

Eg føler at musikken har redda meg egentleg

Ein kvalitativ studie om deltakarane si oppleving av eit musikkterapeutisk oppfølgingsprosjekt i psykisk helsearbeid i Noreg



In a way, I feel that the music has saved me

A qualitative study on how participants experience a music therapy aftercare project

In a mental health care setting in Norway



Masteroppgåve i musikkterapi

Universitetet i Bergen

Kjetil Andreas Nydal og Malena Grov Ottesen

Samandrag

Dette er ein kvalitativ studie som handlar om deltakarane si oppleving av eit musikkterapeutisk oppfølgingsprosjekt i psykisk helsearbeid i Noreg. Deltakarane har ulike psykiske vanskar og er i alderen 20-60 år.

Det teoretiske rammeverket i denne studien er samfunnsmusikkterapi, personleg-recovery og sosiokulturell læringsteori. I studien vert det også presentert eit litteratursøk som omhandlar musikkterapi og oppfølging i psykisk helsearbeid.

Metoden som er nytta for å samle inn data er deltakande observasjon og semi-strukturert kvalitativt intervju med dei fem deltakarane i studien. I analysen har vi teke utgangspunkt i hermeneutisk-fenomenologiske perspektiv og analysemetoden fenomenologisk interpretasjonsanalyse.

Resultata viser at deltakarane opplever det musikkterapeutiske oppfølgingsprosjektet som ein arena for sosial støtte. Deltakarane skildrar personleg utvikling gjennom musikalsk aktivitet og dei opplever at deltaking i prosjektet gir dei ei kjensle av håp og meistring og styrke i møte med ulike utfordringar.

I diskusjonen knyt vi deltakarane sine opplevingar av prosjektet opp mot det teoretiske rammeverket til studien. Vi diskuterer det musikkterapeutiske oppfølgingsprosjektet si rolle i personleg recovery, sosial støtte og aktivisme og vi stiller spørsmål til korleis brukarperspektivet og brukarane sine ønskjer vert implementert i psykisk helsearbeid her i Noreg.

Konklusjonen i denne studien er at eit musikkterapeutisk oppfølgingsprosjekt med samfunnsmusikkterapeutiske verdiar er med på å fremje recovery hjå personar med psykisk lidning.

Abstract

This is a qualitative study on how participants experience a music therapy aftercare project in a mental health care setting in Norway. The participants are in the age between 20-60 years old and they are experiencing different mental health care problems.

The theoretical framework of the study consists of theory from community music therapy, personal recovery and sociocultural learning theories. The study also presents a literature review on music therapy aftercare in the context of mental health.

The method we used was participatory observation and semi-structural qualitative interview with five participants. The analysis is based upon hermeneutic-phenomenological perspectives and Interpretative Phenomenological Analysis.

The results show that the music therapy aftercare project offered the participants a safe environment for musical interaction with others. The participants describe personal development through musical activities. Through participation in the project they experience that they get the courage to handle challenges, and hope for mastering their lives.

In the discussion we connect the participants experiences with the theoretical framework. Discussing the role of the music therapy aftercare project in personal recovery, social support and activism. Challenging the mental health care politics in Norway, with questioning how they implement users perspectives and wishes, in local health care for persons experiencing mental illness.

The conclusion of the study is that the music therapy aftercare project, with community music therapeutic values, promotes personal recovery in persons with mental health care problems.

Føreord

Etter fem år med musikkterapistudier er vi snart ved veggens ende, med ei innleveringsklar masteroppgåve om eit musikkterapeutisk oppfølgingsprosjekt i psykisk helsearbeid. Det har vore ein spennande og lærerik prosess. Det har vore ei stor glede å både spele og dele tid med deltakarane som vi aldri ville ha vore utan. Vi er utruleg takksame for alt deltakarane har delt med oss gjennom heile prosjektet. Vi, Malena og Kjetil har arbeida saman med denne oppgåva som mål i eitt og eit halvt år og vi har støtta kvarandre i mange ulike utfordringar, både som ein god ven og ein fagleg støttespelar.

Før vi byrjar reisa gjennom studien vil vi takke alle dei flotte menneska som har vore med. Takk til Martine Odland for det fine framsidebilete. Takk til våre fine medstudentar for gode faglege diskusjonar, humor og tårer og alt som høyrer med dei siste fem åra. Tusen takk til alle på GAMUT for gode forelesingar og pågangsmot når vi har mista trua på egne evner eller stått i andre vanskelege faglege utfordringar. Tusen takk til venner og familie for gode råd og hjelp til diverse dilemma. Takk til Lars Helge for teknisk ekspertise i kritiske stunder og ein stor takk til vår kyndige korrekturlesar Einar Marius, både for alt du er og for alle timane med korrekturlesing. Tusen takk til Elvis og Stensilen for at vi fekk denne moglegheita, for at de alltid er tilgjengelege med gode råd og lærerike faglegesamtalar. Og ein ekstra stor takk til rettleiaren vår Lars Tuastad, vi har lært utruleg mykje av deg, du er eit stort førebilete for oss og mange, mange andre. Den viktigaste og største takken går til deltakarane, utan dykk hadde ikkje dette vore mogleg å få til. Tusen takk for alt de har delt med oss den tida vi har fått vore saman med dykk, det har gjort stort intrykk på oss og vi har hatt stor glede av å bli kjent med dykk!

Prolog

Vi sit rundt kaffibordet. Startar alltid øvingane slik, med ein prat over ein kopp kaffi, for å lande litt, møte kvarandre og prate og lytte, før vi set i gang med øvinga. Vi har jobba intenst fram mot konsert i haust. Deltakarane har skrive eigne låtar og dei har kome med forslag til låtar som dei liker på grunn av eit stilig riff, ein god melodi eller fordi budskapet i låta betyr mykje for dei. Vi har spela låta "Kanskje du behøver noen" med CC-cowboys i nokre veker, men vi har ikkje prata så mykje om teksten enno. I dag streifar praten rundt bordet innoft låta til CC-cowboys. Ein av deltakarane fortel at denne låta betyr mykje for han og at han trur det er ei låt som kan bety mykje for mange. Låta er sår og ekte, temaet i den er at ein treng å få støtte av andre, samstundes som ein også treng å få vere ei støtte for andre. Dette er eit tema som deltakarane ofte tek opp, både under øvingane, kaffistundene og under intervjuet som er gjort til studien. Ein av deltakarane seier det slik: *"Berre det å vere der for andre då, er jo ein stor del av det... Alle har bruk for å vere der for nokon sant?"* og dette har Grønneberg og Christensen (CC-Cowboys, 2009) skrive enkelt og ekte i det siste refrenget av "Kanskje du behøver noen" som går slik:

Kanskje du behøver noen som trenger deg

Behøver noen som hører deg

Behøver noen som trenger deg

Kanskje du behøver, kanskje jeg behøver

Kanskje vi, behøver noen.....

Som trenger oss

(CC-Cowboys, 2009)

Vi vil la CC-cowboys sine ord ramme inn denne oppgåva som vi dedikerar til deltakarane, som har lært oss så utruleg mykje. Tusen takk.

Innholdsliste:

Samandrag	ii
Abstract	iii
Føreord	iv
Prolog	v
Innholdsliste:	1
Kapittel 1	5
Innleiing	5
Bakgrunn for val av tema	5
Kontekst for studien	6
Skildring av moderprosjektet	7
Deltakarane i studien	8
Problemstilling	8
Omgrepsavklaring	9
Musikkterapi.....	9
Samfunnsmusikkterapi.....	9
Recovery.....	9
Deltakar	10
Empowerment	10
Brukarmedverknad	10
Psykisk lidning	11
Psykisk helsearbeid.....	13
Oppfølging	13
Disposisjon av oppgåva	14
Litteratursøk	14
Søkeord og inkluderingskriterium	15
Oppfølging i psykisk helsearbeid.....	15
Musikkterapi som oppfølging	16
Kapittel 2	21
Metode	21
Kvalitativt design	22
Vitskapssyn	22
Hermeneutikk	23
Fenomenologi.....	24

Refleksivitet	25
Datainnsamlingsmetode	26
Kvalitativt forskningsintervju	26
Semistrukturert intervju	27
Gjennomføring av intervju	27
Feltstudie – deltakande observasjon og feltnotat	28
Utval av informantar	29
Analyse	29
Fenomenologisk interpretasjonsanalyse (IPA):.....	29
Gjennomføring av analyse	32
Refleksjon og kritisk tenking over eige arbeid	33
Validitet.....	33
Mange roller- å vere forskar og musikkterapistudent	34
Ethiske refleksjonar	35
Metodekritikk.....	36
Oppsummering av metodekapittelet	37
Kapittel 3	38
Teori	38
Recovery	38
Musikkterapi og recovery	41
Samfunnsmusikkterapi	43
Deltakande.....	44
Ressursorientert.....	45
Økologi	46
Utøvande	47
Sosiokulturell læringsteori	48
Situert læring – frå Vygotsky til Lave & Wenger.....	49
Praksisfellesskap	49
Oppsummering	50
Kapittel 4	51
Resultat	51
Deltakarane	51
Oversikt over resultata	52
” Eg føler at musikken har redda meg eigentleg”	52
Meistring	53

Motivasjon	54
Håp og pusterom	57
"Ein får applaus også"	58
Å våge.....	58
Å jobbe mot eit felles mål.....	60
Aksept.....	62
"At alle skal løfte alle opp"	62
Å bety noko for andre	63
Gjensidig forståing	64
Å vere saman i ei gruppe	64
"Det er jo ikkje sånn at det er leikande lett (..) å vere med på.."	65
Å utfordre seg sjølv	66
Sosiale utfordringar	67
Trygge rammer	68
Oppsummering resultat	72
Kapittel 5.....	73
Diskusjon	73
" Eg føler at musikken har redda meg eigentleg"	74
- <i>Om å oppleve meistring, motivasjon, håp og pusterom gjennom deltaking</i>	74
Deltakarane si oppleving.....	74
Våre refleksjonar knytt til teori og litteratur	74
Deltakarane si oppleving.....	77
Våre refleksjonar knytt til teori og litteratur	77
Musikkterapi i økologiske system.....	79
Overgangar	80
Musikkterapi og sosiokulturell læring	80
"At alle skal løfte alle opp"	82
- <i>Å vere ein del av eit fellesskap der ein kan søkje støtte hjå kvarandre</i>	82
Deltakarane si oppleving.....	82
Våre refleksjonar knytt til teori og litteratur	83
Praksisfellesskap som sosial støtte	84
Brukarmedverknad og musikkterapi	85
"Det er jo ikkje sånn at det er leikande lett (..) å vere med på.."	85
- <i>Om å utfordre seg sjølv i eit trygt miljø</i>	85
Deltakarane si oppleving.....	86
Våre refleksjonar knytt til teori og litteratur	86

Praksisfellesskapet som ein arena for utfordring	86
Når utfordringar blir til meistring	87
Kritikk av oppfølgingsprosjektet	89
Vegen vidare	90
Kapittel 6.....	93
Konklusjon	93
Litteraturliste:.....	95
Vedlegg	98
Vedlegg 1: Tilbakemelding frå NSD	98
Vedlegg 2: Endringsmelding frå NSD	100
Vedlegg 3: Intervjuguide	101
Vedlegg 4: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring	102

Kapittel 1

Innleiing

Dette er ein kvalitativ studie med datagrunnlag frå semi-strukturerte kvalitative intervju. Studien har som mål å finne ut korleis deltakarane som er intervjuet i studien opplever å vere deltakar i eit musikkterapeutisk oppfølgingstilbod. I denne delen av oppgåva vil vi gjere greie for konteksten til studien vår og presentere omgrep som vil bli brukt vidare i oppgåva. Vi vil også gi ein kort presentasjon av vår bakgrunn og prosjektet vi har brukt til studien. Vi vil avslutte innleiinga med ein litteraturgjennomgang som har til formål å informere lesaren om forskning vi meiner er relevant for denne oppgåva.

Bakgrunn for val av tema

Både Kjetil og Malena har lenge vore interesserte i korleis musikk kan vere ein helseressurs for personar med psykiske lidningar. Det er knytt mykje stigma til psykiske lidningar (Jackson, 2015), og dette er noko vi begge brenn for å gjere noko med. Psykisk sjukdom er noko som kan ramme alle (Mykletun & Knudsen, 2009), og difor er musikkterapi i arbeid med personar med psykiske lidningar noko vi er engasjerte i.

Gjennom utdanninga vår har vi mellom anna hatt praksis innan kriminalomsorg og psykisk helsevern. Der såg vi at dei som deltok i musikkterapi ønskte å fortsetje med musikkterapien etter behandling ved distriktpspsykiatrisk senter (DPS), eller enda soning i fengsel. Det var derimot få tilbod i lokalmiljøa. Så då vi fekk tilbod om å delta i eit oppfølgingsprosjekt for personar med psykiske lidningar vart vi veldig motiverte.

Som praksisstudent ved eit DPS fekk Malena og ein anna medstudent tilbod om å vere med å starte opp eit musikkterapeutisk oppfølgingsprosjekt for menneske med psykisk lidning. Prosjektet vart starta opp saman med deltakarar, praksislærarar og to musikkterapistudentar.

Under praksisprosjektet vaks draumen vår om å skrive masteroppgåve om musikkterapeutiske oppfølgingsprosjekt i psykisk helsearbeid. Som kollegaar i eigenpraksis følte vi det som naturleg å skrive oppgåva saman, og det vart naturleg for oss å ta utgangspunkt i deltakarane si oppleving av prosjektet, då det er deltakarane i prosjektet som gjer at prosjektet er levande, levedyktig og inspirerende å vere med på.

Vår studie vil sjå på deltakarane si oppleving av tilbodet. Vi ønskjer å finne ut kva som gjer at dei deltek i prosjektet, korleis dei har det på øvingane og i det sosiale fellesskapet, og kva dei ønskjer å få ut av deltakinga i prosjektet. Dette vil vi prøve å avdekke gjennom intervju med nokre av deltakarane i prosjektet.

Vi trur at slike prosjekt er eit viktig steg på vegen mot å utvikle gode oppfølgingstilbod for personar med ei psykisk lidning. Med denne oppgåva vil vi først og fremst sjå på korleis deltakarane opplever eit slikt prosjekt. Først vil vi med teori og litteratur prøve å vise kvifor vi trur at eit musikkterapeutisk oppfølgingsprosjekt kan gi personar med psykisk lidning ein meningsfull kvardag.

Kontekst for studien

Musikkterapi i psykisk helsevern og helsearbeid er eit dagsaktuelt tema. I 2013 kom det nye nasjonale faglege retningsliner for utgreiing, behandling og oppfølging av personar med psykoselidingar (Helsedirektoratet, 2013). I retningslinene vert musikkterapi tilråda med gradering A. Det vil mellom anna seie at musikkterapi vert tilråda på lik line med kognitiv åtferdsterapi og behandling med legemiddel (Helsedirektoratet, 2013, pp. 12-21). Helsedirektoratet viser til studiar som gjev evidens for at musikkterapi kan minske negative symptom hjå personar med psykoselidingar. Negative symptom hjå personar med ei psykoseliding er mellom anna mangel på initiativ, lav motivasjon og tiltaksløyse (Helsedirektoratet, 2013). Dette tok Helsedirektoratet (2015) høgde før når dei i 2015 presenterte ”Nasjonal fagleg retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelproblem og avhengighet.” Der tilrår dei også musikkterapi mellom anna med utgangspunkt i det som vart presentert i psykoseretningslina i 2013 (Helsedirektoratet, 2015).

Ein ny viktig siger for brukarorganisasjonar og musikkterapifaget kom også i 2015 med regjeringa (2015) sitt krav til dei regionale helseføretaka om at det skal opprettast tilbod om medikamentfri behandling for personar med psykiske lidningar. I dette kravet skriv regjeringa at det medikamentfrie tilbodet skal utviklast i tett samarbeid med brukarorganisasjonane. Fristen for å starte opp med medikamentfrie behandlingstilbod vart sett til 1. juni 2016.

Presset om medikamentfrie tilbod kom mellom anna frå fleire brukarorganisasjonar som gjekk saman om aksjonen ”Fellesaksjonen for medikamentfrie behandlingsforløp i psykiske helsetjenester” (medisinfrietilbud.no, 2015). I forslaget som vart lagt fram av Helsedirektoratet (2016) i mars 2016, er det sju fokusområder. Desse sju områda er brukarmedverknad, forsvarlegheit, god praksis, kognitiv åtferdsterapi, fysisk aktivitet, familiesamarbeid og musikkterapi. Dei viser til retningslina for utgreiing, oppfølging og behandling av personar med

psykoselidingar når dei trekk inn musikkterapi som eit tilbod som skal vere med i den legemiddelfrie behandlinga.

Dette stiller krav til psykisk helsevern- og helsearbeidstenestene her til lands. Både brukarmedverknad og musikkterapi må få ein større plass i tilbodet til menneskjer med psykiske lidingar. Kanskje kan musikkterapeutiske oppfølgingstilbod, slik som det vi skal sjå på i denne studien, vere eit føregangsdøme på korleis musikkterapi kan vere ein del av oppfølging innan psykisk helsearbeid? Vi håpar at denne studien kan gi innspel til korleis ein kan bruke musikkterapi som oppfølging i psykisk helsearbeid sett ut frå deltakarane sitt perspektiv.

I denne delen av oppgåva vil vi presentere prosjektet slik at lesaren skal kunne forstå settinga og måla i prosjektet som deltakarane vi har intervjuet deltek i. Når vi seinare i oppgåva skriv om ”prosjektet” og ”oppfølgingsprosjektet,” viser vi til rammene som gjeld for det musikkterapeutiske oppfølgingsprosjektet som vi skildrar her.

Skildring av moderprosjektet

Her vil vi skildre moderprosjektet til studien vår, men av omsyn til anonymisering, slik vi går grundig inn på i etikkdelen i metodekapittelet, har vi her valt å anonymisere kjelda til moderprosjektet i denne oppgåva. Vi har gjort studien vår i eit musikkterapeutisk oppfølgingsprosjekt for personar med psykiske lidingar. Prosjektet er eit samarbeid mellom fleire ulike instansar, til dømes DPS. Oppfølgingstilbodet er bygd på ressursorienterte prinsipp med fokus på samarbeid, brukarmedverknad og tilfriskningsperspektiv. Prosjektet bygger også på økologisk og samfunnsmusikkterapeutisk tenking som fokuserer på samspelet mellom individ og samfunn. Prosjektet vart starta opp etter ønske og press frå musikkterapeutane ved den involverte DPS-en. Dei såg at det var eit stort behov for tilbod til dei som var ferdig behandla i spesialisthelsetenesta, men som samstundes kunne ha stort utbyte av vidare musikkterapitilbod i nærmiljøet sitt. Og, kanskje viktigast av alt, blei prosjektet starta på bakgrunn av deltakarane sin etterspørsel etter eit musikkterapitilbod utanføre DPS.

Måla i prosjektet er at deltakaren skal få styrke til å mestre kvardagslivet utanfor institusjon gjennom aktiv deltaking i meningsfull musikkaktivitet. Deltakaren skal få styrke til å ta i bruk eksisterande kulturtilbod i lokalsamfunnet og utvide det sosiale nettverket sitt. Deltaking i prosjektet skal dessutan leggje til rette for gode musikalske og sosiale opplevingar som kan gje grunnlag for styrking av eigenverdi, samhøyrse, meistring og sjølvtilit (Xxxx, 2014 anonymisert kjelde)

Det er knytt ei musikkterapistilling til prosjektet, og det er musikkterapeuten som har hovudansvaret for all aktivitet i prosjektet. Musikkterapeuten har mellom anna starta opp musikk-kafé, individualtimar, kor og bandgrupper. Prosjektet har brukarrepresentantar og alle deltakarane i prosjektet deltek på ulike store og små arrangement, til dømes konsertar i det lokale kulturlivet og i ulike fagmiljø. Prosjektet er drive i ein kulturverkstad der ulike organisasjonar held til. Dette gjer at deltakarane får moglegheit til å møte andre og delta på arrangement som er for alle som bruker kulturverkstaden. Når deltakarane deltek på kulturarrangement får dei høve til å knyte nye relasjonar, og å utvikle sitt sosiale nettverk, akkurat slik det er skildra i måla til prosjektet.

Deltakarane i studien

I denne studien har vi intervjuar fem deltakarar frå to ulike samspelgrupper. Deltakarane i studien er mellom 20 og 60 år, og det er stor aldersvariasjon i begge gruppene. I den eine gruppa er det to menn og i den andre gruppa er det to kvinner og ein mann i tillegg til ein musikkterapeut og Kjetil og Malena. Alle deltakarane har til felles at dei har vore i kontakt med DPS på grunn av ei psykisk lidning. Begge gruppene spelar rock-pop musikk der det er fokus på at deltakarane i fellesskap kjem fram til kva type musikk og låtar dei vil spele. Begge gruppene jobbar både med coverlåtar og sjølvkomponert musikk. Det som er felles for alle deltakarane er interessa for musikk som sysselsetting og prosess. Begge gruppene har delteke på ulike konsertarrangement i løpet av tida dei har vore med i oppfølgingsprosjektet.

Problemstilling

Problemstillinga for denne studien er:

Korleis opplever personar med psykisk lidning det å delta i eit musikkterapeutisk oppfølgingsprosjekt?

Med underproblemstillinga:

-Korleis kan dette belyst med teori frå recovery og samfunnsmusikkterapi?

Slik det kjem fram, av hovudproblemstillinga ønskjer vi å finne ut kva det inneber å vere deltakar i eit musikkterapeutisk oppfølgingsprosjekt. Vi vil prøve å finne ut kva aspekt av prosjektet som er viktige for deltakarane. Korleis fungerer prosjektet? Kva opplever deltakarane som positivt og negativt? Kanskje kan innspela frå deltakarane vere nyttige vidare i prosjektet og kanskje også for andre liknande prosjekt. Dei siste fem åra har vi fordjupa oss i samfunnsmusikkterapi og dette pregar for-forståinga vår. Vi vil ha både samfunnsmusikkterapi og recovery-omgrepet med som

teoretisk bakgrunn når vi diskuterer det som kjem fram av intervju med deltakarane. Før vi går vidare vil vi sjå på ulike omgrep vi kjem til å nytte vidare i oppgåva.

Omgrepsavklaring

Her vil vi utdjupe omgrep vi vil nytte aktivt vidare i denne oppgåva.

Musikkterapi

I boka "Musikk som kommunikasjon og samhandling" definerer Ruud (1990) musikkterapi slik: "*Musikkterapi er bruk av musikk for å gi mennesker nye handlemuligheter*" (p. 24). Han nyttar omgrepa "samhandling" og "kommunikasjon" for å vise til det han meiner er viktige kvalitetar ved musikkterapi. Å gi menneskjer nye handlemoglegheiter kan romme svært mykje, alt frå å få ein ny ven, ein jobb eller å få til noko ein tidlegare ikkje meistra. Nye handlemoglegheiter kan gi rom og moglegheit for utvikling. Vi meiner at Ruud sin definisjon på musikkterapi opnar for svært mange ulike aspekt ved menneskja og musikken. I denne oppgåva vil vi sjå på musikkterapi i eit samfunnsperspektiv med fokus på økologi og sosiologiske aspekt. Difor vil vi vidare i oppgåva sjå musikkterapi i lys av omgrepet samfunnsmusikkterapi slik det er skildra av Stige og Aarø (2012).

Samfunnsmusikkterapi

Stige og Aarø (2012) skriv om samfunnsmusikkterapi som musikkterapi praksis med fokus på å knyte band mellom enkeltindividet og samfunnet. I samfunnsmusikkterapien ligg fokuset på aktiv deltaking, der alle deltakarane har ei likeverdige stemme. Samfunnsmusikkterapi vektlegg ressursar hjå kvar enkelt deltakar, og det å fokusere på ressursar heller enn sjukdom. Det skapar rom for å vere aktivistar og å vere del av eit større samfunnsbilette til dømes gjennom framføringar og ved å ha fokus på menneskerettigheitar som solidaritet, respekt og fridom (Stige & Aarø, 2012, pp. 20-24). Vi vil gå nærare inn på samfunnsmusikkterapi i det teoretiske rammeverket.

Recovery

I denne oppgåva vil vi ta utgangspunkt i personleg recovery slik det er skildra av Anthony (1993). Han skriv at personleg recovery handlar om å leve eit meningsfullt liv trass psykisk lidning. Eit liv med håp, trivsel, tru på egne dugleikar, gode sosiale relasjonar og moglegheit for utvikling. Vi vil gå nærare inn på personleg recovery-omgrepet i det teoretiske rammeverket til oppgåva.

Deltakar

Ordet deltakar kan vere synonymt med aktør, som mellom anna tyder den som handlar (Tjønneland, 2015). I oppfølgingsprosjektet er det fokus på brukarmedverknad og at deltakarane skal vere aktive aktørar som er med og formar og utviklar prosjektet. I studien vår vel vi å kalle personane som deltek i prosjektet for deltakar framfor til dømes ”brukar” eller ”pasient.” Dette er mellom anna fordi vi opplever at det ikkje passar inn med formålet og tanken bak studien der vi ønskjer å finne ut korleis det er å delta i eit musikkterapeutisk oppfølgingsprosjektet, og korleis deltakarane er aktive i dei ulike prosessane i oppfølgingsprosjektet.

Pasient kjem av det latinske ordet pati, som tyder lide. I helsevesenet vert ordet pasient brukt om ein person som er sjuk og mottar behandling frå helsevesenet (Bruusgaard, 2009). Vi meiner difor at pasient er fjernt frå oppfølgingsprosjektet, fordi prosjektet ikkje gir behandling, men musikkterapi som oppfølging. Vi vil ikkje bruke ordet ”brukar” sjølv om ordet i helsevesenet vert brukt om ein person som ønskjer eller mottar hjelp som ikkje er tradisjonell helsehjelp (Bahus, 2015). Vi opplever likevel at ordet har ein meir negativ klang enn deltakar. Å vere brukar er eit ord som er mest brukt i helsevesenet medan ”deltakar” kan ein finne i fleire settingar i samfunnet, til dømes i idrettsliv og kultur. Å bruke har også ei heilt anna tyding enn å handle. Å vere ein deltakar i oppfølgingsprosjektet inneber å ta del i musikalsk aktivitet saman med andre. Deltakarane kjem for å spele, framføre, delta i eit fellesskap og lære av kvarandre. Vi vel dette ordet òg fordi vi opplever det er akkurat det dei gjer – deltek og handlar, både i musikalsk samspel, men også i vår studie.

Empowerment

Empowerment vert skildra av Hanne Marie Sigstad (2004) som myndiggjering eller styrking av menneskjer, særleg marginaliserte grupper og tenestebukarar. Empowerment-omgrepet har med andre ord ein støttande funksjon og eit kritisk blick til det regjerande systemet. Terapeuten må vere medviten til korleis terapeuten tolkar interessene som brukaren har, og at vala som vert gjort er til det beste for brukaren (Sigstad, 2004). Med utgangspunkt i omgrepet Empowerment vil vi utdjupe brukarmedverknad, slik det er skildra av Helsedirektoratet (2014)

Brukarmedverknad

Her i Noreg er brukarmedverknad ein lovfesta rett der rammene er at brukaren skal få eit forsvarleg tenestetilbod der det er rom for brukaren sin medverknad. Brukarane skal bli behandla som like og få tilgang til likeverdige tilbod og ressursar. Ressursane og kunnskapane til brukarane skal vere i fokus i utvikling av tenestetilbod.

Brukarmedverknad er positivt både for tenesteytarane og brukarane. Det å vere aktiv deltakar i eiga behandling kan skape meistringskjensler og auka sosial deltaking. Det kan dessutan gi brukaren kjensla av å vere herre over eiga betring. Gjennom brukarmedverknad kan brukaren kjenne på å vere ein ressurs med viktig kunnskap som kan utvikle tenestetilbodet til det betre.

Brukarmedverknad gjev auka moglegheit for deltaking og påverknad i samfunnet, og det gjer tenestetilboda betre (Helsedirektoratet, 2014, pp. 17-18).

Historisk sett har fokuset på brukarmedverknad i psykisk helseomsorg her i Noreg gått frå å vere svært lite til gradvis å ha fått større innverknad (Skorpen, Øye, Bjelland, & Andersen, 2009).

Brukarmedverknad har tette band til verdjar ein finn igjen både i recovery, samfunnsmusikkterapi og sosiokulturell læringsteori, som alle legg vekt på at aktiv deltaking i eige liv, der ein vert sett på som ein ressurs som kan lære, skape og utvikle seg i relasjon til andre, er viktig.

Psykisk lidning

Psykiske lidningar er eit alvorleg helseproblem, med stor innverknad i samfunnet. Psykisk lidning påverkar livet på alle områder, den psykiske lidinga går ut over livskvalitet, mellommenneskjelege relasjonar, og evna til å delta i skule- og arbeidsliv. Den psykiske lidinga påverkar ikkje berre personen som er sjuk men også familien og andre i nær relasjon til personen med den psykiske lidinga (Mykletun & Knudsen, 2009, p. 29).

Som menneske er vi utsyrt med eit kjenslespekter som rommar alt frå raseri til lyst og begeistring. Vi er ein kropp og vi både føler og tenker, og alt dette er vi i møte med andre. Vi er ein del av ein sosial, historisk og kulturell samanheng med andre menneske. Det er alt dette som utgjer vårt psykiske liv (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2010). Dette samspelet, med kropp, biologi, tankar, kjensler og erfaringar, kan kome ut av balanse. Skiljet mellom psykisk belastning og psykisk lidning er ikkje klart, og Skårderud, Haugsgjerd og Stänicke (2010) skriv at psykisk lidning kan vere meir av kjensler og tankar som alle kjenner, men at det også kan vere ein sjukdom, kategori, lidning og eit syndrom, som til dømes schizofreni, ADHD, bipolar lidning og anorexia nervosa (p. 35).

Tidlegare vonde opplevingar, traume eller kriser kan utløyse psykiske lidningar. Og psykiske lidningar kan føre med seg tilleggsvanskar og utfordringar som rusmisbruk og vanskar med å oppretthalde sosiale relasjonar og forpliktingar knytt til familie og arbeidsliv (Skårderud et al., 2010).

Hendingar og opplevingar som omsorgssvikt, overgrep, vald, krig og katastrofar er døme på skremmande, uverkelege og intense opplevingar som kan gi psykiske traume. Desse psykiske trauma kan vere så vanskelege for eit menneske å handsame at det kan føre til psykisk lidning.

Det er fleire faktorar som spelar inn i utvikling av psykisk lidning, og nokre av dei er sårbarheit, sosialt nettverk og kor alvorleg og inngripande den traumatiske hendinga har vore. Psykisk lidning kan også vere påverka av sosiale faktorar og parameter som biologi og psyke. Andre risikofaktorar for utvikling av psykisk lidning er isolasjon og mangel på sosial støtte, der sosial støtte kan vere alt frå kjenslemessig støtte til praktisk støtte. Sosial støtte er ein førebyggjande faktor både når det gjeld psykisk og somatisk lidning. Personar med psykisk lidning kan oppleve å miste livsgnist, bli agiterte og få nedsett funksjonsevne som følgje av lidinga. Nedsett funksjon er mest framstående hjå personar med langvarig psykisk lidning (Helsedirektoratet, 2014, pp. 28-39).

Amerikanske Nancy Jackson (2015) skisserer utfordringane mange personar med alvorleg psykisk lidning møter når dei aktive symptoma på lidinga er på hell og sjukdomen er stabilisert. Då kjem utfordringar som ho kallar for dei ”stille symptoma” tydeleg fram, til dømes stigma, einsemd, kjensle av tap og sorg og redusert livskvalitet.

Her har vi sett generelt på psykiske lidningar og konsekvensar av desse. No vil vi gå litt djupare inn i dei tre lidingane, angst, stemningslidningar og psykoselidningar.

Angst-, stemnings- og psykoselidningar

Angst, stemningslidningar og ruslidningar er dei vanlegaste psykiske lidingane i Noreg (Mykletun & Knudsen, 2009, p. 17), vi vil ikkje gå inn på ruslidningar her då primærfokuset i oppfølgingsprosjektet er på psykisk lidning. Vi vil kort skildre psykoselidningar, då det er ein sentral del av denne oppgåva som følgje av Helsedirektoratet (2013) si anbefaling av musikkterapi for personar med psykoselidningar.

Angstlidningar

Angsten sin funksjon i mennesket er å regulere kontakt og kjensler. Sjølv om angst og frykt har mykje til felles, er det ikkje det same. Angst er ugrunna frykt, og kjensla av å føle seg trua utan at ein eigentleg er det. Angsten set seg i kroppen, kjenslene og i tankane, og kan påverke handlingane til personen som opplever angst. Ein person som opplever angst kjenner ofte både kroppsleg og psykisk smerte. Vanlege kroppslege reaksjonar ved angst er auka puls, forandring i blodtrykket, raskare pust og høgt nivå av adrenalin. Angsten kan ha mange ulike former, til dømes fobi for spesifikke objekt og situasjonar, panikkangst og generalisert angst, som er generell uro utan tilknytning til spesifikke situasjonar (Skårderud et al., 2010, pp. 290-292). Det er ikkje alltid lett å skilje angstlidningar og stemningslidningar, og ofte opptrer dei saman.

Stemningslidingar

Mennesket er utstyrt med eit kjenslesystem som gjer det enklare for oss å knyte situasjon til ei stemning eller handling, og dette hjelp oss mellom anna til å lære. Alle menneskjer går gjennom motgang i løpet av livet, og prosessen frå motgangen dukkar opp til vegen mot å finne tilbake igjen til livsgnist og nytt mot, kallar Skårderud med kollegaar (2010) for sorgprosessar. Dei fleste kjem seg gjennom sorgprosessen (Skårderud et al., 2010, p. 334), men nokre opplever å bli i denne nedstemte stemninga og kjem seg ikkje ut av ho. Når den nedstemte stemninga reduserer evna til å tenke realistisk, og ein opplever å få negative tankar kring eiga framtid der ein kanskje ser på sjølv mord som ein veg ut, vert dette til ei psykisk lidning (Skårderud et al., 2010). Stemningslidingar vert i ICD-9 delt opp i tre grupper, nemleg nevrotiske, reaktive og manisk-depressive lidningar. Desse typane av lidningar har vanlegvis symptom som nedstemt humør, tap av interesse, tap av glede og tap av energi (Skårderud et al., 2010, p. 338).

Psykoseliding

Psykoseliding er ei psykisk lidning som gjev psykotiske episodar der personen som går inn i psykose ikkje lenger oppfattar verda, si eiga rolle og andre sine handlingar på same måte som andre. Det kan opplevast utrygt, kaotisk og einsamt, og personar med psykoseliding opplever ofte kjensler som ein også finn att i angst og stemningslidingar (Skårderud et al., 2010, pp. 302-303).

Her har vi skildra angst-, stemnings- og psykoselidingar, for å setje fokus på nokre av utfordringane personar med desse lidingane opplever.

Psykisk helsearbeid

I psykisk helsearbeid er det eit fokus på helsefremjande arbeid og førebygging og reduksjon av problem knytt til psykisk lidning. Psykisk helsearbeid vert ofte brukt om primærhelsetenesta og kommunen sine tilbod til menneskjer med psykiske lidningar, medan psykisk helsevern rommar spesialisthelsetenesta si rolle i diagnostisering og behandling av psykiske lidningar (Helsedirektoratet, 2014). Vi vil bruke psykisk helsearbeid i denne oppgåva då oppfølgingsprosjektet har fokus på helsefremjande arbeid og sosial inkludering. Prosjektet er ute i lokalmiljøet, og det er også ein faktor som gjer at vi vel å bruke psykisk helsearbeid i denne oppgåva i staden for psykisk helsevern.

Oppfølging

I denne samanhengen vil oppfølging bli brukt som eit ord for å skildre det mange kanskje kjenner som ettervern. Dette fordi det mellom anna frå Helsedirektoratet (Helsedirektoratet, 2013, 2014) dei

siste åra har kome retningsliner og tilrådingar i psykisk helse- og rusomsorg der ordet oppfølging erstattar det tidlegare brukte ordet ettervern.

I nasjonal fagleg retningsline for utgreiing, oppfølging og behandling av personar med psykoselidingar (Helsedirektoratet, 2013), vert det skildra ulike former for oppfølging for menneskjer med psykiske lidingar. I retningslina viser dei til at einsemd kan vere ei dominerande kjensle for personar med psykoseliding og trekk fram at ein viktig del av oppfølging for denne gruppa omhandlar nettverksarbeid og kultur- og fritidsaktivitetar. Nettverksarbeid med fokus på å skape nye relasjonar og venskap, men også å ta opp igjen kontakt med tidlegare nettverk, er eit døme. Dei legg vekt på at sosiale fellesskap og meiningsfulle aktivitetar helst bør vere allmenne aktivitetar og tilbod, men at det innimellom kan vere naudsynt å starte eigne møtestadar der det er fokus på brukarmedverknad, fellesskap og tryggleik. Slike møtestadar kan vere ein god stad for å bygge opp igjen sosiale ferdigheiter (Helsedirektoratet, 2013, p. 98).

Disposisjon av oppgåva

Vi har valt å disponere oppgåva i seks kapittel. I innleiinga presenterer vi konteksten for studien, problemstilling, litteratursøk og omgrepsavklaring. I kapittel 2.0 vil vi gjennomgå metoden vi har nytta, bakgrunn for analyse og gjennomføringa av analysen, og der ser vi også på dei etiske utfordringane ved prosjektet. I kapittel 3.0 viser til det teoretiske rammeverket for oppgåva, og i kapittel 4.0 presenterer vi resultata frå intervjuja gjort med deltakarane i studien. I kapittel 5.0 vil knyte teori, tidlegare presentert forskning, våre eigne refleksjonar og resultata saman. Vi vil også sjå på kritikkverdige faktorar ved oppfølgingsprosjektet, og diskutere vidare utvikling av slike prosjekt. I kapittel 6.0 vil vi kort summere og konkludere i lys av problemstillinga i denne oppgåva.

Litteratursøk

Her vil vi kort samanfatte litteratur som er relevant for oppgåva vår. Vi har søkt jamt gjennom heile skriveperioden, og vi har forsøkt å omfamne det mest relevante for oppgåva. Vi kan ikkje garantere for at alt av relevant forskning er blitt tatt med i denne delen, men lesaren skal få ein indikasjon på kva som finst av eksisterande forskning innan musikkterapi som oppfølging i psykisk helsearbeid.

Ved søk på ”mental health and music therapy” får ein svært mange treff, og dette gjeld for fleire databasar. Vi har mellom anna brukt Pubmed, Oria og Google Scholar. Musikkterapi og psykisk helse er eit felt som famnar breitt, og litteraturen viser til svært mange ulike former for

musikkterapi praksis. Vi finn det ikkje hensiktsmessig å presentere slik litteratur her, då denne oppgåva er avgrensa til musikkterapi som oppfølging i psykisk helsearbeid.

Søkeord og inkluderingskriterium

Vi har gjort søk på musikkterapi som oppfølging i psykisk helsearbeid. Vi har søkt i databasane Oria, PubMed og Google Scholar, og på tidsskriftsamlinga "Taylor and Francis online." Søkeorda vi har brukt har vore ulike samansetjingar av ord som "music therapy and aftercare in mental health", "music therapy and recovery", "community music therapy and mental health", "user perspectives and music therapy" og "music therapy in mental health recovery." Vi har også gjort søk på norske ordsamansetjingar som "musikkterapi, psykisk helse og oppfølging" og "musikkterapi, psykisk helse og ettervern."

Vi har også teke med litteratur som vi har fått tips om frå forelesarar, rettleiar og medstudentar. Nokon av tekstane i dette litteratursøket er primærkjelder som det vert referert til i tekstar vi las når vi søkte etter relevant litteratur. Vi har søkt etter relevante tekstar med ujamne mellomrom frå våren 2015 og fram til mai 2016.

Følgjande inkluderingskriterium blei brukte for å vurdere litteraturen:

- Tekstane som vert presenterte har hovudvekt på aktiv musikkterapi, dvs. at deltakarane som er nemnt i studiane er aktivt med i musikken, anten ved å delta med speling, song eller andre innspel, eller å lytte aktivt til musikk.
- Dei er skrivne på engelsk eller eit skandinavisk språk.
- Tekstar som er inkludert, men som ikkje omhandlar psykisk helse, kan omhandle barnevern, rusomsorg og kriminalomsorg eller andre fagfelt som kan knytast til psykisk helsearbeid.

Oppfølging i psykisk helsearbeid

Det siste tiåra har det vore store endringar i psykisk helsevern og helsearbeid i Norge. Dei store institusjonane har gradvis vore bygde ned og DPS og kommunale tenester har i hovudsak teke over utgreiing, behandling og oppfølging av personar med psykiske lidningar (Solli, 2009). I 2012 tredde Samhandlingsreformen (Helsedirektoratet, 2009) i kraft, og fokuset var mellom anna på tettare samarbeid mellom spesialisthelsetenesta og kommunane, rett til behandling i nærområdet og større innsats frå primærhelsetenesta og i førebygging og oppfølging av psykisk lidning i befolkninga .

Saman med reformer som Samhandlingsreformen, opptrappingsplanen for psykisk helse (Regjeringen, 1997-98) og retningslinjer for rusbehandling (Helsedirektoratet, 2015) og psykoselidingar (Helsedirektoratet, 2013) som har kome som føringar dei siste åra, vert det lagt stor vekt på brukarmedverknad og brukarane sine ønske for behandling og tilbod etter enda behandling. I opptrappingsplanen for psykisk helse (Regjeringen, 1997-98) vert det mellom anna understreka at oppfølginga av personar med psykiske lidningar var for dårleg, og oppfølging er eit tema som går igjen som eit satsingsområde i alle dokumenta nemnt ovanføre.

Musikkterapi som oppfølging

Her i Noreg er det gjort studiar på musikkterapi som oppfølging både i kriminalomsorg (Tuastad & Stige, 2014) og i barnevern (Krüger, Strandbu, & Stige, 2014). Internasjonalt finn vi også oppfølgingstilbod i musikkterapi både innan psykisk helsearbeid (Baines, 2003; Procter, 2013) og i kriminalomsorg (Tuastad & O'Grady, 2013).

Under overskrifta "kontekst for studien" her i innleiingskapittelet viser vi til at musikkterapi vart tilråda av Helsedirektoratet (2013) som behandling for personar med psykoselidingar. Ein av studiane som er referert i retningslina for psykoselidingar er oversiktsartikkelen "Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders" (Mossler, Chen, Heldal, & Gold, 2011) frå Cochrane. Mossler med kollegaar viser mellom anna til signifikante resultat på motivasjon, negative symptom og sosial funksjon hjå personar med psykoselidingar som får musikkterapi i tillegg til standardbehandling. I retningslina (Helsedirektoratet, 2013) vert det lagt stor vekt på brukarmedverknad, og det står også at musikkterapi bør startast opp så snart som mogleg. Om oppfølging står det at oppfølginga bør vere regelmessig og med fast personell. Helsedirektoratet (2013) skriv at oppfølging bør skje på mange livsområde, også i sosiale nettverk og kultur- og fritidstilbod. I oppfølginga bør det vere fokus på eigenmeistring, sjølvstende og tverrfagleg kompetanse (pp. 97-98).

Lars Tuastad (2014) skriv i si doktoravhandling om rockeband som musikkterapeutisk verksemd i kriminalomsorg og ettervern. Doktoravhandlinga har ei kappe på om lag 80 sider der forfattaren diskuterer aksjonsforsking og rockeband som ettervern for tidlegare innsette. I doktoravhandlinga vert det også presentert ei samling av dei tre artiklane "Music therapy inside and outside prison – A freedom practice?" (Tuastad & O'Grady, 2013), "The revenge of Me and the Bandits -A Narrative Inquiry of Identity Constructions in a Rock Band of Ex-Inmates" (Tuastad & Stige, 2014) og "Music as a way out -A constructivist-grounded theory study of negotiating the meaning of self-help in a rock band of ex-inmates" (Tuastad, 2014).

Artikkelen av Tuastad og O'Grady (2013) er ein meta-syntese av to musikkterapiprosjekt i fengselskontekst, der konklusjonen, kort fortalt, er at musikkterapi i fengsel kan gi trening i ulike økologiske settingar og sosiale utfordringar som møter dei innsette når dei har sona ferdig dommen. "The revenge of Me and the Bandits -A Narrative Inquiry of Identity Constructions in a Rock Band of Ex-Inmates" (Tuastad & Stige, 2014) viser til at musikkterapi kan vere ein identitetsskapande aktivitet der ein kan bruke deltaking i musikkterapi til å bryte gamle negative mønster og gå inn i nye positive roller. Artikkelen "Music as a way out -A constructivist-grounded theory study of negotiating the meaning of self-help in a rock band of ex-inmates" (Tuastad, 2014) handlar om korleis musikkterapi kan gje struktur i kvardagen og lære vekk sjølvhjelp gjennom personlege endringar. Artikkelen drøftar også at det er hensiktsmessig at alle deltakarane har felles bakgrunn, og at dette kan vere med på å byggje eit godt sosialt fellesskap der deltakarane i gruppa er der for kvarandre. Alle artiklane tek utgangspunkt i deltakarane sine egne erfaringar. Tuastad (2014) si forskning er aksjonsforskning der deltakarane i studien er medforskarar med ei stor og viktig rolle.

"Music Therapy: what is it for whom?" er ein etnografisk studie av Simon Procter (2013), der han skildrar musikkterapi ved "Way Ahead" er eit ressurscenter for personar med psykisk lidning i England. Ved "Way Ahead" er det fleire moglegheiter for å delta i musikkterapi, både i opne og lukka grupper og i individuelle timar med musikkterapeuten, som er Procter (2013) sjølv. Han har intervjuet fleire av deltakarane, og både intervjuet og forskaren sine egne observasjonar er skildra i studien. Sidan det er ein etnografisk studie, vert det ikkje presentert ein konklusjon på deltakarane sitt utbyte av musikkterapien ved "Way Ahead". Både forskaren sine observasjonar og deltakarane sine egne skildringar under intervjuet viser at deltaking i musikkterapi har vore positivt for fleire av deltakarane. Dei trekk fram positive opplevingar som kjensler av meistring, å finne tilbake igjen til gamle kunster, som til dømes å spele gitar, og å kunne bruke desse ressursane i møte med andre.

"Aperion" er eit døme på eit musikkterapeutisk oppfølgingsprosjekt for personar med psykisk lidning. I artikkelen "Rockeband som ramme for å selvstendigjøre beboere på et psykiatrisk ettervernshjem" skildrar Skotheim (1996) bandet "Aperion". I bandet legg dei vekt på brukarstyring og har tydelege forventningar til deltakarane, til dømes oppmøte og det å følgje felles fastsette avtalar. Ramma for bandet er å vere der i ein overgang frå eit institusjonsliv til eit sjølvstendig liv. Deltakarane får moglegheit til å teste egne reaksjonsmønster i ulike situasjonar som til dømes ved konsert. Forfattaren skriv at bandet sine spelejobbar som er ein viktig del av prosjektet som positive fellesopplevingar, gir musikalsk og sosial utvikling. Han legg vekt på at samarbeid med miljøpersonalet, det at deltakarane har ulike oppgåver knytt til drifta av bandet og midlar til ein musikkterapeutressurs er viktig for at prosjektet fungerer så bra. Skotheim (1996) hevdar at forplikting gir auka tryggleik og stabilitet. Sjølv om "Aperion" er eit vel fungerande band, skildrar

han missnøye og ueinighetar som ein naturleg del av bandsamspelet, spesielt rundt spelejobbar, når deltakarane er stressa. Forfattaren skriv at deltakarane i "Aperion" tolererer at det vert stilt krav til dei og dei tek meir ansvar når dei får meir ansvar (Skotheim, 1996).

I artikkelen "Musikkterapi som ettervernstiltak i barnevernet- deltakelse og jevnalderfellesskap" (Krüger et al., 2014), skriv Krüger et. al. om jamnaldersfellesskap og ettervern, dei trekk fram jamnaldersfellesskap som ein læringsarena og ein stad for sosial støtte. Dei refererer til forskning på ettervern som viser at born i omsorg hos barnevernet som deltek i ettervernstiltak kjem betre ut på faktorar som utdanning, uførepensjon og dødelegheit enn dei som ikkje deltek i ettervern (Clausen og Kristofersen i Krüger et al., 2014).

I oppfølgingsprosjektet "Therapy to Community: Making Music in Neuro-Rehabilitation" (Wood, Verney, & Atkinson, 2004) vert musikkterapi nytta som ein inkluderingsarena for personar med nevrologiske skadar i England. Etterverknadane av nevrologiske skadar får ofte pasienten til å kjenne seg marginalisert, sårbar og utanfor samfunnet. Wood, Verney og Atkinson (2004) skildrar ein tre-trinnsmodell der fyrste trinn er individuell musikkterapi, neste er gruppemusikkterapi og siste steg er å delta i samfunnet gjennom konsertframføring. Formålet med prosjektet var å få pasientane aktivt deltakande i samfunnet igjen, og då i ein meningsfull aktivitet saman med andre. Og dei trekk fram to case-eksempel som viser at pasientane opplevde sterkare sosial interaksjon og inkludering i samfunnet, ved deltaking i musikkterapi. Det fyrste eksempelet er om "Donald" som i starten kun ønska individuell musikkterapi, men etter at kona vart integrert i musikkterapitimane vart han motivert for å starte opp i musikkterapigruppe og gjekk gradvis over til å delta i grupper. Over ein periode på 14 veker merka pleierane ein utvikling i hans sosiale dugleikar. I det andre dømet viser forfattarane til "Joy" som hadde eit givande møte med musikken. Eine halvdelen av kroppen hennar var blitt svekka av eit slag, og ho opplevde at det i musikken kjendes lettare å bevege denne sida. Dette førte til at ho ønska å ta pianotimar i etterkant av studien. Konklusjonen for studien er at tre-trinnsmodellen for musikkterapi i rehabilitering er med på å styrke relasjonar og positiv identitet, og minske kjensler som einsemd og isolasjon.

Susan Baines (2003) skriver om eit brukarstyrt musikkterapiprosjekt i psykisk helsearbeid. Tilbodet gjekk over åtte veker, og var lokalisert i eit samfunnshus i nærmiljøet til deltakarane. Det var ingen krav til påmelding og deltakarane kunne kome inn og syngje songar som betydde mykje for dei. Det var også mogleg å spele instrument. Data blei innhenta gjennom eit kvantitativt skjema og resultatane viser til at prosjektet var med på å få deltakarane avslappa, gi dei ei kjensle av tilhørsle og å bli

flink i noko. Studien konkluderer med at musikkgruppene vart ein positiv ressurs for deltakarane som var menneske med psykiske lidningar.

Amerikanske Nancy Jackson (2015) skisserer utfordringane mange personar med alvorleg psykisk lidning møter når dei aktive symptomta på lidinga er på veg tilbake og sjukdomen er stabilisert. Då kjem utfordringar som ho kallar for dei ”stille symptomta” tydeleg fram, til dømes stigma, einsemd, kjensle av tap, sorg og redusert livskvalitet. Ho trekk fram positiv psykologi og musikkterapi som noko som kan vere med og leggje til rette for å fremje, empowerment, positive opplevingar, sosial støtte, positiv identitet og betre livskvalitet. I artikkelen legg ho fram tre case-forteljingar. I case ein fortel ho om to klientar som formar ein relasjon gjennom samspel i musikken. Denne relasjonen tok dei med seg i ut av musikkterapisettinga også, og slik la musikkterapi til rette for å fremje sosial støtte. I case to fortel ho om ei kvinne som brukte musikkterapi aktivt til å finne sin eigen identitet og sine ressursar. Forfattaren trekk parallellar til recovery perspektivet og skildrar at det å finne ein positiv realistisk identitet, positiv sjølvkjensle og trua på eiga meistring kan fremje recovery og inklusjon i samfunnet. I case tre skildrar ho ei musikkterapigruppe ved eit oppfølgingscenter for personar med psykisk lidning si framføring ved ein lokal kyrkjelyd, der blei dei blei tekne godt i mot, og fekk tilbod om å framføre ved fleire anledningar. I prosessen fram mot framføringane tok deltakarane ansvar for å velje songar som passa til kyrkja og jobba dessutan med å arrangere låtane musikalsk. Dei utvikla også eit godt forhold til personane i kyrkjelyden. Jackson (2015) konkluderer med at desse caseforteljingane viser at musikkterapi kan vere med på å fremje god sjølvkjensle, positiv identitet og på å kjempe mot marginalisering av personar med alvorleg psykisk lidning. Ho legg særleg vekt på at musikkterapi praksisar med utgangspunkt i samfunns-, dialogisk og ressursorientert musikkterapi kan byggje opp under faktorane skildra i artikkelen.

I artikkelen ”Forming The Youth Music Action Group” skildrar Hense (2015) eit samfunnsmusikkterapeutisk prosjekt med fokus på recovery for ungdommar med psykisk lidning. Ho skriv at ein av grunnane for å starte opp eit slikt prosjekt var at dei musikkaktivitetane som var ein del av ungdommane sitt nærmiljø var best tilpassa sosialt og musikalsk trygge ungdommar. Forfattaren såg behovet for at desse tilboda vart betre rusta til å ta i mot ungdommar med psykisk lidning og ho såg også behovet for eit tilbod der ungdommane kunne utvikle sine sosiale og musikalske dugleikar slik at det vart lettare for dei å ta del i det ordinære kulturlivet. The Youth Music Action Group (YMAG) skal vere ein arena der ungdom med psykisk lidning kan ha meningsfulle relasjonar til andre jamnaldra, det skal vere ein stad der dei kan utvikle dugleikar som gjer det lettare for dei å ta del i sosiale fellesskap i lokalmiljøet. Og det skal skape nettverk og bru mellom YMAG og dei ulike kulturtilboda i nærmiljøet. I konklusjonen av artikkelen skriv forfattaren at YMAG og nettverka rundt gruppa er eit viktig steg mot å fremje ungdom med psykisk

liding si deltaking i det lokale kulturlivet, men ho skriv også at YMAG ikkje er ferdig utarbeida. Ho trekk fram at dei må jobbe vidare med kommunikasjon mellom ungdom og vaksne i dei ulike prosjekta og at det må vere fokus på at YMAG og nettverka rundt vert tilgjengelege for alle. Då trekk ho fram at det er viktig med tydeleg informasjon på nettsider og betre kommunikasjon mellom YMAG, lokalmiljøet og institusjonar.

Vi har med dette vist til eksisterande forskning på tema som vi meiner er relevant til vårt eige prosjekt for at både vi og lesaren skal få breiare innsikt i fagfeltet. No vil vi presentere teori knytt til metoden vi har brukt i denne studien.

Kapittel 2

Metode

I metodekapittelet vil vi gjere greie for vårt val av forskingsdesign og metode. Vi vil sjå på metode for innsamling av data og analyse, og vi vil trekke fram våre roller som forskarar i prosjektet.

Hovudproblemstillinga vår er, som tidlegare nemnt:

”Korleis opplever personar med psykisk lidning det å delta i eit musikkterapeutisk oppfølgingsprosjekt?” og dette spørsmålet er utgangspunktet for vårt val av metode. Spørsmålet dreier seg om deltakarane si oppleving av prosjektet, og det vert då naturleg å velje ei kvalitativ tilnærming for å kome fram til ein konklusjon på problemstillinga. Kvalitativ forskning vektlegg erfaringar, og målet er forståing heller enn forklaring (Malterud, 2011).

Sidan oppfølgingsprosjektet er ungt, treng vi tilbakemeldingar frå deltakarane for å kunne lære meir om deira opplevingar, det er viktig å finne ut kva kvalitetar eit slikt tilbod kan tilby. Desse kvalitetane ønskjer vi å setje i samanheng med omgrepa personleg recovery og samfunnsmusikkterapi og difor er underproblemstillinga vår:

-Korleis kan dette belyst med teori frå recovery og samfunnsmusikkterapi?

Med denne studien ønskjer vi å forstå korleis deltakarane i prosjektet opplever det å ha musikkterapi som oppfølging som ein del av sin kvardag, og vi ønskjer å få fram deira stemme og meiningar kring prosjektet. Kva er viktig for deltakarane, og kva er mindre viktig? Kva fungerer, og kva fungerer ikkje med prosjektet? Med utgangspunkt i desse spørsmåla vil vi gjere ein kvalitativ studie med datainnsamling gjennom kvalitative semi-strukturerte intervju og logg ifrå deltakande observasjon.

Grunnlaget for datamaterialet er semi-strukturerte intervju som vert utført av oss som forskarar og musikkterapistudentar. Vi har skrive feltnotat frå kvar øving for å halde styr på kva observasjonar vi har gjort. Vi vil trekkje fram små vignettar med utgangspunkt i desse observasjonane når vi i diskusjonsdelen av oppgåva, diskuterer det som kjem fram av intervju. Intervjuguiden som er eit vedlegg til denne oppgåva, skildrar åtte spørsmål som har til hensikt å få deltakaren til å reflektere over korleis det er å delta på oppfølgingsprosjektet.

I denne delen av oppgåva vil vi presentere kvifor vi vel kvalitativ forskning og kva vitskapssyn vi set oss under. Etter at dette er blitt presentert, vil vi gå vidare til å gjere greie for sjølve datainnsamlinga, der mellom anna feltnotat og semistrukturerte intervju vert nærare forklart. Ei kort

skildring av deltakarane vert også presentert. I analysedelen vil vi skrive om IPA-metoden (Smith, Larkin, & Flowers, 2009) som framgangsmåte, og til slutt vil vi reflektere over vala og problema som kan oppstå i ein slik analyseprosess.

Kvalitativt design

Denne oppgåva har som hovudmål å avdekke deltakarane sine perspektiv på oppfølgingsprosjektet. Det kan vere mange moglege måtar å utføre ein slik studie på, og også fleire ulike metodar for datainnsamling, til dømes bruk av spørjeskjema. Eit slikt spørjeskjema kan ha ein ordlyd som «i kva grad...», eller «kor mange...», men ved eit slikt spesifikt spørjeskjema kunne vi ha mista tema som kan vere viktige for deltakarane, men som vi ikkje direkte kom på å stille spørsmål om. Vi meiner også at eit kvantitativt spørjeskjema ville hatt færre nyansar enn vi kan få gjennom kvalitative intervju, då det kan vere vanskelegare å by på djupare dialog og forklaringar på dei ulike svara.

Vi vil utføre eit kvalitativt semi-strukturert intervju, og dessutan trekke inn data frå deltakande observasjon. Den kvalitative forskingsmetoden har til eigenskap å kome djupare inn i informanten sin røyndom. Forskaren får i større grad fridom til å spørje meir grundig og skape rikholdige data ut av intervjuet, og dessutan kan informanten dreie svaret kring eiga interesse og livsverd. Spørsmåla vert oftast formulert som «kva er...», «kva betyr...» og «korleis opplever du...», og målet er forståing framfor forklaring (Malterud, 2011, p. 28). Ein kvalitativ forskingsmetode fokuserer på å kunne skildre og analysere karaktertrekk, eigenskapar eller kvalitetar ved fenomenet som vert sett under fokus (Malterud, 2011, p. 26). I vårt tilfelle er fenomenet, det musikkterapeutiske oppfølgingsprosjektet og det som omgår dette. Som det økologiske kring prosjektet, den sosiale konteksten og ikkje minst det musikalske samspelet og relasjonen som oppstår i møta mellom deltakarane. Ein utfordring ved kvalitativ forskning er det store mangfaldet av datamateriale som må kodast. Ei anna utfordring er at det kan vere problematisk å generalisere på grun av små utval. Dersom ein gjer store kvalitative studiar vert det svært mykje datamateriale å analysere og difor har ofte kvalitative studiar eit mindre utval enn kvantitative studiar. Ein anna problematikk har med fortolking og validitet å gjere, og dette ser vi på seinare i kapitlet.

Vitskapssyn

Vi vel å skildre prosjektet som ein del av konstruktivistisk epistemologi, noko som tyder at vi anerkjenner at kunnskap er skapt av menneske og har ein funksjon for oss. Denne type syn er forankra i teoriar frå postmodernisme og sosial konstruksjonisme, som handlar om at forskaren er

ein aktiv deltakar i kunnskapsutviklinga, og at denne utviklinga aldri kan bli fullstendig, men som heller skapar nye spørsmål (Malterud, 2011). Dette vitenskapssynet inneber også å posisjonere seg om spesifikke filosofiar, spesielt angående forkunnskapar. For oss vil det vere unaturleg å prøve å leggje vekk all vår forkunnskap vi har om prosjektet, livsverda til deltakarane og om feltet psykisk helse. Vi har mange forkunnskapar med oss både frå arbeid i prosjektet, men også frå våre eigne liv og musikkterapistudiet. I delkapittelet nedanfor vil vi gå nærare inn på kva fortolking og hermeneutisk tilnærming vi vel å nytte.

Før vi byrjar vil vi vise til omgrepet ”*livsverd*” og forklare dette litt djupare. Med livsverd viser vi til deltakaren si oppfatning, erfaring og persepsjon og forståing av sin eigen realitet (Kvale & Brinkmann, 2015, p. 46). Slik det vert skildra i hermeneutikken, som vi vil gå nærare inn på nedanfor er ein som menneskje aldri nøytral. Alle menneskjer har ulike erfaringar som påverkar vår oppleving og forståing av verda (Alnes, 2015). Vårt vitenskapssyn er å forstå og fortolke deltakaren si livsverd utan å trekke inn for mykje av vår eigen forforståing. Nedanfor vil vi gjere greie for dette, mellom anna ved å vise til Kvale og Brinkmann (2015) si skildring av *livsverdintervju*.

Hermeneutikk

Vi som forskarar er ein stor del av oppfølgingsprosjektet, og vi har vore med i prosjektet lenge som musikkterapistudentar i dei ulike bandgruppene. Vi er engasjerte og involverte i prosjektet, og vi har eit sterkt ønske om at deltakarane skal ha nytte av prosjektet og oppleve det som ein god stad å vere.

På 1800-talet vart hermeneutikken utvida av Friedrich Schleiermacher og hermeneutikken gjekk i frå å vere eit verktøy for å finne sanninga i teksten til å bli ein tolkingsvitenskap. Denne tolkingsvitenskapen tek utgangspunkt i at opphavspersonen til teksten vert påverka av eige liv, psykologi og sanntid og at denne påverknaden gjer at forståinga av teksten vert ei gjenoppleving av dette. Vidare vert hermeneutikken forma meir slik vi i dag kjenner han i humanistisk vitenskapsmetode. I seinare tid la Wilhelm Dilthey vekt på at den humanistiske vitenskapen sin metode er å finne ”*meaning*” gjennom forståing.

Hermeneutikken slik vi kjenner han i dag tek utgangspunkt i at alt det vi veit byggjer på forståinga av det vi allereie veit. Gadamer var med på å forme hermeneutikk som vitenskapsmetode og han meinte at bakgrunnen vår, mellom anna som eit kulturelt individ, er med på å bestemme vår tolking av ulike fenomen. Denne horisonten endrar seg i interaksjon med andre og dette må vi ha med oss inn i fortolkinga. Hermeneutikken peiker på at vi alltid vil ha forkunnskapar. For at vi skal forstå

noko som har meining, må vi alltid ta med forkunnskapen i vår fortolking, for det vil påverke vår forståing av eit fenomen (Alnes, 2015).

Den hermeneutiske sirkelen er eit verktøy og ein tanke som stammar frå hermeneutikken. Mange forfattarar som nyttar hermeneutikk som vitskapssyn nyttar dette i arbeidet. Ein sentral tankegong frå denne sirkelen er *abduksjon*. Ved abduksjon går ein inn og ut av datamaterialet som kan skildrast som ein spiral som genererer ny kunnskap. Ved å nytte denne tankegangen gjer dette oss i stand til å gå mellom empiri og teori der begge partane informerer kvarandre. Dette verktøyet handlar om å sjå forholdet mellom ”delen og det heile”. Det vil seie, for å forstå delane, må du sjå det i lys av det heile. For å forstå det heile må du sjå på delane (Smith et al., 2009, p. 27). Eit forhold kan vere eitt ord sett i lys av ei heil setning der ordet er ein del av setninga. Det kan også bli utvida og snevra, alt etter kva som skal bli undersøkt. Ein anna del av heilskapen kan vere intervjuet sett i lys av heile prosjektet (Smith et al., 2009, p. 28). Ved å nytte den hermeneutiske sirkelen har vi i større grad moglegheit til å sjå samanheng mellom utsegn, setning og vidare opp mot sjølve prosjektet. For å forstå korleis det er å vere deltakar i prosjektet er det heilt naudsynt å starte ved deltakaranes perspektiv og ta utgangspunkt i deira oppleving av prosjektet.

Fenomenologi

Fenomenologi er ein filosofisk retning til studien av menneskeleg erfaring (Smith et al., 2009, p. 11). I kvalitativ forskning er omgrepet fenomenologi interessa for å forstå sosiale fenomen ut ifrå informanten sitt perspektiv og verd, med utgangspunkt i at den røyndomen vi menneskjer opplever er verkeleg (Kvale & Brinkmann, 2015, p. 45). Dette ligg tett knytt til forskingsspørsmålet i studien vår som omhandlar deltakarane si oppleving av det musikkterapeutiske oppfølgingsprosjektet, og som vil sjå på deltakarane si oppleving av prosjektet ut ifrå deira røyndom. Vi vil trekke inn Heidegger sin fenomenologiske tankegong slik den er skildra av Smith et.al (2009). *Fenomen* stammar frå gresk og har to tydingar: Phenomenon og logos. Fenomen kan tyde ”vise” eller ”kome til syne”, og Heidegger meinte det kunne ha tydelege og skjulte meiningar (Smith et al., 2009, p. 23). Derfor meinte han at eit fokus på ”å vere der”, verdslegdom, intersubjektivitet, og at mennesket alltid er i perspektiv har stor tyding i fenomenologien (Smith et al., 2009). *Logos* vert skildra som eit verb der ein manifesterer, eller markerer kva som vert snakka om (Smith et al., 2009, p. 24). I ein intervjukontekst bør vi som forskarar vere vakne for måten deltakarane pratar om ting på. Vi må vurdere kva, men også kvifor, deltakaren nemner noko om noko for å eventuelt spørje utdjupande spørsmål. I analysen må vi som forskarar prøve å halde oss refleksive og ikkje kome med utsegn basert på eigen tankegang.

Phenomenology is seeking after a meaning which is perhaps hidden by the entity's mode of appearing. In that case the proper model for seeking is the interpretation of a text and for this reason Heidegger links phenomenology with hermeneutics. How things appear of are covered up must be explicitly studied. (Moran 2000 sitert i Smith et al., 2009, p. 24)

Ovanfor vert fenomenologien sett i samanheng med hermeneutikken slik Heidegger såg det. Poenget med fenomenologi er å forsøke å legge til side eiga oppfatning og livsverd. Dette for å prøve å forstå fenomenet utan at det vert sett i lys av tidlegare erfaringar og opplevingar.

Etter å ha vist kort til filosofien bak hermeneutikken og fenomenologien vil vi nytte Heidegger sin hermeneutisk-fenomenologiske tilnærming. Dette er fordi hermeneutikken vert viktig for å sjå på vår rolle som forskarar, medan fenomenologien vert viktig for korleis vi fortolkar deltakarane sine opplevingar. Det er også viktig for å vere merksam på det som dukkar opp i intervjusituasjonen med deltakarane. Då vi både er deltakande som musikkterapistudentar i prosjektet samstundes som vi er forskarar i denne studien, vil vi seie at både hermeneutikk og fenomenologi er viktige vitenskapssyn som viser til to forskjellige innfallsvinklar.

Det er eit paradoks å nytte ei hermeneutisk-fenomenologisk tilnærming til kunnskap, då desse fenomenologiane er motsetnadar av kvarandre. Som nemnt handlar hermeneutikk om fortolking, medan fenomenologien handlar om å legge til side forkunnskapar for å kome nærare datamaterialet. Å veksle mellom desse to haldningane krev ei refleksiv haldning, og dette vil vi gjere greie for no.

Refleksivitet

Refleksivitet kan sjåast på som ei bevisstgjerjing og konstant handling for å tolke og forstå eit individ, fenomen eller objekt frå ulike vinklingar eller perspektiv, der ein vik unna den lettast tilbøyelege vinklinga (Alvesson, 2011, p. 106). Vi som forskerar og som aktive deltakarar må kunne vere i stand til å vere gjennomsluktige, men også kunne sjå materialet i forskjellige forståingsvinklingar og perspektiv, for å finne det som er nærast deltakaren si eiga livsverd. Utvikling av kunnskap er ofte samansett politisk, kulturelt, lingvistisk, sosialt og teoretisk før det vert konstruert, tolka og skrive (Tuastad, 2014, p. 35).

Reflexivity means working with multiple interpretations in order to steer away from traps and to produce rich and varied results. Reflexivity may be something that the researcher engages in during the analysis (before 'writing it up'), but it may more or less strongly affect text work and be explicit in the completed text. (Alvesson, 2011, p. 107).

Å vere merksam på sine egne refleksjonar over andre sine utsegn er viktig. Vi må vere refleksive i våre tolkingar gjennom heile studien, både som intervjuarar og deltakande observatørar.

Refleksivitet vert ofte sett som ein pragmatisk prosess der ein sjølvkritisk prosess er sentralt. Dette inneber mellom anna å vurdere egne refleksjonar, og å tenkje seg frå ein spesifikt ståstad og over til ein anna.

Ovanfor har vi teke utgangspunkt i refleksivitet slik det er skildra av Alvesson (2011). I arbeid med det innsamla datamaterialet frå feltnotat og intervju, og i vidare arbeid med analysen vil ha fokus på å vere refleksive. Men vi har allereie ei forforståing fordi vi møtte deltakarane før dei vart ein del av studien, og vi jobba saman med dei som musikkterapistudentar ei god stund før vi byrja datainnsamlinga til studien. Allereie i møte med deltakarane har vi tolka utsegn, haldningar og handlingar. Under feltnotat-delkapittelet, som kjem seinare i dette kapittelet skriv vi om at vi har vi skrive logg kvar for oss for å halde ein fot innafor ”det som faktisk har hendt”, og diskuterer dette med jamne mellomrom.

Datainnsamlingsmetode

I studien nytta vi semistrukturerte intervju og feltnotat gjennom deltakande observasjon. Vi vil i denne delen gjere greie for desse formene for datainnsamling, og korleis vi har tenkt å nytte dei. Vi vil presentere resultata frå intervjuet i ein eigen del i denne oppgåva. Vi kjem til å bruke den deltakande observasjonen når vi i diskusjonen brukar vignettar for å skildre nokre av dei situasjonane deltakarane skildrar under intervjuet. Feltnotatet har også vore med på å påverke vår forforståing når vi gjekk inn i analysen av intervjuet.

Kvalitativt forskingsintervju

Her vil vi ta utgangspunkt i det kvalitative forskingsintervjuet slik det er skildra av Kvale og Brinkmann (2015). Ved det kvalitative intervjuet er målet å få fram erfaringane og betydninga av erfaringane til dei personane ein intervjuar. Ønsket til forskaren er å forstå verda frå intervjupersonen si side (Kvale & Brinkmann, 2015, p. 20). Forfattarane viser til at intervju kjem av det franske ordet ”entrevue”, som tyder ei samtale og utveksling av synspunkt kring tema som er interessante for begge partar .

Eit forskingsintervju er ein samtale som vert styrt av forskaren, og dette gjer forskingsintervjuet til ein samtale der maktbalansen er ujamn. Forskingsintervjuet består av mange av dei same komponentane som ein kvardagsleg samtale, men det går djupare inn i materien, og temaet i

samtalen er gitt av intervjuaren. Forskingsintervjuet er, slik forfatterane skildrar det, *varsamt spørje-og-lytte-orientert* (Kvale & Brinkmann, 2015, pp. 22-23). Dette er viktig for å halde flyt i samtalen og ikkje avbryte for mykje i talestraumen til deltakaren, men også for å tydeleggjere kva vi vert interessert i undervegs i intervjuet. Vi ønskjer oss klare skildringar nærast mogleg opp mot deltakarane sine erfaringar og opplevingar av oppfølgingsprosjektet og det som er rundt det.

Semistrukturert intervju

I denne studien vil vi nytte oss av semistrukturerte livsverdintervju slik det vert skildra av Kvale og Brinkmann:

Et semistrukturert livsverdenintervju brukes når temaer fra dagliglivet skal forstås ut fra intervjupersonens egne perspektiver. Denne formen for intervju søker å innhente beskrivelser av intervjupersonens livsverden, og særlig fortolkninger av meningen med fenomenene som blir beskrevet. (Kvale & Brinkmann, 2015, p. 46)

Slik forfatterane skriv om livsverdintervju er tett opp mot måla med intervju i studien vår, fordi me, som tidlegare nemnt, er interesserte i å finne ut korleis det er å vere deltakarar ved eit musikkterapeutisk oppfølgingsprosjekt. Der vi ønskjer å finne ut kva deltakarane meiner om prosjektet, ut ifrå deira perspektiv, kvardag og livsverd. Intervjuet vil vere knytt opp mot kvardagsleg samtale, samstundes som det har eit forskingsformål. Vi har utarbeidd ein intervjuguide som tek føre seg dei tema som vi ønskjer å belyse gjennom studien, der spørsmåla er eit utgangspunkt for samtale. Å intervju nokon kan by på utfordringar som vi ikkje har møtt på før, då vi ikkje har gjort noko liknande tidlegare. Difor øvde vi oss på studiekolleagaar i fleire omgangar når vi utarbeida intervjuguiden. Når vi intervjuar deltakarane i studien tok lyd-opptak av intervju og transkriberte dei slik vi skildrar det nedanfor.

Gjennomføring av intervju

Vi har arbeidd saman i oppfølgingsprosjektet i eitt og eit halvt år, og det er vi som utførte intervju. Desse blei utførte med ein deltakar om gongen, i formatet deltakar – forskar. Grunnen til dette valet er at vi ønska å skape trygge rammer kring intervju, der deltakarane kjenner intervjuaren og kan kjenne seg trygg på den som intervjuar. Vi valte å gjere semi-strukturerte djupneintervju ein-til-ein, fordi det ville blitt ei ujamn fordeling i gruppene dersom vi skulle gjort eit fokusgruppeintervju. Då ville ei gruppe blitt større enn andre, eller vi måtte ha sett personar frå ulike samspelgrupper i same gruppe, noko som igjen kanskje kunne ha påverka deltakarane sin tryggleik til å prate ope under

intervjuet. Vi kunne også, som forskarar, ha gjort intervjuet saman men vi frykta at det ville skape ei enno meir ujamn maktbalanse enn det allereie er i eit ein-til-ein intervju. Difor delte vi intervjuet mellom oss.

Transkriberinga blei gjort av den same personen som utførte intervjuet. Dette er eit val vi har teke på grunnlag av nærleiken til materialet. Det er enklare å setje seg inn i sitt eige intervju og situasjonen då dette blei til. Intervjuet vart gjort i lokala der vi har øvingane, men ikkje inne på sjølvøvingssrommet. I intervjusituasjonen hadde vi, i tillegg til opptakar, med eit ark som vi noterte på undervegs, til dømes tankar, spørsmål, stemninga og ting som hendte i rommet. Dette tenkte vi kunne vere til hjelp for å halde tråden i samtalen, og at vi kunne bruke notata til å skape samanheng og nye spørsmål nær deltakaren sine skildringar og livsverd. Desse notata var også tenkt som eit verktøy i transkriberingsprosessen for lettare å kunne framkalle sjølvøvingssituasjonen.

Feltstudie – deltakande observasjon og feltnotat

Vi har notert logg frå kvar øving med deltakarane. I loggen har vi notert ned ulike tema som har kome opp i løpet av øvingane og vi har også notert ned kva som er blitt gjort og kva låtar vi har jobba med. Loggen vil vi bruke for å kunne samanlikne og finne samanheng mellom innhaldet i intervjuet og det som skjer på øvingane. Loggen vert nytta til å skrive vignettar, som er beskrivingar av ulike situasjonar deltakarane skildrar i intervjuet. Desse vignettane er med på å skildre tema som er knytt til deltakarane sine opplevingar av prosjektet, og vert plassert i diskusjonsdelen. Det skal no gjerast greie for kva deltakande observasjon er.

I boka "Kvalitative metoder i medisinsk forskning" av Kirsti Malterud (2011) skildrar ho kva den deltakande observatøren bør vere merksam på. Vi er, som både musikkterapistudentar og forskarar, ganske godt kjent med feltet, noko Malterud (2011) skildrar som ein fordel for å unngå forstyrringar i situasjonen, til dømes som følgje av at det sit ein ekstern forskar i gruppa og tek notat. Men på ei anna side kan den erfaringa gjere oss blinde på viktige hendingar vi kanskje lettare ville lagt merke til om vi berre hadde ei rolle som forskar og observatør (Malterud, 2011, p. 67). Observasjonane vart utført under bandøvingane og etter bandøvingane registrerte vi observasjonane med å skrive dei ned i ei usystematisk form. Vi har valt oss desse fokusområda for observasjon:

- Kommentrarar, samtalar og uttrykk før, i og etter økta
- Non-verbale uttrykk
- Musikalsk samspel og deltaking

Denne metoden baserer seg på kvalitative observasjonar av naturlege settingar og situasjonar. Vi har observert og notert ned det som føregår i desse situasjonane, settingane og samhandlinga mellom deltakar-til-deltakar, men også mellom deltakar/-ar og forskarar/musikkterapeutstudentar. Feltnotatet har vi skrive ned separat mellom oss som forskarar. Dette vert gjort av to grunnar, både for å få fylldige feltnotat med ulikt fokus, men også for å støtte opp for våre egne opplevingar, og å kunne samanlikne dei i tilfelle mistolkingar eller mistyding. Feltnotatet vart også brukt som førebuing til intervjuar for å kunne spørje deltakarane om tidlegare tema og situasjonar frå øvingane. Funksjonen vert då igjen å kome inn i deltakaren si livsverd og opplevingar.

Utval av informantar

På grunn av at området og miljøet vi skal foreta forskinga i er relativt lite, vil vi av etiske grunnar ikkje skildre utvalet meir enn det som er nemnt tidlegare i innleiinga. Ein av deltakarane ønskja fyrst å stå fram med ekte namn, men sidan ingen andre ønska det blei det naturleg å anonymisere alle saman. I studien har vi inkludert fem personar der tre er menn og to er kvinner med alderspenn på 20-60 år. Grunna anonymisering vil vi kun legge til at alle har vore i kontakt med DPS for ulike lidingar og problematikk av ulik karakter. Kvar deltakar har fått ein bokstav for at å skilje mellom utsegner, desse bokstavane kan ikkje på nokon måte knytast opp til deira verkelege namn.

Analyse

I analysen skal vi nytte fenomenologisk interpretasjonsanalyse. Vidare i denne teksten vert dette forkorta til IPA. IPA er ei kvalitativ tilnærming som tillét deltakaren å skildre, forklare og skape meining av sine erfaringar. IPA er ein svært fleksibel analysemetode som ikkje tek utgangspunkt i ein singular innfallsvinkel, men kan dreiest og finjusterast til det formålet det skal passe til. Den neste delen kjem til å ta føre seg arbeidet til Smith, Flowers og Larkin (2009) slik dei skildrar det i boka ”*Interpretative Phenomenological Analysis*” .

Fenomenologisk interpretasjonsanalyse (IPA):

Det er skildra ein framgangsmetode for analysen i sistnemnde bok, og vi vil i denne delen gå grundig gjennom denne. Analysedelen kan bli gjort på mange måtar, og forfattarane av boka tilrår å tenke kreativt, fleksibelt og innovativt i analyseprosessen (Smith et al., 2009, pp. 81-83). Stega som vert skildra nedanfor treng ikkje å gå i rekkefølge, men kvart punkt viser forskjellige ståstadar for å tolke materialet så nært deltakaren si livsverd som mogleg. IPA står under sterk påverknad av den

hermeneutiske versjonen av fenomenologi, der Heidegger og Gadamer kan reknast for å vere skaparane (Smith et al., 2009, p. 34), noko som blei gjennomgått i delkapittelet ”vitskapssyn”. Ein godt gjennomført analyse vert skildra som ein prosess der forskaren baserer tolkinga innfor premissane som deltakaren har gitt (Smith et al., 2009, p. 37). Det vert naturleg å vere reflektiv over sin eigen posisjon som forskar, ein må stadig gå inn, ut, opp og ned i teksten for å sikre deltakaren si uttalte meining.

Vår analyseprosess har vore ikkje-lineær og har vore prega av å gå fram og tilbake med nye refleksjonar og tankar. Som skildra er IPA meint å vere på nettopp ein slik måte. Vi har nøysamt sett på tidlegare notat, samanlikna desse med nyare, diskutert mellom oss og systematisk gått gjennom alt materiale som den andre forskaren har gjort i prosessen. Det som no er i resultatdelen er eit resultat av ein slik prosess. Vi vil no først presentere dei 6 framgangsmetodane i IPA, før vi grundig skildrar vår eigen analyseprosess.

1: Reading and re-reading

Det fyrste steget i denne framgangen er å setje seg inn i datamaterialet, og å kome i kontakt med deltakaren si verdsoppfatning. Om ein har lydopptak, noko vi har, vert det tilrådd å lytte til opptaket før ein lesar transkripsjonen. På denne måten kjem ein nærare materialet, og det kan vere nyttig å kunne høyre deltakarane for seg i teksten (Smith et al., 2009, p. 82). I starten av analysen sat vi kvar for oss med lydopptak, utskrift av transkripsjonen og ein penn. Etter kvart som vi høyrte gjennom fekk vi notert ned fyrsteimpulsar i form av formuleringar og liknande.

2: Initial noting

Å skrive mange omfattande og skildrande notat ut frå transkripsjonen er tidkrevjande og tungvint, men om dette steget vert gjort grundig vil det gje store og utdjupande punkt som er til god nytte seinare i analysen. I dette steget skal ein forsøke så godt ein kan å halde eit ope sinn til datamaterialet og skrive detaljerte og subjektive opplevingar deltakaren har. I dette steget vil det vere nyttig å vere i stand til å kunne veksle mellom si eiga forforståing og deltakaren si livsverd (Smith et al., 2009, p. 83). Å dele inn teksten i tolkingskategoriar er til stor nytte for å utforske utsegnene til deltakaren. Desse kan delast inn i tre kategoriar:

1. Deskriptive kommentarar handlar om temaet deltakaren snakkar om.
2. Lingvistiske kommentarar sett bruken av språket i deltakaren sine utsegn under lupa.

3. Konseptuelle kommentarar er meir fortolka, og der ein gjerne still spørsmål innafør konteksten av utsegnene til deltakaren (Smith et al., 2009, p. 88).

Etter kvart som vi hadde høyrte gjennom intervjuet fleire gongar kom det fram fleire tema og måtar som deltakarane formulerte seg på. Desse notata la vi til side for å gå gjennom dei seinare.

3: Developing emergent themes

Etter steg to vil forskaren sitje igjen med svært mange notat og tankar om materialet. I dette steget er hensikta å tematisere det som har blitt notert slik at ein får redusert dei utforskande kommentarane gjennom å slå dei saman til eit hovudtema. Med andre ord er hensikta å finne liknande tema og setje dei saman i ein større kategori. Det er til stor hjelp for oss som forskarar å allereie her kunne setje saman tema som representerer essensen av utsegna til deltakarane (Smith et al., 2009, pp. 91-92).

Vi nytta NVivo for å kategorisere og lage system i notata våre. Dette gjorde oss i stand til å flytte, samanlikne og skape tematiseringar av det materialet som deltakaren kom med under intervjuet. I byrjinga vart det svært mange tematiseringar som vi gjekk gjennom fleire gonger for å setje dei saman til nokre få hovudkategoriar.

4: Searching for connections across emergent themes

Når vi har tematisert datamaterialet er neste steg å kople tema saman til ein større heilskap. Det kan vere svært nyttig å skrive ut alle tematiseringane, klippe dei opp og flytte dei fysisk rundt i rommet. Då kan ein skape eit større bilete, og ein kan få fleire samanslåingar og overordningar av tema (Smith et al., 2009, pp. 92-100).

I tillegg til å bruke NVivo skreiv vi ut, klipte og skreiv på eit separat ark for å knyte saman utsegn og kategoriar for å forsøke til å kome fram til hovudtema i det deltakarane prata om under intervjuet. Vi gjekk systematisk gjennom alle kategoriane saman og luka ut tema og knytte saman tema.

5: Moving to the next case

Etter kvart som datamaterialet vert analysert vil vi mest sannsynleg bli meir trenna i analyseringa og det vert enklare å kome djupare inn i datamaterialet. Det å vere merksam på dette kan vere veldig relevant fordi det er viktig å ha eit opent sinn til materialet. Å føre ein logg under denne prosessen

kan vere veldig gunstig for å passe på at det ikkje vert ein tilbøyelegheit til å tenke ”enkelt” (Smith et al., 2009, p. 100).

Dette trinnet er svært viktig å vere merksam på. Nokre av intervjuar hadde færre djupe skildringar og opplevingar enn nokre andre. Det kunne då bli enkelt å gå i same tankebaner som på tidlegare intervjuanalyser, og ende opp med same kategoriar. Vi hadde jamleg kontakt med kvarandre for å passe på at vi ikkje gjekk for hurtig fram mot ein konklusjon, dette gjorde vi ved å utfordre ideane våre, og stille spørsmål til eige arbeid.

6: Looking for patterns across cases

Mot slutten av analysen vil ein ofte sitje igjen med eit resultat som er ulike kategoriar og hovudtema. I dette steget skal det utforskast mellom intervjudata for å sjå om det er nokre tema som går inn i kvarandre. Dette vert eit samanlikningssteg som har til hensikt å koke ned materialet for å kome nærare eit eller fleire overordna tema i datamaterialet (Smith et al., 2009, pp. 101 - 106).

I dei fem stega skildra ovanføre er det viktig å vere i stand til å tenke kreativt og kritisk for kvart steg ein tar. Det kan også vere svært nyttig å skrive forskingslogg under arbeidet slik at tidlegare tankar og førestillingar ikkje forsvinn.

Gjennomføring av analyse

Prosessen har vore prega av abduksjon, der vi går inn og ut av datamaterialet. Det kan skildrast som ein spiral som genererer ny kunnskap. Det er viktig å nemne at vi stadig gjekk inn og ut av materialet for å samanlikne, reflektere og tenke nytt på intervjuar for å sjå om det er fleire fortolkingar. Slik vi skildra ovanfor var analysen ein ikkje-lineær prosess der vi veksla mellom dei 6 stega i IPA-metoden (Smith et al., 2009).

Vi nytta analyseprogrammet NVivo for kodingsprosessen for å tematisere det deltakarane sa i intervjuar. Dette programmet gjer det enklare å flytte rundt, endre namn og gruppere utsegner etter behov. Alt vert loggført internt i programmet.

Vi har inga tidlegare erfaring i å analysere, men har ved hjelp av rettleiar og litteratur lært ein del om analyseprosessen. Når transkripsjonane var ferdige, sette vi oss ned kvar for oss med papirversjonen av transkripsjonane. Vi noterte og gula ut utsegner som vekka interesse for å finne tema og viktige element. Etter å ha gått gjennom alle intervjuar ein for ein og notert ned tema, forsøkte vi å kome fram til kategoriar. I fyrste omgang blei det svært mange kategoriar og

underkategoriar, så neste steg var å konkretisere og skildre desse kategoriane for å sjå om dei matcha med kvarandre. I denne prosessen byrja vi å ta i bruk NVivo og vi prøvde å ha stort fokus på å ikkje setje oss fast på ein spesifikk tankemåte, slik at utsegna ikkje vart låst i eit tema som kanskje ikkje var det rette, mange av utsegna vart plassert under fleire ulike tema i denne delen av analysen. På denne måten gjekk vi fram og tilbake mellom intervjua og såg på våre eigne svarmåtar og haldningar for å sikre materialet.

Etter å ha jobba ein del kvar for oss møtte vi einannan for å samanlikne resultatane våre. Vi hadde kome fram til stort sett det same, men måtte forsøke å skape meir omfattande kategoriar og forklare desse. Etter denne prosessen sat vi oss ned og skreiv eit utkast over kategoriane som vi fekk tilbakemelding på av rettleiaren vår. Etter rettleiinga gjekk vi igjen kvar for oss med nye kategoriar og for å gjere ein ny analyserunde av alle intervjua. Dette var for å samle materialet enno meir for å få essensen ut av intervjua.

På denne måten haldt vi fram tre til fire møter og to rettleiingstimar med rettleiar, og til slutt kom vi fram til fire hovudkategoriar som vi trur speglar deltakarane sine meiningar og verdiar om og i oppfølgingsprosjektet, både personleg og som fenomen.

Refleksjon og kritisk tenking over eige arbeid

Her vil vi reflektere kring etiske problemstillingar, oppgåva sin validitet og våre mange roller i oppfølgingsprosjektet.

Validitet

Når ein skal utføre kvalitative intervju for så å fortolke data frå informantane, kan ein som regel aldri unngå validitetstrugslar, til dømes påverknadskrafta til forskaren, også kalla reaktivitet.

Reaktivitet vert definert som: “*The influence of the researcher on the setting or individuals studied, generally known as ‘reactivity’ is a second problem that is often raised about qualitative studies*”

(Maxwell, 2005, p. 108). Som intervjuar må vi vere merksame på vår eigen påverknad på deltakarane og deira svar. Vi har gjort eit aktivt grep for å redusere denne trusselen med å få tilbakemelding angående samtaleføring frå rettleiaren vår. Vi har også utført eit prøveintervju med ein studiekollega som etter intervjua gav tilbakemelding på intervjustilen vår for å styrke intervjudugleiken vår.

Yardley (sitert i Smith et al., 2009, pp. 180-182) presenterer fire prinsipp som skal vere til hjelp for å styrke kvaliteten til dei kvalitative studiane. Fyrste prinsipp er *sensitivitet til kontekst* som handlar om å ta i betraktning det sosio-kulturelle miljøet deltakaren allereie er i. Det andre prinsippet er *commitment and rigour*, laust oversett til *engasjement og nøysamheit*. Det er kravd av forskaren å halde seg engasjert og motivert gjennom heile prosessen, samt å vere nøysam og ømfintleg på dynamikken i intervjudelen, også når ein er i gong med analysen. Det tredje prinsippet er *transparens og koherens* som handlar om kor tydeleg dei ulike stadia i forskingsprosjektet vert skildra. Koherens viser til samanhengen mellom transkripsjon og analyse, og om det er ein raud tråd mellom argumenta. Det siste prinsippet er *impact and importance* som vi vel å kalle *slagkraft og relevans* på norsk, og det handlar om at teksten fortel lesaren noko viktig, interessant eller brukbart. Sistnemnte punkt handlar mykje om skrivestil og kreativitet som vert nytta når vi skal skrive om analysen. Vi vil at deltakaren skal bli høyrtd og forstått i si skildring av deltaking i oppfølgingsprosjektet.

Mange roller- å vere forskar og musikkterapistudent

Slik vi allereie har skildra då vi la fram teori kring kvalitative intervju med utgangspunkt i Malterud (2011), så kan det vere ugunstig å vere både musikkterapistudent og forskar. Når ein som forskar allereie jobbar saman med informantane i ei anna rolle enn forskarrolla kan det verte sett på som eit ugunstig forhold for å få valide data til studien, då spesielt med tanke på intervjudelen. Ein relasjon er allereie etablert, og det kan vere både positive og negative sider ved det. Det kan gjere det utfordrande for deltakarane å trekkje fram negative sider ved prosjektet, då dei kan vere redde for å såre oss eller ikkje ønskjer å kritisere oss av omsyn til vår relasjon. Men vi trur også at det kan vere positivt at vi kjenner deltakarane så godt fordi vi trur det kan skape trygge rammer for ein intervjusituasjon.

For å redusere denne feilkjelda vil vi argumentere for at denne relasjonen er nødvendig spesielt innanfor feltet vi jobbar i. Vi kjenner strukturen, lokalisasjonen og deltakarane godt slik at det vert ein trygg ramme for intervjuet. Dette er noko som ikkje hadde vore mogleg om vi eventuelt hadde leiga inn ein ekstern intervjuar. Vi håper at relasjonen som er etablert er såpass fundamentalt open og kritisk reflekterande at det vil kunne vere mogleg for informantane å kome med eigne kritiske og refleksive utsegner utan å føle press for å svare ”riktig”.

I analysen vil våre eigne feilkjelde fortsette på grunn av relasjonen. Eit grep for å forsøke å motverke dette er analysemetoden som er valt. IPA (Smith et al., 2009) fokuserer sterkt på at forskaren skal legge til side sine førestillingar og erfaringar for å kome nærare informanten si

livsverd på grunn av den fenomenologiske tilnærminga som ligg til grunne. Dette er noko vi som forskerar må ta svært alvorleg gjennom heile innsamlings – og analysedelen for å få valide data frå informantane. Dette kan by på problem i og med at informanten må legge frå seg si oppfatning av at vi er ”musikkterapistudentar”, men at vi samtidig er forskarar som ønskjer å finne ut meir om informantane sine erfaringar og opplevingar med oppfølgingsprosjektet.

Det kan vere problematisk å kome for tett inn på situasjonen og deltakarane. Då kan ein oppleve feltblindheit. Tuastad (2014, p. 37) skildrar trugslane med å miste evna til å sjå alternative tolkingar og konklusjonar, men også at forskaren går så djupt inn i problemstillinga at det mistar relevans for forskinga. Å ha meta-posisjonar betyr at forskaren jobbar med å halde balansen mellom nærleik og avstand, og held på ei rekke prosedyrar og haldningar som gjer det lettare å byte rolle frå forskar og musikkterapistudent (Malterud, 2011, p. 18). Naturlegvis vert refleksivitet ein viktig eigenskap å ta med inn her, då vi reflekterer over vår eiga rolle i samspelet og som forskar.

Som ein oppsummerande kommentar til dette punktet er validitet svært viktig. Vi anerkjenner at feilkjelda allereie startar i intervjudelen og at dette kan påverke resultatata.

Etiske refleksjonar

Å skrive om deltakarane sine opplevingar av oppfølgingsprosjektet kan fort by på etiske utfordringar med tanke på det geografiske området til studien. Alle deltakarane er medvitne på at dei er med i ein studie der deira meiningar vert presentert. Prosjektet tilbyr deltakarane moglegheit til å framføre det vi jobbar med, og det inneber då at det er mogleg å kunne bli kjend igjen i lokalsamfunnet. For å unngå dette har vi gjort nokre anonymiseringsgrep og lagt inn ulike feilkjelder, som ikkje vil påverke resultatata i studien, men som vi meiner vil kunne gjere anonymiseringa sterkare.

Begge gruppene har spelt på ulike arrangement, og det i seg sjølv kan by på ein slik anonymiseringsproblematikk. Vi har gjort grep som å berre bruke hannkjønn når vi presenterer resultatata sjølv om prosjektet har deltakarar av begge kjønn. Vi har fjerna dialekt, teke vekk ord som deltakarane bruker mykje og som er litt unike for dei, og teke bort andre kjenneteikn. Dette grepet har vi gjort for å sikre anonymisering men også for at det skal vere vanskeleg for dei andre deltakarane å kunne identifisere kven som har sagt kva. Prosjektnamn og hovudkjelda til prosjektet er også anonymisert for å oppretthalde anonymiteten.

Vi har vore i tett kontakt med rettleiar og reflektert mykje kring korleis vi kan løyse dette. Vi kom fram til å avgrense spesifikk informasjon om deltakarane, slik vi skildra ovanføre. I tillegg er det er

mange fleire deltakarar i moderprosjektet enn dei som har delteke i denne studien, noko som vi trur er med på å styrke anonymiseringa.

Etter å ha reflektert mykje kring anonymisering meiner vi etter tett dialog med rettleiar at det er naudsynt å ikkje anonymisere for mykje. Då vil ei av problemstillingane vere at datamaterialet vert riven frå realiteten, altså at det vert fjernt og ukjenneleg og studien vil miste mykje validitet. Vi har opplevd det som utfordrande å nå denne balansen mellom å sikre deltakarane sin identitet og samstundes kunne presentere studien i den konteksten han høyrer heime. Vi har jobba mykje med å vere svært nøysame når vi har skrive om deltakarane slik at dei ikkje skal kunne bli kjente igjen.

Alle deltakarane har fått gått gjennom resultatdelen og har sagt seg einig med det som er nemnt der, og at det står i stil med det aktuelle utsegna. Innaføre gruppene kan deltakarane kanskje kunne kjenne igjen kvarandre på grunn av at dei har hatt ein tett relasjon over lengre tid.

Som sagt tidlegare, har vi lagt inn feilopplysningar og feilkjelder som ikkje påverkar forskinga men som kan styrke anonymiseringa. Til dømes ved å byte aktivitetar som ”jogging” til ”klatring”. Som allereie nemnt har prosjektet mange fleire deltakarar enn dei som er med i studien noko vi meiner er gunstig for å redusere sjansen for å bli kjent igjen. Dette på grunnlag av ”safety in numbers.”

Ei anna etisk problemstilling er at dette er eit tidsavgrensa prosjekt. Det å plutselig ende desse relasjonane med deltakarane vert etisk problematisk då nokre av tilbakemeldingane frå deltakarane har vore knytt til frykta for at prosjektet skal ende. Nokre av deltakarane skildrar behov for mjuke overgangar mellom student til ny student, eller terapeut til ny terapeut. Vi meiner at dette er ein utfordrande etisk problemstilling i denne typen forskning. Vi har gjort to grep for å prøve å gjere dette betre for alle partar. Vi har hatt fokus på å prate om endringar undervegs og vi har prøvd å varsle endringane i god tid. Saman med deltakarane og prosjektleiarane har vi prøvd å leggje til rette for at deltakarane skal kunne fortsette i prosjektet så lenge det er midlar til det og dei ønskjer det.

Metodekritikk

Vi har vore inne på det når vi har presentert metoden men vi vil likevel kort summere metodekritikken til denne oppgåva. Kritikken til metoden handlar om den kvalitative studien sine eigenskapar som kunnskaps-skapar. Det er fem deltakarar som står for heile resultatet og det kan difor ikkje generaliserast. Ein anna kritikk er vitskapssynet: Det å veksle mellom hermeneutikken sine eigenskapar og fenomenologien er eit paradoks og ei utfordring, ein kan aldri vere sikker på at vi som forskarar har klart å følge denne metoden slik vi har skildra den. Ein siste kritikk er forholdet

mellom oss som forskarar, studentar og deltakarane i ein intervjusituasjon. Dette byr på validitetstrugslar som vi må stadig må minnast på og drøfte i eit refleksivt lys.

Oppsummering av metodekapittelet

Vår studie er av ein kvalitativ art der vi ønskjer å få djup innsikt i, og rike skildringar frå deltakarane sine opplevingar av prosjektet. Semi-strukturerte intervju er valt slik at deltakarane kan snakke relativt fritt om tema dei interesserer seg for, men som er relatert til prosjektet.

Intervjuguiden føreslår samtaletema og fokusområder om praten står stille, elles vert underspørsmål laga undervegs etter kvart som deltakaren snakkar.

Vi har sett oss inn i eit fenomenologisk-hermeneutisk vitenskapssyn der vi anerkjenner at vi har ein bakgrunn som vil påverke vår tolking av utsegner, men som vi aktivt forsøker å vere merksame på gjennom ein refleksiv tankegang. Alle fem deltakarane med alder frå 20-60 år blei intervjuja på øvingslokalet der vi nytta ein lyd-opptakar og som vi seinare transkriberte. Transkripsjonane blei gjort av same person som utførte intervjuja. Vi analyserte materialet gjennom trinna som vert skildra i Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) (Smith et al., 2009). Refleksjonane angående metoden handlar om dei ulike rollene vi har, både som musikkterapistudent og forskar, og korleis dette kan verke inn på validiteten av resultata som vi skal presentere seinare i oppgåva. Ein siste refleksjon er den etiske biten av å presentere dette prosjektet, og vi har ovanfor prøvd å skildre korleis vi har jobba med materialet for å gjere deltakaren sin anonymitet sikrare.

Kapittel 3

Teori

I dette kapitlet skal vi gjere greie for den teoretiske bakgrunnen for studien vår. Vi har teke utgangspunkt i dei tre ulike faglege orienteringane, nemleg samfunnsmusikkterapi (Stige & Aarø, 2012), recovery (Anthony, 1993; Slade, 2009) og sosio-kulturell læringsteori (Lave & Wenger, 2003; Wenger, 2003). Vi vil presentere samfunnsmusikkterapi med utgangspunkt i Stige og Aarø (2012) si bok ”Invitation to Community Music Therapy”. I recovery-delen av teorikapitlet vil vi i hovudsak leggje vekt på personleg recovery slik det er skildra av Anthony (1993). Vi vil også sjå på recovery-omgrepet både i internasjonal og norsk kontekst. Vidare vil vi presentere recovery og musikkterapi med utgangspunkt i forskinga til Solli et al. (Solli, 2012; Solli, Rolvsjord, & Borg, 2013).

Recovery

I denne oppgåva støttar vi oss til personleg recovery slik det er skildra av mellom anna Anthony (1993), Slade (2009) og Borg, Karlsson og Stenhammer (2013).

Personleg recovery er ei retning som vaks fram på 80- og 90-talet samstundes som dei store psykiatriske institusjonane i den vestlege verda vart bygde ned for å kunne gi personar med psykiske lidningar behandling og oppfølging i eige nærmiljø (Anthony, 1993). Personleg recovery har også bakgrunn i rettighetsrørslar og frigjering frå eit ekspertstyrt psykisk helsevern der pasienten hadde lite innverknad på eiga behandling (Solli, 2012).

Personleg recovery har dei siste 15 åra vakse fram som ein rettleiar for psykisk helsearbeid her i Noreg mellom anna som følgje av aktive brukarstemmer og brukarorganisasjonar (Solli, 2012). I Helsedirektoratet sin rettleiar for lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for vaksne kalla ”Sammen om mestring” blir det lagt vekt på recovery. I rettleiaren vert recovery skildra som eit fagleg perspektiv der betring både er ein sosial og ein personleg prosess som skal leggje til rette for eit meningsfullt liv trass avgrensingane ei psykisk lidning kan gi (Helsedirektoratet, 2014, p. 31).

Vi vil trekkje fram Anthony (1993) sin definisjon på recovery:

Recovery is described as a deeply personal, unique process of changing one's attitudes, values, feelings, goals, skills, and/or roles. It is a way of living a satisfying, hopeful, and contributing life even with limitations caused by illness. Recovery involves the development

of new meaning and purpose in one's life as one grows beyond the catastrophic effects of mental illness (Anthony, 1993, p. 527).

Forfattaren skildrar recovery frå psykisk lidning som noko meir enn betring frå sjølve lidinga. Recovery er endringsprosessar hjå personar med psykisk lidning, som igjen gir livet meining og håp trass lidinga. For å oppleve recovery må personen med psykisk lidning endre syn på livet og skape seg ein identitet som rommar meir enn berre sjukdom. Recovery har rom for at individet skal kunne utvikle seg. Det inneber å setje seg nye mål og endre eiga rolle i møte med andre, og det handlar om å dyrke sosialt fellesskap og eigne ressursar.

Anthony (1993) skriv at recovery er noko personar med ei lidning sjølv gjer. Medan behandling og rehabilitering er den hjelpa hjelpeapparatet tilbyr for å fremje recovery, ligg betringa, altså sjølv recoveryen, i henda til personen med den psykiske lidinga. Han trekk fram at personar med psykisk lidning må gjennom fleire prosessar på veg mot recovery, som til dømes å akseptere stigma kring arbeidsløyse som følgje av lidinga. Vidare må dei akseptere mangel på moglegheiter til sjølvrealisering under sjukdomsperiodar med stort lidingsstrykk, og dei må oppleve recovery frå knuste draumar. Anthony understrekar at vellukka recovery handlar om endring hjå personen med den psykiske lidinga, der situasjonar og opplevingar som er ein del av den psykiske lidinga framleis er ein del av livet, men som ikkje lengjer tek opp hovudfokuset i livet. Ein person som opplever velukka recovery har bytt fokus frå å gi lidinga den største plassen i livet, til å la lidinga dele plass og kanskje også kome i bakgrunnen av andre meiningsfulle interesser og aktivitetar (Anthony, 1993).

Slade (2009) viser til fire faktorar for personleg recovery, der den eine faktoren er å utvikle ein positiv identitet utover det å vere ein person med ei psykisk lidning. Å setje si psykiske lidning i samanheng med resten av sjølvvet, slik at ein person med ei psykisk lidning opplever at lidinga er ein del av personen, men ikkje heile biletet, er den andre faktoren. Den tredje faktoren han identifiserer, er å ta personleg ansvar når det gjeld å søke støtte og hjelp frå andre, og å ta ansvar for eiga velvære. Den siste faktoren forfattaren trekk fram, er sosial tilhøyrsløse og det å hente fram tidlegare anerkjende sosiale roller eller å få nye sosiale roller (Slade, 2009).

Recovery handlar, slik vi kan sjå det skildra av både Slade (2009) og Anthony (1993), om ein personleg betringingsprosess med fokus på faktorar som personlege opplevingar, mål, kjensler, ressursar og sosiale roller. Det handlar om å finne positive haldepunkt i sitt eige liv, og å oppleve at ein har viktige ressursar som gir livet meining og håp trass psykisk lidning.

Recovery-perspektivet skil mellom to hovudliner. Dette er recovery som personleg og sosial prosess slik det er skildra tidlegare i dette kapittelet med utgangspunkt i Anthony(1993) og Slade (2009), og klinisk recovery. Klinisk recovery handlar om symptomreduksjon av målbare symptom og full klinisk betring. Klinisk recovery har eit resultatorientert fokus som går på objektive mål om betring og måling av behandlingseffekt. I klinisk recovery er det fokus på standardiserte mål på betring, som til dømes ordinær bustad, ordinært arbeid og vener og deltaking i sosiale aktivitetar (Slade sitert i Borg et al., 2013).

I rapporten ”Recoveryorienterte praksiser - En systematisk kunnskapssammenstilling” presenterer Borg med kollegaar (2013) fleire retningar innan recovery. Dei skriv om recovery som ein sosial prosess med fokus på å handtere og leve med psykiske problem som kan gå ut over sosiale prosessar (2013). Sosial recovery handlar om det økologiske rundt individet, der sosial recovery mogleggjer samhandling mellom individet og samfunnet (Borg et al., 2013, p. 14). Vi vil bruke element frå recovery både som sosial og personleg prosess når vi i resten av denne oppgåva bruker termen recovery.

I artikkelen ”Recovery – og hva så?” stiller forfattarane Borg og Karlson (2011) spørsmål ved recovery-perspektivet sin plass i psykiske helsetenestar her i Noreg. Artikkelen set ljøs på endringar som forfattarane meiner er avgjerande for at recovery-omgrepet skal bli eit reelt satsingsområde i psykiske helsetenestar i Noreg. Dei omtalar både økonomiske problemstillingar i spesialisthelsetenesta og i kommunane, men også kunnskapshierarki og dominerande kunnskapsparadigme som medisinsk og psykologisk forskning har i den psykiske helsetenesta her i landet. Helseføretaka skal drive mest mogleg kostnadseffektivt, og dette gir krav til målbare effektar og kort behandlingstid. Det er fokus på standardisert klinisk praksis der ein kan måle resultat der ein ser på bruk av randomisert-kontrollerte studiar som viser til målbar effekt på symptomreduksjon og liknande som gullstandarden. Forfattarane trekk fram forskning som viser til at personar med psykisk lidning vert utsett for maktovergrep og krenking i møte med det offentlege oftare enn personar utan psykisk lidning (Borg & Karlsson, 2011, p. 315). Dei reflekterer rundt betrings- og mestringsperspektiv som noko som i like stor grad omhandlar behandling og omsorg som fagpolitisk og sosialpolitisk samarbeid. Dei skriv at i dette samarbeidet er det personar med psykisk lidning som er dei som må vere med å setje rammene for det sosialpolitiske og fagpolitiske i tilbodet i psykiske helsetenestar i Norge.

Forfattarane summerer med å poengtere at dei meiner ei blanding av ulike forskingstradisjonar og praksisar som til dømes helsefremjande arbeid, betrings og mestringsperspektiv, familie- og nettverksarbeid kan gi rom for fire felles faktorar som er viktige dersom recovery og

betringsperspektiv skal bli ein anerkjend og viktig del av dei psykiske helsetenestene. Felles for alle desse tradisjonane er at dei rettar kritikk mot både medisinsk individorientert praksis og små kunnskapsregime som er rådande i psykiske helsetenester i Norge i dag. Dei fire faktorane dei trekk fram er:

Å forstå og møte personen som:

1) et sosialt individ og i en sosial sammenheng,

2) autonom og aktør i eget liv

3) en innbygger med ressurser så vel som problemer

4) en som selv vet en del om hva som hjelper og ønsker samarbeid om veien fremover. (Borg & Karlsson, 2011, p. 319).

Med desse fire faktorane viser dei til sider dei vektlegg som viktige for å kunne tilby psykiske helsetenester med forankring i recovery.

Her har vi presentert recovery i psykiske helsetenester både internasjonalt og i Noreg. Her støttar vi oss til det Borg og Karlsson (2011, p. 321) skriv om recovery som ei retning der personen er i sentrum av behandlinga, og der det er fokus på både styrker og utfordringar. Deltaking, helse og velvære er også viktige faktorar. Recovery viser også til personen si evne til å halde på håp om betring gjennom sosial deltaking og livsprosessar (Borg et al., 2013). Som tidlegare nemnt tek vi utgangspunkt i personleg recovery og sosial recovery når vi bruker ordet recovery vidare i denne oppgåva. No vil vi kort trekkje fram teori om musikkterapi og recovery.

Musikkterapi og recovery

Solli (2012) hevdar at det finst fleire sider ved recovery som kan kytast tett opp mot musikkterapeutisk arbeid, noko han argumenterer for i artikkelen ”Med pasienten i førersetet – Recovery-perspektivets implikasjoner for musikkterapi i psykisk helsearbeid.” Der presenterer han ulike studiar om musikkterapi, og viser til at fokuset på håp, empowerment, sosial inklusjon, ansvarleggjering og ressursar er noko ein kan finne igjen både i musikkterapi og i recovery.

I artikkelen ”Toward Understanding Music Therapy as a Recovery-Oriented Practice within Mental Health Care: A Meta-Synthesis of Service Users’ Experiences” trekk Solli, Rolvsjord og Borg (2013) fram at det helsefremjande perspektivet står sterkt i musikkterapien. Forfattarane illustrerer dette ved å vise til samfunnsmusikkterapi der ein jobbar målretta med sosial inkludering og deltaking. Dei trekk også parallellar til ressursorientert musikkterapi der fokuset ligg på å løfte fram

ressursar og likeverdige samarbeid. Forfattarane trekk inn døme på musikkterapi som vektlegg Empowerment og deltakarinvolvering. Dei understrekar at det først dei siste åra har kome studiar på musikkterapi og psykisk helse som ser på deltakarane sine egne opplevingar av musikkterapi, noko som resulterer i at det tidlegare ikkje har vore mogleg å kunne gå inn i og samanlikne deltakarane sine egne opplevingar. I artikkelen vert det presentert 14 ulike studiar med til saman 113 deltakarar som fortel om si oppleving av musikkterapi. Forfattarane viser til utdrag av deltakarane i studiane sine egne utsegn. Dei legg fram fire kategoriar som går igjen i dei ulike studiane, og som dei meiner kan knytast opp mot recovery. Den første kategorien er skildra som ”having a good time”, der dei trekk fram at deltakarane skildrar kjensler som glede, fridom og avslapping, men også håp og motivasjon. Kategori nummer to er kalla ”being together” der deltakarane fortel om det å kjenne at dei høyrer til i ei gruppe og det å lære å arbeide saman med andre og vere ein del av ein sosial setting. ”Feeling; and being someone” der deltakarane fortel om å bli bevisste på egne kjensler, og å våge å utrykke, kjenne på og å evne å regulere desse kjenslene er den tredje kategorien. Deltakarane fortel om ”being someone”, og med denne kategorien trekk forfattarane fram identitet og meistring. Her poengterer dei også det å finne tilbake til det forholdet dei har hatt til musikk tidlegare i livet.

Etter å ha presentert resultata diskuterer forfattarane korleis musikkterapi kan støtte opp under ein person med psykisk lidning sin recovery-prosess. Dei ser også på korleis musikkterapi kan vere med og utvikle recovery-orienterte tenester i psykisk helsearbeid. Der trekk dei fram slik deltakarane i studien deira skildrar det, nemleg at musikkterapi knyt saman fleire positive opplevingar som meistring og sosialt fellesskap. Desse opplevingane kan igjen gi håp om at livet kan bli betre, og akkurat det er ein viktig faktor for vellukka recovery. Dei skildrar også ulike situasjonar som er representerte i studiane, til dømes at deltakarane opplevde at dei børsta støv av instrument dei ikkje hadde spela på lenge etter at dei starta med musikkterapi. Og at dei brukar musikken aktivt med vener og familie, og dei deltek i aktivitetar i nærmiljøet etter å ha delteke i musikkterapi.

Studiane forfattarane presenterer i teksten representerer ulike settingar, alt frå individuell musikkterapi ved institusjon med eit psykoterapeutisk fokus til band og kor i nærmiljøet. Forfattarane trekk fram at dei trur det er det fleksible i musikkterapien som er nøkkelen til at musikkterapi kan vere med å fremje recovery i psykisk helsearbeid. Då trekk dei fram musikkterapi som ei tilnærming som kan fremje recovery både i institusjon og som eit tilbod i pasienten sin kvardag utanføre institusjon (Solli et al., 2013).

Solli (2012) skriv i sin artikkel ”Med pasienten i førersetet –Recovery-perspektivets implikasjoner for musikkterapi i psykisk helsearbeid” at ein i framtida treng fleire musikkterapistillingar i kommunalt arbeid for å kunne arbeide recovery-orientert med musikkterapi.

Slik vi ser av skildringa av recovery-teori ovanføre, er recovery noko som kan passe inn i det kommunale psykiske helsearbeidet i Noreg dersom det vert tilrettelagt for dette både politisk, økonomisk og kunnskapshierarkisk. I artikkelen til Solli med kollegaar (2013) trekk dei parallellar mellom recovery og samfunnsmusikkterapi. Vidare vil vi presentere samfunnsmusikkterapi som ein del av det teoretiske rammeverket i denne oppgåva.

Samfunnsmusikkterapi

Samfunnsmusikkterapi er eit relativt nytt omgrep i musikkterapien. Den første boka som vart publisert om omgrepet samfunnsmusikkterapi ”Community Music Therapy” kom i 2004 (Ansdell & Pavlicevic). Boka har mange bidragsytarar som skildrar musikkterapi praksis i ulike settingar, der fleire ulike problemstillingar er presenterte, mellom anna:

Kvifor er kontekst viktig? Er det musikkterapi? Og kva har kultur med samfunnsmusikkterapi å gjere?

Det siste tiåret har samfunnsmusikkterapi som omgrep utvikla seg og det har blitt teke i bruk over heile verda. Ghetti (2016) summerer historia til samfunnsmusikkterapien i artikkelen ”Performing a Family of Practices: Developments in Community Music Therapy across International Contexts.” Der skriv ho om samfunnsmusikkterapi som noko som utvikla seg frå fleire ulike praksisar i fleire ulike land i byrjinga av 2000-talet. Ghetti (2016) viser til Stige si bok om ”Culture-Centered Music Therapy” og ”Ecological Music Therapy” skildra av Bruscia som to praksisar med mange av dei same ideane kring kultur, samfunn og økologi som i dag er ein del av omgrepet samfunnsmusikkterapi .

Samfunnsmusikkterapien fokuserer på samarbeid og sosiale og kulturelle ressursar. Stige og Aarø (2012) refererer til metaforen ”Attending to unheard voices” der dei viser til at ein med samfunnsmusikkterapi kan skape rom for at tidlegare uhørte stemmer kan få moglegheit til å bli høyrte (Stige & Aarø, 2012, p. 5).

Samfunnsmusikkterapi har vekse fram som eit motsvar på den individuelle terapitradisjonen ein ofte finn i kliniske settingar. Der er ofte fokuset patologi og sjukdom og problem ved individet, heller enn ressursar og konteksten rundt individet. Stige og Aarø (2012) skriv at i samfunnsmusikkterapi utforskar ein helsefremjande arbeid mellom individ og samfunn ved bruk av

musikk med fokus på helse i eit økologisk perspektiv. Dei argumenterer for at det kan vere vanskeleg å definere samfunnsmusikkterapi, og dei trekk mellom anna fram at samfunn og terapi er to ord med mange motsetningar der terapi er eit ord som ofte er assosiert med individuell behandling og ord som ”omsorg” og ”omsorgstenester”. Dei viser også til at mange opplever musikk i kvardagslivet som terapeutisk utan at desse faktorane rommar det forfattarane legg i omgrepet samfunnsmusikkterapi (Stige & Aarø, 2012, pp. 14-18).

Vidare går dei også inn i kompleksiteten i ordet samfunn som noko som kan vere alt frå sosiale og kulturelle gitte system til samfunn som oppstår gjennom til dømes fritidsaktivitetar. Dei skriv også at ein definisjon på samfunnsmusikkterapi alltid er påverka av korleis ein definerer musikkterapi. Dei legg vekt på at helsefremjing og sosial endring i ein samfunnssetting er dei viktigaste faktorane i samfunnsmusikkterapien. I staden for å definere samfunnsmusikkterapi trekk dei gjennom boka fram faktorar dei meiner spelar ei viktig rolle i samfunnsmusikkterapi. Dette gjer dei mellom anna ved å presentere akronymet PREPARE (Stige & Aarø, 2012, pp. 18-26). Under vil vi kort presentere akronymet og kva det står for, før vi vil gå djupare inn i dei fire første faktorane. Då vil vi bruke dei tilsvarande norske orda, nemleg deltaking, ressursorientering, økologi og utøvande.

P-Participatory

R-Resource-oriented

E-Ecological

P-Performative

A-Activist

R-Reflective

E-Ethics-driven (Stige & Aarø, 2012, p. 5)

Stige og Aarø (2012) skriv at ein kan sjå på alle faktorane i PREPARE som viktige, men at i ulike samfunnsmusikkterapeutiske prosjekt vert faktorane vekta ulikt ut frå kva som er måla i det spesifikke prosjektet. Forfattarane skriv at samfunnsmusikkterapi har to like viktige roller. Dei to rollene er at det er viktig å førebu individet på deltaking i samfunnet, og å førebu samfunnet på å møte kvar enkelt individ med aksept. Dei skriv at dei ulike kvalitetane dei nemner i akronymet er relevante både for forskning og praksis.

Deltakande

Den deltakande kvaliteten står sterkt i samfunnsmusikkterapien. Det er rom for deltaking for alle, der prinsipp som demokrati og Empowerment er viktige. Det er prosessen som gir moglegheit for deltaking ,og prosessen skildrar Stige og Aarø som ein veg mot helse, velvære og sosial og

musikalsk endring. I deltakingsperspektivet finn vi også menneskerettsverdiar som solidaritet, likeverd, respekt og fridom (Stige & Aarø, 2012, pp. 20-21).

Sosial ekskludering på bakgrunn av faktorar ved individet, til dømes psykisk lidning, overvekt, eller gruppetilhøyrse, blir kalla *stigmatisering*. Når menneskjer med psykisk lidning opplever stigmatisering blir dette enda ei utfordring som kan redusere sjansane deira for betring og rehabilitering. Marginalisering er sosial ekskludering der grupper vert tilsidesett i samfunnet og ikkje får moglegheit til å delta i ordinære samfunnsstrukturar som til dømes arbeidsliv og fritidsaktivitetar .

Å bli utestengt, stigmatisert og marginalisert er vanskeleg og vondt for dei aller fleste, og det fører til at ein mister tilgang til sosial støtte og sosiale fellesskap. For å kjenne seg inkludert og anerkjent treng ein å utvikle positiv identitet. Inkludering handlar om å vere i støttande relasjonar og godt fungerande sosiale fellesskap. I eit inkluderande fellesskap er det kultur for mangfald, toleranse og gjensidig forståing, og desse faktorane er med og underbyggjer deltaking som ein viktig del av samfunnsmusikkterapien. Forfattarane skriv at alt musikalsk samspel legg til rette for deltaking og inkludering, der samfunnsmusikkterapi kan vere med på å byggje kulturar med fokus på samhald, felles meistring, inkludering og motarbeiding av eksklusjon og marginalisering (Stige & Aarø, 2012, pp. 106-108).

Det deltakande i samfunnsmusikkterapien inviterer til fleire deltakande prosessar. Gjennom det musikk tilbyr av samspel, felles interaksjon og kommunikasjon, kan deltakarane sjølv skape ein agenda der det er rom for kritisk bevisstheit kring strukturar som angår deltakarane. Deltakinga kan skape bevisstheit og rom for å bruke ressursane til grupper og individ aktivt inn i samfunnet som omgir dei. Det kan skape bru og relasjonar mellom ulike grupper og ulike samfunn, og det kan igjen fremje sosiale ressursar (Stige & Aarø, 2012, pp. 206-215).

Ressursorientert

Det ressursorienterte fokuset i samfunnsmusikkterapien legg vekt på alt frå individuelle personlege styrkar hjå deltakarane, til dømes musikalske interesser og talent, til sosiale ressursar. Forfattarane understrekar at ein i samfunnsmusikkterapi ikkje har fokus på problem og sjukdom, men heller på ressursane som deltakarane har. Alle har ressursar som kan nyttast i samhandling med andre. Det kan til dømes vere ein deltakar si evne til å vere ein god sosial ressurs, men det kan også omhandle musikalske ressursar. Det er fokus på deltakarane sine ressursar, men det skal også vere rom for å fokusere på vanskar og sjukdom i samfunnsmusikkterapien.

Stige og Aarø (2012) trekk fram at det i det ressursorienterte perspektivet skal vere fokus på å fremje deltaking mellom anna ved å ta sosiale problem på alvor, å støtte opp under deltakarane sine ressursar og å bryte ned sosiale og kulturelle barrierar som kan vere til hinder for deltaking. Den ressursorienterte biten av samfunnsmusikkterapi legg vekt på velferd og likeverd, der fokuset er å nytte ressursane til deltakarane på ein god og effektiv måte (Stige & Aarø, 2012, pp. 21-22).

Økologi

Dei økologiske kvalitetane i samfunnsmusikkterapi handlar om å knyte saman individ og grupper, og å byggje nettverk til andre delar av samfunnet. Økologi omhandlar forholdet mellom organismar og miljøet rundt dei. Det økologiske prinsippet i samfunnsmusikkterapien er tett knytt opp til både utøving og aktivisme (Stige & Aarø, 2012, p. 22).

Forfattarane viser til Bronfenbrenner sin økologiske modell når dei skildrar samanhengen mellom individet og samfunnet. Denne modellen tydeleggjer ulike sosiale lag og nivå som påverkar individet i ein situert kontekst. Modellen til Bronfenbrenner skildrar nivå mellom ulike mikro-, meso-, exo- og makrosystem. Mikrosystem er roller og forhold mellom individ i ei gruppe som til dømes jamnaldergrupper eller familie. Mesosystem er forholdet mellom to mikrosystem der individet aktivt deltek, til dømes mellom heim og skule. Exosystem er system som påverkar system som individet er ein aktiv deltakar i, til dømes administrasjonen ved skulen. Makrosystem er store samfunn som påverkar alle undernivå nemnt ovanføre. Med Bronfenbrenner sin modell viser forfattarane til at samfunnsmusikkterapi kan spele ei rolle i fleire ulike nivå ved samfunnet (Stige & Aarø, 2012, p. 88).

Å drive aktivistliknande prosjekt for å fremje menneskerettar og behov, er ein sentral del av samfunnsmusikkterapien (Stige & Aarø, 2012, p. 23). Forfattarane viser til samfunnsmusikkterapi som ei orientering der ein kan rette fokus på ulike samfunnsnivå og utfordringar som sosialt stress, sosial kapital, sosial ekskludering og marginalisering. Den økologiske biten av samfunnsmusikkterapien handlar like mykje om relasjonar mellom individ som relasjonar mellom system og overgangane mellom desse (Stige & Aarø, 2012, s. 153). Musicking, (Small i Stige & Aarø, 2012, p. 125) står også i stil med denne økologiske vinklinga av musisering, slik det er skildra som framføring av relasjonar. Dette vil vi gå nærare inn på under det utøvande med samfunnsmusikkterapien.

Utøvande

Samfunnsmusikkterapi tilbyr ein arena for menneskeleg utvikling gjennom handling og framføring av relasjonar, der fokuset er helsefremjing og førebygging av problem. Framføringa er utøving både av sjølv og av sosiale system. ”Eg framfører, altså er eg” skriv Aldridge (i Stige og Aarø, 2012, p. 156), og viser til at pasientane framfører seg sjølv i musikkterapien, både med det dei er akkurat no og det det inneber av identitet, liding og helse, men også den dei kan bli.

Den utøvande kvaliteten i samfunnsmusikkterapi vektlegg utvikling gjennom å vere i relasjon til andre og å utøve den relasjonen i ein større økologisk kontekst. Stige og Aarø viser til omgrepet *Musicking* som er definert av Small (i Stige & Aarø, 2012, p. 125) når dei skildrar framføring som noko som inneber sosial og kulturell involvering. Dei skriv at musicking er aktiv deltaking i musikk, og gjennom fellesskapet i musikken er musicking framføring av relasjonar. Dei legg vekt på at i denne settinga kan deltaking romme all sosial interaksjon i ein kulturell situasjon .

Health Musicking (Stige & Aarø, 2012, p. 132) handlar om å verdsetje og leggje til rette for å ta i bruk helseressursar som musicking tilbyr. Det er musicking som arena, agenda, middel, aktivitet og artefakt. Desse kvalitetane ved musicking gjer at det er ein prosess som fremjar helse gjennom å vere ein arena og ein aktivitet der det er rom for å jobbe med ulike artefaktar som instrument, songar og songtekstar, men også ulike mål som til dømes konsertar og framføringar. Desse faktorane inviterer til refleksjon og aktiv deltaking, alt gjennom relasjon til andre. Slik vert musicking ein helsefremjande arena der deltakarane kan øve på ulike sosiale roller, få nye ressursar og ivareta allereie eksisterande ressursar, og dessutan å kjempe for mangfald og inkludering gjennom musikalsk samspel med andre (Stige & Aarø, 2012, pp. 132-134).

Når ei gruppe samlar seg og deler eit felles fokus kan ein kalle det interaksjonsritual. Gjennom deltaking i interaksjonsritual vert deltakarane engasjerte, og dei kjenner på felles tilhørsle. Dette samspelet legg til rette for at deltakarane kan utøve seg sjølv og sin identitet i samhandling med andre (Stige & Aarø, 2012, p. 134).

I framføring kan det også vere aktivisme i å kjempe mot stigmatisering av marginaliserte grupper. Verdiane i samfunnsmusikkterapien er prega av aktivistverksemd i den forstand at det er lagt vekt på menneskerettar og grupper og individ sine sivile og politiske rettar (Stige & Aarø, 2012, pp. 181-182).

No har vi skildra samfunnsmusikkterapi med utgangspunkt i Stige og Aarø (Stige & Aarø, 2012, pp. 130-135) si bok ”Invitation to Community Music Therapy”, der deler av akronymet PREPARE vert brukt for å trekkje fram ulike faktorar ved samfunnsmusikkterapien. Vi har utdjupa dei fire

første faktorane kalla deltaking, ressursorientering, økologi og utøving, og sett på korleis forfattarane skildrar samfunnsmusikkterapien i ljøs av desse faktorane. Vi vil vidare presentere sosiokulturell læringsteori som ein del av det teoretiske grunnlaget i denne oppgåva.

Sosiokulturell læringsteori

Det sosiokulturelle læringsperspektivet har rotfeste i amerikansk pragmatisk tradisjon med namn som Mead og Dewey, men også russisk kulturhistorisk tradisjon, der mellom anna Vygotsky var sentral (Tuastad, 2014, p. 21). Vi kjem til å ta utgangspunkt i Vygotsky sin læringsteori, som byggjer på at læring skjer gjennom lek og sosial interaksjon (Dale, 1996). Vidare vil vi skildre praksisfellesskap som ein læringsarena med utgangspunkt i Lave og Wenger (2003) frå boka ”Situert Læring – og andre tekster.”

Lev Vygotsky var ein russisk psykolog som samla kunnskap frå mellom anna gestaltpsykologi, psykoanalyse og behavioristiske teoriar frå Watson og Thorndike. Han var også inspirert av Piaget sitt arbeid om barn si utvikling, og Durkheim sin sosiologiske teori (Bråten, 1996, p. 17). Vidare vil vi fokusere på dei omgrepa som Vygotsky har kalla for den nære utviklingssona (Dale, 1996), meisterlære av Lave og Wenger (2003) og Wood, Bruner og Ross sitt omgrep stillasbygging (Øzerk, 1996).

Vygotsky viser til to nivå hjå born, nemleg den aktuelle utviklingssona og den næraste utviklingssona (Dale, 1996, p. 54). Den aktuelle utviklingssona viser til det barnet kan utføre sjølvstendig. Den næraste utviklingssona er eit uttrykk som skildrar prosessen ”å bli større ved hjelp av andre”. Vygotsky meinte at ein måtte ta utgangspunkt i det barnet kunne få til ved hjelp av andre for å leggje til rette for utvikling og læring. Han viste til at barn kunne bli utfordra til å strekkje seg litt lenger i læringa til dømes med å sjå nokon andre gjere ei handling for så å prøve seg sjølv.

Det er mange måtar å hjelpe nokon til å strekkje seg litt lengre, og andre døme på dette kan vere ved å gi eit leiande spørsmål, eller eit anna munnleg hint, som så gjer rom for at menneskja skal kunne reflektere seg fram til ei løysing (Øzerk, 1996, p. 110). Denne måten å leggje til rette for læring på vart seinare kalla stillasbygging av Wood, Bruner og Ross (Øzerk, 1996). Stillasbygging vert skildra slik: *“Setting up the situation to make the child's entry easy and successful and then gradually pulling back and handling the role to the child as he becomes skillful enough to manage it”* (Bruner 1983 referert i Øzerk, 1996, p. 115). Teoriane til både Vygotski og seinare Wood, Bruner og Ross handlar om å leggje til rette for læring ved å legge ei oppgåve nært den aktuelle utviklingssona til menneskjene, slik at dei kan utvikle seg og gradvis arbeide heilt sjølvstendig.

Situert læring – frå Vygotsky til Lave & Wenger

Ein kan sjå på læring som ein prosess der den som lærer internaliserer kunnskap gjennom oppdaging, overføring eller gjennom erfaring i samspel med andre (Lave & Wenger, 2003, p. 44). Lave og Wenger forklarar det dei kallar legitim perifer deltaking som ei moglegheit til å skildre relasjonane mellom nye deltakarar og veteranar der læring oppstår gjennom aktivitetar, identitetar, artefakter og praksisfellesskap (Lave & Wenger, 2003, p. 31).

Her skjer læringa i ein sosial setting der aktørane skiftar plassering og perspektiv for å stimulere til læring, utvikling og medlemskap (Lave & Wenger, 2003, p. 37). Elektrikaren kan til dømes vise korleis ei oppgåve kan bli gjort, for så å trekke seg til sides for å la lærlingen forsøke. Dei understrekar at dette ikkje er ei pedagogisk form, ein strategi eller ein undervisingsteknikk, men eit analytisk perspektiv på læring som ein måte å forstå fenomenet læring på (Lave & Wenger, 2003, p. 41).

Dei viser også til at legitim perifer deltaking er eit omgrep som blir nytta for å finne ut kva læringsprosessar som er involvert i meisterlæra. Meisterlæringstradisjonen har røter i den gamle lærling og meister-tradisjonen innan handverk. Som nemnt ovanfor, kan ein bruke elektrikaren og lærlingen som eit døme på meisterlære (Lave & Wenger, 2003, p. 32). Ein av Lave og Wenger (2003) sine hovudtankar er at læring skjer i eit praksisfellesskap, og meisterlæringstradisjonen er praksisfellesskapet si tidlegare form.

Praksisfellesskap

Alle menneskjer høyrer til fleire praksisfellesskap, anten om det er heime, på jobb eller skulen, og dette forandrar seg over tid og gjennom livet. Wenger (2003) skildrar praksisfellesskapet i lys av ein sosial teori for læring, han meiner alle menneskjer er sosiale, og at vi byggjer identitet gjennom aktiv deltaking i fellesskap med andre. Han skriv at i ein sosial teori for læring finn ein komponentar som praksis og læring gjennom handling, fellesskap og læring gjennom tilhøyrslø og meining og læring gjennom erfaring. Han skriv vidare at dei fire faktorane meining, praksis, fellesskap og identitet handlar om at vi opplever livet som meningsfullt og at vi har felles historier og sosiale ressursar som vi nyttar i møte med andre. I fellesskap med andre kan vi lære, og vi kan utvikle oss og slik bli anerkjend i handlingane våre og skape vår eigen historie og identitet (Wenger, 2003, pp. 130-134). Wenger, McDermott, og Snyder (i Stige & Aarø, 2012) skildrar praksisfellesskapet slik: *"groups of people who share a concern, a set of problems, or a passion*

about a topic, and who deepen their knowledge and expertise in this area by interacting on an ongoing basis.” (Wenger, McDermott og Snyder i Stige & Aarø, 2012, p. 136). Med andre ord kan praksisfellesskap bli forstått som læring gjennom felles engasjement og medlemskap i ei gruppe som stadig vert betre på grunn av regelmessig samhandling.

Krüger, Strandbu og Stige (2014) tek utgangspunkt i Wenger (i Krüger et al., 2014) sitt omgrep praksisfellesskap når dei introduserer omgrepet *musikkterapeutisk verkstad*. Forfattarane ser på moglegheita for vekst, utvikling og konstruktive erfaringar gjennom deltaking i det dei kallar musikkterapeutisk verkstad. Dei presenterer musikkterapeutisk verkstad med utgangspunkt i eit musikkterapeutisk ettervernstiltak i barnevernet der ungdomar i barnevernet deltek i ulike aktivitetar som blant anna band, songskriving, undervising og bruk av musikkteknologi.

Prosjektet har lokale der det også går føre seg andre former for kulturaktivitetar, noko som gir ungdomane moglegheit til å knyte kontaktar med det lokale kulturlivet og ungdomar som deltek i det. Forfattarane ser på deltakarane sin tilgang til fellesskapet som noko som blir til gjennom læring av ulike dugleikar og engasjement. Dei trekk fram at konflikt og forhandling er ein del av denne forma for å etablere eit fellesskap, og at denne måten å arbeide i fellesskap med andre på kan gje deltakarane moglegheit til å utvikle nye strategiar for deltaking der dei kan lære å utvikle ferdigheitar som å innordne seg til andre og å møte andre med solidaritet og respekt. Dei får også moglegheit til å øve på å balansere mellom det å ta omsyn til seg sjølv og sine behov, og det å ta omsyn til andre og deira behov.

Både musikkterapeuten og deltakarar med erfaring frå prosjektet kan fungere som læremeistrar i møte med ungdommar som har mindre erfaring frå prosjektet, og forfattarane meiner at all den kunnskapen som deltakarane lærer i ein musikkterapeutisk verkstad har overføringsverdi til andre situasjonar i livet som til dømes skule og arbeidsliv (Krüger et al., 2014).

Oppsummering

I dette kapitlet har vi gjort greie for studien sitt teoretiske rammeverk. Vi har sett på recovery-perspektivet, teoriar som angår samfunnsmusikkterapi, og sosiokulturell læringsteori. Desse vil vi setje i samanheng i diskusjonskapitlet, men først vil vi presentere resultata som kom fram av intervju med deltakarane.

Kapittel 4

Resultat

I dette kapittelet skal vi ta føre oss resultatata frå intervjua som blei gjennomførte og analyserte. Som tidlegare nemnt i metodekapittelet, har vi nytta semi-strukturerte intervju, der formålet var å la deltakaren snakke fritt kring tema som vi la fram ut ifrå deltakaren si eiga livsverd. Spørsmåla omfamnar ulike aspekt ved oppfølgingsprosjektet, mellom anna sosiale og musikalske aspekt, men også ferdigheiter som kan overførast til dagleglivet. Vi gjorde til saman fem intervju, der ein av oss gjorde to intervju og den andre tre intervju. Transkripsjonane fordelte vi mellom oss. I byrjinga skreiv vi så ordrett som mogleg ned frå lydopptaket, men grunna anonymisering såg vi oss tvungne til å omskrive alle intervjua frå dialekt til nynorsk skriftspråk.

I nokre av temaa er deltakarane samsvarte med kvarandre, medan dei på andre område har ulike opplevingar av prosjektet og kva rolle musikk spelar i livet deira. Eit par av intervjua varte lenger og hadde meir utfyllande svar enn dei andre, og det kan vere fleire grunnar til dette. Det kan til dømes vere det at vi intervjuar i ein ein-til-ein setting og at vi har ulike relasjonar til deltakarane, det kan vere det at vi kanskje har ein litt ulik intervjustil. I tillegg til at desse faktorane kan ha påverka intervjusituasjonen, kan også deltakarane sin personlegdom og samtalestil, dagsform, og intervjusituasjonen ha noko å seie for kor utfyllande svar dei gav under intervjuet. Vi vil likevel understreke at sjølv om nokre av intervjua får større plass her i presentasjonen av datamaterialet, kom alle deltakarane med skildrande og tydelege innspel som er relevante for studien. Vi vil her i resultatdelen på grunn av anonymisering skildre alle deltakarane med pronomenet ”han” uavhengig av kva kjønn deltakaren har. Når vi har med sitat frå intervjuaren kjem dette fram av at det er merka med ”intervjuar.” Nedanfor vert det ein gjennomgang av kategoriane i form av utdrag frå intervjua som vert supplert med våre kommentarar og refleksjonar.

Deltakarane

Å ha ei psykisk lidning gir ulike former for utfordringar, slik vi gjekk inn på i omgrepsavklaringa. Deltakarane som er intervjuar i denne studien har ulike psykiske lidningar og vanskar og dei varierer i alder mellom 20 og 60 år. Mange av utfordringane dei møter i kvardagslivet er ulike, men dei aller fleste som er intervjuar skildrar kjensla av å ikkje føle seg god nok. Dei fortel om utfordringane livet med ei alvorleg psykisk lidning gir. Til dømes det å kjenne seg isolert og å føle at ein ikkje lev opp til krav og forventingar frå samfunnet, og det å kjempe med angst og utfordrande kjensler og opplevingar.

Oversikt over resultatene

I analysen fann vi fire hovudkategoriar med tre underkategoriar i kvar hovudkategori. Tema som meistring og motivasjon, framføring, sosial støtte og utfordringar gjekk igjen. I figuren under vert temaa presenterte med hovudkategorien øvst og dei tre underkategoriane under.



Figur 1.1: Ei oversikt over ulike hovudkategoriar med undergrupper som viser korleis personar med psykisk lidning opplever det å delta i eit musikkterapeutisk oppfølgingsprosjekt.

” Eg føler at musikken har redda meg egentleg”

Fleire av deltakarane i oppfølgingsprosjektet fortel om lite sosiale nettverk i sine kretsar og låg motivasjon til å opprette ulike fellesskap med andre. Det å ha låg sjølvkjensle påverkar også kvardagslivet, og det kan ende opp med at dei føler at dei ikkje meistrar det så godt. Dei skildrar musikken som noko som har motivert dei til å delta både i oppfølgingsprosjektet og i andre sosiale arenaer. Og dei fortel om oppfølgingsprosjektet som ein stad for håp, pusterom og meistring. Å ha noko meningsfullt å gjere som gir motivasjon og meistring er viktig for alle deltakarane i studien. Deltakar G seier det slik:

” Eg føler at musikken har redda meg egentleg”

Meistring

Å få til noko gir ei god kjensle. Ein treng stadfesting både frå seg sjølv og andre på at ein kan få til ting. Under intervjuet fortel deltakarane om tidlegare vonde opplevingar og mangel på kjensla av å lukkast. Når ein har ei alvorleg psykisk lidning, kan ein oppleve å falle ut av andre sosiale arenaer som arbeidsliv og organiserte fritidsaktivitetar. Dette kan gå ut over sjølvkjensla og motet til å delta i fellesskap med andre. For dei fleste deltakarane er meistring eit gjennomgåande tema, dei fortel at deltakinga i musikkterapi har gitt moglegheit til å finne noko som dei er gode i og som gir dei ei kjensle av meistring. Ein av deltakarane skildrar det slik:

G: "eg har liksom aldri sett på meg sjølv som flink i nokon ting, ingen interesser, ingenting som gir meg noko som helst. Til å plutselig føle at eg har det likevel."

Fleire av deltakarane opplever at det gir ei god kjensle å få til ting i musikken. Og at sjølvkjensla veks i takt med progresjon og nye utfordringar som dei møter i bandsamspela. Deltakar F fortel:

F: (...) når eg får det til, til å klinge utan at det høyrer surt ut, (..) det gjer jo at eg blir veldig glad liksom. Og berre Yes! Eg greidde det (...)

Ein anna deltakar skildrar samspelsgruppa som ein stad der han vågar å utfordre seg sjølv og at kjensla av å våge både gir sjølvtilitt og meistring:

G: "Eg kan føle meg veldig nedstemt ofte, her [i musikken] kan eg få kjensla av at eg tør framleis å utfordre meg sjølv og.. at eg klarer noko, så det gir meg liksom litt sjølvtilitt, litt verdighet."

Deltakarane fortel også at det blir ei god øving om dei får til å spele eller synge det slik dei ønskjer det skal låte, noko deltakar H fortel:

Intervjuar: "Ja. Så ei god øving er viss du?"

H: "Greier det sånn noko lunde."

Deltakarane fortel at dei opplever det som ei god øving dersom dei sjølv føler at dei meistrar det dei gjer i musikken, og at det å få det til saman med hele gruppa gjer at dei opplever at det har vore ei god øving. Deltakar E seier det med litt andre ord:

E: *"Ei god øving? Det er at vi alle får det til, saman med meg sjølv."*

Å få til noko ein kanskje ikkje trur at ein vil klare kan gi mykje meistring. Det kan vere ekstra utfordrande å vere på bandøving når ein har ein tøff dag, men gevinsten i form av meistringskjensle kan vere desto større når ein får det til likevel. Slik skildrar deltakar G det:

G: *"Kan gjerne kome på ei øving og vere veldig angstprega og tenkje at åh, er ikkje sikkert eg klarer å spele i dag og så kjem eg der og gjer det kanskje kjempebra(..) får veldig ofte kjensle av meistring når eg har vore her.."*

Å ha noko å ta med inn i ein relasjon som ein sjølv opplever som verdifullt og som ein føler ein meistrar er viktig. Ein annan deltakar fortel om at det har gitt han sjølvtilitt til å oppsøke andre:

D: *"(.....) eg fortalte om naboen min, at vi spelar musikk saman, (... ..)"*

Intervjuar: *Utan dette prosjektet, trur du då at du hadde hatt den relasjonen?*

D: *Nei, det ville eg ikkje.. Det hadde eg ikkje hatt sjølvtilitt til..(..)"*

Her har deltakarane fortalt om korleis dei opplever at oppfølgingsprosjektet er ein arena der dei kan kjenne mestring og opparbeide seg betre sjølvkjensle.

Motivasjon

Kva er det som gir oss motivasjon og kvifor er det viktig å være motivert? Deltakarane skildrar deltakinga i oppfølgingsprosjektet som noko som gir motivasjon til å *halde på med musikk*, motivasjon til å *møte andre*, *delta i anna behandling* og motivasjon til å *kome på øving*. Ein av deltakarane fortel at det å ha ein aktivitet som legg til rette for sosial interaksjon gjer at han no isolerer seg mindre. Deltakaren fortel dette og avsluttar temaet med å seie:

D: *"Det opna mange dørar syns eg"*

Å opne mange dører har her mange betydingar, både bokstaveleg tala å kome seg ut og gå frå A til B, men også det som omhandlar initiativ til å ta kontakt, vere sosial og å starte nye relasjonar. Mange av deltakarane fortel om eit avgrensa sosialt nettverk, men gjerne eit ønske om å utvide det. Nokre av deltakarane fortel at dei opplever at oppfølgingsprosjektet har hatt ein positiv innverknad på akkurat dette. Deltakar D seier det slik:

D: "(...) det motiverer oss til å... altså berre det å kome seg ut var jo det store problemet for meg før.

Deltakar D fortel at etter at han starta i prosjektet har han fått mot og motivasjon til å ta tak i livet og nytte seg av andre behandlingstilbod han tidlegare ville sagt nei til:

D: (...) etter at eg starta på [prosjektet] så har eg blitt i stand til å, kunne delta i andre former for terapi som eg (...) heilt sikkert ville sagt nei til (tidlegare)

Motivasjon til å kome seg ut av heimen er viktig for alle deltakarane i studien. Isolasjon og einsemd er eit folkehelseproblem som kan vere ein risikofaktor for psykisk lidning, men deltaking i sjølvhjelpsgrupper kan vere ein førebyggjande faktor (Mykletun & Knudsen, 2009). Ingen menneskjer har godt av å vere isolerte. Ein treng positiv sosial omgang med andre slik nokre av deltakarane har skildra ovanføre.

Deltakar G skildrar kjensla av meistring og motivasjonen meistringskjensla gir til å fortsetje å jobbe med musikken:

G: "det har fått meg til å berre ville synge meir og meir og meir. Eg kan plutselig lage songar, eg ante ikkje at eg kunne det liksom, så føler at det har vekka noko i meg som eg ikkje visste fantes."

Det å finne noko ein likar å gjere gir motivasjon som igjen kan føre til ei kjensle av meistring. Fleire av deltakarane i gruppene har byrja å lage låtar som vi arbeider med på øvingane. For mange

av dei gir dette ei sterk kjensle av meistring som igjen kan gi grobottn for motivasjon til å skrive meir musikk.

Å glede seg kan også sjåast på som motivasjon, og fleire av deltakarane skildrar musikkterapien som noko positivt å glede seg til. Deltakar E seier det slik:

”E: Eg gleda meg eg, dagen før og. (..) ser fram til å komme her”.

Fleire av deltakarane fortel om speleglede og det å ha nokon å dele musikken med og å treffe andre med same interesse. Slik skildrar deltakar F det:

F: ”(.....) Musikk, å vere fleire om musikk, (....) eg synest det er kjekkare å jobbe saman om musikk. Når eg er heime så jobbar eg med musikk åleine sant,(..) Så kjem eg her så er det ekstase.”

Deltakar H skildrar speleglede med å referere til ein av sine favorittartistar. Han trekk fram at det er gleda av å halde på med musikken som er det viktige, ikkje det å spele konsert for eit stort publikum:

Intervjuar: Nei. Trenger kanskje ikkje det.. Spele offentlig for å ha glede av det då?

H: Nei, nei, nei. Keith Richards, i Rolling Stones seier at.. Om du spelar for di gamle mor på kjøkkenet, eller på konsert for fleire hundretusen menneske så er det eitt fett berre du har speleglede.

Intervjuar: Er du einig med han?

H: Jah.

Deltakarane har her fortalt om ulike sider ved deltakinga i oppfølgingsprosjektet som gir dei motivasjon til å delta i fellesskap med andre og til å jobbe vidare med musikken.

Håp og pusterom

Nokre av deltakarane seier at når dei driv med musikk klarer dei å leggje vekk tankane på sjukdom og utfordringar. Slik fortel deltakar F om det:

F: " det som det alltid har kome tilbake til er jo musikken, og når eg held på med musikk så gløymer eg veldig mykje, alle ting som plagar meg og det er på ein måte ein frisone."

Fleire av deltakarane fortel om øvingane med gruppa som eit friskt pust i kvardagen der dei kan lufte tunge tankar og delta i noko som er positivt saman med andre. Dei fortel at dei brukar musikk som ein aktivitet for å slappe av i kvardagen, og også som ein aktivitet som for nokon kan verke som meditasjon eller ein frisone frå sjukdom og vonde tankar. Slik fortel deltakar D at han bruker gitaren som eit verktøy for å flytte fokuset vekk frå tankekøyr:

D: "eg spelar gitar kvar dag (...) som meditasjon. (.....)..når ein kjem inn i tankekøyr eller negativ tankegang så kan ein nullstille det med å bruke musikken."

For nokre av deltakarane kan det innimellom vere vanskeleg å sjå positive sider ved livet, og då kan musikken fungere som ein stad der det er rom for å sjå framover. Ein deltakar skildrar musikalsk aktivitet som ei moglegheit til å skifte fokus frå kvardagsproblem til noko konstruktivt gjennom kreativitet.. Deltakar G fortel at musikken gir rom til å kjenne på positive emosjonar:

G: "Det gjer meg ein moglegheit til å føle at eg kan vere glad."

Å føle at du kan vere glad, inneber at å vere glad som emosjon framleis er ein del av individet. Dette kan kanskje gi eit håp om betring, og der fellesskapet i musikken står i sentrum. Alle deltakarane fortel at musikken er ein del av livet både åleine og saman med andre.

Deltakar G understrekar at det er musikken som er det viktigaste for han. Han har tidlegare prata positivt om andre sider ved prosjektet, men understreker at det er i musikken han får pusterom og oppleving av eit friminutt:

G: Det er jo i hovudsak det eg kjem for og det er jo, der er der eg får friminuttet.

(....) når eg kjem inn der så er det akkurat som det er, berre forsvinn,(..). ofte etter at vi har vore på musikken er eg mykje gladare. (..)At ting verkar liksom mogleg ei lita stund (.....)

Medan for nokre er det betre å kome på bandøving enn å sitje heime. Det viktigaste med bandøvinga vert då å gjere noko anna saman med andre, heller enn å sitje heime med eigne tankar og vanskar. Slik fortel deltakar H:

Intervjuar: *Du kjem jo på øving sjølv om du har ein dårlig dag. Kvifor gjer du det?*

H: *(..) Eg tenkjer eigentleg som så, (....) I vertfall betre å vere her enn å vere heime.....*

Her har deltakarane skildrar musikken og øvingane som ei frisone og eit pusterom. Dei skildrar det som ein pause i kvardagen, ein pause som gir glede og håp om at livet har noko positivt å by på enn berre sjukdom. Vi har ovanfor presentert eit utdrag av deltakarane sine skildringar kring temaa motivasjon, meistring og håp og pusterom Vidare vil vi presentere neste kategori med temaet framføring.

”Ein får applaus også”

Alle deltakarane i studien legg vekt på at dei synest det er viktig å spele konsert. I teoridelen i denne oppgåva presenterer vi samfunnsmusikkterapi, som mellom anna vektlegg framføring som ein terapeutisk arbeidsmetode som fremmer deltaking i ein større økologisk kontekst, og der ein løfter fram ressursar og har fokus på det friske i menneskja. Konsertframføringa kan i eit større økologisk bilete sjåast på som noko som motarbeider stigma og som løfter fram Empowerment (Stige & Aarø, 2012). I oppfølgingsprosjektet vektlegg deltakarane at det er viktig for dei å arbeide mot eit mål, og å kunne vise fram det dei har jobba med i musikkterapien, men også å utfordre seg sjølv og kjenne på euforien etter ein konsert som har gått bra. Nokre legg vekt på det auka samhaldet som oppstår i, under og etter ein konsert, og andre om det å våge noko dei ikkje hadde trudd dei skulle våge.

Å våge

Å gå ut av komfortsona, til dømes gjennom framføring, kan vere ei sterk oppleving på mange måtar. Alle deltakarane har framført fleire gongar, både før og i oppfølgingsprosjektet, og nokre av deltakarane skildrar utviklinga frå å grue seg mykje og ha låg sjølvtrillit og låg tru på eiga mestring

til å kjenne på at det går betre og betre, og at ein kan føle seg styrka av framføring. Ein av deltakarane fortel om nettopp det å kjenne på ei slik endring:

G: *"Eg føler ei utvikling med meg sjølv og."*

Å kjenne på at noko går framover er motiverande, og kanskje gir det ei kjensle av å lukkast. Deltakaren fortel her om kjensla av utvikling frå ein situasjon som vedkomande ikkje er komfortabel med, til å kjenne seg førebudd til og klar for utfordringa det er å spele konsert.

Deltakarane fortel om konsert som eit område der dei kan vise fram noko dei opplever å meistre og vere god i, og der dei kan vise andre kva ressursar dei har i musikken og i samspel med bandgruppa si. Deltakar G skildrar det slik:

G: *"kvar gong ein går på ein scene går ein heilt ut av komfortsona. (...), å presentere ein song det går ikkje, men å synge og spele det går ann. Det er liksom eit område der eg kjem fram då."*

Fleire av deltakarane skildrar nervøsiteten og spenning, men også kjensla av at tida forsvinn når dei står på scena. Slik seier deltakar D det:

D: *"ein er alltid like spent på å spele, ikkje sant, det gjeld for alle uansett nivå."*

Han trekk fram nervøsiteten før konsertane som noko som kan opplevast som positivt. Medan deltakar F fortel om spenninga og gleda ved å spele konsert:

F: *Eg synes det er dødsgrøt å ha konsertar (... ..) berre det rushet av å vere med på det og å stå på scena og berre kjenne på den spenninga og liksom alt anna er jo borte då, sant då er det jo berre nervar og du berre: oj!"*

Fleire av deltakarane legg vekt på at ein må vere ekstra fokusert og at det fokuset kan vere med på å gjere framføringa betre, slik at det vert ei ekstra god oppleving. Slik skildrar deltakar H det:

H: *"For eg liker å vere med på det. For då må du skjerpe deg ekstra så då går det som regel bra.."*

Nokre legg vekt på kjenslene under konserten, medan andre set størst pris på framføringa først når dei har gjennomført. Deltakar D fortel litt om det:

D: "Det er merkeleg å seie, men det er best når vi er ferdige. Når det er overstått, altså den der følelsen at ein har performa. Fordi at tida den forsvinner litt når ein står på ei scene."

Her har deltakarane fortalt om konsertframføring og det å våge noko dei kanskje ikkje elles ville ha våga å gjere. Vidare vil vi sjå på det deltakarane seier om å ha framføring som gruppa sitt felles mål å jobbe mot.

Å jobbe mot eit felles mål

Konsertframføring handlar ikkje berre om utvikling og om å våge, men også om å verke som motivasjon til å jobbe mot eit mål i musikken. Alle deltakarane fortel at konsertframføring har fleire funksjonar, nemleg å ha noko å jobbe opp mot, og å styrka samhaldet mellom deltakarane i gruppa, men også mellom gruppene.

Deltakar H prata litt om korleis det ville vore å delta i oppfølgingsprosjektet utan å ha konsertar å jobbe fram mot:

H: "Det hadde ikkje blitt heilt det same. For no har vi jo eit mål å arbeide mot."

Intervjuar: (...) har det noko å seie på motivasjonen din for å kome på øving trur du?

H: Det trur eg faktisk det har ja.

Deltakar E trekk fram at han synest det er viktig med framføringar for å kunne spele for andre og jobbe med at det skal låte ekstra bra til konserten:

E: "(...) for å spele det og... få at det skal låte bra."

Deltakarane pratar om kjensla av fellesskap med gruppa som noko dei opplever som ekstra sterk etter framføring. Slik skildrar deltakar D det:

D: *"Det er liksom ein har vore i kamp saman om ein kan sei det slik. (.....) Ein inngår i ein større enhet og får det til å lukkast saman og spelar som et band."*

Nokre legg vekt på det å jobbe mot eit mål saman med andre og vise fram resultatet saman styrker kjensla av fellesskap og felles meistring. Deltakar G fortel det slik:

G: *"Eg synes det er veldig, veldig, bra fordi at det er liksom akkurat som om vi jobbar for noko og så står vi der plutselig saman og viser noko vi har klart å gjere i fellesskap."*

Fleire av deltakarane trekk fram fellesskapet og kjensla av å ha fått til noko saman med andre. Deltakar H seier:

H: *"Ja, det er jo gøy å spele, gøy å vere og høyre på heile bunten då."*

Både det å få til noko saman med bandgruppa si, men også høyre på dei andre som deltek på konsertane og å møte nokon ein kanskje ikkje ville møtt utan den felles konsertarenaen er av verdi for deltakarane. På konsertane får dei også moglegheit til å prate om musikken og gi kvarandre tilbakemeldingar og utveksle idear.

Når vi pratar om konsert går ein av deltakarane inn på innspeling som tema. Det er noko vi etter intervjuet hadde planar om å jobbe med. Innspeling og konsert er ikkje det same, men vi vil likevel trekkje nokon parallellar mellom dei to uttryksformene som begge fungerer som ein presentasjon av eit produkt, noko deltakar F skildrar:

F: *"Å på ein måte ha det som en ting ein kan vise til andre menneskjer (..) Eit produkt, altså ikkje som skal seljast, men eit produkt, dette har eg gjort på en måte, for å føle litt den der at du har "accomplished something", på ein måte-fullført."*

Ein kan sjå på konsertframføring som eit produkt, og som musikkterapeut kan ein kome i ein konflikt dersom fokuset på produktet vert viktigare enn prosessen. Likevel er målet, enten det er ein konsert eller ei innspeling, viktig fordi det kan vere med på å leggje til rette for endringar og positive situasjonar for deltakarane. Slik vi ser i sitatet frå deltakar F ovanføre, så er det godt å ha noko å vise til andre, og også kjenne at ein har fullført noko.

Aksept

Mange av deltakarane fortel også om tida i etterkant av ein konsert og dei positive tilbakemeldingane som kjem frå både kjente og ukjente. Dei skildrar det som styrkande for sjølvkjensla å få positive tilbakemeldingar frå både familie, vener og ukjente. Deltakar G seier:

G: ” Ja, blir glad og du får tilbakemeldingar av andre som ikkje kjenner deg som seier at det er bra og då tenkjer eg at: ”Å vent no litt, desse folka treng jo ikkje å seie det, så det at dei gjer det må jo bety at det er litt bra då!”

Det betyr ekstra mykje for deltakarane å høyre frå andre enn musikkterapeutane og nær omgangskrets at det dei gjer på scena er bra. Slik fortel deltakar D det:

D: ”føler ein har lukkast med noko og berre får aksept og applaus...”

I oppfølgingsprosjektet spelar deltakarane konsertar i mange ulike settingar og på ulike arenaar. Dette er viktig for at deltakarane skal kunne få moglegheit til å vise til behandlarar, vener og familie at sjølv om dei er har ei psykisk lidning har dei framleis mange ressursar og mot til å gi av seg sjølv til andre gjennom arenaar som til dømes musikk.

Deltakarane har ovanfor skildra framføring som noko som kan vere både positivt og negativt. Dei fortel om det å jobbe med eit felles mål. Vi har sett at framføring kan gi aksept, og ei kjensle av å bidra med noko positivt til andre. Deltakarane har prata om at framføring er ein arena der dei kan utfordre seg sjølv og å våge noko dei kanskje elles ikkje ville ha våga. Vidare i oppgåva vil vi leggje fram deltakarane sine refleksjonar kring sosial støtte under deloverskrifta ”*At alle skal løfte alle opp*”.

”At alle skal løfte alle opp”

Å vere ei støtte for kvarandre og å få støtte av dei andre i gruppa opplever mange som viktig. Deltakarane løftar kvarandre opp gjennom å dele musikalsk kunnskap og erfaring kring livet og psykisk lidningar. Nokre av deltakarane fortel at dei føler samspelet som har utvikla seg over tid har mykje å seie for deira oppleving av prosjektet som ein god stad å vere. Dei legg vekt på at det å vere der for andre er viktig for dei både med tanke på å møtast i musikken, men også for ein prat før øvingane.

Å bety noko for andre

Deltakarane fortel om dei sosiale aspekta kring prosjektet. Å bry seg om andre og kunne bidra med moglege løysingar på problemstillingar som dei andre deltakarane har, opplever dei som meiningsfullt. Deltakarane fortel om det å vere til hjelp for andre, samstundes som dei også opplever å få støtte frå dei andre deltakarane. Deltakar F skildrar kaffipausen:

F: "No synes eg det er ganske kjekt eigentleg (...) altså den kaffipausen, (...)kunne fortelje litt om korleis ting har vore, (...) og prøve å være der for dei andre vere, ein resurs rett og slett for kvarandre (..)"

Å kjenne seg som ei støtte for andre gir ei god kjensle. Tenk berre på sitatet "den største gleda ein kan ha er å gjere andre glad". Og ein skal ikkje undervurdere kjensla av å kunne vere ei støtte for andre. Deltakar D spør:

D: "Berre det å vere der for andre då er jo ein stor del av det... Alle har bruk for å vere der for nokon sant?"

Det er ein stor del av det å vere menneskje, og personar med ei liding, anten det er psykisk eller somatisk, opplever ofte å måtte ta imot hjelp frå andre, men også å måtte seie nei til situasjonar der dei tidlegare ville hatt moglegheit til å kjenne på kjensla av å gi av seg sjølv til andre. Deltakarane trekk fram dette, og at dei opplever det som godt å kunne vere der for nokon andre enn seg sjølv. Slik deltakar D skildrar det her:

D: "det er viktig å kunne vise omsorg for kvarandre ikkje sant? (..)For utan det er ein no eigentleg ikkje menneske."

Deltakarane fortel at dei byggjer kvarandre opp og støtter kvarandre, og at dei trur det har noko å seie for kva dei får til å skape saman. Å byggje kvarandre opp er noko deltakar G trekk fram som positivt for det musikalske samspelet:

G: "Eg trur vi er med på å byggje kvarandre opp, i alle fall i det vi kan her då i musikken og... eg trur vi ser liksom,.. vi tenker på kva den andre ville like og at vi klarer å byggje noko saman bra då."

Gjensidig forståing

Å føle seg sett kan kjennast både godt og litt avslørande. Deltakarane skildrar det som ein god ting at dei kan vere der for kvarandre og at dei forstår når andre treng litt ekstra støtte, eller at dei andre ser at i dag er det akkurat den deltakaren som treng litt ekstra oppmuntring. Deltakar F seier det slik:

F: *"Alle skal løfte alle opp."*

Å møte andre og å føle seg møtt er viktig for deltakarane. Ein anna deltakar skildrar det både som godt og litt vanskeleg:

G: *"føler nokon gonger (..) dei andre føler for å backe meg opp og sånt og det er jo godt for meg, men samtidig føler eg at, åh, det er jo veldig synlig. "*

Intervjuar: *"(..) dei gongene du ser, ser at andre treng backing, då(..)?"*

G: *"Då(..) kan eg klemme dei og.. seie positive ting til dei og sånt (..) og at det var bra at du kom."*

Deltakarane fortel om at dei ønskjer å sjå dei andre deltakarane og prøve å forstå korleis dei har det, og at dei også ønskjer å bli møtt på same måte. Dette kan skape utfordringar i ei gruppe og deltakarane pratar om desse utfordringane også. Det tek me opp i kategorien, "Det er jo ikkje sånn at det er leikande lett (..) å vere med på.." her i resultatdelen.

Å vere saman i ei gruppe

Under intervjuet får alle deltakarane spørsmål om dei andre deltakarane er viktige for dei. Deltakar G set ord på det med å seie:

G: *"Dei er jo med på å lage den opplevinga eg føler kvar gong eg er her og.. Eg gledar meg til å treffe alle."*

Deltakarane skildrar dei andre deltakarane som nokon dei kan få støtte av i utfordringar, på bandøving og i kvardagslivet. Dei skildrar venskap og at dei gler seg til å kome på øving for å møte dei andre i gruppa. Deltakar H fortel:

H: *”eg trives sammen med den gjengen som er her.”*

Ein av deltakarane skildrar samtalan som ofte føregår over ein kopp kaffi rundt eit bord som ei form for terapi:

F: *”(..) det er jo terapi, altså vi pratar saman, det er trygt å snakke med dei og det er kjekt å høyre kva dei syntes og meiner. Du kan kome med problem også fortel alle litt om kva dei ville gjort om dei var i den situasjonen.”*

I denne kategorien har deltakarane sett ord på ulike sider ved dei sosiale opplevingane ved oppfølgingsprosjektet. Dei legg vekt på positive sosiale opplevingar og det å kunne vere der for kvarandre. Det dukka også opp skildringar frå dei sosiale utfordringane deltakarane opplever i oppfølgingsprosjektet. Dei jobbar saman i mindre grupper over tid og i intervju skildrar dei ulike konflikter. Dette vil vi presentere i den siste av dei fire kategoriane:

”Det er jo ikkje sånn at det er leikande lett (...) å vere med på..”. I denne delen har vi også teke inn underkategorien ”trygge rammer” då deltakarane prata om utfordringar knytt til prosjektet, samstundes som dei la vekt på at dei opplever at det er rom for å prøve seg på utfordringane som dukkar opp på grunn av det dei opplever som trygge rammer.

”Det er jo ikkje sånn at det er leikande lett (...) å vere med på..”

Å spele i band byr på ulike utfordringar, slik vi såg det skildra av Skotheim (1996) i litteratursøket i denne oppgåva. Som nemnt i innleiinga byr ei samspelegruppe på utfordringar og gnissingar. Det er forskjellige prosessar som inngår i kvarandre, og ein skal vere einige om alt frå musikalsk uttrykk til val av låtar og oppbygging av øvingane. Alle har ulike roller og av og til må ein dele på oppgåvene. Faktorar som livssituasjonen til deltakarane, dagsform og naturlege faktorar som personlegdom er ein stor del av gruppedynamikken. Det å ta omsyn til andre, lære ei ny melodilinje eller improvisere fram noko kan kjennast sårbart. Kanskje er det i desse prosessane det kan skje endringar og vekse fram sterke relasjonar. Kanskje kan utfordringar i gruppa gi personleg utvikling og moglegheit for deltakarane til å sjå seg sjølv i eit større perspektiv der dei må gi av seg sjølv og av og til ofre noko som er viktig for dei. Det kan vere både store og små utfordringar som gjer at deltakarane opplever deltakinga i prosjektet som til tider utfordrande og vanskeleg. Ein av deltakarane seier:

G: *"Det er jo ikkje sånn at det er leikande lett alltid å være med på. Eh, denne gruppa heller..."*

Å utfordre seg sjølv

Fleire av deltakarane understreker at det ikkje alltid er like lett å vere med i bandgruppa. Nokre av dei fortel om det å gå ut av komfortsona når dei er på øving, og at dette kan vere slitsamt.

Deltakar G fortel at motivasjonen for å ta eit steg ut av komfortsona kan handle om å ønskje å støtte dei andre i gruppa og å leggje til rette for å få den same støtta tilbake:

G: *"Viss vi skal prøve mange ting som eg ikkje føler meg komfortabel med også føler eg at eg må jo berre gjere det for plutselig så er det eg som kjem med noko som andre synest er ubehageleg."*

Deltakarane legg vekt på at dei tek fatt på utfordringar for å imøtekomme ønske frå andre deltakarar. Dei fortel at dei gjer det fordi dei ønskjer å bli møtt på same måte og fordi dei ønskjer å støtte dei andre i gruppa.

Å gjere ting som ein ikkje kjenner seg komfortabel med kan vere ekstra utfordrande. Under skildrar deltakar F korleis han kjenner seg under konsert der bandet spelar låtar som han ikkje kjenner seg komfortabel med:

F: *"(...) så blir eg kjempenervøs (...) spesielt når eg må spele låtar som eg ikkje er komfortabel med som eg føler eg ikkje passar til, (...) då og blir eg veldig nervøs fordi at eg, (..) føler eg ikkje klarar det, (..), føler ikkje meg heime i den låta kanskje sant."*

Når vi gjer ting som er utfordrande for oss kan det ende i stor meistring, men om ein ikkje får det til kan det derimot bli eit stort nederlag. Det kan vere slitsamt mentalt og deltakarane fortel at dei kan oppleve å gå heim frå øving og vere slitne, til dømes slik deltakaren under fortel:

G: *"Eg har opplevd mange gongar å måtte utfordre meg sjølv langt ut av komfortsona mi.. Så ja, det er nokon gongar eg er veldig sliten når eg går herifrå også."*

Deltakarane fortel her om utfordringar som dei møter i samspelet med dei andre i gruppa. Dei viser at dei strekk seg for å imøtekomme andre deltakarar sine ønske, og at dei ønskjer å støtte kvarandre sjølv om dei av og til opplever det som utfordrande og vanskeleg.

Ein anna utfordringsarena finn vi utanom øvingane, nemleg konsertframføringar, slik deltakarane skildrar det under kategorien "Ein får applaus også". Fleire av deltakarane trekk fram konsertframføringa som noko som kan gi ekstra utfordringar og negative opplevingar. Her skildrar deltakar D ei konsertoppleving som var både positiv og negativ, og han fortel også om kva faktorar som påverkar at det ikkje alltid blir ei god oppleving å spele konsert:

D: *"Det var ei, det var ein blanda oppleving, det var både negativ og positivt.*

(...) for det første handla det også om dagsform (...) Og den var ikkje super den dagen."

Deltakar F har fortalt oss om kva han gjer i etterkant av ei dårleg konsertoppleving for å få mot til å gå på scena igjen. For å lette på kjensla av å ha mislukkast, går han heim og spelar inn si eiga konsertspeling på nytt for å sjekke om det er noko han synest læt bra nok til framføring. Etter å ha høyrte på opptaket kan han tenke følgjande:

F: *"Ein blir letta, tenker hoh, heldigvis. Trenger ikkje legge spelinga på hylla tenker eg då. Det, då kan eg fortsette."*

Ved større prosjekt som konsertar møtest deltakarane oftare for øving og det kan bli lange konsertdagar. Ein av deltakarane uttrykker påkjenningane av mykje sosial omgang som slitsamt, men understrekar at han likevel opplever det som positivt:

D: *"sjølv om det kan vere enormt slitsamt så gjev det likevel eit positivt inntrykk"*

Sosiale utfordringar

Når ein startar eit nytt band, er det ein naturleg at ein har ei byrjing der alle prøver å finne si rolle og sin posisjon i gruppa. Nokre av deltakarane har mellom anna nemnt at dei ikkje føler at dei passar heilt inn og kjenner seg utilpass. Deltakarane må gje mykje av seg sjølv, og dei fortel at det ikkje alltid er slik at dei opplever å bli sett og bli møtt i sine ønske, mellom anna fordi dei må tilpasse seg alle i gruppa. Deltakarane skildrar også, som nemnt ovanføre, nervøsiteten kring konsertane og det å

presse seg sjølv ut av komfortsona med å seie ja til å spele låtar som andre i gruppa ønskjer, men som dei ikkje kjenner at dei er komfortable med.

Deltakar F fortel:

F: *"Altså eg følte at eg ikkje bidrog med noko eg var berre der og tok opp tid, i byrjinga."*

Deltakarane fortel at dei har hatt øvingar der dei har gått heim med ei kjensle av at det ikkje var så kjekt på øving og at det har vore situasjonar dei har opplevd som vanskelege. Dei skildrar at det i starten var vanskeleg å finne sin plass i gruppa. Det er ulike grunnar til dette, men mange vektlegg kjensla av å måtte strekke seg langt for å imøtekome andre sine ønske og legge eigne ønske til side. Dei fortel om å ikkje alltid føle seg høyrte. Deltakar F seier det slik:

F: *"Dårlig øving for meg er når eg føler at eg ikkje gir beskjed nok og at eg på en måte blir litt overkøyrd og at vi alltid skal spele songar som ikkje som passer meg og den type ting."*

Ein anna deltakar skildrar kjensla av å ikkje klare å kome ut med det ein føler, og at det kan vere fleire faktorar som gjer at det kan bli kjent slik. Deltakaren fortel at når han opplever å ha det sånn, føler han at det kan vere eit hinder for dei andre i gruppa:

G: *"av og til føler gjerne at eg spelar og syng meir inni meg enn utanpå."*

(...)der eg føler på ein måte at eg ikkje får uttrykkja det eg føler så sterkt på då.

(..) og då føler eg på ein måte at eg er litt sånn, hemmande for dei andre også...."

Her har deltakarane skildra nokre av utfordringane dei opplever i deltakinga i oppfølgingsprosjektet. Vidare vil vi leggje fram deltakarane sine refleksjonar rundt kategorien vi har valt å kalle "trygge rammer".

Trygge rammer

Deltakarane fortel om øvingane som ein trygg setting der dei kan møte andre i same situasjon, dele erfaringar, legge frå seg kvardagslivet og konsentrere seg om musikken der og då. Dei fortel at det er godt å ha noko å gå til der ein kan kome som ein er, anten ein kjenner seg bra eller om ein har ein ekstra tung dag. Det er ein setting der det ikkje er fokus på å jobbe med vonde ting, men der ein heller har fokus på positive sider og ressursar. Målet er ikkje å prestere, men heller å delta med dei føresetnadane ein har for å delta akkurat på dette tidspunktet. Ein av deltakarane fortel at øvinga er

den einaste aktiviteten som vedkomande klarar å delta i når han kjenner seg for prega til å delta i anna behandling og forpliktingar.

I eit oppfølgingsprosjekt er rammene annleis enn dei ein finn i det ordinære kulturlivet. På sikt er målet med oppfølginga at ein skal kunne stå på eigne bein, men fleire av deltakarane skildrar at dei ikkje var klare for å gå rett frå musikkterapi ved institusjon og ut til det frivillige kulturlivet. Det vart eit for stort steg.

Ein av deltakarane skildrar under kvifor han kjem på øving sjølv på ein dag der han kjenner på angst, er redd for ikkje å strekke til eller ikkje har sove på fleire døgn:

D: "om ikkje anna så har eg vore del av det, og musikken også..."

Trass i svekka dagsform fortel deltakar D om å delta i musikken saman med gruppa, og at han då opplever det som meiningsfullt å vere der sjølv om han ikkje klarar å prestere så godt som han ønskjer:

D: "Det er kanskje den einaste tingen eg ikkje har meldt avbod til. For eg kjem sjølv når eg har hatt ein dårleg dag."

Det å stille opp uansett ser han på som viktig overfor dei andre deltakarane i gruppa. Han kjenner på eit ansvar, og han opplever at det er viktig for dei andre i gruppa at han er der. Vidare fortel han:

D: "Om eg (...) spelar feil eller (..)har dårlig innøvingsevne og sånne ting. Det betyr ikkje så mykje, for meg er det viktig å stille opp uansett, (..) er noko med respekt overfor gruppa."

Ein anna deltakar fortel om det å vere i dårleg form, men likevel delta på øving. Grunngevinga er tilsynelatande enkel – det er betre å vere der enn heime. Det er fleire av deltakarane som fortel om slike situasjonar, til dømes deltakar H:

H: " Eg tenkjer eigentleg som så (...) i vertfall betre å vere her enn heime"

Deltakarane kan oppleve det som slitsamt å kome på øving til dømes fordi dei kjenner seg nedstemt eller har mykje angst, men når dei er på øvinga og opplever noko positivt saman med andre så får dei ei god oppleving, noko deltakar G skildrar:

G: *"Kan kome på ei øving og vere veldig angstprega, så kjem eg der og gjer det kanskje kjempebra"*

Ein anna deltakar fortel at det i ein kvardag med mange utfordringar, er faktorar ved oppfølgingsprosjektet som gjer at det vert lettare å følge opp enn andre ting:

F: *"Gått glipp av så masse denne hausten, men eg har gått her. Det har eg fått til"*

Deltakar F fortel om ulike ting han tidlegare har delteke i som han no har gått glipp av på grunn av endring i livssituasjonen. Det kan kjennast som eit nederlag å ikkje ha overskot nok til å halde fram med aktivitetar som er givande. Men dette tilbodet har vedkomande klart å halde fram med, og han seier:

F: *"Det har eg fått til sant.(...) Det er så gøy å kome hit og det er så frigjerande og, trygt."*

Deltakar G trekk fram musikkterapeuten ved behandlingsstaden sine personlege eigenskapar som noko som gjorde at han ønskte å fortsetje å jobbe med musikkterapi etter det første møtet med musikkterapi og musikkterapeuten:

G: *"Ja [musikkterapeuten] såg mine ressursar, [musikkterapeuten] såg at eg trengte dette, såg at det gav meg noko, og fortalde at eg var flink. Og.. gav meg ei oppbacking eg ikkje følte eg fekk andre plassar..."*

Vidare fortel deltakar G om kjensla av å utfordre seg sjølv over tid og i eit miljø som han opplever som trygt. Han trekk fram positive sider ved deltakinga, til dømes det å få støtte av dei andre i gruppa:

G: *"Det kjennes jo betre for kvar gong eg gjer det. Eg trur dette er den rette plassen for meg å gjere det. Så er det jo det at ein får oppbacking, som gjer at ein har lyst til å halde fram med det sjølv om det gjerne ikkje er så behageleg i augeblinken."*

Fleire av deltakarane fortel om ønsket om å fortsetje med musikkterapi etter å ha mista musikkterapitilbodet ved behandlingsstaden. Deltakar F fortel korleis det var då han var ferdig med det behandlingstilbodet som tilbydde musikkterapi, men ønskte å fortsetje med musikken:

F: *"Når vi var ferdig med musikkterapien [ved behandlingsstaden] så var eg veldig lei meg(..) , korleis skulle eg få fortsetje med å holde på med musikk i eit så trygt miljø?"*

Vidare fortel han om gleda med å ha fått moglegheita til å delta i oppfølgingsprosjektet, men seier også at han følte seg mykje usikker i starten:

F: *"Eg trur liksom vi har berre blitt meir samansveisa og derfor så er det på ein måte blitt betre, du føler deg meir trygg og sånn. Aksepterer at vi er sånn som vi er.."*

Alle deltakarane fortel på ulike måtar at dei opplever det som godt og trygt at samspelgruppene er lukka og at det er dei same deltakarane som deltek kvar veke. Nokre legg vekt på at ein vert godt kjend, medan andre legg vekt på at ein då veit kva ein går til. Deltakar H skildrar det på følgjande måte:

H: *"Eg føretrekk at det er dei same som går igjen. I alle fall i lenger periodar... ein blir jo meir kjend med dei folka då."*

Fleire av deltakarane fortel også om eit ønske om å fortsetje i prosjektet, og at dei er spente på kva som skjer når dei må avslutte i oppfølgingsprosjektet. Deltakar F skildrar det slik:

F: *"Ååååå eg håper eg får fortsettje her! Håper ikkje at det er noko som kjem til å ta slutt med det første."*

Dei skildrar ei spenning ved det å tenkje på kva som kjem etterpå, både for sin eigen del, men også for dei andre i gruppa. Deltakar D fortel:

D: *"Og det er eg eigentleg veldig spent på å sjå kor hen det skal gå ikkje kun for meg sjølv, men også for mine bandmedlemmar."*

Ein anna deltakar fortel om redsla for å ikkje våge å fortsetje med musikken for seg sjølv eller i andre settingar enn ved oppfølgingsprosjektet:

G: "(...) så er jo eg engsteleg for at dette skal ta slutt eingong. Det skremmer meg veldig, kva skjer då? Veit ikkje om eg vil klare det på eigahand, kanskje dette berre er ei lita tid i livet mitt..."

Her i den siste kategorien har vi lagt fram deltakarane sine refleksjonar kring utfordringar dei opplever ved å delta i prosjektet, men også deira skildring av prosjektet som ei trygg ramme. Det kan vere ei trygg ramme på ulike måtar, til dømes som ei trygg ramme for å utfordre seg sjølv, men også ei trygg ramme som tilbyr noko føreseieleg i ein utfordrande kvardag.

Oppsummering resultat

Vi har gjennom dei fire hovudutsegnene prøvd å skape eit bilete som rommar litt frå alle dei fem deltakarane i studien si oppleving av musikkterapi i eit oppfølgingsperspektiv. Som vi har sett under resultatdelen har deltakarane ulike opplevingar av oppfølgingsprosjektet. Nokre legg stor vekt på dei sosiale aspekta ved å delta i ei samspelgruppe, medan andre legg meir vekt på verdien av det musikalske samspelet. Alle deltakarane trekk fram at dei bruker oppfølgingsprosjektet som ein stad for å jobbe med musikken, møte andre og utfordre seg sjølv med å spele konsert eller å gjere ting dei kanskje ikkje ville ha våga i andre settingar. Dei skildrar både oppturar, utfordringar og personleg utvikling. Vi vil vidare i denne oppgåva setje resultatet som er presentert ovanføre i samanheng med tidlegare presentert teori og litteratur.

Kapittel 5

Diskusjon

Vi vil kort repetere resultatet i studien med utgangspunkt i figur 1.1. presentert på side 52 før vi vil sjå resultata i ljøs av teori og forskning som er presentert tidlegare i denne oppgåva. Vi vil også trekkje inn eigne refleksjonar og drøfte problemstillingar, som til dømes korleis eit slikt prosjekt kan vidareførast som eit oppfølgingstilbod for menneskjer med psykisk lidning.

I resultata kom det fram at deltakarane i studien opplever at deltaking i oppfølgingsprosjektet gir dei motivasjon, kjensle av meistring, håp og pusterom. Dei fortalde om framføring og at dei opplever dette som ein arena der dei kan arbeide saman mot eit felles mål. Framføringa kan dei vise fram til andre og dermed oppleve aksept. Dei fortel også om framføring som ein arena for å utfordre seg sjølv til å våge noko dei kanskje elles ikkje ville ha våga. Deltakarane skildrar oppfølgingsprosjektet som ein arena der dei kan løfte kvarandre opp, bety noko for andre og å få støtte av andre. Dei fortel om oppfølgingsprosjektet som ein stad med trygge rammer, men også ein stad der dei opplever både sosiale og personlege utfordringar.

Problemstillinga i oppgåva er:

- *Korleis opplever personar med psykisk lidning det å delta i eit musikkterapeutisk oppfølgingsprosjekt?*

Med underproblemstillinga:

- *Korleis kan dette belysast med teori frå recovery og samfunnsmusikkterapi?*

Vi vil no prøve å sjå denne problemstillinga i ljøs av teori, litteratur og resultat presentert tidlegare i oppgåva. Vi vil fyrst diskutere funna saman med teori, og knyte det opp til eksisterande forskning. Vidare vil vi diskutere desse funna og kva implikasjonar det kan ha for utviklinga av eit slikt prosjekt, kva utfordringar der er, og kva som må til for at ein skal kunne tilby musikkterapi som oppfølging for personar med psykiske lidningar.

For å ramme inn diskusjonen tek vi utgangspunkt i underoverskriftene frå resultatdelen.

” Eg føler at musikken har redda meg eigentleg”

-Om å oppleve meistring, motivasjon, håp og pusterom gjennom deltaking

Øvinga er ferdig og det er tid for å gå heim. Alle er gira, det har vore ei veldig god økt og vi har fått til mykje. På veg ut stoppar ein av deltakarane opp og seier: ”Eg er så glad for at eg får kome hit å spele med dykk. Det er så kjekt å spele saman - og det er så godt å få bli god i noko som ein har lyst å bli god i!”

Deltakarane si oppleving

Deltakarane opplever oppfølgingsprosjektet som ein stad der dei har gode opplevingar saman med andre. Dei fortel at deltakinga gjev dei moglegheit til å kjenne meistring, og at det gir dei glede og trua på at dei kan få til ting. Ved å delta i oppfølgingsprosjektet får dei auka sjølvtilit og kjensle av verdigheit. Dei fortel også at deltakinga i oppfølgingsprosjektet ”har opna mange dører” og skapt motivasjon til å delta i sosiale aktivitetar og andre behandlingstilbod. Alle deltakarane seier at dei gleder seg til øvingane, både til å møte dei andre deltakarane og til å jobbe med musikken. Dei fortel at deltaking på øving gir dei eit friminutt og eit pusterom frå utfordringane dei står i. Ein deltakar fortel at ”det er betre å vere på øving enn å vere heime” om han har ein dårleg dag. Dei fortel også at deltaking i prosjektet gir dei glede, optimisme og håp.

Deltakarane skildrar musikk som ein aktiv del av livet deira også utanom oppfølgingsprosjektet. Den rolla har musikk hatt også før dei starta i musikkterapi, men då mest ved at dei lytta til musikk. Deltakarane fortel at dei no syng eller spelar instrument og jobbar med komposisjon som distraksjon når dei treng å flytte tankane bort frå utfordringar og vanskar.

Våre refleksjonar knytt til teori og litteratur

Meistring er viktig. Det er viktig å kjenne at ein kan vere god i noko. Det gir kjensla av glede og motivasjon, og vi finn det igjen hjå deltakarane slik det er skildra i vignetten ovanføre, og vi finn det også i samfunnsmusikkterapi (Stige & Aarø, 2012) og i recovery-omgrepet (Anthony, 1993; Slade, 2009).

I deltakarane si skildring av deltakinga i oppfølgingsprosjektet som noko som gir dei kjensla av meistring, håp og sjølvtilit kan knytast opp mot positiv identitet som står sentralt i recovery, der ein av hovudfaktorane for betring handlar om å skape seg ein positiv identitet der personen med den

psykiske lidinga føler seg, og vert sett på som eit individ med fleire sider enn berre psykisk lidning (Slade, 2009).

I samfunnsmusikkterapi handlar det om å framføre seg sjølv i møte med andre, å kjenne seg anerkjend og inkludert. Det handlar om at nokon ser ressursar hjå individet, og at nokon anerkjenner desse ressursane og tek dei inn i ein større samanheng, i eit sosialt fellesskap. Å kjenne at ein meistrar noko, og kunne bruke den ressursen det er, er positivt for identitet og utvikling av god sjølvkjensle og sjølvtilitt (Stige & Aarø, 2012). Når deltakarane kjenner at dei meistrar å spele gitar, eller meistrar å syngje, kan dei ta denne ressursen med seg inn i eit musikalsk fellesskap. Det kan fungere som eit interaksjonsritual, eit positivt, engasjerande fellesskap der det er rom for at deltakarane kan utøve seg sjølv og sin identitet i samhandling med andre (Stige & Aarø, 2012).

Deltakarane fortel at deltaking i musikkterapi har gjort at dei føler seg god i noko. Dei får betre sjølvtilitt og tru på eiga meistring, og det gir dei mot til å utfordre seg sjølv og å delta i sosiale fellesskap. Vi kan sjå dette i samanheng med utfordringar knytt til psykiske lidingar, til dømes einsemd, stigmatisering, kjensle av tap, oppleving av sorg og redusert livskvalitet slik det er skildra av Jackson (2015). Dette kan igjen føre til at det vert utfordrande å oppretthalde og starte nye relasjonar (Skårderud et al., 2010). I ein av caseforteljingane frå artikkelen ”Music Therapy and Chronic Mental Illness: Overcoming the Silent Symptoms” skildrar Jackson (2015) to klientar som formar eit venskap gjennom eit musikalsk møte. Denne venskapen opprettheld dei også utanføre musikkterapien. Ein av deltakarane frå studien vår fortel ei nesten identisk historie om korleis deltaking i oppfølgingsprosjektet har gitt han mot, styrke og eit musikalsk verktøy. Dette har gjort at han har våga å ta kontakt med ein nabo som også spelar eit instrument. Deltakaren fortel at dei to har forma eit venskap gjennom musikken, og no møtest dei iblant for å spele saman.

På denne måten kan vi sjå at deltaking i musikkterapi, og i prosjekt som oppfølgingsprosjektet, fremjar helse ved å leggje til rette for nye sosiale relasjonar og mindre isolasjon og einsemd. Desse eigenskapane ved oppfølgingsprosjektet er fremjing av recovery, der det er fokus på at recovery handlar om at individet endrar seg, tek i bruk nye dugleikar og tek nye roller i møte med andre (Anthony, 1993; Slade, 2009).

I dei nasjonale retningslinene for utgreiing, behandling og oppfølging av personar med psykoselidningar vert det å jobbe med nettverksarbeid sett i samanheng med betringsprosessar (Helsedirektoratet, 2013). I recovery finn vi også utvikling av positiv identitet, å ta ansvar for eiga velvære og å søke støtte hjå andre som viktige faktorar for betring (Slade, 2009). Og det er akkurat dette deltakarane fortel når dei skildrar at deltaking i oppfølgingsprosjektet gir dei mot og styrke til

å ta del i sosiale fellesskap og knyte nye relasjonar, til dømes ein slik relasjon som deltakaren i studien vår fortel at han har knytt med naboen som også driv med musikk.

Meistringa som deltakarane skildrar er både den individuelle kjensla av å lukkast og få til noko, og kjensla av at gruppa får til noko saman gjennom felles opplevingar. Meistring er ikkje berre det å kjenne at ein får til å spele eit instrument eller å synge ein låt. Det handlar også om det å fremje trua på at ein kan meistre noko både i bandsamspel, men også i andre situasjonar. I samfunnsmusikkterapi (Stige & Aarø, 2012) er det fokus på ressursorientering, altså å fremje deltakarane sine ressursar og å jobbe med moglegheit for deltaking. Då er det viktig å bryte ned sosiale og kulturelle hinder som kan stå i vegen for deltaking. Det at deltakarane skildrar musikken som eit verktøy som har gitt dei tilgang til sosiale ressursar, nye dugleikar og kjensler som håp og motivasjon, kan vere med å fremje inkludering. Det skjer ved at deltakarane kjenner seg styrka til å ta del i sosiale situasjonar dei kanskje før ville ha unngått. Dette kan kome av det som i samfunnsmusikkterapi er skildra som eit inkluderande fellesskap, der det er rom for mangfald og der deltakarane har toleranse for kvarandre og viser gjensidig forståing (Stige & Aarø, 2012).

Det å meistre kan igjen gi grobottn for motivasjon, håp og å finne ei mening med livet som er viktige kjensler å ha med seg i personleg recovery (Anthony, 1993; Slade, 2009). Deltakarane i oppfølgingsprosjektet vårt skildrar mange av dei same kjenslene som kjem fram i studien til Solli et al. (2013) som vart presentert i teoridelen av denne oppgåva. Både der og i oppfølgingsprosjektet fortel deltakarane om å ”ha det kjekt”, der dei trekk fram ulike aspekt som glede, håp, motivasjon og avslapping. Dessutan ”å føle seg som nokon og å vere nokon”, der deltakarane både i oppfølgingsprosjektet og i studien til Solli et al. (2013) fortel om å føle seg som nokon som kan noko og som kan vere nokon for andre. Vi vil våge å påstå, slik Solli et al. (2013) også gjer, at dette er faktorar i musikkterapi som kan vere med å støtte opp under recovery-prosessar hos personar med psykiske lidningar.

Her har vi sett deltakarane sine opplevingar frå kategorien ”eg følar at musikken har redda meg” opp mot teori knytt til samfunnsmusikkterapi og recovery og litteratur henta frå litteratursøket til denne oppgåva. Dette har vi knytt saman med våre eigne refleksjonar kring musikkterapi som arena for identitetsutvikling, meistring og personleg og sosial utvikling.

”Ein får applaus også”

Om framføring, utøving og å utfordre seg sjølv i fellesskap med andre

Vi har avansert. Dette er ikkje konsert for eit tjuetals publikumarar i kaférommet ved øvingsbingen. For her, på akkurat denne scena har store band som Coldplay stått før oss. Vi veit ikkje kven som står i salen, det er venner og kjende, men også ukjende, og det ryktast at klinikkdirektørar og kjende musikarar har teke turen. Vi står på scena og det kokar i lokalet, det er god stemning blant publikum og låtane sit som spikra. Deltakarane har vore veldig nervøse, vi har ikkje hatt lydsjekk, men har gått gjennom låtane akustisk backstage. Vi set i gang og publikum jublar. Musikterapeut eller deltakar, skiljet mellom oss er viska ut, vi er alle bandmedlemmar, vi speler konsert saman og publikum diggar oss.

Deltakarane si oppleving

Framføring og konsert er ein stor del av oppfølgingsprosjektet. Deltakarane har deltatt i mange ulike konsertarrangement, og dei legg vekt på at konsertframføringa er viktig for dei. Konsertane er viktige både for å ha eit mål å strekkje seg mot, og for å ha ein arena der dei kan utfordre seg sjølv med å vere i fokus og ta plass. Dei fortel om konsertframføringane som ein god motivasjon til øving. Det gir dei eit ”rush”, og dei merkar at dei vert dyktigare musikalsk fram mot konsertane. Fleire av deltakarane trekk fram kjensler som eufori, og at tida forsvinn når dei spelar konsert. Dei trekk også fram at dei opplever positive kjensler knytt til det å vere spent og nervøs før konsert, som at dei vert meir skjærpa og presterer betre.

Deltakarane fortel at konsertframføringa gir ei sterk fellesskapskjensle. Dei trekk fram at dei kjenner at det er godt å lukkast med noko saman med andre. Dei fortel at konserten er ein stad der dei kan vise at dei har fullført noko, og at dei har skapt eit produkt. Deltakarane seier også at det er godt å få positive tilbakemeldingar. Det gjev dei trua på at dei er dyktige, når nokon dei ikkje kjenner gir dei kompliment for framføringa. Kort fortalt trekk dei fram at konsertframføringa er med på å fremje aksept frå dei som er publikum, og å fremje samhald og fellesskapskjensle i bandgruppa, og akkurat dette er grobotn til ei bratt musikalsk læringskurve.

Våre refleksjonar knytt til teori og litteratur

Eit av fokusområda i oppfølging er å ivareta deltakaren sin sjølvtilitt og leggje til rette for vidare vekst i samhandling med andre (Helsedirektoratet, 2013). Ut frå det deltakarane seier i intervju, vil

vi påstå at deltakarane har behov for å vere anerkjende som aktørar, og å vere ein aktiv del av eit større samspel. Dette er viktig for motivasjonen til å bli betre musikalsk og for personleg utvikling og betring. Som musikkterapeut skal vi forsøke å leggje til rette for meistring, og at deltakarane aktivt kan bruke sine ressursar for å byggje sjølvkjensle, sjølvtilitt, nettverk og sosial tilhøyrsl. Dette er viktige faktorar som ein finn att både i recovery (Borg & Karlsson, 2011; Solli et al., 2013) og det ressursorienterte og deltakande perspektivet i samfunnsmusikkterapien (Stige & Aarø, 2012).

Vi vil sjå på det utøvande i musikkterapien som noko meir enn konsertframføring berre for framføringa si skuld. Deltakarane skildrar samhald og aksept, og eit rom for utfordring når dei fortel om konsertframføring. Dette vil vi sjå nærare på i ljøs av samfunnsmusikkterapi (Stige & Aarø, 2012) og recovery (Borg et al., 2013). Læringa som deltakarane pratar om vil vi sjå i ljøs av teoriar presenterte i underkapittelet ”sosiokulturell læringsteori” frå teorikapittelet i denne oppgåva.

I samfunnsmusikkterapi (Stige & Aarø, 2012) vert det utøvande perspektivet sett på som eit rom for utvikling gjennom å vere i relasjon til andre. Det deltakarane seier om å ha eit mål å strekkje seg mot og til slutt å presentere eit produkt saman som gruppe er med på å fremje helse. Det helsefremjande med ei konsertframføring er at framføringa kan vere ein arena der deltakarane kan utøve seg sjølv i samhandling med andre, og der dei kan ta ei sosial rolle som muskar og artist i staden for som person med psykisk lidning. På scena er alle likemenn og dette likeverdet står sterkt i samfunnsmusikkterapien.

Slik deltakarane fortel kan ei positiv konsertoppleving kan vere med å byggje positiv identitet, noko som i recovery vert sett på som ein svært viktig faktor for betring (Anthony, 1993; Slade, 2009). Ein av deltakarane fortel om å få positive tilbakemeldingar av ukjende som noko som han kjenner som ekstra godt. Det å føle at ein vert akseptert og sett som ein person med andre sider enn psykisk lidning er viktig, for recovery (Borg & Karlsson, 2011; Slade, 2009) og slik deltakarane skildrar kan framføring fremje aksept. Betring handlar om å oppleve recovery frå knuste draumar og stigma som følgje av den psykiske lidinga. I konsertframføringa kan deltakarane ta ei rolle som muskar og artist, og dei kan gå ut av identiteten og rolla som person med psykisk lidning. Det handlar om aksept, både det å akseptere seg sjølv, men også å oppleve aksept frå andre. Det å akseptere seg sjølv og å få aksept frå andre er viktige faktorar for å fremje recovery, men det er også ein viktig del av samfunnsmusikkterapi. Vi vil sjå på faktorar som aksept, stigmatisering og marginalisering av personar med psykisk lidning ved å sjå oppfølgingsprosjektet i ljøs av Bronfenbrenner sine økologiske system slik det er skildra av Stige og Aarø (2012).

Musikkterapi i økologiske system

Alle menneskjer er ein del av større og mindre økologiske system. I ljøs av Bronfenbrenner sin teori om mikro-, meso-, exo- og makrosystem kan ein sjå dei ulike bandgruppene i oppfølgingsprosjektet som eit mikrosystem, fordi det er eit lite fellesskap der deltakarane har ulike roller. Mesosystem, som er forholdet mellom to mikrosystem, kan då vere bandgruppa og andre mikrosystem som til dømes eit lokalt kor, samtalegruppa til psykiatrialliansen eller avdelinga på jobben (Stige & Aarø, 2012).

Deltakinga i oppfølgingsprosjektet har, som skildra av deltakarane, positive innverknadar på deltakarane sitt mot og på motivasjon til å delta i andre mikrosystem. Det resulterer i at deltakaren si involvering i oppfølgingsprosjektet påverkar andre mikrosystem i livet til deltakaren. Omvendt vil oppfølgingsprosjektet som mikrosystem bli påverka av det deltakaren tek med seg frå andre sosiale arenaar. Når deltakarane spelar konsert med bandgruppene sine i det offentlege rom eller ved institusjonar og organisasjonar knytt opp mot psykisk- helsearbeid og helsevern, så kan dei påverke eksosystemet og makrosystemet. Eksosystemet kan vere administrasjonen ved dei ulike institusjonane og organisasjonane, og makrosystemet kan vere det norske samfunnet.

Som vi ser av vignetten som innleiar denne delen av diskusjonen, kan deltakarane gjennom framføringa vise venner, familie og behandlingsapparatet ressursar dei kanskje ikkje ville hatt moglegheit til å vise fram elles, både som individ og som gruppe. Kanskje kan dette vere med å fremje brukarmedverknad. I konsertframføringa kan deltakarane vise at dei opplever musikkterapi som ein viktig del av behandlingstilbodet. Dette gjer dei ved å vise kva dei får igjen for å delta i musikkterapi når dei framfører seg sjølv gjennom musikken og i samspel med andre slik det er skildra av Aldridge (i Stige & Aarø, 2012) med orda: ”eg framfører, altså er eg”.

Som person med psykisk lidning i eit makrosystem kan deltakarane jobbe mot stigma og marginalisering ved aktivt å ta del i større samfunnsstrukturar, til dømes ved å spele konsert i det offentlege rom. Der viser dei at som personar med psykisk lidning er dei meir enn ei lidning, dei har også ressursar og friske sider. Vi trur at gjennom dette kan deltakarane ”avmystifisere” og slå hol på fordommar som personar i publikum kanskje har kring psykisk lidning.

Det kan vere aktivisme i å spele konsertar der ein frontar psykisk helse med å vise fram ressursane til personar med psykisk lidning. Konsertane kan vere med på å auke merksemda kring psykiske lidningar, og avkrefte misforståingar og myter kring psykisk lidning. Og slik kan deltakarane gjennom konsertframføring jobbe aktivt med å bryte ned stigma kring psykiske lidningar. Desse verdiane finn vi skildra i samfunnsmusikkterapien og Health Musicing omgrepet skildra i teoridelen i denne oppgåva (Stige & Aarø, 2012).

Dette fenomenet skildrar også Jackson (2015) med caseforteljinga om ei musikkterapeutisk oppfølgingsgruppe for personar med psykisk lidning som opptre i ein lokal kyrkjelyd og som vart så godt likt at dei får faste oppdrag under gudstenestene. I denne prosessen får deltakarane og personane i kyrkjelyden god kontakt. Gjennom musikken fekk deltakarane vist fram sine ressursar for kyrkjelyden, dei fekk moglegheit til å motarbeide stigma og dei var med på å skape ein felles møteplass mellom deltakarane i prosjektet og kyrkjelyden.

Overgangar

Det økologiske perspektivet i samfunnsmusikkterapi handlar om forholdet mellom individ og individ (Stige & Aarø, 2012), til dømes mellom deltakarane i samspelsgruppa, eller mellom ein deltakar og ein nabo som møtest for å spele saman. Det handlar også om relasjonane mellom ulike system og overgangane mellom desse (Stige & Aarø, 2012). Eit av formåla til oppfølgingsprosjektet er å vere ein slik overgang mellom system.

Desse overgangane er også skildra av Hense (2015) i artikkelen hennar om ”The Youth Music Action Group”, der ho trekk fram at deltaking i musikkterapeutiske prosjekt kan vere ein stad for å utvikle sosiale og musikalske dugleikar som kan gi deltakarane viktige verktoy som kan hjelpe dei i overgangen til det ordinære kulturlivet i nærmiljøet.

Deltakarane i vårt prosjekt er innoom desse overgangane når dei fortel om overgangen frå DPS til oppfølgingsprosjektet. Dei fortel at dei ikkje ønskte å slutte med musikken, men at dei heller ikkje kjende seg trygge nok til å ta del i det lokale kulturlivet. Dei pratar også om desse overgangane når dei utrykkjer uro og spenning knytt til avslutninga ved oppfølgingsprosjektet. Dei fortel at verktoy som musikken har gitt dei, og kjensla av meistring dei opplever når dei speler saman med andre, har gitt dei mot til å oppsøkje andre arenaar. Det er dette motet og desse dugleikane som deltakarane skildrar som skal hjelpe dei i overgangen til eit nytt mikrosystem uavhengig av helsevesenet. Desse mikrosystema kan vere ei eigenstarta musikkgruppe, eller eit allereie etablert kulturtilbod i lokalmiljøet.

Musikkterapi og sosiokulturell læring

Vi vil også påstå at det å stå på scena som artist er ei veldig sterk påkjenning og oppleving for eit menneske, og det kan verke både positivt og negativt. Slik deltakarane skildrar det, til dømes med ord og uttrykk som: ”å gå heilt ut av komfortsona,” ”nervar”, ”føler ei utvikling med meg sjølv” og ”å oppleve at tida forsvinner”. Vi trur at konsertframføring kan tilby ein intensiv arena for læring

og personleg vekst. Men vi meiner at for at framføring skal bli ei god oppleving, så må musikkterapeutane ta ansvar for å vite at det er trygt for deltakarane og at dei er førebudde nok til at dei får ei god oppleving. I førebuingane til ein konsert vil vi trekkje meisterlæringstradisjonen (Lave & Wenger, 2003) og den næraste utviklingssona (Dale, 1996) fram som ein viktig læringsmetode.

Det er øvingsdag, vi har akkurat lytta til ei ny låt. Alle har fått tekst og akkordar, og vi skal snart prøve å spele den saman, men først må vi bli heilt klare. Musikkterapeutane viser gitargrep og pianoakkordar og deltakaren som har foreslått låta syng vokalmelodien for at alle skal få grep om den. Akkordane er utfordrande, musikkterapeuten ser at det kan bli mykje å lære akkurat i dag og tilpassar gitarspelet, deltakaren følgjer på, og gliser når grepa sit. Det øvast litt til på det lyse partiet på refrenget, trommeslagaren testar ut ein overgang. Så er vi klare, og trommeslagaren tel: "ein, to, tre, fir!"

Praksisfellesskapet er ein arena for læring i relasjon til andre (Wenger, 2003). Gjennom prinsipp som stillasbygging (Wood, Burner & Ross i Øzerk, 1996), og den næraste utviklingssona (Vygotsky i Dale, 1996), er det rom for at individet skal kunne utvikle seg i samhandling med andre. I teoridelen til denne oppgåva har vi også teke med situert læring og meisterlæringstradisjonen (Lave & Wenger, 2003). Det kjem ikkje så tydeleg fram i intervjuet, men under øvingane går det føre seg små drypp av stillasbygging og meisterlæring gjennom heile øvinga. Å leggje til rette for læring er ei av musikkterapeuten sine oppgåver. Musikkterapeutane tilpassar vanskegrada på låtane til deltakarane for å gi dei utfordringar som er innan rekkevidde, slik at dei kan utvikle seg musikalsk og kjenne meistring med litt øving. Musikkterapien er ei visuell og auditiv læringsarena, og slik det er skildra i meisterlæringstradisjonen viser musikkterapeutane eller deltakarane kvarandre korleis ein kan gjere det dersom nokon ikkje finn ut av det på eiga hand. Etterpå prøver deltakarane det ut sjølv med oppfølging og støtte frå musikkterapeuten og kvarandre. Ein slik prosess vert skildra i teorikapittelet under situert læring med døme frå relasjonen mellom meister og lærling (Lave & Wenger, 2003).

I vignetten der vi skildrar innøvinga av ei ny låt ser vi også døme på stillasbygging (Wood, Burner & Ross i Øzerk, 1996), der musikkterapeuten si oppgåve er å leggje til rette for at deltakarane skal få nok utfordringar til at dei kan utvikle seg, men samstundes ikkje så mykje utfordring at dei ikkje har mogleik til å få det til med litt rettleiing.

Her har vi trekt parallellar mellom framføring, samfunnssystem, aktivisme, læring og recovery, i lys av det deltakarane fortel om konsertframføring som motivasjon, og eit rom for aksept, samhald og meistring. Vi har sett deltakarane sine skildringar opp mot samfunnsstrukturar slik dei er skildra i samfunnsmusikkterapien, og vi har trekt parallellar mellom framføring og aktivisme, framføring, fellesskapskjensle og identitetsutvikling. Vi har sett på det deltakarane fortel om konsertframføring som ein arena for utvikling av musikalske dugleikar i lys av sosiokulturell læringsteori. Vi har også argumentert for at det deltakarane seier om at framføringa er eit rom for å vise fram noko dei har skapt, kan vere med på å byggje positiv identitet hjå deltakarane.

No vil vi sjå på deltakarane si oppleving av fellesskap i oppfølgingsprosjektet, i kategorien ”alle skal løfte alle opp”.

”At alle skal løfte alle opp”

-Å vere ein del av eit fellesskap der ein kan søkje støtte hjå kvarandre

Det er tidleg vår og vi er samla heile gjengen for fyrste gong. Deltakarane kjenner kvarandre frå før av, dei har vore i same behandlingsgruppe ved DPS og dei har god dialog seg i mellom og med musikkterapeuten. Vi studentane er nye for resten av gruppa og ein trygg gruppedynamikk må skapast på nytt. Dei første vekene er deltakarane utolmodige når vi sit rundt kaffibordet og pratar om låtar, øvingane og kvardag. Dei synes øvingane er for korte og at vi kjem for seint i gang med det viktigaste, nemleg musikken. Men etter kvart som vekene går vert ikkje kaffistunda kortare, den vert heller litt lengre og deltakarane deler utfordringar og problem med kvarandre. Dei lyttar til kvarandre, gir råd og søker støtte når dei sjølv treng det. Kaffistunda er blitt ein sosial kapital og ein viktig del av praksisfellesskapet.

Deltakarane si oppleving

Deltakarane fortel at dei opplever oppfølgingsprosjektet som ein stad der dei kan bety noko for andre, møte gjensidig forståing for sine utfordringar og vere saman i eit meiningsfullt fellesskap. Dei skildrar det som terapi å prate saman med dei andre deltakarane og dele problem for å få forståing, støtte og råd. Dei opplever det dessutan som meiningsfullt å kunne vere ei støtte for andre, og ein av deltakarane seier: ”det er viktig å kunne vise omsorg for kvarandre ikkje sant? (..) for utan det er ein no eigentleg ikkje menneske”. Dei fortel også at dei trur at det støttande

fellesskapet i bandgruppene har ein positiv innverknad på det musikalske samspelet. Kort fortalt opplever deltakarane oppfølgingsprosjektet som eit fellesskap der det er rom for å dele utfordringar, og gi og få støtte og råd frå kvarandre.

Våre refleksjonar knytt til teori og litteratur

I den innleiande vignetten til denne oppgåva presenterte vi det siste refrenget av CC-cowboylåta ”Kanskje du behøver noen” (CC-Cowboys, 2009). Vi vil trekkje det fram igjen når vi no skal setje eigne refleksjonar, teori og litteratur opp mot denne kategorien:

Kanskje du behøver noen som trenger deg

Behøver noen som hører deg

Behøver noen som trenger deg

Kanskje du behøver, kanskje jeg behøver

Kanskje vi, behøver noen.....

Som trenger oss (CC-Cowboys, 2009)

Samhaldet i gruppa er viktig for deltakarane, og teksten i ”Kanskje du behøver noen” handlar om akkurat det å ha eit samhald med andre. Deltakarane i oppfølgingsprosjektet fortel om øvingane som ein stad der dei kan bety noko for andre, møte gjensidig forståing for sine utfordringar og vere saman i eit meiningsfullt fellesskap. Ein viktig faktor for vellukka recovery er sosial støtte (Borg et al., 2013), slik deltakarane skildrar det. Personar som opplever sosial støtte har mindre risiko for å utvikle psykisk lidning enn personar som ikkje har sosial støtte (Helsedirektoratet, 2014). Slade (2009) skildrar som nemnt i teoridelen av denne oppgåva fire faktorar for recovery der to av dei handlar om å søkje støtte hjå andre og ta ansvar for eiga velvære, og å ha ei sosial tilhøyrsløse der ein har positive sosiale roller. Deltakarane opplever det som meiningsfullt og viktig å kunne vere der for andre og å få støtte av andre. Dette finn vi også att i Borg og Karlson (2011) sine tankar om at fokus på ressursar, og å vere eit sosialt individ, er viktige faktorar for eit godt liv for personar med psykiske lidningar.

Praksisfellesskap som sosial støtte

Deltaking i musikkterapeutiske prosjekt som oppfølgingsprosjektet, som har ein samfunnsmusikkterapeutisk vinkling, kan vere ein arena for å knyte sosiale relasjonar, og å trene på ulike sosiale utfordringar (Krüger et al., 2014).

I oppfølgingsprosjektet kan deltakarane hjelpe kvarandre, og dermed både få og gi. Det er bruk for dei, og dei er ein viktig ressurs for kvarandre. Det er stor verdi i å dele utfordringar og å vere ein del av eit likeverdig fellesskap, og samtidig ha moglegheit til å aktivt vere ein ressurs for dei andre i gruppa.

I artikkelen "Music as a way out- A constructivist-grounded theory study of negotiating the meaning of self-help in a rock band of ex-inmates" drøftar Tuastad (2014) musikkterapi som eit verktøy for å lære sjølvhjelp gjennom personleg endring. Artikkelen tek utgangspunkt i tidlegare innsette sine egne erfaringar med musikkterapi, og det kjem fram av artikkelen at deira felles bakgrunn som tidlegare kriminelle er viktig for å bygge eit godt fellesskap der deltakarane er der for kvarandre. Dette fellesskapet kan vi finne igjen i studien vår også, der deltakarane fortel om gjensidig forståing og støtte. Dei kan kjenne igjen kvarandre sine utfordringar knytt til psykisk lidning, og det kan kanskje gjere det tryggare å dele utfordringar. Og kanskje gjer det at dei kan gi kvarandre ei anna støtte enn dei kunne ha gjort utan ei fellesoppleving av psykisk lidning.

Oppfølgingsprosjektet tilbyr fleire viktige faktorar for sosialt samspel. I oppfølgingsprosjektet får deltakarane moglegheit til å bli kjend med kvarandre over lenger tid i eit miljø der fokuset er på musikk og musikalsk samspel og ikkje på psykisk lidning eller andre utfordringar. Men sjølv om fokuset er på deltakarane sine ressursar og positive aktivitetar som musikk, så er det også rom for å vere seg sjølv og å dele sin angst og sine utfordringar, noko som vi finn igjen i det ressursorienterte i samfunnsmusikkterapien (Stige & Aarø, 2012). Deltakarane skildrar også kjensla av ansvar, og at dei opplever at det er viktig for dei andre deltakarane at dei kjem på øving. Dette trur vi kan handle om kjensla av at ein er ein viktig ressurs for gruppa, både sosialt og musikalsk, og desse verdiane har sterke røter til ulike faktorar knytt til praksisfellesskapet (Wenger, 2003). Dette vil vi gå nærare inn på i det neste avsnittet, og også i den siste kategorien frå resultatdelen "det er jo ikkje sånn at det er leikande lett (..) å vere med på."

Vi vil trekke fleire parallellar til praksisfellesskapet (Wenger, 2003) og også til musikkterapeutisk verkstad slik det er skildra av Krüger et al. (2014). Desse fellesskapa gir rom for læring i samspel med andre, og det er ein stad der ein kan få, men også gi, sosial støtte til dei andre i fellesskapet. Vi meiner at oppfølgingsprosjektet tilbyr eit slikt fellesskap, og det å vere ein del av ulike praksisfellesskap er viktig for alle menneskjer. Mange som opplever psykisk lidning kan kjenne seg

isolerte, og ved å ikkje kunne delta i arbeidsliv og i fritidsaktivitetar kan det vere vanskeleg å oppretthalde sosiale relasjonar (Jackson, 2015). Ut ifrå svara til deltakarane ser vi at den sosiale biten av å delta i oppfølgingsprosjektet er viktig. Det sosiale gjev deltakarane fellesskapskjensle, mindre einsemd og isolasjon. Det gir også rom til om å trene på sosiale ferdigheiter, som deltakarane kan ha nytte av i andre sosiale samanhengar.

Brukarmedverknad og musikkterapi

Som nemnt i innleiinga av oppgåva er brukarmedverknad ein viktig faktor i psykisk helsearbeid (Helsedirektoratet, 2014). Der er det fokus på at brukarane skal ta aktiv del i eiga behandling, dei skal sjåast på som den ressursen dei er og deira kunnskapar skal bli teke på alvor. Helsedirektoratet (2014) skriv at brukarmedverknad fremjer deltaking og påverknad i samfunnet. Brukarmedverknad er tett knytt til Empowerment (Sigstad, 2004) som handlar om å myndiggjere og styrke marginaliserte grupper. Dersom vi ser på det deltakarane fortel om sosial støtte og å vere ein ressurs for andre i lys av dei verdiane som ligg i omgrepa brukarmedverknad og Empowerment, så kan vi seie at deltaking i oppfølgingsprosjektet er med på å fremje brukarmedverknad og Empowerment. Verdiane i desse to omgrepa er ikkje berre knytt til kategorien ”alle skal løfte alle opp”, vi finn det også igjen i framføring og deltaking frå samfunnsmusikkterapi (Stige & Aarø, 2012) der fokuset er på aktivisme og å knyte band mellom ulike system, slik det er diskutert tidlegare i denne delen av oppgåva.

Her har vi sett på deltakarane si oppleving av oppfølgingsprosjektet som ein stad for sosial støtte, med fokus på gjensidig forståing, og verdien av å kunne få hjelp, men også vere ei støtte for andre. Vi har sett dette i lys av teori knytt til praksisfellesskap, recovery og brukarmedverknad. Vidare vil vi sjå på det deltakarane skildrar som utfordrande med oppfølgingsprosjektet.

”Det er jo ikkje sånn at det er leikande lett (..) å vere med på..”

-Om å utfordre seg sjølv i eit trygt miljø

Det er litt klam stemning inne på øvingsrommet. Det er mange folk og mykje utstyr på liten plass, og det er tydeleg at ikkje alle set like stor pris på låta vi jobbar med akkurat no. Det er ei utfordring for nokon, og ei klar favorittlåt for andre. Men alle prøver å møtast i musikken, og nokre gir av seg sjølv for å imøtekome ønsket til eit anna bandmedlem. Andre

prøver å gi støtte, oppmuntring og mot til sine med-deltakarar fordi dei alle vil det same - dei vil få det til, saman.

Deltakarane si oppleving

Deltakarane fortel om utfordringar med å vere med i prosjektet. Dei har måtte lære kvarandre å kjenne, opne opp, tåle motstand og gje av seg sjølv til dei andre i gruppa. Mange av deltakarane fortel at dei har opplevd at dei har gått heim frå øving med kjensla av å ikkje bli møtt i sine ønske og behov. Då kjenner dei seg slitne og nedstemte. Dei fortel at dei må gjere ting som dei opplever som langt utanføre eiga komfortsone for å imøtekomme gruppa sine ønske.

Dei fortel også om oppfølgingsprosjektet som ein trygg stad der dei kan møte andre i same situasjon. Ein stad der det er godt å kome sjølv i ein utfordrande kvardag når det vert vanskeleg å følge opp andre ting. Dei fortel at oppfølgingsprosjektet er ein arena der dei kan utfordre seg sjølv i eit trygt, støttande og akseptierende miljø.

Våre refleksjonar knytt til teori og litteratur

Ein kan stille spørsmålet: ønskjer vi at oppfølgingsprosjektet skal gi deltakarane desse utfordringane som dei skildrar? Vi vil argumentere for at slike utfordringar er ein viktig del av det å vere i samspel med andre. Slik vi har vore inne på tidlegare i diskusjonsdelen, med Wenger (2003) sitt praksisfellesskap og Krüger et al. (2014) si skildring av musikkterapeutisk verkstad.

Praksisfellesskapet handlar om læring i fellesskap med andre, og det rommar også konflikt og forhandling som ein del av det å etablere eit fellesskap (Wenger, 2003) dette vil vi gå djupare inn i under denne delen av diskusjonen.

Praksisfellesskapet som ein arena for utfordring

I oppfølgingsprosjektet stiller dei andre deltakarane og musikkterapeutane krav til deltaking. Både når deltakarane har ein god dag, men også når dei føler seg meir prega av si psykiske lidning eller andre utfordringar. Deltakarane fortel at dei utfordrar seg sjølv fordi dei ønskjer å møte dei andre sine ønske, og dei gjer det fordi dei sjølv ønskjer å bli møtt med openheit dersom dei foreslår noko andre deltakarar synest er utfordrande. Deltakarane oppmodar kvarandre til å forsøke å spele ukjende songar, eller prøve å lære ein ny melodi og vi som musikkterapeutar støtter også opp om dette. Denne måten å arbeide på vil vi knyte opp mot den nære utviklingssona til Vygotsky der ein lærer og vert ”større ved hjelp av andre” (Dale, 1996). I desse utfordringane som deltakarane

skildrar trur vi det ligg potensial for utvikling, slik som Vygotsky skildrar det gjennom å strekkje seg enda lenger i samspel med andre enn ein ville gjort åleine.

Slik det vert skildra av Krüger et.al (2014) tilbyr deltaking i ein musikkterapeutisk verkstad tilgang til fellesskapet. Dette fellesskapet rommar læring, engasjement og positive sosiale relasjonar, men også konflikhtar og forhandling. Dei trekk fram at denne arbeidsforma gir deltakarane moglegheit til å utvikle nye strategiar for deltaking der dei får moglegheit til å teste sine eigne grenser. Dei får sjanse til å lære seg å finne ein god balanse mellom eigne behov og andre sine behov. Dette finn vi igjen i det deltakarane skildrar om oppfølgingsprosjektet som ein stad for utfordring, både musikalsk og sosialt. Vi trur at dette gir moglegheit for personleg utvikling og å lære sosiale strategiar som kan vere positive for deltakarane å ta med inn i andre kontekstar. Slik dei også skildrar, med at deltaking i oppfølgingsprosjektet har gitt dei mot til å ta del i nye sosiale relasjonar.

Bandet ”Aperion” frå artikkelen til Skotheim (1996) er eit døme på eit praksisfellesskap der deltakarane har stort ansvar i drifta. Det er eit godt fungerande band, men Skotheim (1996) skildrar at dei også hamnar i konflikhtar spesielt kring speleoppdrag når deltakarane kjenner seg stressa. Misnøye oppstår i alle fellesskap, og dette gjeld også ”Aperion” og i bandgruppene i oppfølgingsprosjektet vårt. Oppfølgingsprosjektet verkar som ein stad der deltakarane får utfordra seg sjølv i samspel med andre. Lærdomen deltakarane får i oppfølgingsprosjektet som eit praksisfellesskap kan dei også ta med seg inn i andre praksisfellesskap dei er ein del av, til dømes i møte med arbeidsliv, helsetenesta, familie og venner.

Å finne sin plass i det sosiale samspelet i ei gruppe er ei utfordring mange kan kjenne seg igjen i. I denne konteksten kan det kanskje vere ekstra sårbart, då deltakarane som er med allereie har ulike utfordringar knytt til si psykiske lidning, noko som også kan påverke sjølvkjensla og trua på eigne evner både sosialt og musikalsk.

Når utfordringar blir til meistring

Vi meiner at det også er andre sider ved å utfordre seg sjølv enn det som er skildra ovanføre, der utgangspunktet er overføringsverdi til andre settingar i livet og å lære å balansere mellom eigne og andre sine behov. Vi trur også at deltakarane ved å utfordre seg sjølv til å til dømes spele ein låt dei i utgangspunktet ikkje føler dei passer til eller meistrar, kan få ei ekstra sterk kjensle av meistring når dei først lukkast. Det er i prosessen det skjer endringar både hjå enkeltindividet og i gruppa. Dette handlar om å bli større ved hjelp frå andre slik det er skildra i den sosiokulturelle læringsteorien (Dale, 1996; Wenger, 2003; Øzerk, 1996).

Deltakarane skildrar oppfølgingsprosjektet som ein trygg arena for å prøve og feile. Vi trur, slik vi har antyda ovanføre, at musikkterapi i form av bandsamspel og andre typar samspel i gruppe som oppfølging kan leggje til rette for betringsprosessar og hjelp til sjølvhjelp. Dette vert støtta av studien til Solli et. al.(2013) som konkluderer med at musikkterapi og recovery har mange av dei same kjerneverdiane som positive opplevingar i fellesskap som igjen fremjer recovery med håp og trua på at livet kan bli betre. Deltakarane får moglegheit til å støtte seg på kvarandre i eit praksisfellesskap (Wenger, 2003) som kanskje kan leggje til rette for auka sosial deltaking og mindre isolasjon. Deltaking kan leggje til rette for venskap, og vi trur det kan vere ein trygg stad å starte opp igjen eller oppretthalde eit sosialt nettverk både når ein er sjuk og under betring.

Når deltakarane pratar om oppfølgingsprosjektet som ein trygg stad, trekk dei fram at rammene rundt prosjektet er ein av grunnane for at dei opplever det som trygt. Her vil vi trekkje fram det ressursorienterte i samfunnsmusikkterapien (Stige & Aarø, 2012) der det er fokus på individuelle ressursar hjå individet, og å ta i bruk desse ressursane i møte med andre. I eit ressursorientert perspektiv er det fokus på likeverd. Og det at deltakarane vert møtt med likeverd og som personar med ressursar trur vi er med på å forme oppfølgingsprosjektet som ein stad dei opplever som trygg.

Deltakarane trekk fram musikkterapeuten sine personlege eigenskapar som ein viktig faktor for deira oppleving av musikkterapi som ein trygg stad. Dei legg også vekt på at deltakarane sin haldning til kvarandre er ein viktig grunn for at dei opplever prosjektet som støttande og trygt. Og dei trekk fram det at dei kjenner kvarandre og kan stole på at dei møter dei same deltakarane kvar veke som positivt. Dette er faktorar som Helsedirektoratet (2013) skildrar i når dei skriv om oppfølging for personar med psykoseliding. Der skriv dei at det er ønskjeleg at oppfølging skjer i allmenne aktivitetar og tilbod men dersom det er naudsynt kan ein starte opp egne møtestadar der det er fokus på tryggleik, brukarmedverknad og fellesskap.

I artikkelen ”The revenge of Me and the Bandits- A Narrative Inquiry of Identity Construction in a Rock Band of Ex-Inmates” skriv Tuastad og Stige (2014) at musikkterapi kan leggje til rette for å skape ein ny identitet ved å skape nye positive sosiale roller. Dette finn vi også igjen i studien til Solli et. al. (2013) der deltakarane skildra deltaking i musikkterapi som noko som gav dei kjensla av ”å vere nokon,” med det, det rommar av positiv identitetsbygging og meistring i fellesskap med andre.

Her har vi trekt parallellar mot utfordringar deltakarane møter i oppfølgingsprosjektet og praksisfellesskapet slik det er skildra av Wenger (2003). Vi har også sett på dei trygge rammene

som deltakarane skildrar som ein kvalitet ved musikkterapi, som gir rom for identitetsskaping, å utfordre seg sjølv i fellesskap med andre. Dette har vi knytt til det ressursorienterte perspektivet i samfunnsmusikkterapien (Stige & Aarø, 2012). Kvalitetane i praksisfellesskapet finn vi i alle kategoriane som deltakarane i studien skildrar. Og dette praksisfellesskapet rommar alt i frå gleder, meistring og utfordringar i møte med andre. No vil vi prøve å rette eit kritisk blikk mot musikkterapi som oppfølging i psykisk helsearbeid.

Kritikk av oppfølgingsprosjektet

Eit kriterium for deltaking i oppfølgingsprosjektet er at ein opplever, eller har opplevd, psykisk liding. Vi kan sjå tilbake til Helsedirektoratet si oppmoding om at oppfølging og aktivitetar helst bør gå føre seg i ein ordinær arena for deltaking (Helsedirektoratet, 2013), som til dømes i det frivillige kulturlivet, i kor, korps og idrett. Då kan det vere paradoksalt å opprette eigne parallelle prosjekt for personar med psykisk liding. Kanskje kan det å delta i eit slikt prosjekt gjere vegen tilbake til samfunnet lenger, og kanskje kan det støtte opp under stigma og skape parallellsamfunn. Eit parallellsamfunn kan skildrast som eit samfunn på sida av samfunnet, på ein måte som parallelle samfunn til majoriteten sitt samfunn (Veiden, 2012) . Vi kan trekkje parallellar til debatten kring samlokaliserte bustadar for personar med utviklingshemming. Trass HVPU-reformen som kom i 1991 for å fremje inkludering og deltaking i samfunnet for personar med psykisk liding, har det dei siste åra vore bygd større samlokaliserte bustadar, og økonomisk støtte som skal fremje deltaking i samfunnet for personar med utvikling vert stadig mindre (Ness, 2016).

Eit anna døme er den betente debatten kring innvandring, integrering og parallellsamfunn som har herja i kronikkar og debattinnlegg i landet sine aviser det siste året (Gillesvik, 2016). Dei negative konsekvensane av parallellsamfunn er eit majoritetssamfunn utan rom for alle. På den andre sida kan det kanskje kjennast trygt for personar med psykisk liding at det er eit skilje mellom deira kulturelle møteplassar og majoriteten sine tilbod, det kan gi kjensla av at alle er i same båt og har ei felles forståing av psykisk liding. Det same gjeld for det ordinære kulturlivet som kan ha vanskar med å imøtekome personar med psykisk liding sine behov, på grunn av at dei har lite kunnskap om psykiske lidningar. Men det er minoritetsgruppene som sit igjen som taparane, fordi dei mister tilgang til goder i majoritetssamfunnet som majoriteten tek for gitt. Og dersom det er lite fokus på økologiske overgangar slik det er skildra tidlegare i diskusjonsdelen, vert det parallelle samfunn som støtter opp under marginalisering av minoritetsgrupper.

Deltakarane i studien vår skildrar oppfølgingsprosjektet som ein trygg stad å vere der dei får støtte av kvarandre og har ei felles forståing av kvarandre sine utfordringar. På ei anna side kan ein tenke

seg at vi syr puter under armene på dei. Deltakarane fortel om frykta for å ikkje våge å ta del i musikalske fellesskap når dei ikkje lenger kan delta i oppfølgingsprosjektet. Kanskje er slike oppfølgingsprosjekt med på å gjere deltakarane avhengige av hjelpeapparatet lenger enn naudsynt. Kanskje er det ikkje trygge rammer dei treng, men ein vennleg dytt i ryggen. Ein dytt ut i storsamfunnet.

Vi trur at for mange personar med psykisk lidning spelar prosjekt som oppfølgingsprosjektet ei viktig rolle i ein overgang til det lokale kulturlivet. I ljøs av tankane vi har presentert ovanføre om parallellsamfunn så kan eit oppfølgingsprosjekt vere eit naudsynt negativt vonde. Deltakarane fortalde under intervjuet at dei ikkje kjende seg klare for å gå inn i det lokale musikkmiljøet etter at dei var ferdig med musikkterapi ved DPS. Oppfølgingsprosjektet kan vere den trygggleiken deltakarane treng for å få styrke og nok tru på eigne ressursar til at dei vågar å ta del i det lokale kulturlivet. Oppfølgingsprosjektet kan vere ei forlenging i betringprosessen som deltakarane starta ved DPS som er naudsynt for at dei skal klare overgangen til ordinære aktivitetar i lokalmiljøet. Og samstundes som musikkterapeutiske oppfølgingsprosjekt kan ha funksjon som ein trygg overgang til ordinært kulturliv, kan det vere ein stad for aktivisme og nedbryting av marginalisering og stigmatisering slik det er skildra tidlegare i diskusjonsdelen.

Dette finn vi att i prosjektet ”The Youth Music Action Group” (YMAG) skildra av Hense (2015). Ho trekk fram at musikkterapeutiske oppfølgingstilbod er ein måte å fremje deltaking i det lokale kulturlivet på fordi ikkje alle er klare til å gå i frå musikkterapi som behandling og rett ut i det lokale kulturlivet. Hense (2015) trekk fram at ein viktig faktor for at slike musikkterapeutiske oppfølgingsprosjekt ikkje skal vere med på å skape parallellsamfunn handlar om eit godt samarbeid med det lokale kulturlivet. Slik at det ikkje vert parallelltilbod, men tilbod som samarbeider med kvarandre.

Vegen vidare

Ut frå deltakarane si oppleving av oppfølgingsprosjektet, og våre refleksjonar knytt opp mot recoveryomgrepet er det inga tvil - det er sterke indikasjonar for at musikkterapi som oppfølging kan vere med på å fremje recovery. Med utgangspunkt i Helsedirektoratet (2014) sine tilrådingar om recovery-baserte tenester i psykisk helseomsorg meiner vi, slik Solli (2012) også hevdar, at musikkterapi må vere ein større del av dei recoverybaserte tenestene i psykisk helsearbeid.

Helsedirektoratet sine retningslinjer (2013) og rettleiarar (2014) legg også stor vekt på brukarmedverknad. Denne studien er eit forsøk på brukarmedverknad ved å vere ein stad der

deltakarane i prosjektet får moglegheit til å seie kva dei meiner om eit slikt musikkterapeutisk oppfølgingsprosjekt. Deltakarane har uttrykt at dei synest det er ein viktig studie fordi dei ønskjer at fleire skal få tilbod om musikkterapi som oppfølging. Dei fortel at oppfølgingsprosjektet er ein viktig del av kvardagen fordi det er ein arena der dei kan få sosial støtte, bety noko for andre og utvikle seg personleg og musikalsk. Deltaking i prosjektet har påverka deira sjølvkjensle og eigenverd, og det har gitt dei mot til å delta aktivt i sosiale fellesskap.

Vi vil no støtte oss til det Borg og Karlson (2011) skriv i artikkelen ”Recovery-hva så?”. Vi treng ei fagpolitisk endring for at recovery og fag som musikkterapi skal få ei reel innverknad i psykisk helsearbeid i Noreg. Vi meiner at andre praksisar enn medisiner og ordinær samtaleterapi må få meir aksept og større spelerom. Vi må ta brukarane sin kunnskap på alvor, og deira stemme må ha ein reell innverknad på det fagpolitiske som til dømes behandlingsformer. Vi trur at brukarmedverknad handlar om noko meir enn å bestemme når ein skal stå opp og når ein skal gå til samtaleterapi. Det handlar om at brukarane kan vere med å ta aktive val i utvikling av tenester, og dei må kunne stille krav til behandlingsapparatet, seg sjølv og dei andre brukarane dei møter.

Vi trur at musikkterapeutiske oppfølgingstilbod er eit steg på vegen mot eit psykisk helsearbeid som tek brukarane sine kunnskap, ønske og behov på alvor. Slik vi nemnte i innleiinga i denne oppgåva har det skjedd mykje positivt når det gjeld musikkterapi i psykisk helseomsorg dei siste åra (Helsedirektoratet, 2013, 2016). Og vi håpar at det at kravet om medisinfriebehandlingstilbod som trer i kraft frå og med 1.juni 2016 (Helsedirektoratet, 2016) er med på å fremje musikkterapi som ein viktig og stor del av tilbodet til personar med psykiske lidningar ikkje berre i spesialisthelsetenesta men også i det lokale psykiske helsearbeidet der fokuset er førebygging og oppfølging.

Den ideelle vegen vidare slik vi ser det, er større fokus på musikkterapi i alle deler av behandlinga av personar med psykisk lidning. Ønsket i oppfølgingsprosjektet er at deltakarane skal få musikkterapi ved behandlingsstadar som til dømes DPS, og derifrå få tett oppfølging av musikkterapeut i overgangen til oppfølgingstrinnet. I oppfølgingstrinnet er målet at deltakarane jobbar aktivt i samspel med andre og tek meir og meir ansvar både i det musikalske og det sosiale. I oppfølginga bør det vere ulike arenaar for utvikling, som til dømes konsertframføring i det offentlege rom saman med andre lokale aktørar. Aktivitetar som musikkafé, kor og musikkproduksjon kan vere med på å fremje sosial utvikling.

Brukarrepresentantane og deltakarane som har vore med i prosjektet lenge må få ansvar og rom til å vere ei støtte for nyare deltakarar. Når dei er trygge nok til å bli sjølvstendige utøvarar bør dei få tilbod om støtte til etablering, som til dømes å leite etter øvingslokale eller eit følgje på korpsøving

den første tida dersom dei ønskjer det. Det økologiske perspektivet i samfunnsmusikkterapien må vere ein viktig del av slike tilbod, altså eit fokus på overgangar mellom ulike system.

Vi trur at vegen vidare for utvikling av musikkterapeutiske oppfølgingsprosjekt i psykisk helsearbeid er tettare samarbeid mellom brukarane, DPS, oppfølgingsprosjekta og det lokale kulturlivet. Ein må arbeide for eit større fokus på deltakarane som ressursar i fleire ledd av oppfølgingsprosjektet, og det må gå frå å vere prosjekt til å bli faste tilbod med brei fagleg støtte og trygg økonomisk grunn.

Kapittel 6

Konklusjon

Her vil vi kort sjå på problemstillinga for siste gong, og sjå om denne oppgåva har svart på problemstillinga:

Korleis opplever personar med psykisk lidning det å delta i eit musikkterapeutisk oppfølgingsprosjekt?

Som ein kan sjå av det deltakarane prata om under intervjuet, så opplever deltakarane det som positivt å vere deltakar i eit musikkterapeutisk oppfølgingsprosjekt. Dei legg vekt på at det positive er styrka sjølvkjensle som følgje av at dei opplever musikken som ein arena dei meistrar. Dei fortel at dei andre deltakarane i gruppa er viktige sosiale støttespelarar, og den trygge ramma kring prosjektet gjer det trygt å delta uavhengig av dagsform. Dei fortel at det også er utfordringar knytt til deltakinga, til dømes at dei ikkje alltid føler seg møtte i sine ønske, og at dei må utfordre seg sjølv og kanskje stå i ubehag for å imøtekomme dei andre i gruppa.

Korleis kan dette belyst med teori frå recovery og samfunnsmusikkterapi?

Når vi har sett deltakarane sine skildringar opp mot samfunnsmusikkterapi og recovery-omgrepet ser vi at det er fleire likskapar mellom desse tre. Difor vil vi konkludere med at eit musikkterapeutisk oppfølgingsprosjekt med samfunnsmusikkterapeutiske verdiar kan fremje recovery hjå personar med psykisk lidning.

Tittelen til denne oppgåva har vi teke frå deltakar G sitt utsegn: ”Eg føler at musikken har redda meg eigentleg.” I denne oppgåva har vi samanlikna og trekt parallellar mellom, musikkterapi som oppfølging, samfunnsmusikkterapi og recovery. I teorien kring recovery vert det lagt vekt på at betring er personar med psykisk lidning sitt eige ansvar. I teorien kring recovery omgrepet vert det skildra viktige prinsipp for korleis hjelpeapparatet kan leggje til rette for at personar med psykisk lidning skal ta del i betringsprosessar der dei jobbar for si eiga betring. Vi trur at det er desse prosessane som ligg bak utsegnet ”eg føler musikken har redda meg eigentleg.” Musikkterapi som oppfølging har opna opp for viktige faktorar for betring i deltakarane sitt liv, til dømes meistring,

sosial støtte, eigenverd og positiv identitet. Vi håpar at vi i framtida vil sjå ei helseteneste i Noreg som anerkjenner musikkterapi i enno større grad enn no, og som gir musikkterapien den plassen vi meiner han fortener i behandlinga av personar med psykisk lidning.

Litteraturliste:

- Alnes, J. H. (2015). Hermeneutikk *Store Norske Leksikon*. <http://www.snl.no>.
- Alvesson, M. (2011). *Interpreting Interviews*. London: SAGE Publications.
- Ansdell, G., & Pavlicevic, M. (2004). *Community music therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Anthony, W. A. (1993). Recovery From Mental Illness: The Guiding Vision of the Mental Health Service System in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11-23. doi:10.1037/h0095655
- Bahus, M. K. (2015, 17.12.2015). Bruker. *Store norske leksikon*. Retrieved from <https://snl.no/bruker>
- Baines, S. (2003). A Consumer-Directed and Partnered Community Mental Health Music Therapy Program: Program Development and Evaluation. *Nordic Journal of Music Therapy*, 3(3).
- Borg, & Karlsson. (2011). Recovery – og hva så? Om erfaringsbasert kunnskaps vilkår og muligheter. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 8(04).
- Borg, Karlsson, & Stenhammer. (2013). *Recoveryorienterte praksiser: en systematisk kunnskapssammenstilling*. <http://www.napha.no> Retrieved from <http://www.napha.no/multimedia/4281/NAPHA-Rapport-Recovery-web.pdf>.
- Bruusgaard, D. (2009, 13.02.2009). Pasient. *Store medisinske leksikon*. Retrieved from <https://sml.snl.no/pasient>
- Bråten, I. (1996). Om Vygotskys liv og lære *Vygotsky i pedagogikken*. Oslo: Cappelen Forlag: Cappelen akademisk forl.
- CC-Cowboys. (2009). Kanskje du behøver noen. On *Morgen & kveld*. Norway: EMI.
- Dale, E. L. (1996). Læring og utvikling-i lek og undervisning. In I. Bråten (Ed.), *Vygotsky i pedagogikken* (pp. 43-73).
- Ghetti, C. M. (2016). Performing a Family of Practices: Developments in Community Music Therapy across International Contexts. *Music Therapy Perspectives*. doi:10.1093/mtp/miv047
- Gillesvik, K. (2016, 22.03.2016). - Vi må jobbe for å bekjempe parallellsamfunn :
- Statsminister Erna Solberg mener islamsk ekstremisme er vår største trussel.
- Helsedirektoratet. (2009). *Samhandlingsreformen-Rett behandling -på rett sted-til rett tid*. Retrieved from <https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm200820090047000dddpdfs.pdf>.
- Helsedirektoratet. (2013). *Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med psykoselidelser*. <http://helsedirektoratet.no/>: Helsedirektoratet Retrieved from <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/326/Nasjonal-faglig-retningslinje-for-utredning-behandling-og-oppfolging-av-personer-med-psykoselidelser-IS-1957.pdf>.
- Helsedirektoratet. (2014). *Sammen om mestring – Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne*. Helsedirektoratet Retrieved from <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/sammen-om-mestring-veileder-i-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne>.
- Helsedirektoratet. (2015). *Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet*. helsedirektoratet.no Retrieved from https://helsedirektoratet.no/Retningslinjer/Behandling_og_rehabilitering_av_rusmiddelproblemer_og_avhengighet.pdf
- Helsedirektoratet. (2016, 14.01.2016). Legemiddelfri behandling i psykisk helsevern. Retrieved from <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/psykisk-helse-og-rus/psykisk-helsevern/legemiddelfri-behandling-i-psykisk-helsevern>

- Hense, C. (2015). Forming the Youth Music Action Group. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 15(1).
- Jackson, N. A. (2015). Music Therapy and Chronic Mental Illness: Overcoming the Silent Symptoms. *Music Therapy Perspectives*. doi:10.1093/mtp/miv017
- Krüger, V., Strandbu, A., & Stige, B. (2014). Musikterapi som ettervernstilltak i barnevernet – deltakelse og jevnalderfellesskap. *Tidsskriftet Norges barnevern*(02-03), 79-93.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (T. M. Anderssen & J. Rygge, Trans. 3. utg., 2. oppl. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Lave, J., & Wenger, E. (2003). Del I Situeret læring (B. Nake, Trans.). In J. Lave & E. Wenger (Eds.), *Situeret læring - og andre tekster* (pp. 13-103). København: Reitzel.
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning : en innføring* (3. utg. ed.). Oslo: Universitetsforl.
- Maxwell, J. A. (2005). *Qualitative research design : an interactive approach* (2nd ed. ed. Vol. vol. 41). Thousand Oaks, Calif: Sage Publications.
- medisinfrietilbud.no. (2015). Fellesaksjonen for medisinfrie behandlingsforløp. Retrieved from <http://medisinfrietilbud.no>
- Mossler, K., Chen, X., Heldal, T., & Gold, C. (2011). Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders *Cochrane Database Syst Rev*.
- Mykletun, A., & Knudsen, A. K. (2009). *Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv Del 1: Voksne*. <http://www.fhi.no>: Nasjonalt folkehelseinstitutt Retrieved from https://www.researchgate.net/profile/Ann_Knudsen/publication/38184936_Psykiske_lidelse_r_i_Norge_Et_folkehelseperspektiv/links/0912f507e836c822f9000000.pdf.
- Ness, S. (2016, 27.04.2016). Parallellsamfunn i Norge? Retrieved from <http://www.namdalsavisa.no/meninger/utviklingshemmede/parallellsamfunn/parallellsamfunn-i-norge/o/5-31-149557>
- Procter, S. (2013). *Music therapy: what is it for whom? -An ethnography of music therapy in a community mental health resource centre*. (Doctor of Philosophy in Sociology), University of Exeter. Retrieved from <https://ore.exeter.ac.uk/repository/bitstream/handle/10871/11101/ProcterS.pdf?sequence=2>
- Regjeringen. (1997-98). *Opptappingsplan for psykisk helse 1999 - 2006*. Retrieved from <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stprp-nr-63-1997-98-/id201915/?ch=1&q=>.
- Regjeringen. (2015). *Medikamentfrie tilbud i psykisk helsevern - oppfølging av oppdrag 2015*. regjeringen.no Retrieved from <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/medikamentfrie-tilbud-i-psykisk-helsevern---oppfolging-av-oppdrag-2015/id2464239/>.
- Ruud, E. (1990). *Musikk som kommunikasjon og samhandling : teoretiske perspektiv på musikkterapien*. Oslo: Solum.
- Sigstad, H. M. H. (2004). Brukermedvirkning - alibi eller realitet? *Tidsskrift for Den norske legeforening*.
- Skorpen, A., Øye, C., Bjelland, A. K., & Andersen, N. (2009). Brukerperspektiv i norsk forskning om innlagte psykiatriske pasienter. En litteraturgjennomgang.
- Skotheim, R. (1996). Rockeband som ramme for å selvstendigjøre beboere på et psykiatrisk ettervernshjem. *Nordisk Tidsskrift for Musikterapi*, 5(1), 43-47. doi:10.1080/08098139609477866
- Skårderud, F., Haugsgjerd, S., & Stänicke, E. (2010). *Psykiatriboken Sinn-kropp-samfunn*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Slade, M. (2009). The contribution of mental health services to recovery. *Journal of Mental Health*, 2009, Vol.18(5), p.367-371, 18(5), 367-371. doi:10.3109/09638230903191256
- Smith, J. A., Larkin, M., & Flowers, P. (2009). *Interpretative phenomenological analysis : theory, method and research*. Los Angeles: SAGE.
- Solli, H. P. (2009). Musikterapi som integrert del av standard behandling i psykisk

helsevern. In E. Ruud (Ed.), *Musikk i psykisk helsearbeid med barn og unge* (Vol. 2009:5, pp. 15-36): NMH-publikasjoner

Skriftserie fra Senter for musikk og helse.

Solli, H. P. (2012). Med pasienten i førerretet -Recovery-perspektivets implikasjoner for musikkterapi i psykisk helsearbeid. *Musikkterapi i psykiatrien online*, 7, 23-44. doi:10.5278/ojs/mipo/2edleel2

Solli, H. P., Rolvsjord, R., & Borg, M. (2013). Toward Understanding Music Therapy as a Recovery-Oriented Practice within Mental Health Care: A Meta-Synthesis of Service Users' Experiences. *Journal of Music Therapy*, 50(4), 244-273. doi:10.1093/jmt/50.4.244

Stige, B., & Aarø, L. E. (2012). *Invitation to community music therapy*. New York, NY: Routledge.

Tjønneland, E. (2015, 24.04.15). Aktør: filosofi. *Store norske leksikon*. Retrieved from <https://snl.no/akt%C3%B8r/filosofi>

Tuastad, L. (2014). *Innanfor og utanfor : rockens rolle innan kriminalomsorg og ettervern*. University of Bergen, Bergen.

Tuastad, L., & O'Grady, L. (2013). Music therapy inside and outside prison – A freedom practice? *Nordic Journal of Music Therapy*, 22(3), 210-232. doi:10.1080/08098131.2012.752760

Tuastad, L., & Stige, B. (2014). The revenge of Me and THE BAND'its: A narrative inquiry of identity constructions in a rock band of ex-inmates. *Nordic Journal of Music Therapy*, 1-24. doi:10.1080/08098131.2014.967713

Veiden, P. (2012). Parallellsamfunn. In D. Næss (Ed.), *Tanker om samfunn* (pp. 154-170). Oslo: Universitetsforlaget.

Wenger, E. (2003). En social teori om læring (B. Nake, Trans.) *Situert læring - og andre tekster* (pp. 129-155). København: Reitzel.

Wood, S., Verney, R., & Atkinson, J. (2004). From therapy to community: Making music in neurological rehabilitation. *Community music therapy*, 48-65.

Xxxx. (2014). anonymisert kilde.

Øzerk, K. Z. (1996). Ulike språkoppfatninger, begrepskategorier og et undervisningsteoretisk perspektiv på skolefaglig læring. I Ivar Bråthen: *Vygotsky i pedagogikken*. In I. Bråthen (Ed.), *Vygotsky i pedagogikken* (pp. 97-119): Cappelen akademisk forl.

Vedlegg

Vedlegg 1: Tilbakemelding frå NSD

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS

NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29
M 5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Lars Tuastad
Griegakademiet - Institutt for musikk Universitetet i Bergen
Postboks 7800
5020 BERGEN

Vår dato: 11.06.2015

Vår ref: 43699 / 3 / AMS

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 09.06.2015. Meldingen gjelder prosjektet:



Behandlingsansvarlig
Daglig ansvarlig
Student



Universitetet i Bergen, ved institusjonens øverste leder
Lars Tuastad
Malena Grov Ottesen

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding 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, 24.05.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Anne-Mette Somby

Kontaktperson: Anne-Mette Somby tlf: 55 58 24 10

Vedlegg: Prosjektvurdering

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

TRONDHJEM NSD Norges teknisk naturvitenskapelige universitet, 7011 Trondheim, Tel: +47 73 59 19 07. kyre.svarva@svt.ntnu.no

TROMSØ NSD SVI, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø, Tel: +47 77 64 43 36. nsdmaa@svt.uio.no



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 43699

Formålet er å undersøke hvilke erfaringer pasienter har med musikkterapi. Deltakerne rekrutteres gjennom behandler.

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

Det behandles sensitive personopplysninger om helseforhold.

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

Forventet prosjektslutt er 24.05.2016. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

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

Prosjektet er et samarbeid mellom studentene Kjetil Andreas Nydal og Malena Grov Ottesen.

Vedlegg 2: Endringsmelding frå NSD

Fra: Anne-Mette Somby anne-mette.somby@nsd.no
Emne: Prosjektnr: 43699. Musikkoppløgingsprosjekt i psykisk helsearbeid
Dato: 17. november 2015 09:47
Til: malena.ottesen@gmail.com

BEKREFTELSE PÅ ENDRING

Viser til endringsmelding mottatt 13.11.15.

Følgende endringer er registrert:

- Prosjektet har fått ny tittel Musikkoppløgingsprosjekt i psykisk helsearbeid
- Prosjektet skal også innhente data ved deltakende observasjon.

Vennlig hilsen

--

Anne-Mette Somby
Seniorrådgiver

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
Seksjon for personverntjenester
Harald Hårfagres gate 29, 5007 BERGEN

Tlf. direkte: (+47) 55 58 24 10
Tlf. sentral: (+47) 55 58 81 80
Faks: (+47) 55 58 96 50
Email: Anne-Mette.Somby@nsd.no
Internettadresse www.nsd.uib.no/personvern

Vedlegg 3: Intervjuguide

Intervjuguide:

1. Kan du fortelle litt om bakgrunnen for at du blei med i dette prosjektet?
 - Kor lenge har du halde på med musikk?
 - Kva rolle har musikken i livet ditt?

2. Kan du sei litt om kva oppfølgingsprosjektet betyr for deg?

3. Kan du fortelje litt om korleis du opplever øvingane?
 - Kva er ei god øving for deg?
 - Kva er ei dårleg øving for deg?

4. Vi starter jo alltid øvinga med å drikke kaffi saman, så pleier vi å øve og etter øving så vert det jo av og til litt prating. Er det nokon delar av øvinga du vil trekke fram som ekstra viktige eller ikkje viktig i det heile?

5. No vil eg at me skal prate litt om det sosiale med oppfølgingsprosjektet. Bandgruppa du er med i består av faste medlemmar, er det viktig for deg at det er ei fast gruppe med faste medlemmar?
 - Kva er di rolle i gruppa?
 - Korleis er du viktig for dei andre i gruppa?
 - Korleis er dei andre i gruppa viktige for deg?

6. Er oppfølgingsprosjektet ein del av livet ditt også når du ikkje er her på øving? Då tenker eg på om det me jobbar med her er noko du tek med deg inn i livet ditt utanom når du er her.
 - Det at du er med i eit band, er det noko du tek med deg i møte med andre personar som er ein del av livet ditt?

7. Kan du fortelje litt om konsertane du har vore med på i oppfølgingsprosjektet?
 - Er det viktig for deg å spele konsert? Viss ja/nei: Kvifor?
 - Kvifor likar du/likar du ikkje å spele konsert?

8. Har du noko meir du vil leggje til?

Vedlegg 4: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Samtykkeerklæring for forskingsdeltaking

Foreløpig prosjektittel:

Eit musikkoppfølgingsprosjekt i psykisk helsearbeid

Eg har motteke både muntleg og skriftleg informasjon om prosjektet og er villig til å delta på dei vilkåra som er oppgitt i prosjektet. Samtykkeerklæringa innebærer at eg godkjenner følgjande punkt:

- Eg samtykker i at det vert gjort intervju av meg og at dette kan brukast som datamateriale for forskingsprosjektet.
- Eg samtykker til at logg frå øvingane kan brukast som datamateriale i forskingsprosjektet.
- Eg samtykker i at delar av datamaterialet, som til dømes utdrag fra intervjuet kan brukast i undervisningssamanheng.
- Eg samtykker i at forskingsprosjektet og innsamla datamateriale kan diskuteras med rettleiar Lars Tuastad og medstudentar i samme kull, som også har teieplikt.
- Eg samtykker i å ha fått tilstrekkeleg og nødvendig informasjon om forskingsprosjektet, og har god forståing av eiga rolle og deltaking i prosjektet.

Studien vert ferdig i mai 2016 og alt av datamateriale vert sletta når studien er fullført. Masteroppgåva vil vere tilgjengelig på Universitetet i Bergen gjennom datasøketenesta BORA. Alt datamateriale i masteroppgåva vert behandla konfidensielt, og prosjektansvarlege er underlagt teieplikt. Personopplysningar i oppgåva vert anonymisert. Dersom ein som deltakar har ønske om å stå fram med namn, kan dette vere ein mulighet. Deltakinga i forskingsprosjektet er frivillig og du rett til å trekke deg når som helst utan å oppgi grunnen for at du trekker deg, utan at det påverkar di deltaking i



Prosjektet er meldt til og godkjent av personvernombudet for forskning, Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste AS.

.....
Stad Dato

Underskrift

Kontaktinformasjon:

Prosjektstudent: Kjetil Andreas Nydal

Telefon: 93678280

E-post: Kjoten@gmail.com

Prosjektstudent: Malena Grov Ottesen

Telefon: 99453007

E-post: malena.ottesen@gmail.com

