer mennesket i sentrum og menneskeverdet har fått et sterkt vern, særlig innenfor den kristne humanismen. Menneskerettighetene er en klar markering av at alle mennesker har like stor verdi” (Ruud, 2008, s. 8).

En humanistisk tradisjon ser mennesket som meningssøkende og handlende. Det innebærer også at musikkterapien alltid må ses i lys av samfunn, kultur og systemiske aspekter (ibid.). Slik Rolvsjord (2008, 2010) sier har forholdet mellom personer og samfunn innenfor samfunnsmusikkterapien fått en utvidet betydning. Her er deltagelse, samfunnsdeltagelse, og fremføring sentrale i denne musikkterapeutiske praksisarenaen (Stige & Aarø, 2012). Sentralt i denne sammenheng er også et økologisk perspektiv, dette handler om at man ser mennesket og omgivelsene de befinner seg i som et samspill som kan påvirke hverandre (Ruud, 2008).

Alt dette handler også om hvordan mennesker forholder seg til hverandre og til omgivelsene sine, og Trondalen (2008) trekker frem menneskers relasjoner til andre som viktig i et humanistisk perspektiv. Trondalen (2008) skriver følgende:

Individet inngår i et likeverdig forhold med et annet menneske, der begge har mulighet til å påvirke samspillet. Dette sammenfattes i synet på mennesket som relasjonelt vesen, homo communicans. Det betyr at mennesket finner sin humanitet og tilgrunnliggende menneskelighet gjennom felleskap og samhørighet med andre (ibid., s. 29).

Relasjonen mellom mennesket og samfunnet står også sentralt i det ressursorienterte perspektivet, dette fremheves for eksempel i menneskers ”rett til” musikkdeltagelse som Rolvsjord (2010) skriver. Men hva menes med en ressursorientert tankegang? En ressursorientert tankegang i musikkterapi vil basere seg på tilretteleggelse for personene slik at de kan oppleve mestring og kan få utbytte av sine ressurser, samt en mulighet til å opprettholde og utvikle seg. Fokuset er vendt vekk fra personens utfordringer og sykdom, og

rettet mot det friske i mennesket. I dette prosjektets sammenheng kan informantenes ressurser dreie seg om personenes egenskaper og ferdigheter, samt det personene har tilgang på gjennom venner, familie og lokalsamfunnet.

3.3 Om et utvidet helsebegrep

I dette avsnittet presenterer jeg teori tilknyttet et utvidet forståelse av helsebegrepet. Herunder kommer begreper som er tett knyttet opp mot begrepet helse, og som jeg mener er relevante i denne oppgaven. Jeg skriver om helse, et salutogenetisk syn på helse, livskvalitet, emosjoner, mestring og identitet.

3.3.1 Helse

Det finnes mange definisjoner på begrepet helse, og de vil variere ut ifra hvilken faglig forankring en har. Verdens helseorganisasjon, heretter kalt for WHO, definerer begrepet helse slik: ”En tilstand av komplett fysisk, psykisk og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom eller lidelser” (Regjeringen, 2012). Denne definisjonen har fått kritikk for å være vanskelig å oppnå. Et menneske vil ifølge denne definisjonen ikke kunne kalle seg selv ved god helse om en har en sykdom per definisjon, slik som for eksempel leddgikt, eller Parkinsons sykdom.

Helsebegrepet kan betraktes som et relativt fenomen og sees i forhold til hva folk forventer ut ifra alder, sykdomsbilde og personens sosiale situasjon (Ruud, 2008, s.22). Jeg velger å gå bort ifra WHO sin definisjon på helse, og støtter meg heller til en mer åpen oppfatning av hva helse kan være. Helse kan altså oppfattes på mange måter, blant annet som en *tilstand*, en *opplevelse*, en *ressurs* og en *prosess* (Medin & Alexanderson 2000). Ser en på helse som en *tilstand* blir det sett på som en motpol til sykdom, du kan altså ikke ha begge deler på en gang, en er enten frisk eller syk. Helse som en *opplevelse* handler om å oppleve velvære eller mening med livet. Når helse blir sett på som en *ressurs* er det et middel for å oppnå forskjellige mål en har satt seg i livet. Helsen blir sett på som et ekstra lager med energi og overskudd som kan brukes for å jobbe mot sykdom. I synet på helse som en *prosess* blir helse en tilstand i konstant forandring, noe vi selv kan påvirke slik vi ønsker. Helsen blir noe vi selv skaper gjennom en prosess der vi jobber i relasjoner med andre mennesker, omgivelser eller handlinger (Medin & Alexanderson, 2000).

De to overordnede kategoriene det er naturlig å dele helse inn i, er psykisk helse og fysisk helse. Med psykisk helse menes her menneskets kognitive tilstand. WHO har definert psykisk helse slik:

”En tilstand av velvære der individet realiserer sine egne evner, kan takle de normale påkjenninger i livet, kan arbeide produktivt, og er i stand til å gi et bidrag til hans eller hennes fellesskap” (Mæland, 2009).

Med fysisk helse er det vanlig å tenke på kroppens fysiske tilstand. Her kommer sykdommer, symptomer og skader inn som sentrale temaer som påvirker den fysiske helsetilstanden.

I denne oppgaven har jeg valgt å ikke ta utgangspunkt i én spesifikk definisjon av helse, men heller se på begrepet helse som en *tilstand*, *opplevelse*, *ressurs* og *prosess*, slik det ble omtalt i avsnittet over, dette vil jeg komme tilbake til i kapittel 5, drøfting.

3.3.2 Det salutogenetiske perspektiv

Begrepet ”salutogenese” ble første gang brukt av professor i medisinsk sosiologi på 1970-tallet, Aaron Antonovsky (1979). Ordet salutogenese er bygget opp av ordene helse (saluto), og opprinnelse (genese) (Lønne, 2014). Å ha en salutogenetisk forståelse av begrepet helse innebærer at fokuset er rettet mot det som bidrar til god helse, istedenfor å ha fokuset rettet mot det som bidrar til sykdom (Remmen, 2012). Antonovsky var opptatt av menneskers generelle motstandsressurser som vi kan mobilisere overfor sykdom (Ruud, 2005). Disse motstandsressursene kalte Antonovsky (1979) for ”sense of coherence”, eller ”opplevelse av sammenheng”. Å være del av en kultur, ha sosial tilhørighet, høy intelligens og god økonomi, er eksempler på generelle motstandsressurser. Disse kan være med på å fremme en opplevelse av sammenheng, og ha betydning for personens velbefinnende og helse. Motstandsressurser kan skape livsopplevelser, som igjen kan styrke opplevelsen av sammenheng i livet (Ruud, 2005).

Professor ved institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap ved NTNU, Bengt Lindstrøm (2014) forteller at for å skape denne opplevelsen av sammenheng må fokuset være rettet mot

sterke sider og muligheter hos et menneske, i motsetning til sykdom og svakheter. Her kan en trekke linjer til en ressursorientert tankegang, slik jeg skriver om i avsnitt 3.2.3.

Helse blir altså sett på som en kontinuerlig tilstand, i motsetning til en patogenetisk tankegang der helse blir sett på som en "enten-eller-tilstand", der du er syk eller frisk, slik som blant annet WHO sin definisjon på helse peker mot. Innenfor et salutogenetisk perspektiv blir helse sett på som en ressurs og en prosess som mennesket selv kan påvirke. Dette perspektivet på helse henger tett sammen med Ruud (2005) sin forståelse av begrepet livskvalitet som er skrevet om i neste avsnitt.

3.3.3 Livskvalitet

Når det snakkes om begrepet livskvalitet vil jeg legge vekt på enkeltmenneskets egne opplevelser av hva som er deres subjektivt opplevde livskvalitet, og hva som kan påvirke den. Mange ulike faggrupper bruker begrepet livskvalitet og definerer det ut fra sitt faglige ståsted, derfor eksisterer det mange forskjellige definisjoner av begrepet (Rustøen, 2001). Skal en forsøke å finne en fellesnevner mellom alle disse definisjonene kan det være at livskvalitet handler om det enkelte menneskets opplevelse av å være i en tilstand som strekker seg mellom god og dårlig.

For å kunne snakke om begrepet livskvalitet ønsker jeg først å fortelle om noen eksisterende definisjoner på begrepet, og hvilken definisjon av dette begrepet jeg forholder meg til i denne oppgaven. Ifølge Rustøen definerer WHO livskvalitet slik:

Enkeltmenneskets oppfatning av sin posisjon i livet innenfor den kulturen og verdssystem de lever i, i forhold til sine mål og forventninger, hvordan de ønsker livet skal være og hva de er opptatt av (Rustøen, 2001).

Denne definisjonen er videre delt inn i seks områder: *Det fysiske området, det psykologiske området, nivå av uavhengighet, sosiale relasjoner, omgivelser og åndelighet, religion og personlig tro* (Rustøen, 2001). WHO sin definisjon baserer seg på enkeltmenneskets oppfatning av sin egen tilværelse. Denne definisjonen kan oppleves som lang og omfattende, i tillegg vil jeg hevde at for å ha god livskvalitet trenger en ikke å oppfylle alle de seks

forskjellige momentene i WHO sin definisjon på én og samme tid, derfor har jeg valgt å ta utgangspunkt i en annen definisjon av begrepet:

En persons livskvalitet er høy i den grad personens bevisste kognitive og affektive opplevelser er positive, og lav i den grad personens bevisste kognitive og affektive opplevelser er negative (Næss, 2001).

Også denne definisjonen baserer seg på enkeltmennesket subjektive mening om egen velvære og følelsen av å ha det bra. Med definisjonens begrep kognitive opplevelser, forstår jeg personens egne tanker og vurderinger. Slik kan en se livskvalitet som et begrep og en tilstand som enkeltmennesket selv kan definere. Rustøen skriver i sin bok *Håp og livskvalitet* (2001) at begrepet livskvalitet handler om enkeltmenneskets opplevelse av hva slags liv de lever, og enkeltmenneskets kriterier for god livskvalitet dermed kan skille seg fra objektive mål for levestandard. Ruud (2005) mener at begrepet livskvalitet henger sammen med følgende fire fenomener: *Vitalitet, handlingsmuligheter, tilhørighet og mening*. *Vitalitet*, som er et begrep som er sentralt i de fleste gjenfortellinger om musikk og musikkopplevelser. Pavlicevic (2003) hevder at musikkopplevelser vil være knyttet til den kulturen du er i og er vant med. Ruud (2005) fremholder at dette er en kvalitet som er viktig for identitetsdannelsen så vel som opplevelse av livskvalitet. *Handlingsmuligheter* kan ses i sammenheng med kompetanse, sosial kompetanse, eller generelt i forbindelse med å stå frem og handle som subjekt. *Tilhørighet* handler ikke bare om din tilhørighet til sted og tid, men også til menneskenes relasjoner til hverandre, opplevelse av sosial posisjon og tilhørighet innenfor et mer globalt fellesskap. Siste punktet som Ruud trekker frem, er *mening*. Mening ser Ruud på som et veldig sentralt begrep i forbindelse med livskvalitet. Musikken har en evne til å danne en opplevelse av enhet og sammenheng i livet – og skaper følgelig mening (Ruud, 2005). Ruud (2006) påpeker at musikk kan virke fysisk avspennende på kroppen, og det kan forløse undertrykte følelser og minke stress. En slik opplevelse av en endret sinnstilstand mener Ruud (2006) kan handle om livskvalitet.

3.3.4 Emosjoner

Grunnlag for all motivasjon er følelser. (Imsen, 2014). Følelser, også kalt emosjoner, kan sees på som fysiologiske reaksjoner. Noen eksempler på det kan være at følelser det kan gi utslag i hurtigere hjerterytme, økt blodtrykk, eller påvirke adrenalinnivået i blodet vårt (ibid.). Det er en sammenheng mellom den kognitive tilstanden et menneske er i og hvordan man fysisk opplever, eksempler på dette kan være når en kan bli glad om en får noe en setter pris på.

Om man skal beskrive emosjoner kan dette være komplisert og sammensatt. Professor i utviklingspsykologi Stephen von Tetzchner (2012) beskriver emosjoner som seks forskjellige aspekter. De seks forskjellige aspektene er; *følelsesuttrykket*, *forståelse*, *opplevelse*, *retning*, *handling* og *regulering*. Første aspekt, *følelsesuttrykket* handler om den kroppslige eller verbale reaksjonen personen får. *Forståelse* dreier seg om at andre mennesker oppfatter følelsesuttrykket slik det er intendert. *Opplevelse* viser til personens egen opplevelse av egne følelser. Med *Retning* menes det at emosjonene er rettet mot en annen person eller noe annet. Et eksempel kan her være at en person er sint på en annen person, eller sint på en regel som hindrer personen i noe. *Handling* er den eller de reaksjonene som skjer etter en emosjonell reaksjon. Siste punktet *regulering* omfatter muligheten og evnen til å kontrollere intensiteten på sin egen emosjonelle reaksjon, og eventuelle handlinger som kommer etter reaksjonen (ibid.).

Forståelsen av begrepet "tilby" blir forklart i avsnitt 1.5.5, her blir DeNora (2000) sin forståelse av begrepene *affordance* og *appropriation* presentert. Disse begrepene handler om at musikken i seg selv ikke har en iboende mening, men at den kan være med på å legge føringer for en meningsopplevelse (Ruud, 2011). Musikken og musikkdeltagelsen kan følgelig være med på å lage en forbindelse mellom opplevelsen og personens følelser.

3.3.5 Mestring

Mestring dreier seg om opplevelse av å ha krefter til å møte utfordringer og følelse av å ha kontroll over eget liv (Vifladt & Hopen, 2004). For personer i et seniorkor kan dette relateres til deres opplevelse av å opprettholde ferdighetene de har, opprettholde og utvikle evnen til å ta ansvar og valg, kunne mestre motgang, for eksempel knyttet til egen helse, og en følelse av å fortsatt ha kontroll over eget liv. Begrepet mestring kan forstås i en konkret situasjon, og

en følelse av å ha lykket med noe i sitt eget liv (Snartland, 2010). Slike mestringsopplevelser starter i det små, og har å gjøre med utvikling av positiv selvfølelse og egenvurdering (ibid.). Innenfor musikkterapien skriver blant annet Rolvsjord (2010) og Kristiansen (2014) om mestring. Her fokuserer de på klientens opplevelse av mestring. Lignende skriver Johansen og Bramnes (2012) om at mestring vil i en behandlingssituasjon vise endring samtidig på mange plan i klientens liv. Ruud (2005) påpeker at aktiv deltakelse i musikk og musikkaktiviteter som oppleves som meningsfylt, vil kunne fremme helse og livskvalitet gjennom gode følelser og relasjoner, mestring, kulturell deltakelse, og meningsopplevelser. Suksess på ett plan kan fremme suksess på et annet (Johansen & Bramnes, 2012).

3.3.6 Identitet

I en samfunnsvitenskapelig kontekst, slik som dette prosjektet er i, kan identitetsbegrepet favne vidt. Begrepet handler om hvilken selvoppfattelse en person har, i seg selv eller i større kontekster, slik som en sosial, kulturell eller etnisk identitet (Identitet, 2015). Ruud (2013) skriver at: "Identitet er i særlig grad knyttet til selvfølelse, til opplevelse av egen handlingskompetanse og muligheten til å påvirke omgivelsene, kort sagt: evnen til å forvalte eget liv" (s. 22). Ruud (1997) sier at: "Identitetsdannelse foregår alltid innenfor en bestemt sosial, historisk og kulturell kontekst" (s. 19). Identitetsbegrepet opplever jeg som nært knyttet til mestring, som er omtalt i avsnitt 3.3.5. Identitetsdanningen, eller opprettholdelsen av sin identitet, vil foregå i en kontekst, som i denne situasjonen vil være i et seniorkor.

3.4 Om å være i en gruppe

I dette avsnittet presenterer jeg teori som jeg mener er relevant og knyttet til det å være i en gruppe. Her skriver jeg om gruppeteori, relasjon, deltagelse, samhold og tilhørighet, og til slutt om fremføring.

3.4.1 Gruppe

Mennesker generelt er i mange situasjoner i livet i forskjellige grupper. Det kan være på skolen, på jobben, i fritidsaktiviteter, i kor, eller for eksempel i terapigrupper. Mennesker går gjennom en utviklingsprosess gjennom sosiale relasjoner, og det kan derfor også bli naturlig å bruke grupper i forskjellige terapisisituasjoner. Kjølstad (2004) trekker frem viktigheten av at

en gruppe i en terapisisituasjon har definerte mål for det gruppen skal drive med, slik at arbeidet ikke skal bli usystematisk og en utrygg situasjon for medlemmene i gruppen.

Kjølstad (2004) skisserer en modell for gruppeterapeutisk arbeid. Modellen består av en sirkel med tre lag (ibid., s. 30). Modellen illustrerer menneskelige behov som trenger å bli møtt og tatt på alvor i en gruppeterapeutisk setting (ibid.). Den innerste av tre sirkler i modellen beskriver krav som settes for terapeuten: varme, ekthet og empati (ibid.). I dette prosjektet vil terapeuten være musikkterapeuten som dirigerer koret. Den midterste sirkelen i modellen, også kalt for katalysator kvaliteter, omhandler grep som kan bidra til vekst i gruppen (ibid.). Den siste og ytterste sirkelen i modellen beskriver prosessvariabler (ibid.). Dette er faktorer som bidrar til å legge et grunnlag for en godt fungerende gruppe. I denne oppgaven vil ikke alle disse faktorene som beskrives her være aktuelle. Jeg vil kort trekke frem to av disse faktorene som jeg mener er aktuelle i denne oppgaven, og som jeg kommer tilbake til i drøftingen i kapittel 5. Det første temaet er *sosiale ferdigheter* som handler om at medlemmene i en gruppe kan bruke sin deltagelse i en trygg og etablert gruppe på å trene på sosiale ferdigheter. Dette handler om at personene har en trygg ramme innenfor gruppe der det er rom for å øve på og teste ut sine sosiale ferdigheter. Dette kan for eksempel være å skulle omgås mange mennesker når man ellers er mye isolert.

Det andre temaet jeg trekker frem er *gruppetilhørighet*. Kjølstad (2004) trekker frem dette temaet som noe en gruppe kan jobbe med kontinuerlig, og vil være med på å styrke ”lagånden” i en gruppe. For å oppnå en følelse av en felles tilhørighet vil det å gjøre ting sammen være essensielt. I seniorkoret kan dette for eksempel være å møtes ukentlig til øvelser, og være sammen på korturer eller konserter.

3.4.2 Relasjon

”I musikkterapi behandles ikke menneske med musikk, men de møtes av en musikkterapeut i en felles musikkopplevelse, som danner grunnlaget for en relasjon” (Ruud, 2008, s.9). I et humanistisk og ressursorientert syn på musikkterapi er det vanlig å ha et grunnsyn på mennesket som meningssøkende, intensjonelt, handlende, samhandlende, og meningsskapende (Ruud, 2008; Trondalen, 2008). Dette preger også min forståelse av en relasjonell tilnærming til musikkterapi. Trondalen (2004) beskriver relasjonsdanning der

klienten blir møtt med respekt, tillit og annerkjennelse, og der musikken kan fungere som en ramme og agent for terapiprosessen.

I tidligere studier som er presentert i avsnitt 1.7.1, viser resultatene fra; Balsnes (2009), Knardal (2007), Eyre (2011), Lindström (2006) og Johnson et al. (2013) at relasjoner innad i korene og relasjoner utad fra koret er fremtredende funn.

3.4.3 Deltagelse

I avsnitt 1.5.6 presenterte jeg begrepet deltagelse og Christoffer Smalls definisjon på begrepet *musicning*. For ordens skyld gjentar jeg definisjonen her:

To music is to take part, in any capacity, in a musical performance, whether by performing, by listening, by rehearsing or practicing, by providing material for performance (what is called composing), or by dancing. (Small, 1998).

Musicning gir en kontekstavhengig forståelse av musikk som sosial og situert aktivitet, der musikalsk mening ikke ligger nedfelt i selve musikken, men konstrueres av personen i møte med musikken (Ruud, 2008) og i relasjonene som oppstår i den musikalske "gjøringen" i fellesskap (Stige, 2006). Pavlicevic (2003) understreker hvordan musikk, og det hun omtaler som *gruppe-musicning*, har en mulighet til å samle mennesker som er i en gruppe og gi dem en opplevelse av å delta i noe sammen, og skape en felles opplevelse som kan skape bånd mellom personene, sosialt og musikalsk.

Som medlemmer i et kor vil en viktig del av deltagelsen være å kunne bidra som en likeverdig part som de andre kormedlemmene. I Zanini and Leao (2006) sin studie om et musikkterapeutisk kor for eldre, trekker de linjer til en ressursorientert tankegang, når de skriver om gruppedeltagelse i kor der det er av vesentlig betydning for kormedlemmene at de får være med å bestemme mål og retningen koret skal gå i. Zanini og Leaos ressursorienterte tankegang rundt kor og gruppedeltagelse samsvarer med hva Rolvsjord (2010) skriver rundt temaet ressursorientering, som omtalt i avsnitt 3.2.3.

3.4.4 Samhold og tilhørighet

Samhold og tilhørighet er to ord jeg mener har tilnærmet lik betydning i denne oppgavens sammenheng. Dette er ord som er mye brukt i dagligtale, og det er utfordrende å skulle finne en konkret definisjon på begrepene. Lignende ord som blir brukt i denne oppgaven er felleskap. Ruud skriver: "Det å spille eller fremføre musikk sammen med andre er en sterk kilde til opplevelse av fellesskap" (Ruud, 2013). Her kan det tenkes at ordene samhold eller tilhørighet kunne vært fullverdige erstatninger til ordet fellesskap. Relasjon mellom kordeltagerne vil være et viktig tema når en snakker om opplevelse av samhold og fellesskap.

Hvis en ser til litteraturen om korsang og musikkterapi og musikkpedagogikk, som er presentert i avsnitt 1.7.2, peker Knardal (2007) på at fellesskap og opplevelse av tilhørighet til koret var en av faktorene som mange av kormedlemmene trakk frem som sentrale ved kordeltagelsen. Lignende viser blant annet Balsnes (2009) og Lindström (2006) til at kordeltagelse kunne bidra til et samhold og tilhørighet.

3.4.5 Fremføring

Fremføring er en viktig del av seniorkor, og andre kors virksomhet. Fremføring, eller konserter, i musikkterapeutisk praksis er et omdiskutert tema. Dette handler blant annet om at noen mener at resultatet kan bli viktigere enn prosessen (Ruud, 2010). I tillegg påpeker Ruud (2008) at det finnes mange situasjoner der det vil være hensiktsmessig og naturlig å vise frem for andre det man har arbeidet med. Dette både for å utfordre egne evner, og for å vise omverdenen hva en kan få til (ibid.). Fremføring eller konserter med koret kan være en måte for deltagerne å jobbe mot et konkret mål. Ansdell (2010) ser fremføring i et samfunnsmusikkterapeutisk perspektiv der fremføringssituasjonen kan bidra til å skape et nettverk mellom mennesker, institusjoner og samfunnet. Pavlicevic (2003) trekker frem viktigheten av at en leder skaper en forutsigbar og god struktur i en gruppe. Dette mener jeg er et viktig tema, også utenfor øvingslokalet.

3.5 Oppsummering av kapittelet

Dette kapittelet er delt inn i fire deler som er kalt for: *Om eldreomsorgen i Norge*, *Om musikkterapi*, *Om et utvidet helsebegrep*, og *Om å være i en gruppe*. I hver av delene har jeg

presentert litteratur som jeg mener er relevant innenfor hvert avsnitt, og som er relevant for oppgavens tema og problemstilling.

4 Empiri og resultat

4.1 Innledning til kapitlet

I dette kapitlet presenterer jeg funn fra analysearbeidet. Før jeg gjør det vil jeg presentere sitater og refleksjoner som kom frem i intervjuet med musikkterapeuten og som omhandler musikkterapeutens intensjoner med det samfunnsmusikkterapeutiske arbeidet med seniorkoret. I noen av sitatene vil mitt spørsmål være med, dette er forkortet med "N:" før spørsmålet.

4.2 Musikkterapeutens refleksjoner rundt deltagelse i koret

Slik jeg skriver i avsnitt 2.3.6 fungerer koret som mer enn kun et fritidstilbud for eldre. Korets dirigent og musikkterapeut, heretter omtalt som musikkterapeuten, snakker om hva hun tenker kordeltagelsen kan tilby medlemmene, hun sier blant annet:

Nokon av dei som er med her er anbefalt fra legen, for å synge i koret. Altså det er nokon som er i kreftbehandling og så har legen bestemt at ho skal gå på ein ting, og at detta her er ein av dei tinga som dei blir råda til å gå på.

Koret brukes her som en del av et behandlingsforløp for pasienter med ulike fysiologiske og psykologiske behandlingsbehov.

N: Hvorfor sender legen pasienten hit?

Musikkterapeuten: Det er fordi det er musikkterapi, og at ho bruker pust og stemme, og så at ho får trent de fysiologiske tingene, også er det sosialt for dei, og det er ein stor og viktig del av kvardagen som nokon mangler.

I tillegg til å være en del av et behandlingstilbud er koret også et fritidstilbud som har som intensjon å tilby de eldre i lokalsamfunnet en meningsfull aktivitet.

Videre forteller musikkterapeuten om sine synspunkter på hva deltagelse i koret kan tilby medlemmene:

Det skulle være en møteplass, samtidig så skulle det være eit kor, der du skal få lov til å få musikalske opplevelser, og utvikle deg, og utvikling er viktig! Hvis me ikkje utvikler oss, eller ikkje har noko serleg fremgang, så er det misstrivsel.

Videre forteller hun:

Så det må gå parallelt, progresjon og trivsel. Og mestring her er viktig, at dei føler at dei mestrer og er trygge, under øvelsen, det synes fort om dei ikke er trygge, samtidig så er det er eit utviklingsperspektiv.

Musikkterapeuten forteller om en av intensjonene som ligger til grunn for opprettelsen av koret, og hva de håpet å kunne oppnå med koret da de startet:

Tanken den gangen vi startet koret var blant annet at folk skulle komme meir inn på institusjonen, og for at medlemmane i koret skulle kunne besøke institusjonen, det skulle blir ein lågare terskel inn dit.

Musikkterapeuten har gjennom mange opptredener med koret gjort seg opp en mening om hva fremføringer med koret kan bidra med for kormedlemmene:

Eg trur dei har ein følelse av at dei gjer noko viktig, for seg selv og andre i samfunnet.

Videre forteller hun:

.... Og eg trur at dei kjenner på at dei gjer noko for andre og for sitt lokalmiljø.

4.3 Strukturering av empirien

Empirien har vært igjennom en analyseprosess, som er beskrevet i avsnitt 2.4.2. I analyseprosessen kom det frem at informantene snakket om både personlig, individuelt utbytte, av å være med i seniorkoret, samtidig som de snakket om utbytte knyttet til sosiale relasjoner. Jeg har derfor valgt å dele empirien inn i to hovedkategorier *individuelt utbytte* og *relasjonelt utbytte*.

I begge hovedkategoriene har jeg laget fem underkategorier, som jeg gjennom analyseprosessen har kommet frem til er essensielle for deltagerne i seniorkoret sitt individuelle og relasjonelle utbytte knyttet til deltagelse i koret. Underkategoriene er kategoriene er: *mestring, helse og livskvalitet, mening, samfunnsdeltagelse* og *sosialt nettverk*. Jeg har valgt å ha både begrepet helse og livskvalitet i samme kategori, både under *individuell*, og *relasjonelt utbytte*. Dette fordi jeg opplever at begrepene henger tett sammen, og fordi det informantene snakker om ofte faller inn under begge kategoriene, sett ut ifra hvordan jeg har valgt å forholde meg til begrepene¹⁹.



Figur 1. Presentasjon av hovedkategorier og underkategorier

I hver av kategoriene presenterer jeg sitater fra informantene for så å reflektere rundt sitatene og kategorien. Noen av kategoriene inneholder flere sitater enn andre kategorier, men jeg har valgt å ta med alle kategoriene fordi jeg mener det er med på å gjenspeile helheten i det informantene har uttrykt. På slutten av hver av hovedkategoriene vil jeg oppsummere funnene og trekke linjene tilbake til musikkterapeutens intensjoner og refleksjoner med koret som er blitt presentert i avsnitt 4.2.

Det har vært utfordrende å plassere sitatene i de forskjellige kategoriene, fordi mange av sitatene kan høre hjemme i flere av kategoriene samtidig. Sett ut ifra dette kan det stilles

¹⁹ Henviser til avsnitt 3.3.1 om helse, avsnitt 3.3.2 om det salutogenetiske perspektiv, og avsnitt 3.3.3 om livskvalitet.

spørsmål ved hva som er korrekt tolking av informantenes uttalelser. Jeg har allikevel plassert sitatene i underkategorier, på bakgrunn av det jeg tolker som riktig ut ifra sammenhengen sitatet blir fortalt i, og ut ifra arbeidet i analyseprosessen.

For ordens skyld henviser jeg til avsnittet som omhandler anonymisering 2.5.3, og avsnittet 2.3.5 om utvelgelse av informantene. Som tidligere skrevet er navnene til informantene fiktive i denne masteroppgaven.

4.4 Individuelt utbytte

I *individuelt utbytte*, presenterer jeg empiri som er plassert inn i de fem nevnte underkategoriene.

4.4.1 Mestring

Én informant forteller om den gangen han måtte synge foran koret alene, og hvordan han opplevde å få tilbakemelding etter dette:

Jeg skulle synge for alle en gang, også sånn, eh, (ler) fikk jeg svar om at det var bra, og kunne gå rett tilbake på plassen min. Ja du vet atte da, da var det jo blitt en følelse inni meg som er atte, dette her er ikke helt sant, kanskje da men. Men det var fint å høre det (Arne).

I et annet sitat forteller informanten at han liker sin stemmegruppe i koret, og at de musikalske kravene som blir stilt til han passer:

Ja, nå synger jeg bass, og det liker jeg veldig godt, der er det ikke så store musikalske krav til meg, og det passer meg bra. Jada, så da bare synger jeg da, synge og synge og synge og synge (Arne).

En annen informant forteller om opplevelser knyttet til korkonsserter og kjente artister hun har sunget sammen med, og hvordan hun opplever dette som store opplevelser:

Åja. Jeg har noen store opplevelser. Jeg har sunget med Arja Saijonmaa, og med han, med han... Hamar... han med pizza (liten pause). Med Vazelina Bilopphøggers, og hun tv-vertinnen... Haddy N'jie, heter hun. Vi kommer til å bli så gode at folk vil stå i kø for å synge med oss (ler) (Andrea).

I et annet sitat forteller informanten om hvordan det føles for henne når barnebarnet kommer på konsertene og øvelsene:

Du vet, når barnebarnet kommer og hører på, da er det kjekt å være med i koret å vise seg frem (Andrea).

4.4.1.1 Refleksjoner

Arne forteller om at positive tilbakemeldinger får han til å føle seg bra, og at når kravene som stilles til han er passe store, føler han seg vel i kortsituasjonen. Personer kan oppleve mestring gjennom å få positive tilbakemeldinger på det en har gjort, samt gjennom å oppleve å mestre de utfordringene en har. Det er viktig å kunne tilpasse utfordringene til det personen kan klare. Dette kjennetegner en ressursorientert tankegang der det legges vekt på å tilpasse utfordringene individuelt, slik at personen opplever mestring (Rolvsvjord, 2010).

Andrea forteller at hun har sunget sammen med kjente personer, og at dette har vært store opplevelser for henne. Hun forteller også at hun liker at barnebarnet skal høre på konserter hun selv er med i. Her forstår jeg det slik at Andrea blir stolt av å delta på konserter med kjente artister. I tillegg gir hun uttrykk for at hun mener hun og koret er blitt veldig gode. Jeg forstår det slik at dette er med på å gi Andrea en mestringsfølelse igjennom kordeltagelsen og konsertene hun er med på. Dette finner jeg igjen i teorien, der Ruud (2008; 2013) påpeker at fremføring kan være en måte å vise omverden hvem man "er" og hva man holder på med.

Konserter er en arena der deltagerne i koret kan oppleve mestring, men det motsatte kan også skje. Slik Arne forteller, hadde han en følelse av at han ikke var flink nok da han sang foran koret. Dette er en situasjon som også kan oppstå på konserter. I motsetning til dette forteller Andrea om positive opplevelser når de har hatt konserter. Slik det er omtalt i teorikapittelet under avsnitt 3.4.5, finnes det utfordringer med å bruke fremføring, eller konserter i musikkterapeutisk praksis, samtidig som konserter er en arena for å oppnå mestring hos

deltagerne. Som Ruud (2008) påpeker er det derfor viktig å være seg bevisst at det er prosessen, og ikke fremføringen, som må ha størst fokus når man arbeider med fremføringer i en musikkterapeutisk situasjon.

4.4.2 Helse og livskvalitet

Emosjoner kan ha betydning for hvordan en person opplever egen helse, eller egen livskvalitet. Slik beskriver én informant hvordan han føler seg når han er med i koret:

Eh, stort sett så, jamt, jamt over er jeg fornøyd med å synge. Jeg har ingen planer om å slutte med det! For at jeg trives med å synge, jeg liker musikken, den blir jeg glad av (Arne).

I et annet sitat forteller samme informant om sitt forhold til klassisk musikk, og at det har innvirkning på hans humør:

Jeg hører ikke på noe annet enn klassisk musikk, jeg føler at det er den som gir meg gleden i livet på en måte (Arne).

Videre forteller informanten om en utfordring han har med egen helse, og hvordan musikken og kordeltagelse er med å bistå ham i dette:

Ja... nå avslører jeg mitt største problem akkurat nå, og det er at hukommelsen begynner med å svikte. Jeg husker navn, (liten pause) husker ikke navn. Blir helt, bare surr. Men jeg husker musikken. Ja, det er nok ganske vanlig at musikken, liksom lyden sitter bedre enn navn. Det er et helt annet sted inni der (peker på hodet sitt) som tar vare på det, det er jeg glad for, og du vet, hadde jeg ikke sunget her, så kanskje jeg hadde mistet det også (Arne).

En annen informant forteller om hvordan koret har innvirkning på helsen hennes og om hvordan det påvirker humøret hennes:

N: Hva betyr det for deg å treffes her en gang i uken?

Det er helt supert, jeg blir glad, selv når jeg er trist, så blir jeg glad (Andrea).

Videre fortsetter hun:

Jeg er 90! Og det er bare takket være koret at helsa holder! (Andrea).

En annen informant forteller om hvordan hun opplevde å starte i koret:

Det å ha vært med i koret har vært over all forventning for meg altså, jeg trodde ikke da jeg begynte at det var så gøy (ler) (Liv).

I intervjusituasjonen med en annen informant kommer det frem at informanten liker å synge i koret, og jeg kommer med et oppfølgingsspørsmål til dette:

N: Hva liker du med å synge i koret?

Du blir kjempeglad av å synge i kor, det blir du faktisk. Du selv altså. Noen ganger tenker du at det kan jo ikke være musikken, men jo, det er når jeg er her, da føler jeg meg gladere, og lettere, sånn i hodet altså (ler) (Sigurd).

4.4.2.1 Refleksjoner

Jeg forstår det slik at helse og livskvalitet sett i sammenheng med individuelt utbytte handler om hvordan informantene selv opplever at musikken, eller den situasjonen de er i, har innvirkning på livene deres. Informantene forteller blant annet om hvordan deltagelse i koret påvirker humøret deres. De forteller at de blir glade og ”lettere” i hodet, som en informant fortalte. Her forstår jeg det slik at musikken og det sosiale samværet i fellesskap er med på å endre informantenes humør. Jeg forstår det som at kordeltagelsen kan være med å påvirke informantenes opplevelse av livskvalitet. Dette finner jeg igjen i Næss (2001) sin definisjon av livskvalitet, der livskvaliteten regnes som høy når personen selv har bevisste positive opplevelser.

Én informant forteller om utfordringen sin med å huske navn, samtidig som han gleder seg over at han husker musikken og setter stor pris på å være med i koret. Her forstår jeg det som at informanten bruker deltagelsen i koret som en måte å opprettholde en av sine egne ressurser på; hukommelsen. Et ressursorientert perspektiv på musikkterapi og

musikkdeltagelse finner en igjen i blant annet det salutogenetiske synet på helse, som Antonovsky (1979) presenterer.

4.4.3 Mening

Informantene ble spurt om hvorfor de er med i koret, og som svar på dette fortalte en informant følgende:

Nei det er musikken som er, som er drivkraften min ja, den gir mening i livet mitt generelt (Arne).

Videre fortalte informanten om forskjellige opptredener han hadde vært med på med koret. Han la spesielt vekt på en konsert han hadde vært med på nylig, og hva dette betydde for han:

Vi hadde en konsert nå på fredag. På seniorsenteret. Ja. Og eh, utrolig bra, det gikk veldig fint! Jeg var fornøyd med meg selv, for jeg hadde gitt en opplevelse til de andre gamle der, de var jo så glade etterpå, klappa og alt (Arne).

I et annet sitat snakker informanten om oppfatningen av det å skulle starte i et kor uten å vite hva det innebærer først, og etterpå finne ut hva det kunne gi ham:

Ja, ja men altså det er jo klart at, når jeg ikke er med noe steder eller ikke får prøvd meg så er det klart at det, jeg vet jo ikke det jeg før jeg har prøvd, må komme og høre på og like det. Du må like musikken, og da kan du også finne ut at det gir deg noe, det skaper noe (Arne).

En annen informant forteller om sitt engasjement i koret over lang tid, og hva det har betydd for han, Sigurd sier:

Jeg er formann i koret, og jeg har vært formann siden første året, jeg ble utpekt, og det var en fin tid (Sigurd).

Videre forteller Sigurd om at han liker koret, og trekker frem et moment som har vært viktig for han i den forbindelse:

Jeg vil nå si for mitt sitt vedkommende etter at kona døde, og jeg ble aleine, så vart det her eit skikkelig sånn terapi for meg, så på den måten har jeg likt koret, men jeg er jo med i mange andre lag og organisasjoner også, men koret er noe spesielt for meg, det gir meg en annen type mening i livet (Sigurd).

I intervjuet med Liv snakkes det rundt temaet hva det betyr for henne å være med i koret. Her forteller Liv følgende:

Jeg tror at om noen hadde sagt at jeg ikke kunne være med i koret lenger, da hadde jeg blitt veldig lei meg, da hadde jeg mistet mye av meg selv (Liv).

4.4.3.1 Refleksjoner

Å skulle snakke om mening som begrep kan være et bredt tema, og hva som skaper mening kan oppleves som veldig forskjellige fra person til person. Informantene trekker inn personlige hendelser og egne livssituasjoner når de snakker om hva som er meningsskapende i livene deres, og i forbindelse med deltagelse i koret. For én person handler det for eksempel om hva det betyr å kunne gi en god opplevelse til en annen. For en annen handler det om å ha koret som et sted å komme til som gir han, sitat: ”en annen type mening i livet” etter at kona døde. Dette kan også dreie seg om å føle at man er en del av noe større. Slik jeg forstår informantene, gir deltagelsen i koret mening til tilværelsen, og for én særlig etter å ha mistet sin livspartner. Betydningen av meningsfylte aktiviteter å fylle hverdagen med er viktig for å oppleve mening og sammenheng i livet (Ruud, 2005), og i denne sammenheng kan en meningsfull aktivitet være deltagelse i seniorkoret.

Som styreleder i koret har en av informantene fått mulighet til å bidra med sin administrative kompetanse. Jeg forstår informanten slik at dette har gitt han en opplevelse av å få bidra med noe meningsfullt til fellesskapet, samtidig som det er noe han personlig har hatt utbytte av. Dette mener jeg kan henge sammen med en ressursorientert tankegang, som jeg har skrevet om i avsnitt 3.2.3.

Liv snakker om et personlig utbytte av kordeltagelsen i et sitat der hun knytter deltagelse i koret til sitat: ”mye av meg selv”. Hun knytter deltagelse i koret opp mot egen identitet når

hun sammenligner det å miste en del av seg selv med en tenkt situasjon der hun ikke lenger kunne få være med i koret. Dette mener jeg henger sammen med en forståelse av identitetsbegrepet i en samfunnsvitenskapelig kontekst, der identitet kan knyttes til personens selvoppfattelse, i seg selv og i en kontekst. I denne situasjonen er seniorkoret som kontekst med på å påvirke Liv sin opplevelse av seg selv, og av hennes muligheter til å skape og delta i meningsfylte aktiviteter.

4.4.4 Samfunnsdeltagelse

En informant reflekterer rundt hvordan han opplever seg selv, at han er en del av en større enhet, og at han deltar på prosjekter i samfunnet:

Noen ganger tenker jeg jo at jeg er jo ingen lenger. Men noen ganger så kommer jeg på at jeg er fortsatt med i noe, jeg synger i det store koret, og er med ut på konsertene, sånn, slik da vi sang med alle de andre korene sammen, ja, var jeg med. (Arne).

En annen informant reflekterer også rundt samme tema og sier følgende:

Noen ganger så tenker jeg sånn, ja, at det gir meg noe å få kunne være med i noe større, ja, også kommer jeg meg litt ut, men så får jeg kanskje opplevd nye ting ikke sant, jeg synger på konserter for fylkestinget, de likte det, men, ikke sant, jeg får være med (Andrea).

En tredje informant snakker om at hun bidrar på konserter og dugnader de har i lokalsamfunnet, tross alder og livssituasjon:

Tenk å få kunne bidra til andre jeg og, selv på mine eldre dager, jeg er jo ikke den sprekeste lenger, men jeg er med (ler) (Liv).

4.4.4.1 Refleksjoner

Samfunnsdeltagelse som kategori kan favne stort. I denne sammenhengen forstår jeg ordet samfunn som et lokalsamfunn. og at informantene setter pris på at de kan få ta del i

aktiviteter i lokalsamfunnet. I Stige (2008) sin definisjon av samfunnsmusikkterapi, vektlegger han utforskning av helsefremmende relasjoner på ulike plan. I denne sammenhengen er den konserterende og deltagende virksomheten som koret driver med i lokalsamfunnet å betrakte som et plan som kan utforskes. Informantene beskriver en opplevelse av at de ikke lenger er bidragsyttere til samfunnet på samme måte som da de var yngre, men at deltagelse i koret er med på å endre deres oppfatningen av dette, blant annet gjennom konserter i lokalsamfunnet.

Jeg forstår det som at informantene forteller om opplevelsen av å kunne være god nok til å bidra i sitt lokalsamfunn, tross egen helsesituasjon og alder. Relasjonen mellom mennesket og samfunnet står sentralt i den ressursorienterte tankegangen i musikkterapi, og i samfunnsmusikkterapi (Rolvsvjord, 2010; Stige, 2008). I et humanistisk perspektiv på mennesket og musikkterapi vil tanken om at alle mennesker har like stor verdi stå i sentrum (Ruud, 2008). Jeg tolker det slik at det er en sammenheng mellom den opplevelsen informantene snakker om, der de føler at de kan bidra til lokalsamfunnet som enkeltpersoner, og at de kan få en opplever av at de er gode nok.

4.4.5 Sosialt nettverk

Arne forteller om hva han tenkte før han startet i seniorkoret, og at det kunne være en sosial arena for han:

Jeg tenkte på hva skal jeg gjøre når jeg blir pensjonist, jeg kan jo ikke bare sette meg ned å se på TV, når jeg ikke liker å se på TV engang, skjønner du eller? Så jeg fant ut at jeg skulle begynne å synge, det har jeg hørt skal være så bra, treffe litt mennesker og sånt, da vettu (Arne).

Lenger ute i intervjuet snakker han om hva det er som binder folkene i koret sammen:

Her er det jo klart at det er musikken, som holder oss sammen, tror jeg, ja, for meg er det det, men andre steder så er det helt andre ting kanskje, jeg vet ikke. Jeg liker å være sammen med andre her når det er musikk (Arne).

En annen informant blir spurt om hva det betyr for henne å møtes i koret en gang i uken. Hun trekker frem det å være sosial med andre som viktig for seg selv.

N: Hva betyr det for deg å møtes her en gang i uken?

Nei jeg vet ikke, for meg så betyr det vel (liten pause) litt sånn avbrekk i kvardagen, treffe masse koselige mennesker og, ja, kunne synge i sammen, det gir noe ekstra til livet mitt (Liv).

Sigurd blir også spurt om hva det betyr for han å møtes i koret ukentlig. Han trekker frem koret som en essensiell del av sitt sosiale nettverk etter at kona hans døde.

Jeg har jo ikke så mange mennesker rundt meg lenger etter at kona døde, så det er jo her jeg har bekjentskapene nå, og jeg føler meg vel her altså. Og som jeg sa, det er det sosiale, og musikken, og sånn er det med oss alle tror jeg altså, ja (Sigurd).

I intervjuet med Andrea forteller hun om hva det betyr for henne og mannen hennes å være med i koret etter et langt liv sammen:

Jeg og mannen min, vi er to eldre mennesker, vi sitter aleine, vi går aleine, vi er aleine, vi har vært sammen i 70 år, vi har jo hatt hverandre, men plutselig nå så har vi 85 stykker. Så det er bare så fantastisk, og vi går på gaten, også plutselig, "hei" så har vi plutselig fått mange kjente, og det er bare (liten pause). Vi hadde aldri, aldri i livet tenkt å begynne i kor egentlig, men jeg er glad vi gjorde det (Andrea).

Liv startet i koret for noen år siden, og hun forteller om sin opplevelse av å gå fra yrkesaktiv til å være pensjonist, og hva koret har betydd for henne sosialt i denne tiden:

Jeg var veldig skeptisk da jeg begynte, jeg var nettopp slutta i jobb, og, seniorkor, oi, det sto liksom for meg, seniorkor, er jeg så gammel? Jeg trodde alle var mye eldre enn meg, men herregud, de var jo så koselig, selv om de er 90. Også møtte du de liksom, også ble du tatt imot med åpne armer, det var viktig i den tiden altså (Liv).

4.4.5.1 Refleksjoner

Å være med i koret kan for informantene oppleves sosialt, de opplever et større nettverk med venner og bekjente som de også kan ha et forhold til utenfor koret. Én informant legger vekt på at det er musikken han er mest opptatt av i koret, men han setter også pris på å kunne dele musikkopplevelsen med andre som er glad i musikk. Informantene trekker frem verdien av å møte andre mennesker som en verdi i seg selv, men påpeker også at deres personlige opplevelser blir forsterket av den felles musikkopplevelsen. Trondalen (2008) trekker frem at mennesker finner sin humanitet gjennom fellesskap og samhørighet med andre. Lignende trekker Ruud (2013) frem hvordan det å dele musikkopplevelser med andre kan være en kilde til å oppleve et felleskap.

Én informant forteller om at hun var usikker på hvordan hun ville passe inn i et seniorkor fordi hun selv ikke følte at hun var så gammel som andre i koret. Hun konkluderer med at koret ble en viktig arena for henne i tiden mellom etter et avsluttet arbeidsliv, og en påtroppende pensjonisttilværelse. Slik jeg forstår informanten ble denne ulikheten i antall år jevnet ut ved at det som holdt gruppen sammen ikke var alder, men interesse for musikken og kordeltagelsen. Dette finner jeg igjen i Kjølstad (2004) sin teori om gruppetilhørighet, som er skrevet om i avsnitt 3.4.1.

4.4.6 Oppsummering av funnene i kategorien individuelt utbytte

Her vil innholdet i kategoriene *mestring, helse og livskvalitet, mening, samfunnsdeltagelse og sosialt nettverk* bli oppsummert og videre knyttet til relevant teori. Jeg vil også trekke linjene til hva musikkterapeutens intensjoner med koret er, slik det er sitert og beskrevet i avsnitt 4.2, for å bidra til å sette resultatene inn i et musikkterapeutisk perspektiv.

Selv om korsang er en kollektiv aktivitet, forteller informantene om opplevelse av individuelt utbytte gjennom kordeltagelsen. Musikkterapeuten informerer i tillegg om at noen deltagere i koret er henvist av legen som en del av et behandlingsforløp. Videre understreker musikkterapeuten at koret skal fungere som en møteplass for deltagerne der de både kan få sosiale og musikalske opplevelser.

Musikkterapeuten har anledning til å tilrettelegge oppgavene i koret og sangen slik at de er tilpasset individuelle behov og muligheter. Dette henger sammen med en ressursorientert tankegang i musikkterapi som blant annet Rolvsjord (2010) omtaler. Jeg tolker det slik at

flere av informantene gir uttrykk for at deltagelse i seniorkoret gir dem en opplevelse av mestring. Én informant forteller om opplevelse av mestring når han får synge bass i koret, da er nivået tilpasset han, og han kan trives. En annen informant fremholder det å synge med kjente artister som viktig, andre forteller om korsangen, eller konsertopplevelsen, generelt. I Ruud (2008) finner en igjen teori tilknyttet fremføring som arbeidsform i musikkterapi, og hvordan dette kan være hensiktsmessig, men samtidig utfordrende både for musikkterapeuten og kordeltagerne.

Som omtalt i avsnittene 3.3.1 - 3.3.3, tar jeg i denne oppgaven utgangspunkt i et syn på helse og livskvalitet der personens egen opplevelse står i sentrum. Flere av informantene understreker at musikken og korsangen gir dem en følelse av glede. De får mulighet til å regulere sin emosjonelle tilstand og kommer i kontakt med egne og kollektive følelser og opplevelser som glede, latter og gråt. En av informantene forteller i tillegg at hukommelsen svikter, men ikke relatert til sangen og musikken. Her forstår jeg det som at kordeltagelse for denne personen er blitt en viktig måte å opprettholde en ressurs han har, og derved oppleve mestring og mening i det han gjør. Ser en til Antonovsky (1979) sitt salutogenetiske syn på helse, ser en at mennesket og menneskets ressurser er satt i sentrum. Slik Ruud (2005) og Antonovsky (1979) påpeker, kan en person jobbe med å opparbeide seg generelle motstandsressurser i livet som kan være med på å fremme personens opplevelse av velbefinnende og helse.

Andre informanter beskriver at korsangen generelt er en meningsfull aktivitet. Musikken i seg selv kan tilby deltagerne mening til livet. Det å skape noe og gi en god opplevelse til andre, for eksempel gjennom en konsert, er en betydelig ting, akkurat som det for én av informantene er meningsfullt at han fremdeles kan bidra med sin administrative kompetanse som formann i koret. For andre er deltagelse i en større sammenheng enn eget hverdagsliv betydningsfullt. Stige (2008) legger vekt på i sin definisjon av samfunnsmusikkterapi at helsefremmende relasjoner på ulike plan og arenaer skal utforskes. Flere informanter peker på det å være med på noe ”større”, oppleve nye ting og bidra med noe, som viktig. Det samme ser jeg igjen der informantene forteller om de sosiale nettverkene som koret gir medlemmene. Flere av informantene fremholder dette som avgjørende, at man kommer ut, treffer andre, har flere mennesker rundt seg, noen å hilse på når man er ute for å gå en tur, kort sagt et større menneskelig og sosialt nettverk. De fleste understreker imidlertid at det er

avgjørende at det er musikken som binder dem sammen, at de synger sammen, lager konserter sammen, skaper musikk og har felles opplevelser og referanser. ”*Det å kunne synge sammen, det gir noe ekstra til livet mitt*”, sier informanten Liv. Dette samsvarer med det Ruud (2013) påpeker ”det å spille eller fremføre musikk sammen med andre er en sterk kilde til opplevelse av felleskap”.

De fleste av informantenes tilbakemeldinger sammenfaller godt med musikkterapeutens målsetting med korarbeidet: Man skal ha et personlig psykologisk og fysiologisk utbytte av kordeltagelsen. Ved hjelp av musikken og sangen skal det være mulig å legge til rette for den enkeltes individuelle behov i en kollektiv sammenheng. Dette er en sentral tankegang i et humanistisk og ressursorientert perspektiv, som er omtalt i avsnitt 3.2.3. Disse refleksjonene tar jeg med meg videre inn i kapittel 5, drøfting.

4.5 Relasjonelt utbytte

I *relasjonelt utbytte*, presenterer jeg empiri som er plassert inn i de fem nevnte underkategoriene.

4.5.1 Mestring

Sigurd forteller om hva som skjedde under en uventet situasjon på en konsert, og hvordan de kom ut av situasjonen etterpå:

En gang datt en stemmegruppe ut på en konsert, og det var rart altså. Ubehagelig følelse å ikke kunne mestre det, men da, da hjalp dirigenten oss inn, og det var ingen som merket det, hun dekket over, og hjalp oss altså, så allikevel så ble det bra. Vi fikk ikke kjeft engang (smiler bredt og ler) (Sigurd).

En annen informant forteller om sin opplevelse av hvordan det hadde gått for koret etter en konsert, han sier følgende:

Jeg har spurt de andre om de var fornøyde etter konserten, det er ingen som har sagt noe annet i hvert fall. Nei, altså, det var fordi at vi klarte det (Arne).

4.5.1.1 Refleksjoner

Mestring og mestringsfølelse blir i et relasjonelt perspektiv noe mer enn en individuell mestringsopplevelse. Her er det en felles opplevelse gjennom deltagelse og samspill i koret. I tillegg til å mestre en konsertgjennomføring, mener jeg at mestring i denne kategorien også handler om sosiale ferdigheter. En informant forteller om at musikkterapeuten hjalp dem på en konsert der en stemmegruppe falt ut. Slik Pavlicevic (2003) trekker frem er en gruppeleders rolle som tilrettelegger for god struktur og forutsigbare rammer viktig. Slik jeg oppfatter det gjorde musikkterapeuten noen grep i den gitte situasjonen som ga kordeltagerne en trygg ramme, tross en opplevd utrygg situasjon.

En annen informant søker tilbakemelding fra sine medkorister etter en konsert. Han hadde en opplevelse av at alle var fornøyde fordi ”*vi klarte det*”, som han sa. Jeg tolker det som at denne personen hadde en opplevelse av å ha skapt noe sammen med de andre. Small (1998) sitt begrep *musicing* handler om å være i musikken og ”gjøre musikk” sammen med andre mennesker, og Ruud (2008) påpeker at *musicing* er en kontekststøttet forståelse av musikk som en sosial og situert aktivitet. Her er altså den musikalske meningen i selve handlingen til personen. Jeg forstår det slik at *musikkgjøringen* opplevdes som en positiv handling for gruppen, som igjen kan ha gitt en opplevelse av en kollektiv mestring.

4.5.2 Helse og livskvalitet

Arne forteller om hvilke følelser som medlemmene i koret kan oppleve når de er med på øvelsene og konsertene:

Noen ganger så sitter vi i koret og ler og gråter så tårene renner, ja det er flere følelser som kommer opp, de dukker opp hos oss alle, ja (Arne).

Jeg legger til et spørsmål i samtalen, og Arne svarer:

N: Hva er det som setter følelsene i sving?

Nei, det er jo alt da, litt musikken, også har vi det gøy sammen. Noen ganger så får dirigenten oss til å le så vi ramler av stolene, altså, da har vi det gøy. Også er det jo noen ganger at det er noen som blir berørt av musikken når vi synger, og da kan det hende at vi gråter (liten pause), og da kan vi gråte sammen (smiler) (Arne).

En annen informant snakker om at koret påvirker helsen til alle i koret:

Jeg kommer aldri til å slutte, vettu. Vi må jo tenkte på helsa, men vi holder den oppegående når vi er her, det merker jeg. Vi blir jo bare flere og flere i koret, det er ikke noe naturlig frafall (ser mot meg og ler) (Sigurd).

En lignende uttalelse kommer Liv med. Hun trekker også inn det hun ser på som ringvirkninger av at kormedlemmene trives i koret:

Når vi er aktive i koret, så gjør det noe med helsa våres, som gjør at vi utsetter både aldringen, og innleggingen på institusjon, dette her er en vinn-vinn-situasjon for alle parta, både offentlig og oss selv (Liv).

Videre fortsetter hun:

Da føler vi at vi har det helt topp i koret sammen med de andre (Liv).

Arne forteller om en oppfatning av en kollektiv bedring av egen helseopplevelse i koret etter at de startet i koret:

Det er mange her som har klaga på dårlig helse, men no, når de har begynt her så hører ikke jeg den klagen lenger altså, men sånn er det kanskje mange steder (Arne).

4.5.2.1 Refleksjoner

Informantene forteller om sine kollektive opplevelse av både psykisk og fysisk helse. De trekker inn opplevelse av å bli glade, og at de kan gråte sammen. Ruud (2005) trekker frem begrepet *tilhørighet* som relevant når en snakker om livskvalitet. I denne situasjonen betrakter jeg det som at tilhørighet handler om relasjonene som kordeltagerne har til hverandre, og tilhørigheten innad i gruppen. Hvordan musikk virker inn på mennesket vil være avhengig av personens musikkpreferanser, og hva personen er vant med. Dette samsvarer med Pavlicevic (2003) sin påstand om at musikkopplevelse er knytte til en persons kjente kultur.

I sammenheng med det informantene forteller, skriver Ruud (2006) om at musikk kan virke fysisk avspennende, at den kan løse opp i spenninger i kroppen og forløse undertrykte følelser og minke stress. Dette mener jeg samsvarer med den kollektive opplevelsen av livskvalitet som informantene beskriver når de snakker om endringer i følelsene sine. Her forteller de at musikken og situasjonen i koret får dem både til å le og gråte sammen.

Informantene forteller også om at etter at de ble med i koret, klager de ikke over dårlig helse lenger. En informant sier spøkefullt ”*vi blir jo bare flere og flere i koret, det er ikke noe naturlig frafall*”. I et salutogenetisk perspektiv på helse, slik Ruud (2008) og Antonovsky (1979) omtaler det, må personenes muligheter og ressurser være i fokus. Jeg forstår det slik at kordeltagelsen for medlemmene blir en måte å fokusere på det de kan bra, i stedet for fokus på fysisk helse, som av og til kan oppleves som mindre bra.

En informant trekker frem at kordeltagelse er en ”*vinn-vinn-situasjon*” for både det offentlige og dem selv. Informanten mener at de utsetter innleggelse på institusjon når de er med i koret. Denne opplevelse samsvarer med et punkt fra Helse- og omsorgstjenesteloven: ”forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom” (helse- og omsorgstjenesteloven, 2013). Det kan kanskje tenkes at et helse- og kulturtilbud slik som dette seniorkoret, kan være med på å tilrettelegge for nettopp forebygging, behandling og mestring av sykdom.

4.5.3 Mening

Flere av informantene har fortalt om mening som et kollektivt fenomen i koret. Sigurd snakker om koret og hva slags formål koret skal ha. Han forteller om hva han opplever som viktig for korets medlemmer, og sier følgende:

Det jeg har opplevd med konserter, det la vi vekt på før i hvert fall, sikkert nå også, og det er nemlig det at vi skal ha noe å se frem til. Vi skulle ha noe å se frem til, et mål, et delmål. Vi har konserter hvert eneste år på sykehjemmet (Sigurd).

Videre forteller han:

Det er litt av cluet med koret, at vi skal være eldre, for andre eldre, så de kan oppleve (Sigurd).

Liv forteller om hvordan hun mener koret opplever det å synge konserter for andre:

Du vet, det er en god følelse dette når vi gir musikkonserter til andre (Liv).

Et lignende tema snakker Andrea om. Hun forteller også om fremføringer de har hatt med koret, og om hvorfor hun og de andre i koret fortsetter å være medlemmer. Hun sier det slik:

Vi får litt fremgang i det arbeidet vi gjør, og det er en god følelse, altså, det gir mening å fortsette med det, da skjønner du (Andrea).

4.5.3.1 Refleksjoner

Informantene forteller om kollektive opplevelser av å kunne bety noe for andre, blant annet ved å ha konserter og øvelser for beboerne på sykehjemmet. En informant forteller at koret oppleves som noe å se frem til og noe som kan bidra til progresjon og bevegelse i hverdagen. Dette mener jeg igjen kan knyttes til Antonovskys (1979) ”opplevelse av sammenheng”. Informantene forteller at de setter pris på å ha en sosial aktivitet de er med på jevnlig og som er med på å gi mening til hverdagen deres. For mange av informantene har musikk vært en del av livet siden barndommen. Dette mener jeg er med på å understreke viktigheten av at målgruppen har en mulighet til å være med i et musikalsk felleskap som kan bidra til sosialisering og meningsfulle aktiviteter. Pavlicevic (2003) skriver at en musikkopplevelse alltid vil være tett knyttet opp mot den kulturen man er i og er vant med. Dette kan være knyttet til hvilken kultur og hvilke sanger og musikktyper informantene har med seg fra tidligere perioder i livene sine. Dette mener jeg vil gjenspeile seg i informantenes opplevelser av mening, gjennom at de har kjennskap til musikken, kulturen og det sosiale rommet de befinner seg i. Balsnes (2009, 2011) sier i sin studie om kor på det relasjonelle planet at opplevelse av sammenheng og mening i livet i betydelig grad omhandler relasjoner til andre mennesker.

4.5.4 Samfunnsdeltagelse

Som beskrevet i avsnitt 2.3.6 har koret sin ukentlige øvelse på det lokale sykehjemmet. Andrea forteller om lokale tilskuere på korøvelsene:

Her kan hvem som helst som er innlagt her komme og høre på eller være med, og det er alltid noen som kommer (Andrea).

Liv forteller om hvordan hun opplever at koret kan tilbyr sin by gjennom øvelsene og konsertene:

Vi alle gir noe til byen vår (smiler). Du vet, folk setter pris på det vi gjør, de kommer og hører på, også ser de at vi er mange (Liv).

Koret har sunget mange konserter. Sigurd forteller om én spesiell konsert han og koret var med på som gjorde et spesielt inntrykk:

Vi sang felles konsert med tretten kor, helt fra knøttekoret som er seksåringer, til oss, seniorkoret. Det var trampeklapp altså! Tenk deg det! Vi var med (Sigurd).

4.5.4.1 Refleksjoner

Det humanistiske perspektivet på musikkterapi innebærer at en må se musikkterapien i sammenheng med samfunnet, kulturen og systemiske aspekter (Ruud, 2008). Når informanten forteller at koret kan tilby noe til byen, tenker jeg dette henger sammen med hva Stige (2003) og Ruud (2008) trekker frem innenfor musikkterapi og samfunnsmusikkterapi. Nemlig at forholdet mellom individ og samfunn fått en utvidet betydning, gjennom samfunnsdeltagelse, kordeltagelse og fremføring. Jeg opplever at det informantene beskriver et ønske om å være en likeverdig del av samfunnet som en gruppe, uten at alder eller helsetilstand skal være et tema. Én informant forteller om at seniorkoret deltok på en konsert sammen med 13 andre kor, og at de fikk stor applaus etter konserten. Slik Ruud (2008) påpeker i et økologisk perspektiv, vil menneskene og deres omgivelser være i et samspill som kan påvirke hverandre. Dette mener jeg er nettopp det informantene forteller om. Som kormedlemmer og gruppe gir de musikalske opplevelser til lokalsamfunnet sitt, og igjen får

de en opplevelse av å bety noe for andre, for dem som gruppe og for seg selv som enkeltpersoner.

4.5.5 Sosialt nettverk

Arne forteller om hva han mener deltagerne i koret liker med å treffe hverandre ukentlig:

Vi er i en aldersgruppe der alle er pensjonister, og vi ser frem til å treffe andre likesinnede, som også dyrker sanginteressen (Arne).

Slik som Arne fortalte mener også Liv at koret er et viktig sosialt møtepunkt for alle:

Det er jo veldig mange sånne som, det ville aldri bli at vi hadde truffet de, hvis ikke man var med her (Liv).

Siden seniorkoret er et tilbud til alle som ønsker å være med trenger medlemmene ingen musikalsk bakgrunn for å kunne delta. Dette fortalte Andrea:

Det er mange av oss som er ferske i koret, som ikke har noen musikalsk bakgrunn, men vi følger med, det er plass til oss (Andrea).

Sigurd har vært en aktiv person når det kommer til organiseringen av koret. Han forteller at han har vært med å arrangere årlige korturer til forskjellige steder i inn- og utland. Sigurd forteller også om hva han mener disse korturene har betydd for koristene:

Det herre med korturene våre, det er med på å sveise i sammen, sveise oss sammen. Det betyr mye for oss alle sosialt, det er jeg sikker på (Sigurd).

Videre sier han:

Vi er så mange, vi er som en flokk (Sigurd).

4.5.5.1 Refleksjoner

Informantene trekker frem hendelser som jeg knytter til opplevelse av et sosialt nettverk. Temaer som har dukket opp i intervjuene og som er plassert i denne kategorien, omhandler blant annet det å føle at en er en del av en større sosial gruppe. En informant påpeker at koreturene de har hatt årlig har vært med på å bringe koret som gruppe tettere sammen. Dette tenker jeg samsvarer med hva Pavlicevic (2003) trekker frem. Pavlicevic (2003) skriver at deltagelse i musikkgrupper kan gi deltakere mulighet til å gjøre noe sammen, og at musikken gjennom en felles opplevelse har en egen evne til å skape bånd mellom personene, både sosialt og musikalsk. I likhet med dette hevder Kjølstad (2004) at mennesker har et grunnleggende behov for å føle gruppetilhørighet. Dette finner jeg igjen i empirien der informantene trekker frem det sosiale felleskapet som en del av kordeltagelsen. De forteller at de oppsøker likesinnede mennesker som de kan dele opplevelser sammen med, opplevelser av å være en samlet sosial enhet.

4.5.6 Oppsummering av funnene i kategorien relasjonelt utbytte

Musikkterapeuten gir innledningsvis i dette kapitlet uttrykk for at fokuset på både det individuelle og det kollektive knyttet til korarbeidet, må gå parallelt. Koret skal være en møteplass der de skal kunne dele, og få nye opplevelser, både individuelt og kollektivt. Kjølstad (2004) skriver om gruppetilhørighet og gruppeteori. Dette mener jeg henger sammen med informantenes sitater som omhandler deltagelse i koret, og at kordeltagelsen gir dem en følelse av å være ”*en flokk*”, slik en informant beskrev det.

Flere av informantene understreker helt spesifikt at kordeltagelsen har betydning for helsen. Ja, en av dem sier spøkefullt at ”*de ikke har noen naturlig frafall*”. Underforstått å synge i seniorkoret, og alt det det innebærer, gir medlemmene god helse og et langt liv. Her kan en trekke linjer til Ruud (2008) og Antonovsky (1979) som omtaler et salutogenetisk perspektiv på helse, og til Rolvsjord (2010) som omtaler en ressursorienterte tankegang på mennesket og musikkterapi. Her blir personenes subjektive opplevelse av helse og det friske i mennesket, satt i sentrum. Jeg tolker informantenes sitater dit hen at kordeltagelsen blir en måte kormedlemmene kan fokusere på egne ressurser og det de kan bra.

Informantene forteller om opplevelse av mestring i fellesskap. Musikkterapeuten trekker også frem at koret skal være en arena der medlemmene skal få mulighet til å utvikle seg.

Pavlicevic (2003) understreker viktigheten av at gruppeleder tilrettelegger for en stødig og trygg ramme for gruppen. En informant trekker frem en hendelse der musikkterapeuten tok hånd om en kritisk situasjon på en konsert og at opplevelsen likevel ble av det positive slaget. Tross en uforutsett hendelse kunne koret som gruppe oppleve mestring i situasjonen, fordi den ble tatt hånd om. Johansen og Bramnes (2012) omtaler mestringsopplevelser i en behandlingssituasjon, og at mestring på ett plan i livet kan ha positiv overføringsverdi til mestringsopplevelser på andre plan i livet, dette finner jeg igjen i informantenes uttalelser.

Gjennom konserter har koret fått anledning til å gi musikalske opplevelser til lokalsamfunnet, og trekker frem at dette er betydningsfullt for både dem og byen. Rolvsjord (2010) og Stige og Aarø (2012) trekker frem fremføring i samfunnsmusikkterapeutisk praksis som et sentralt tema. I denne sammenhengen kan koret ha en mulighet til å vise sitt lokalmiljø hva de kan, og kordeltagerne kan få en opplevelse av å bety noe for andre, og at de bidrar til lokalsamfunnet sitt gjennom konserter med andre kor, og konserter på sykehjemmet.

Til slutt i denne oppsummeringen vil jeg trekke frem informantenes opplevelse av et sosialt nettverk knyttet til kordeltagelsen. De forteller at de føler de er en del av et større fellesskap, og at koret er en gruppe der de kan møte andre med felles interesser. Gjennom korturer, konserter og øvelser har de felles musikalske og sosiale opplevelser, som de gir uttrykk for har vært med på å gi dem en følelse av å høre til i gruppen. Kjølstad (2004) påpeker at mennesket har et grunnleggende behov for å føle en gruppetilhørighet. Lignende skriver Trondalen (2008) om at menneskets relasjon til andre blir viktig i et humanistisk perspektiv, noe jeg mener er sentralt for denne oppgaven.

5 Drøfting

Før jeg starter dette kapitlet vil jeg gjenta oppgavens problemstilling.

Hva kan kormedlemmer i et samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor oppleve at deltagelse i koret kan tilby dem?

Igjennom analysearbeidet og empirien som er presentert i forrige kapittel har jeg her trukket frem det jeg ser på som essensielt i informantens utsagn. Deretter vil jeg trekke inn relevant teori som er blitt presentert i kapittel 4 og drøfte dette. Jeg vil også presentere mine egen refleksjoner rundt temaene.

I dette kapitlet vil jeg knytte empiri fra kapittel 4 opp mot presentert teori og litteratur, samt knytte dette til mine refleksjoner. Selv om oppgavens to hovedkategorier er *individuell utbytte* og *relasjonell utbytte* vil jeg drøfte funnene fra de sammenfallende underkategoriene i sammen avsnitt, før jeg i kapittel 6 presenterer oppgavens konklusjon og svar på problemstillingen.

5.1 Drøfting av kategoriene mestring

I de to kategoriene om mestring, individuelt og relasjonelt, har informantene fortalt om opplevelsen av å få en positiv tilbakemelding etter å ha sunget foran andre, og opplevelsen av å mestre en stemme i koret. Noen uttaler seg om å ha fått muligheten til å synge med kjente personer, og gleden ved å vise seg frem på konserter for venner og kjente. De forteller også om en opplevelse av kollektivt å klare utfordringer på en konsert. Innledningsvis i kapittel 4 siteres musikkterapeuten der hun forteller at opplevelse av mestring er et tema som er sentralt i korarbeidet, og at koret skal være en arena for å utvikle seg, og å oppleve mestring.

I Ruud (1990) sin definisjon av musikkterapi er ordet *handlemuligheter* sentralt, og i et humanistisk og ressursorientert syn på musikkterapi i Norge vil ”handlemuligheter” være et fremtredende begrep. Dette finner en også igjen som et sentralt tema i samfunnsmusikkterapeutisk praksis (Stige, 2008; Rolvsjord, 2010). Som Stige og Aarø (2012) trekker frem, er også fremføring, eller konserter, sentralt i samfunnsmusikkterapeutisk

praksis. Jeg forstår det som at informantene forteller om sine *handlemuligheter* når de forteller om opplevelser knyttet til fremføringer der det har resultert i opplevelse av mestring, både individuelt, og som gruppe. Konserter kan også by på utfordringer, både for musikkterapeuten og deltagerne. Her er det viktig at situasjonen blir tilpasset, slik at deltagerne kan oppleve mestring. Som Vilfladt og Hopen (2004) sier, handler mestring om å ha en opplevelse av å ha krefter til å møte utfordringer, og følelsen av å ha kontroll over eget liv.

Å tilpasse krav til personens ressurser finner en igjen i et ressursorientert perspektiv på musikkterapi. Her er mennesket satt i sentrum (Ruud, 2008) og situasjonen er tilrettelagt for den enkelte person, slik at denne kan få utnyttet sine ressurser og oppleve mestring (Rolvsjord, 2010). Et musikkterapeutisk opplegg er målrettet og tilrettelagt for en enkelt person, eller for en gruppe (Bruscia, 2014) der målsettingen blant annet vil være å gi deltagerne en opplevelse av mestring. Begrepet mestring kan knyttes en opplevelse fra en konkret hendelse. I et sitat forteller en informant om at han synger bass i koret, og at han trives med det. Jeg forstår det som at han får en opplevelse av å mestre denne stemmen, og at dette gjør han glad. Stemmen informanten synger er tilpasset hans nivå og ønske, og dette er med på å tilrettelegge for hans trivsel og mestringsfølelse i koret.

Informantene trekker frem at de som gruppe opplever en kollektiv mestringsopplevelse etter konserter der de opplever at det har gått bra. *Musikkgjøringen* eller *musicing* (Small, 1989) blir, som Ruud (2008) sier, en kontekstavhengig forståelse av en sosial og situert aktivitet. Deres kollektive *musikkgjøring* oppleves som en positiv handling, som igjen kan ha gitt en opplevelse av kollektiv mestring.

Nå jeg ser til Knardal (2007) sin studie av et pensjonistkor, blir mestringsopplevelser i kor trukket frem som et sentralt moment ved deltagelse i koret. Dette finner en også igjen i Eyre (2011) sin studie om deltagelse i et terapeutisk kor.

5.2 Drøfting av kategoriene helse og livskvalitet

Både i kategorien individuelt utbytte og i relasjonelt utbytte, har informantene fortalt mange ting jeg mener hører hjemme i denne kategorien. Det handler om hvordan informantene selv opplever at musikken eller musikk situasjonen er med på å påvirke deres eget liv og helse,

humør og livskvalitet. Noen forteller at de blir glade av å synge, og en forteller at musikken kan gjøre at de kan gråte sammen i koret. En informant forteller om utfordringen sin med å huske ting i hverdagen, men samtidig gleder han seg over å kunne huske musikken, og sier at han kanskje hadde mistet det også, hadde han ikke vært i koret. Det blir også nevnt at kordeltagelsen er gøy, og én informant sier hun aldri vil slutte i koret fordi kordeltagelsen bidrar til at ”*helsa holder*”. Musikkterapeuten som leder koret, informerer om at noen av deltagerne i koret er blitt henvist til koret av legen, som en del av et behandlingsforløp. Det understreker at korarbeidet er en prosess, eller et middel, som gir mulighet til å jobbe med konkrete helsefremmende tiltak for pasienten igjennom kordeltagelsen.

I avsnitt 3.3.1 er et firedelt syn på helse presentert. Her blir helse sett på som en *tilstand, opplevelse, ressurs* og *prosess* (Medin & Alexanderson 2000). Helse som *ressurs* og *prosess* blir altså noe man kan jobbe med å bevare eller opprettholde. Helsen blir en kontinuerlig tilstand, og ikke en ”enten-eller-tilstand” som du kan miste, eller som kan være vanskelig å oppnå, slik som jeg forstår det i WHO sin definisjon av helse (Regjeringen, 2012). Medin og Alexanderson (2000) påpeker at helse kan være noe man skaper selv gjennom en prosess der en er i relasjon med andre mennesker. Dette samsvarer igjen med Trondalen (2008) sin påstand om at relasjonsbygging er viktig i et humanistisk perspektiv på mennesket. Tett sammen med relasjonsbyggingsbegrepet er også opplevelsen av egen identitet. Informantene foreller om koret som en arena der de opplever seg selv, og seg selv i møtet med andre. Her blir fokuset rettet mot deres ressurser, hva de mestrer, og hvordan de ser på seg selv og sin identitet. Når vi ser på seniorkoret i en samfunnsvitenskapelig kontekst, kan identitetsbegrepet omhandle informantenes selvoppfattelse i seg selv, og i en større kontekst. Ruud (2013) sier det slik: ”Identitet er i særlig grad knyttet til selvfølelse, til opplevelse av egen handlingskompetanse og muligheten til å påvirke omgivelsene, kort sagt: evnen til å forvalte eget liv” (s. 22).” Dette mener jeg henger tett sammen med informantenes uttalelser om sine opplevelser av egne ressurser, helse, livskvalitet i seg selv og i relasjon med andre.

I Antonovsky (1979) sin forståelse av et salutegenetisk syn på helse blir fokuset rettet mot det som kan bidra til at mennesket får en god helse, og ikke på det som bidrar til sykdom. Antonovsky (1979) sin tanke om menneskenes motstandsressurser blir her relevant. En informant forteller at hun opplever at helsen hennes holder seg bra fordi hun er med i koret. Slik jeg tolker det kan dette henge sammen med hvilket syn personen har på helse og hva

som vektlegges. Deltagelse i koret er med på å gi informanten økte motstandsressurser, som igjen er med på å gi henne en opplevelse av sammenheng i hverdagen, og en positiv opplevelse av egen helse og livstilstand. Dette samsvarer med hva Lindstrøm (2014) sier, der han trekker frem viktigheten av å fokusere på personens muligheter og sterke sider, for å skape en opplevelse av sammenheng i hverdagen. Denne tankegangen finner jeg igjen i det ressursorienterte perspektivet som musikkterapeutisk praksis i Norge er tuftet på.

I Næss (2011) sin definisjon av livskvalitet står enkeltmenneskets opplevelse av egen tilstand i fokus. En lignende tilnærming finner en om en ser til Ruud (2005) sin forståelse av livskvalitet og de fire fenomener han knytter til dette nemlig; *vitalitet*, *handlingsmuligheter*, *tilhørighet* og *mening*. Vitalitet er et gjentatt tema i fortellinger om musikkopplevelser, Dette finner jeg igjen i en av informantenes sitater der en informant har utfordringer med å huske hverdagslige ting, men musikken husker han. Jeg forstår det slik at kordeltagelsen er med på å bevare hans vitalitet og spiller en betydelig rolle i hans opplevelse av egen livskvalitet. Dette sammenfaller med Rustøen (2001) sin forståelse av begrepet livskvalitet, der hun vektlegger enkeltmenneskets opplevelse av eget liv foran objektive mål for levestandard.

Flere av informantene forteller om opplevelser i koret der humøret deres blir påvirket, der de både blir glade og lei seg. Imsen (2014) trekker frem at følelser og motivasjon henger tett sammen, og at vår fysiske og emosjonelle tilstand blir påvirket av opplevelser rundt oss. Dette sammenfaller med Tetzchner (2012) der han beskriver emosjoner som sammensatt. Tetzchner (2012) trekker frem seks forskjellige aspekter der *opplevelse* av følelser er ett av dem. Videre trekker han frem aspektet *regulering*, som handler om at personen har mulighet til å regulere sin emosjonelle tilstand, og eventuelle handlinger som kommer etter den emosjonelle reaksjonen. Dette kan jeg finne igjen i informantenes fortellinger om at de opplever både latter og gråt, alle sammen i fellesskap, eller den enkelte alene i koret. Her tolker jeg det som at koret gir deltagerne en mulighet til å komme i kontakt med forskjellige indre følelser, samtidig som disse følelsesmessige reaksjonene finner sted innenfor en ramme der musikkterapeuten og deltagerne selv har mulighet til å ta vare på situasjonen.

5.3 Drøfting av kategoriene mening

Informantene beskriver deltagelsen i koret som meningsfull, både personlig og som gruppe. De bruker ord som *meningsfullt*, *utrolig*, *fornøyd* og *fint*. En informant sier at kordeltagelsen

har vært ”*ein skikkelig sånn terapi for meg*” etter at hans kone døde. At eldre mennesker opplever musikk og musikkdeltagelsen som en meningsfull aktivitet, er et viktig aspekt. Trondalen (2008) påpeker at mennesket søker meningsfulle aktiviteter. Ruud (2005) trekker frem at aktiv deltakelse i musikk og musikkaktiviteter, som oppleves som meningsfylt, vil kunne fremme helse og livskvalitet gjennom gode følelser og relasjoner, mestring, kulturell deltakelse og meningsopplevelser. Den meningsfulle opplevelsen oppstår i møtet med konteksten, og her er seniorkoret en kontekst som bidrar til dette. Gjennom informantenes uttalelser forstår jeg det slik at kordeltagelsen oppleves som en meningsfull aktivitet for dem individuelt og i gruppen. Kordeltagelsen og musikken kan skape en meningsfylt opplevelse. Ser vi til DeNora (2000) sin forståelse av begrepene *affordance* og *appropriation*, forstås det i denne konteksten som at kordeltagelse og musikken kan være med på å legge til rette for å skape muligheter for meningsfulle opplevelser for deltagerne, og kordeltagelsen kan være med på å påvirke deres opplevelser av hva musikken og situasjonen betyr for dem.

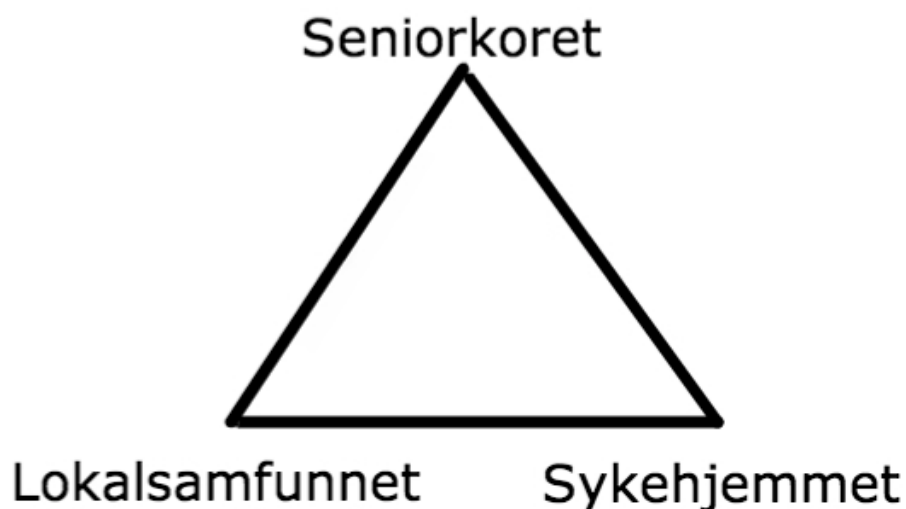
En av musikkterapeutens intensjoner med koret var å skape en møteplass, og tilrettelegge for en opplevelse av progresjon og fremgang i hverdagen for deltagerne. I samsvar med dette trekker informantene frem at konserter er en arena der de opplever meningsfulle opplevelser, både gjennom å gi en opplevelse til andre, men også ved å oppleve fremgang i det arbeidet de gjør. Gjennom et ressursorientert syn på musikkterapien og koret, blir det lagt til rette for at kordeltagerne kan få brukt sine ressurser til å gjøre meningsfulle aktiviteter, alene og sammen med andre. Stige og Aarø (2012) trekker frem at blant annet fremføring er en sentral del av samfunnsmusikkterapeutisk praksis. Dette mener jeg kan være en alternativ måte å tenke musikkterapi innen eldreomsorgen på. En måte som i stor grad samsvarer med mål og intensjoner i Helse- og omsorgstjenesteloven (2013) der et av punktene i loven er: ”Sikre at tjenestetilbudet tilrettelegges med respekt for den enkeltes integritet og verdighet og bidra til at ressursene utnyttes best mulig”. Gjennom å glede sitt publikum og kunne vise frem sine ressurser og seg selv, skapes en opplevelse av mening, mestring og verdighet, både hos den enkelte og i gruppen som helhet.

5.4 Drøfting av kategoriene samfunnsdeltagelse

I funnene i denne oppgaven kommer det frem at fremføringer og øvelser med koret oppleves av informantene som en måte og mulighet til å delta i lokalsamfunnet. Musikkterapeuten forteller at en av intensjonene med koret blant annet var å skape en lavere terskel inn til det

lokale sykehjemmet. Det vil si skape en større utveksling mellom ”inne” på institusjonen og ”ute” i samfunnet ved at blant annet korets øvelser legges til sykehjemmet.²⁰ En informant forteller at han mener poenget med seniorkoret er at de kan få være et seniorkor, som synger for andre seniorer. Jeg forstår det slik at han setter pris på at koret kan være en ressurs for andre eldre mennesker, både på sykehjemmet, og utenfor. Musikkterapi med en ressursorientert tankegang handler om fokus på forholdet mellom individ og samfunn (Rolvjord, 2008). Med et ressursorientert tankesett, blir det naturlig å se på seniorkoret, som enkeltpersoner og gruppe, som bidragsyttere til lokalsamfunnet sitt. Bidraget er da i form av å utnytte egne ressurser gjennom å delta i koret og gjennom å synge konserter.

Rolvjord (2010) sier at i samfunnsmusikkterapien har forholdet mellom menneskene og samfunnet fått en utvidet betydning. Jeg vil påstå at seniorkoret, og det samfunnsmusikkterapeutiske arbeidet som blir gjort der, kan fungere som en brobygger mellom lokalsamfunnet, sykehjemmet og koret. Dette samarbeidet mellom tre parter betraktes som en trekant, der alle sidene i trekanten kan bidra til samarbeidet, samtidig som alle får noe igjen fra samarbeidet.



Figur 2. Trekant om samfunnsdeltagelse

Seniorkoret synger konserter for og med beboerne på sykehjemmet, og de synger konserter med kor utenfor institusjonen, og med jevne mellomrom reiser de på korturer der de har konserter. Dette bidrar til at kormedlemmene, individuelt og som gruppe, opplever at de er

²⁰ At det legges til rette for kulturaktiviteter inne i institusjonens lokaler, er en type tankegang som har fått økende oppmerksomhet og som man nå kan finne ved bygging av nye sykehjem. For eksempel ved å legge til rette for arrangements-, konsert- og øvingsrom inne på sykehjemmet.

med på å påvirke og delta i sitt lokalsamfunn, og sykehjemmet. Mange av korets medlemmer har vært yrkesaktive gjennom et langt liv, og ved å delta i korets arbeid opprettholder de en følelse av å være i interaksjon med samfunnet rundt seg. De har selv nytte og glede av korarbeidet, de betyr noe i lokalsamfunnet, og gjennom korsangen tar de del i ”det store fellesskapet,” samtidig som de betyr noe for sykehjemmet og beboere, pårørende og ansatte der.

Sykehjemmet får besøk av kormedlemmene når de har sin ukentlige korøvelse. Her kan de som ønsker delta på øvelsen, eller bare lytte. I tillegg til å være et sykehjem blir sykehjemmet en arena for kulturell utfoldelse i lokalsamfunnet, og ikke et lukket rom kun for ansatte, pasienter og pårørende.

Lokalsamfunnet kan få en opplevelse av å se de eldre menneskene i seniorkoret som en ressurs i det lokale kulturlivet, og sykehjemmet blir en mer åpen institusjon, og terskelen for å besøke sykehjemmet kan blir lavere. Dette gjenspeiler seg i informantenes opplevelser av å kunne være bidragsytende til samfunnet, både som enkeltperson og som gruppe. Informantene forteller at de opplever det som meningsfylt og viktig å kunne bidra til sitt lokalmiljø gjennom å synge konserter. De forteller også om det å kunne være en ressurs for andre eldre mennesker gjennom å tilby pasientene på sykehjemmet kulturelle og musikalske opplevelser.

5.5 Drøfting av kategoriene sosialt nettverk

Betydningen av fellesskap og sosialt nettverk gjennom kordeltagelsen er noe flere av informantene har trukket frem som et sentralt tema. Informantene forteller at koret er blitt et sted der de kan møte andre de kan dele gode opplevelser og felles interesse for musikk med. Informantene forteller om tanker knyttet til å skulle være i en gruppe med andre som har samme interesser, få et større nettverk, ha et sted å komme til hver uke, dele musikkopplevelser og å kunne reise på korturer sammen med, og oppleve å bli en sammensveiset gruppe. I tillegg til kordeltagernes opplevelser forteller musikkterapeuten at intensjon med koret var blant annet at koret skulle være en møteplass.

Slik Kjølstad (2004) trekker frem, kan en gruppe jobbe med å skape en gruppetilhørighet der en kan dele felles interesser og opplevelser. I avsnitt 3.4.1 presenterer jeg Kjølstad (2004) sin

modell for gruppeterapeutisk arbeid. Her kan en se at den ytterste sirkelen i modellen som beskriver prosessvariabler blir relevant for det informantene forteller om. Et av prosessvariablene er kalt for *gruppetilhørighet*. Kjølstad (2004) mener at dette kan arbeides mot gjennom å møtes jevnlig og gjøre aktiviteter sammen med gruppen. Paclicevic (2003) understreker hvordan *gruppe-musicing* gir mulighet til å samle mennesker i en gruppe, og la dem delta i noe sammen. Slik jeg, gjennom informantenes sitater, tolker det, kan deltagelse i koret gi mennesker en opplevelse av gruppetilhørighet og en felles gruppeopplevelse som er med på å skape sterke bånd og et sosialt og musikalsk felleskap mellom kordeltagerne. Dette samsvarer med Ruud (2005) sin påstand om at deltagelse i musikkaktiviteter vil kunne bidra til gode relasjoner og opplevelser.

Ser en videre til Stige (2008) sin definisjon av samfunnsmusikkterapi som et praksisfelt, legger han vekt på at samfunnsmusikkterapien bygger på en prosess som tar sikte på individuell vekst og sosial endring. Musikkterapeutisk arbeid kan være med å tilrettelegge for sosial deltagelse i gruppen, der kormedlemmene kan dele interesser og erfaringer. Kordeltagelsen kan også være et sted der enkeltmennesket kan ha et sted å komme til, et sosialt avbrekk fra en hverdag der de ellers ikke møter så mange mennesker.

Slik informantene forteller om opplevelse av samhold innad i koret, kan en trekke linjer til Trondalen (2008) sin uttalelse om relasjonens plass i et likeverdig forhold mellom personer hvor menneskene kan være med på å påvirke samspillet dem imellom. Mennesket er et relasjonelt vesen (ibid., s. 29) og ut i fra informantenes sitater tolker jeg det som at de har en opplevelse av et delt fellesskap som de trives i der musikken og relasjonen til de andre kormedlemmene står sterkt.

Siden dette koret ikke bare er et fritidstilbud, men også en del av DKSS, vil jeg også henvise til ett av Helse- og omsorgstjenesteloven (2013) sine formål, som er å fremme sosial trygghet og forebygge sosiale problemer. I lys av hva informantene forteller om opplevelsen av gruppen, gruppetilhørighet og sosialt nettverk, mener jeg at dette kan samsvare med det ovenfornevnte målet til helse- og omsorgstjenesteloven.

Når en ser til tidligere studier, som er presentert i avsnitt 1.7, ser en at både Zanini og Leao (2006), Knardal (2007), og Lindström (2006) vektlegger det sosiale fellesskapet i koret som

en betydningsfull faktor for trivsel, samtidig som det er en viktig motivasjonsfaktor for medlemmenes ønske om deltagelse i koret.

6 Avslutning og konklusjon

6.1 Konklusjon

Jeg minner om oppgavens problemstilling en siste gang:

Hva opplever medlemmer i et samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor at kordeltagelsen kan tilby dem?

Basert på drøftingen i kapittel 5, vil jeg komme med påstander om hva kormedlemmene opplever at deltagelse i et samfunnsmusikkterapeutisk kor kan tilby dem, og med dette svare på oppgavens problemstilling.

Mestring: Deltagelse i koret ga medlemmene en opplevelse av å kunne mestre personlige ferdigheter i et kor der alle blir forsøkt inkludert og sett. Kormedlemmene ga i tillegg uttrykk for at de også opplever mestring som gruppe gjennom konserter og øvelser.

Helse og livskvalitet: Kordeltagelsen oppleves individuelt som en kilde til sosial interaksjon, verdighet, betydning og mulighet for å kunne bidra til fellesskapet, samt gir en mulighet til å påvirke og oppleve egen identitet, og forvalte eget liv. For én tilbyr kordeltagelsen en mulighet til å opprettholde egne kognitive ferdigheter. Som gruppe opplever de at korsangen påvirker gruppens humør, og koret blir et sted de sammen kan dele positive og negative følelser.

Mening: Deltagelse i koret kan tilby medlemmene en individuell og relasjonell opplevelse av mening, gjennom å gi musikalske opplevelser til andre og en opplevelse av progresjon og fremgang i eget liv og arbeid.

Samfunnsdeltagelse: Deltagelse i koret kan tilby medlemmene en individuell opplevelse av å kunne være en bidragsyter til sitt lokalsamfunn der de opplever å være en tilstrekkelig ressurs for sitt lokalsamfunn. Som et relasjonelt utbytte kan koret som gruppe har en opplevelse av å kunne påvirke og bidra til lokalsamfunnet sitt gjennom korturer og konserter,

og bidra til kulturelle aktiviteter på sykehjemmet, gjennom korøvelser der sykehjemsbeboerne både kan lytte og delta på øvelser og konserter.

Sosialt nettverk: Deltagelse i koret kan tilby medlemmene en individuell og relasjonell opplevelse av et utvidet sosialt nettverk. Koret fungerer som et sosialt rom hvor deltagerne får utvidet sitt nettverk i lokalsamfunnet, kan møte andre mennesker, opplever å være en del av et større fellesskap, og kan oppleve og dele sin interesse for musikk på øvelsene, konserter og korturer.

6.2 Veien videre

Dette prosjektet og denne oppgaven har tatt for seg enkeltpersoners subjektive opplevelse av deltagelse i et samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor og omhandler hva deltagelsen i koret kan tilby kormedlemmene.

Masteroppgaven støtter seg til, og har latt seg inspirere av forskning internasjonalt og nasjonalt innen området musikkterapi og seniorkor. Oppgaven skiller seg likevel ut fra andre omtalte korprosjekter, ved at den ikke bare ser på korsangen som en positiv musikkaktivitet, men omhandler et seniorkor som drives av en musikkterapeut som har et bevisst samfunnsmusikkterapeutisk syn på sitt arbeid. Oppgaven peker også på faktorer som må vises hensyn, og muligheter som gis, i et samfunnsmusikkterapeutisk arbeid med et seniorkor. Oppgaven omtaler derimot i liten grad tema der kordeltagelse er en del av et systematisk behandlingstilbud for pasienter. Likevel viser oppgaven at samfunnsmusikkterapeutisk tilnærming i et musikkterapeutisk behandlingstilbud, kan ha mulighet for positivt utbytte for deltagerne i et seniorkor. Oppgavens konklusjon er derfor at en samfunnsmusikkterapeutisk tilnærming i arbeidet med eldre er relevant, men at videreutvikling av denne type tilbud, der det også forskes på hvordan man kan utnytte en samfunnsmusikkterapeutisk tilnærming i et behandlingstilbud i et tverrfaglig prosjekt mellom medisinsk- og musikkterapeutisk forskning, kan være av stor fremtidig betydning. Et slikt tverrfaglig samarbeid ville være en nyskapende arena for musikkterapeutisk praksis og behandlingsforløp, samtidig som det ville være i tråd med et politisk ønske om å tilrettelegge for en kommende eldrebølge der pasientene vil være flere og eldre, og sannsynligvis, også ha et større krav til sin behandling.

Litteraturliste

- Ansdell, G. (2010). Where performing helps: Processes and affordances of performance in community music therapy. I B. Stige, G. Ansdell, C. Elefant & M. Pavlicevic (Red.), *Where music helps. Community music therapy in action and reflection* (s. 161-186). Surrey: Ashgate.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. California: Jossey-Bass Publisher.
- Balsnes, A. H. (2009). *Å lære i kor: Belcanto som praksisfellesskap* (Doktorgradsavhandling). Lokalisert 1. januar 2015 på <http://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/172593/1/BalsnesKor.pdf>
- Balsnes, A. H. (2011). Sangen har gitt meg nytt liv. I K. Stensæth & L. O. Bonde (Red.), *Musikk, helse og identitet* (s. 25-45). Oslo: NMH-Publikasjoner.
- Bruscia, K. E. (2014). *Defining music therapy*. (3. utg.). Gilsum: Barcelona Publishers.
- DeNora, T. (2000). *Music in everyday life*. Cambridge: University Press.
- Dileo, C. (2005). Ethical Precautions in Music Therapy Research. I B. Wheeler (Red.), *Music Therapy Research* (2.utg., s. 226-235). Gilsum: Barcelona Publishers.
- Engedal, K. (2009). Gerontologi. *Store norske leksikon*. Lokalisert 1. april 2015 på <https://snl.no/gerontologi>
- Eyre, L. (2011). Therapeutic chorale for persons with chronic mental illness: A descriptive survey of participant experiences. *Journal of music therapy*, 48(2), 149-168. Lokalisert 1. april på <http://jmt.oxfordjournals.org/content/48/2/149.full.pdf+html>

- Folkehelsemeldingen (2014). *Innspill fra Norsk forening for musikkterapi til folkehelsemeldingen*. Lokalisert 12. januar 2015 på <http://folkehelsemelding.regjeringen.no/files/2014/07/Innspill-fra-Norsk-Forening-For-Musikkterapi.pdf>
- Fossøy, A. B., & Hauge, S. (2012). Seniorskor - helsefremjande aktivitet i stødig ramme. *Geriatrisk sykepleie*, 4(1), 29-33.
- Helse- og omsorgstjenesteloven, LOV-2011-06-24-30 § 1-1 (2003). Lokalisert på https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30#KAPITTEL_1
- Identitet (2015). I *Store norske leksikon*. Lokalisert 1. mai 2015, på <https://snl.no/identitet>
- Imsen, G. (2014). *Elevens verden. Innføring i pedagogisk psykologi* (5. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Johansen, A. B., & Bramnes, J. G. (2012). Psykososial og medikamentell behandling ved rusavhengighet. I S. Biong & S. Ytrehus (Red.), *Helsehjelp til personer med rusproblemer* (s. 121-142). Oslo: Akribe.
- Johnson, J. K., Louhivuori, J., Stewart, A. L., Tolvanen, A., Ross, L., & Era, P. (2013). Quality of life (QOL) of older adult community choral singers in Finland. *International Psychogeriatrics*, 25(7), 1055-1064. Lokalisert 22. desember 2014 på <http://journals.cambridge.org/action/displayAbstract?fromPage=online&aid=8921179&fileId=S1041610213000422>
- Kjølstad, H. (2004). *Gruppeterapi*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Knardal, S. E. (2007). *I songen vi møtest... Ein tekst om pensjonistar som syng i kor, basert på medlemmene sin eigne forteljingar*. (Masteroppgave). Norges musikkhøgskole, Oslo.

- Kristiansen, D. L. (2014). *Nye muligheter. En eksplorativ studie av deltakeres opplevelse i musikkterapigruppe innen rusbehandling*. (Masteroppgave). Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2010). *Det kvalitative forskningsintervju* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lindstrøm, B. (2014). I Spretter media. *Det funker! En film om salutogenese og psykisk helsearbeid*. Trondheim: Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid.
- Lindström, D. (2006). *Sjung, sjung för livet! En studie av körsång som pedagogisk verksamhet och av deltagarnas upplevelse av hälsa och livskvalitet*. Luleå tekniska universitet: Musikhögskolan i Piteå. Lokalisert 30. november 2014 på <http://epubl.ltu.se/1402-1757/2006/43/LTU-LIC-0643-SE.pdf>
- Lønne, A. (2014). Salutogenese. *Store norske leksikon*. Lokalisert 20. mars 2015, på <https://sml.snl.no/salutogenese>
- Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Medin, J. & Alexanderson, K. (2000). *Begreppen hälsa och hälsofrämjande – en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur.
- Mæland, J. G. (2009). *Hva er helse?* Oslo: Universitetsforlaget.
- Næss, S. (2001). Livskvalitet som psykisk velvære. *Tidsskrift for den norske legeforening* (16). Lokalisert 01.mars 2015, på <http://tidsskriftet.no/article/357518>
- Pavlicevic, M. (2003). *Groups in music: Strategies from music therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Regjeringen (2012). *Verdens helseorganisasjon*. Lokalisert 10. februar 2015 på http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/tema/internasjonalt_helsearbeid/verdens-helseorganisasjon-who.html?id=435126

- Regjeringen. (2014). *Den kulturelle Spaserstokken*. Lokalisert: 1. mai 2015 på <https://www.regjeringen.no/nb/dep/kud/tilskudd/om-kulturdepartementets-tilskuddsordninger/Redaksjonell-artikkel-Den-kulturelle-spaserstokken/id764969/>
- Remmen, H. Å. (2012). *Helseopplevelser i kor - En spørreskjemaundersøkelse i et "Alle kan synge"-kor*. (Masteroppgave). Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Rolvjord, R. (2008). En ressursorientert musikkterapi. I E. Ruud & G. Trondalen (Red.), *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk musikkterapi*. Norges musikkhøgskole. (s. 123-138). Oslo: NMH-publikasjoner.
- Rolvjord, R. (2010). *Resource oriented music therapy in mental health care*. New Hampshire: Barcelona Publishers.
- Rustøen, T. (2001). *Håp og livskvalitet - en utfordring for sykepleieren?* Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Ruud, E. (1990). *Musikk som kommunikasjon og samhandling: teoretiske perspektiv på musikkterapien*. Oslo: Solum.
- Ruud, E. (2005). *Varme øyeblikk. Om musikk, helse og livskvalitet*. Oslo: Unipub forlag.
- Ruud, E. (2006). Musikk gir helse. I: Aasgaard, T. (Red.) *Musikk og helse*. (s. 17-29). Oslo: Cappelen.
- Ruud, E. (2008). Et humanistisk perspektiv på norsk musikkterapi. I E. Ruud & G. Trondalen (Red.), *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk musikkterapi*. Norges musikkhøgskole. (s. 5-28). Oslo: NMH-publikasjoner.
- Ruud, E. (2010). *Music therapy: A perspective from the humanities*. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Ruud, E. (2013). *Musikk og identitet* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

- Ryen, A. (2002). *Det kvalitative intervjuet: fra vitenskapsteori til feltarbeid*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Sletnes, K. B. (2009). Positivism - vitenskapsfilosofi. *Store norske leksikon*. Lokalisert 2. mai 2015, på <https://snl.no/positivisme%2Fvitenskapsfilosofi>
- Small, C. (1998). *The meaning of performance and listening*. Connecticut: Wesleyan University Press.
- Snartland, V. (2010). *Fritid & aktiviteter i rusbehandling - En evaluering av fritidsvirkosomheten i Tyrili*. Tyrili Skriftserie nr. 4/2010.
- Statistisk sentralbyrå (2003). *Eldrebølgen slår lengre inn over Europa enn Norge*. Lokalisert 20. November 2014 på <http://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/eldrebolgen-slaar-lenger-inn-over-europa-enn-norge>
- Stensæth, K. (7. oktober 2013). *Forskningsmetode* [powerpoint fra forelesning]. Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Stige, B. (2006). The notion of participation in music Therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 15(2), 121-138.
- Stige, B. (2008). Samfunnsmusikkterapi – mellom kvardag og klinikk. I E. Ruud & G. Trondalen (Red.), *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk musikkterapi*. Norges musikkhøgskole. (s. 139-160). Oslo: NMH-publikasjoner.
- Stige, B., & Aarø, L. E. (2012). *Invitation to community music therapy*. New York: Routledge.
- Tetzchner, S. V. (2012). *Utviklingspsykologi: Barne-og ungdomsalderen*: Gyldendal Akademisk.

- Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori: for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Tranøy, K. E. (2009). Empirisme - filosofi. *Store norske leksikon*. Lokalisert 2. mai.2015, på <https://snl.no/empirisme%2Ffilosofi>
- Trondalen, G. (2004). *Klingende relasjoner. En musikkterapistudie av «signifikante øyeblikk» i musikalsk samspill med unge mennesker med anoreksi*. (Doktorgradsavhandling). Norges Musikkhøgskole. Oslo: NMH-Publikasjoner.
- Trondalen, G. (2008). Musikkterapi – et relasjonelt perspektiv. I E. Ruud & G. Trondalen (Red.), *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk musikkterapi*. Norges musikkhøgskole. (s. 29-48). Oslo: NMH-publikasjoner.
- Vifladt, E. & Hopen, L. (2004). *Helsepedagogikk. Samhandling om læring og mestring*. Oslo: NKLMS.
- Zanini, C. R. D. O., & Leao, E. (2006). The Therapeutic Choir - A Music Therapist looks at the New Millenium Elderly. *Voices. A World Forum for Music Therapy*, Lokalisert 02.mars 2015, på <https://voices.no/index.php/voices/article/view/249/193>

Vedlegg

Vedlegg nr. 1. Tilbakemelding fra NSD.

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Hårakli Hårlages gate 29
B-5007 Bergen
Norway
tlf: +47 55 58 21 77
fax: +47 55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.no: 985 321 884

Bente Almås
Senter for musikk og helse Norges musikkhøgskole
Slemdalsveien 11
0369 OSLO

Vår dato: 30.04.2014

Vår ref: 38606 / 3 / SSA

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 25.04.2014. Meldingen gjelder prosjektet:

38606	<i>Seniorkor, helse og livskvalitet</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Norges musikkhøgskole, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Bente Almås</i>
<i>Student</i>	<i>Nora Karine Kolaas Stauri</i>

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

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

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

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

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.08.2015, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Sondre S. Arnesen

Kontaktperson: Sondre S. Arnesen tlf: 55 58 25 83

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Nora Karine Kolaas Stauri nora.k.stauri@student.nmh.no

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

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47 22 85 52 11. nsd@uio.no
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7401 Trondheim. Tel: +47 73 59 19 07. klynsvaas@svt.ntnu.no
TROMSØ: NSD, SVE, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47 77 64 43 36. nsd@svt.uib.no

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr. 38606

Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

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

Forventet prosjektslutt er 01.08.2015. 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)
- og slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- samt slette lydopptak

Vedlegg nr. 2. Informasjonsskriv og samtykkeerklæring for seniorkordeltagerne.

Forespørsel om deltagelse i forskningsprosjektet ”musikkterapi og seniorkor”

Bakgrunn og formål

Jeg er en student som tar mastergrad i musikkterapi ved Norges musikkhøgskole. I mitt masterprosjekt ønsker jeg å få en større forståelse av hvordan deltagelse i seniorkor påvirker eldre personers opplevelse av mestring, sosial tilknytning, helse og livskvalitet. Prosjektet kan også bidra til mer økt kunnskap innen dette feltet i musikkterapien.

Problemstilling:

Hva opplever medlemmer i et samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor at kordeltagelsen kan tilby dem?

Personene som blir intervjuet i denne studien må ha følgende kriterier:

- Synger og deltar aktivt i koret
- Personen er over 55 år
- Personen er i stand til å reflektere over egne opplevelser i forbindelse med deltagelse i koret.

Hva innebærer deltakelse i studien?

I denne studien skal det gjennomføres ett intervju med hver deltager som varer fra 30 minutter til en time. Intervjuet vil bli tatt opp på bånd og skrevet ned i ettertid av meg. Intervjuet består av spørsmål som omhandler personens egen opplevelse av helse, mestring, identitet og livskvalitet knyttet til deltagelse i et seniorkor. Det vil ikke bli spurt om sensitive opplysninger.

Hva skjer med informasjonen fra deg?

All informasjon vil bli anonymisert. All informasjon vil bli lagret på en CD og det nedskrevne materialet vil bli lagret på en minnebrikke som oppbevares utilgjengelig for andre enn prosjektlederen.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 1. August 2015. Anonymiseringen av materialet vil skje etter at alle intervjuene er gjennomført og materialet er nedskrevet. Etter at prosjektet er ferdig vil alle lydopptak bli slettet.

Frivillig deltakelse

Deltagelsen i studien er frivillig og man kan fram til alle intervjuene er gjennomført trekke seg uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg vil alle opplysninger om deg bli slettet.

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

Masterstudent: Nora Kolaas Stauri tlf: 906 45 425 Mail: nora.k.stauri@student.nmh.no	Veileder: Bente Almås tlf: 233 67 250 Mail: ba@nmh.no
---	--

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Samtykke til deltakelse i prosjektet

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

Navn: _____

Telefonnummer: _____

(Signert av prosjektdeltaker, dato, sted)

Vedlegg nr. 3. Informasjonsbrev og samtykkeerklæring for musikkterapeuten.

Forespørsel om deltagelse i forskningsprosjektet ”musikkterapi og seniorkor”

Bakgrunn og formål

Jeg er en student som tar mastergrad i musikkterapi ved Norges musikkhøgskole. I mitt masterprosjekt ønsker jeg å få en større forståelse av hvordan deltagelse i seniorkor påvirker eldre personers opplevelse av mestring, sosial tilknytning, helse og livskvalitet. Prosjektet kan også bidra til mer økt kunnskap innen dette feltet i musikkterapien.

Problemstilling:

Hva opplever medlemmer i et samfunnsmusikkterapeutisk seniorkor at kordeltagelsen tilbyr dem?

Personene som blir intervjuet i denne studien må ha følgende kriterier:

- Utdannet musikkterapeut
- Jobbe med et seniorkor i dag
- Mulighet til å reflektere over eget arbeid, og tanker om eventuelle innvirkninger arbeidet har på kordeltagerne.

Hva innebærer deltakelse i studien?

I denne studien skal det gjennomføres ett intervju med hver deltager som varer fra 30 minutter til en time. Intervjuet vil bli tatt opp på bånd og skrevet ned i ettertid av meg. Intervjuet består av spørsmål som omhandler personens egen opplevelse av helse, mestring, identitet og livskvalitet knyttet til deltagelse i et seniorkor. Det vil ikke bli spurt om sensitive opplysninger.

Hva skjer med informasjonen fra deg?

All informasjon vil bli anonymisert. All informasjon vil bli lagret på en CD og det nedskrevne materialet vil bli lagret på en minnebrikke som oppbevares utilgjengelig for andre enn prosjektlederen.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 1. August 2015. Anonymiseringen av materialet vil skje etter at alle intervjuene er gjennomført og materialet er nedskrevet. Etter at prosjektet er ferdig vil alle lydopptak bli slettet.

Frivillig deltakelse

Deltagelsen i studien er frivillig og man kan fram til alle intervjuene er gjennomført trekke seg uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg vil alle opplysninger om deg bli slettet.

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

Masterstudent: Nora Kolaas Stauri tlf: 906 45 425 Mail: nora.k.stauri@student.nmh.no	Veileder: Bente Almås tlf: 233 67 250 Mail: ba@nmh.no
---	--

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Samtykke til deltakelse i prosjektet

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

Navn: _____

Telefonnummer: _____

(Signert av prosjektdeltaker, dato, sted)

Vedlegg nr. 4. Intervjuguide til seniorkordeltagerne.

Samtale om det å være i kor:

- Hva heter du?
- Hvor har du vokst opp?
- Kan du fortelle meg litt om din musikkbakgrunn?
- Hvorfor startet du å synge i koret?
- Hvordan var de første øvingene og den første konserten din?
- Hva slags prosjekter har du vært med på med koret? Har du noen fortellinger fra det?
- Hvordan er en vanlig onsdag (med korøving) for deg?
- Hva er dine høydepunktsopplevelser sammen med koret?
- Har du hatt noen negative opplevelser med koret?
- Kan du fortelle om det sosiale miljøet i koret?
- Kjenner folk hverandre?
- Kjenner du alle?
- Treffes dere utenom på koret?
- Hva skjer om du eller andre er borte en eller flere øvinger?
- Hva betyr det for deg at dere har jevnlig øvinger med koret?
- Om du skulle anbefale andre å starte i koret, hva ville du lagt vekt på?
- Kan du oppsummere hva som er det viktigste for deg ved å delta i koret?
- Hva betyr dette for deg?
- Kunne du opplevd dette om du hadde vært med i andre aktiviteter = seniordansen? Er det noen forskjell, betyr sangen noe?
- Andre ting?
- Hvordan var denne samtalen?

Vedlegg nr. 5. Intervjuguide til musikkterapeuten.

Intervjuguide til musikkterapeuten som jobber med seniorkor

- Hva heter du?
- Hvor lenge har du jobbet som MT?
- Hva jobber du med i dag?
- Hvordan startet du som musikkterapeut å jobbe med seniorkor?
- Hva var tanken med koret den gang det startet?
- Hvordan bruker du din musikkterapeutiske kompetanse i dette arbeidet?
- Hva ser du som en forskjell mellom å være en MT som jobber med koret enn en musikkpedagog?
 - Hva er en MTs essensielle kompetanse her?
- Hva legger du i begrepet samfunnsmusikkterapi?
- Hva tenker du rundt temaet samfunnsmusikkterapi og et seniorkor?
- Har du noen tanker rundt samfunnsmusikkterapi i dette arbeidet med koret?
- Hvordan tenker du på seniorkoret i et helseperspektiv?
- Tror du andre fritids- eller helsetilbud kan tilby noe lignende som seniorkor for de eldre?
- Hva mener du er kormedlemmenes utbytte å av delta her?
 - Tror du dette har innvirkning på deres helse og livskvalitet? I så fall hva
- Hva tenker du rundt en eventuell sammenheng mellom mestring og identitetsskapende arbeid i et seniorkor?
- Hva er din motivasjon for å være musikkterapeut og jobbe med et seniorkor?
- Hva er dine tanker rundt det å ha konserter med koret?
 - Hva er målene og utfordringene med det?
- Eventuelt