
“Vi er bare mennesker alle sammen”

Om musikkterapeuters autenticitet i terapeutrollen



Av Vegard Wikne

**Masteroppgave i musikkterapi
Griegakademiet - Institutt for musikk
Universitetet i Bergen
Vår 2018**

“Vi er like. Vi er bare mennesker alle sammen”

(Informant 3 om relasjonen til sine klienter)

Forord

Denne masteroppgaven representerer slutten på min tid som student ved musikkterapistudiet på Griegakademiet. I løpet av studietiden har jeg forelsket meg i et fantastisk fag og vokst på flere måter jeg ikke så for meg da jeg startet.

Det er flere personer jeg ønsker å benytte anledningen til å takke.

Jeg vil først og fremst takke **Nathan Smith** for seks år med tett vennskap, musikalsk samspill og profesjonelt samarbeid. Jeg gleder meg til igjen å kalle deg for kollega på Betanien DPS. Jeg vil også takke **alle ungdommene** på musikktiltaket ved **Styve Gard** og revygruppen **Kom Nærmere** for all inspirasjon dere har gitt meg gjennom årene.

Jeg vil takke mine foreldre, **Frode Wikne** og **Signy Wikne**. Uten deres støtte hadde hele studieprosessen blitt svært utfordrende, spesielt i de tunge periodene med senebetennelser og ryggplager. Jeg er bevisst privilegiet ved å ha så gode og støttende foreldre. Det er det ikke alle som har og jeg er utrolig takknemlig for støtten dere gir og har gitt meg opp gjennom årene.

Ellers vil jeg takke bandet mitt **Dobbeltgjenger** for en fantastisk tid sammen. I løpet av studietiden på Griegakademiet har vi gitt ut to plater, spilt konserter rundt i landet og hatt utrolig mange fine stunder sammen. Jeg gleder meg til fortsettelsen.

Takk til **Henrik Skauge** for alltid å ha tid til en øl når “the going gets tough” og alle de useriøse og lattermilde samtalene, om alle de feile tingene. Takk til **Erlend Wormdahl** for sitt varme og forståelsesfulle vesen. Du har roet meg ned gjennom å romme mine nevrotiske tankespinn gang på gang. En takk til **Jenny Grotmol** for korrektur på oppgaven og for at du er en kul dame.

Jeg vil takke min veileder **Lasse Tuastad** for autentiske og inspirerende samtaler rundt oppgaven og livet generelt. Selvsagt også en stor takk til **informantene mine**. Til slutt vil jeg takke **alle mine medstudenter** på studiet. Dere er virkelig en empatisk, smart og flott gjeng.

Vegard Wikne, 15. mai 2018.

Abstract

This qualitative study explores the possibilities and challenges associated with the authenticity of music therapists in their work with clients in mental health care. The aim of the study is to investigate how music therapists experience their own authenticity. Can it be used as a therapeutic tool? And are there challenges associated with an authentic approach to the role of a music therapist? The topic is explored through three separate semistructured interviews with three music therapists. A hermeneutic analysis was conducted and several possibilities and challenges arose in the process. The possibilities were related to the humanistic goal of creating egalitarian and mutual therapeutic relationships, and facilitating meaningful relational experiences with clients. The challenges were connected to ethical implications for clients and challenging relational, and work-related, situations for the therapists. In the analysis it was also found that the music therapists seemed to identify and associate more possibilities than challenges to their own authenticity as a therapist. The themes are discussed in light of various humanistic, resource-oriented and relational theories. There is no research that explicitly addresses a music therapist's authenticity as a therapeutic tool. On the basis of this, and the fact that the music therapists own authenticity seems to be a fundamental part of the informants therapeutic practice, the study concludes that there is more research needed on this topic.

Sammendrag

Denne kvalitative studien utforsker muligheter og utfordringer knyttet til musikkterapeuters autentisitet i møte med klienter i psykisk helsevern. Målet med studien er å undersøke musikkterapeuters erfaringer med å bruke sin egen autentisitet som et terapeutisk verktøy, og hvilke utfordringer som er knyttet til dette. Tre musikkterapeuter sin erfaring rundt temaet utforskes gjennom tre separate semistrukturerte forskningsintervjuer. Gjennom en hermeneutisk analyse av intervjuene blir både muligheter og utfordringer identifisert og diskutert i lys av ulike humanistiske, ressursorienterte og relasjonsorienterte teoriperspektiver. Mulighetene er knyttet mot å skape likestilte og gjensidige relasjoner og tilrettelegge for gode relasjonelle opplevelser med klienter. Utfordringene er knyttet mot etiske implikasjoner for klienter og utfordrende relasjonelle situasjoner for terapeuten. Studien viser også at informantene erfarer flere muligheter enn utfordringer ved en autentisk terapeutstil. Det er ingen forskning som eksplisitt tar for seg musikkterapeuters autentisitet som terapeutisk verktøy. På bakgrunn av dette, og at musikkterapeuter autentisitet virker å være en grunnleggende del av deres terapeutiske praksis, konkluderer studien med at musikkterapeuters autentisitet må forskes mer på.

Innholdsfortegnelse

1. Introduksjon.....	9
1.1 Personlig motivasjon og bakgrunn.....	9
1.2 Begrepsforklaringer.....	10
1.2.1 Autentisitet.....	10
1.2.2 Autentisitet i terapeutrollen.....	11
1.2.3 Den autentiske musikkterapeuten.....	12
1.2.4 Utfordringer knyttet til en autentisk terapeutstil.....	12
1.3 Litteraturgjennomgang.....	13
1.4 Problemstilling.....	19
2. Metode.....	20
2.1 Kvalitativ metode.....	20
2.2 Det kvalitative forskningsintervjuet.....	21
2.2.1 Informanter.....	22
2.2.2 Intervjuguide.....	23
2.2.3 Refleksivitet.....	23
2.2.4 Transkribering.....	24
2.3 Dataanalyse.....	25
2.3.1 Et konstruktivistisk paradigme.....	25
2.3.2 En hermeneutisk tilnærming.....	25
2.4 Ethiske refleksjoner.....	26
2.4.1 Min rolle som forsker.....	26
2.4.2 Informert samtykke.....	27
2.4.3 Anonymitet.....	27
2.5 Oppsummering.....	28
3. Teori.....	29
3.1 Humanistisk psykologi.....	29
3.1.1 Rogers betingelser for terapeuten.....	30
3.1.2 Kongruens.....	31
3.2 Humanistisk musikkterapi.....	32

3.3 Ressursorientert musikkterapi.....	32
3.3.1 Teoretisk grunnlag.....	32
3.3.2 Et likeverdig og gjensidig terapeutisk samarbeid.....	34
3.3.3 En autentisk og åpen terapeut.....	35
3.4 Relasjonelle perspektiver.....	35
3.4.1 Grunnleggende spedbarnsforskning.....	36
3.4.2 Intersubjektivitet.....	36
3.4.3 Tredjehet.....	37
3.5 Et relasjonelt perspektiv på musikkterapi.....	38
3.5.1 Tredjehet og musikalsk samspill.....	38
3.5.2 Gylne øyeblikk.....	39
4. Presentasjon av datamateriale.....	41
4.1 “Jeg spiller også med hjertet i hånden”.....	41
4.1.1 En døråpner.....	42
4.1.2 En utjevner.....	45
4.1.3 Terapeutens personvern.....	46
4.2 “Vi er bare mennesker alle sammen”.....	47
4.2.1 En hverdagslig og trygg atmosfære.....	47
4.2.2 En likeverdig og gjensidig relasjon.....	49
4.2.3 Grenser og slitasje knyttet til en hverdagslig kontekst.....	53
4.3 “Den der flyten”.....	57
4.3.1 Gylne øyeblikk i musikken.....	57
4.3.2 Ulik musikksmak mellom terapeut og klient.....	59
5. Drøfting.....	62
5.1 Selvavsløring og emosjonell tilgjengelighet.....	62
5.1.1 Døråpnere for gjensidig deling.....	63
5.1.2 Tilretteleggere for en likeverdig og gjensidig relasjon.....	64
5.2 Personlig tilstedeværelse versus profesjonell tilstedeværelse.....	65
5.2.1 Gode relasjonelle opplevelser - et terapeutisk mål i seg selv?.....	66
5.2.2 Personlig tilstedeværelse fremmer intersubjektivitet og tredjehet.....	67

5.2.3 Ressursorientert musikkterapi - en lystbetont tredjehet?.....	68
5.3 Gylne øyeblikk gjennom spontane og lekne musikalske samspill.....	69
5.3.1 Spontane og lekne musikalske samspill som tredjehet.....	70
5.4 Utfordringer knyttet til en autentisk terapeutstil.....	71
5.4.1 Sårbarhet - en risiko for terapeuten.....	71
5.4.2 Personlig tilstedeværelse og grænseoverskridelser.....	72
5.4.3 Oppfølgingstilbud i lokalsamfunnet og slitasje.....	74
5.4.4 Ulik musikksmak - konflikt i mellom to musikalske identiteter.....	76
6. Avslutning.....	78
6.1 Behov for mer forskning.....	78
6.2 Formidling av musikkterapi som terapi og ikke en aktivitet.....	79
Referanser.....	81
Vedlegg.....	85

1. Introduksjon

Terapeuters autentisitet er i mange terapitradisjoner sett på som en viktig og avgjørende del i terapeutiske prosesser. Likevel har begrepet autentisitet i liten grad vært gjenstand for forskning (Schnellbacher & Leijssen, 2009). Slik er det også innenfor musikkterapifeltet. Norsk musikkterapi bygger på et humanistisk perspektiv, som innebærer at musikkterapeuter møter klienter på en likeverdig, gjensidig og autentisk måte (Ruud, 2008; 2010, Rolvsjord, 2008; 2010). Jeg ønsker å undersøke musikkterapeuters opplevelser av egen autentisitet i terapeutrollen. Hvilke potensielle muligheter og utfordringer knyttet til en slik terapeutstil?

1.1 Personlig motivasjon og bakgrunn

I studietiden har jeg fått erfaring gjennom å drive et musikkterapeutisk verksted, jobbe i en revygruppe for ungdom i barnevernet og som musikkterapivikar ved distriktpsikiatrisk senter. Her har jeg opplevd min egen autentisitet som en avgjørende faktor i utviklingen av en terapeutisk relasjon med klienter. Det å skape en god kontekst for en autentisk og gjensidig samhandling i terapirommet er, slik jeg opplever det, en av styrkene ved musikkterapi.

For meg har en stor del av musikkterapi i psykisk helsevern handlet om å møte klienter på en annen måte, og i en annen kontekst, enn resten av det tverrfaglige teamet. Det har handlet om å fokusere på noe annet enn sykdom og møtes på en mer avslappet måte, med musikken som bakteppe. Med musikk til felles har man alltid noe å snakke om og man kan bli kjent gjennom felles interesser og entusiasme rundt musikk.

Jeg opplever at musikalske samspill ofte har en intim kvalitet. Ved å spille sammen ”avslører” man noe om seg selv, og man er nødt til å se og respondere på den andre partens initiativ. Musikk er et subjektivt og intimt fenomen og skaper en sosial kontekst hvor man naturlig kan dele av seg selv. Musikk skaper en kontekst bygget på felles interesser, kreativitet og spontanitet, til forskjell fra annen konvensjonell terapi som ofte fokuserer på klientens utfordringer.

Jeg har også opplevd utfordringer knyttet til min egen autentisitet som terapeut. Hovedsakelig har disse utfordringene handlet om misforståelser rundt relasjonens grenser. Spørsmål om å møtes etter arbeidstid og fortsette det kreative samarbeidet utover det terapeutiske, har til tider vært utfordrende.

1.2 Begrepsforklaringer

Men hva er autentisitet? Hva vil det faktisk si å ”være seg selv” som terapeut? Det første steget i å utforske dette temaet er å se på hva autentisitet egentlig er, og hva det vil si å være autentisk som terapeut.

1.2.1 Autentisitet

Autentisitet er mye diskutert i filosofisk litteratur. Kanskje spesielt i den eksistensialistiske filosofien. Eksistensialistene ser hovedsakelig autentisitet som noe som angår individet og dets forhold med seg selv. Dette på grunn av at en søken etter autentisitet omhandler å separere individet fra andre (Yehuda, 2013).

I humanistisk og i eksistensialistisk psykologi og filosofi understreker man viktigheten av å være ”tro” mot seg selv. Carl Rogers (1965) hevdet at å leve utenfor sitt ”ekte selv” er skadelig og hindrer selvaktualisering. Den humanistiske psykologien har vært svært interessert i autentisitet og har utformet flere teorier og definisjoner rundt konseptet. Rogers (1961) beskriver autentisitet som evnen til å ta imot, tolke og handle knyttet til ens egne emosjonelle responser og indre tilstander. Han mente at denne evnen var grunnleggende i veien mot selvrealisering (Rogers, 1961). Abraham Maslow beskriver også viktigheten av å være i kontakt med seg selv. Han beskrev autentisitet som et psykologisk behov avhengig av et harmoniserende forhold mellom individets tanker om seg selv og individets handlinger og opplevelser (Maslow, 1968). Teoriene innen humanistisk psykologi skiller seg fra den eksistensielle tankegangen ved at de også inkluderer ytre stimuli og kontekst i autentisitetsbegrepet. Både Maslow og Rogers beskriver autentisitet som et konsept som ikke bare henger sammen med individets indre, men også andre konsepter utenfor individet.

Gelso og Carter referert i Schnellbacher og Leijssen (2009, s. 207) definerer autentisitet som evnen eller villigheten til å være den man virkelig er, mot seg selv og den andre i et gjensidig samspill. Denne definisjonen fungerer som en god og enkel konseptualisering når man skal videreføre dette begrepet inn i terapeutrollen. Å være autentisk som terapeut vil ikke nødvendigvis være det samme som å være autentisk i privatlivet.

1.2.2 Autentisitet i terapeutrollen

På bakgrunn av en omfattende litteraturgjennomgang definerer Jutta Schnellbacher og Mia Leijssen (2009) en autentisk terapeut ved flere kjennetegn. De beskriver en autentisk terapeut som en terapeut som er bevisst sine egne følelser og som er emosjonelt involvert i klientens historie og her og nå-interaksjon. Terapeuten må også være villig til å avsløre sine egne følelser, erfaringer, kompetanser, tanker og personlige fakta i terapien (Schnellbacher og Leijssen, 2009).

Rune Løvold (2006) tar opp emosjonell tilgjengelighet som et kjennetegn ved en autentisk terapeut. Denne tilgjengeligheten handler om å være emosjonelt åpen i interaksjoner med klientene. Terapeuten må gjøre det kjent at klientens interaksjoner har en subjektiv og emosjonell påvirkning (Løvold, 2006). Løvold (2006) mener en autentisk terapeut er tilstede som en person, i motsetning til kun som en profesjonell. John Rowan og Michael Jacobs (2002) setter den autentiske terapeuten opp mot en instrumentell terapeut. Den autentiske terapeuten vil fokusere på å oppnå en god relasjonell kontakt med klienten, mens den instrumentelle vil bruke tekniske ferdigheter for å behandle klienten (Rowan & Jacobs, 2005). Løvold (2006) tar også opp lekenhet og spontanitet som grunnleggende kvaliteter i en autentisk terapeut. Man må forholde seg leken og spontan til sine egne tekniske ferdigheter for å kunne opprettholde en autentisk holdning som terapeut (Løvold, 2006).

Peter Schmid (2001) beskriver spontanitet og kreativitet som grunnleggende autentiske aktiviteter. Han mener at begge disse begrepene er sentrale i en personlig relasjon. Med tanke på at musikkterapeuters tekniske kompetanse er knyttet til musikalske ferdigheter, vil en spontan og leken tilstedeværelse i musikken også være relevant når det gjelder å definere en autentisk musikkterapeut.

1.2.3 Den autentiske musikkterapeuten

På bakgrunn av disse forsøkene på å definere en autentisk terapeut foreslår jeg en modell. Denne modellen vil fungere som en definisjon av en autentisk musikkterapeut videre gjennom oppgaven. Modellen er lagt opp etter ulike kjennetegn ved en autentisk musikkterapeut:



Selvavsløring omhandler at musikkterapeuten er villig til å avsløre personlige tanker, følelser, erfaringer, kompetanser, arbeidsmetoder og så videre. *Emosjonell tilgjengelighet* henviser til en emosjonelt tilgjengelighet i møte med klienter og at terapeuten interagerer på en åpen og potensielt sårbar måte. *Personlig tilstedeværelse* viser til musikkterapeutens evne til å være tilstede som en person, i motsetning til kun en profesjonell og instrumentell terapeut. *Spontan og leken tilstedeværelse i musikken* handler om å bruke sine musikalske og terapeutiske verktøy på en spontan og leken måte i musikalske samspill med klienter.

1.2.4 utfordringer knyttet til en autentisk terapeutstil

Siden Freuds klassiske psykoanalyse har det blitt diskutert rundt etikk og grensesetting i terapi (Zur, 2007). Terapeutiske grenser har sine utspring i psykodynamiske perspektiver. Disse grensene er definert som parameterne i kontakten mellom klient og terapeut (Medcalf, 2016). Noen av de mest diskuterte grensene handler om terapeutens selvavsløringer og forekomsten av *dual relationship* (Zur, 2007). Dual relationship, eller dobbel-relasjoner, handler om at terapeuten har kontakt med klienter gjennom flere ulike roller. Dette kan for eksempel være rollen som terapeut og rollen som venn (Zur, 2007). Autentiske

musikkterapeuter ønsker å være autentisk og personlig tilstede i rollen som terapeut. På denne måten ønsker de en kontakt med klienter gjennom rollen som et mennesket, men befinner seg også i en relasjon hvor de også er terapeut. Selvavsløringer og emosjonell tilgjengelighet er kjennetegn ved en autentisk musikkterapeut, og man vil på denne måten alltid bryte konvensjonelle terapeutiske grenser ved å være en autentisk musikkterapeut.

De etiske dilemmaene knyttet til dobbel-relasjoner, selvavsløring og andre grenseoverskridelser oppstår i konteksten av et skjevt maktforhold mellom klient og terapeut. Det foreligger ofte en ekspertbasert makt hos terapeuten gjennom terapeutens rolle som profesjonell ekspert på terapi og klientens rolle som en sårbar person som trenger hjelp (Zur, 2007). Det kan også oppstå en idealisering av terapeuten i den isolerte relasjonelle settingen av konvensjonell terapi. Dette gir terapeuten mye makt (Zur, 2007).

Binder (2006) beskriver to typer terapeuter som han anser som potensielt skadelige for klienter. Den ene terapeuten er den som ikke viser noe av sitt autentiske jeg og møter klienter kun gjennom en rolle som terapeut. På motsatt side beskriver Binder terapeuter som konsekvent bryter med autoritetsrollen og ser på terapien som et slags symmetrisk venneforhold. Dette kan føre til traumatisering av klientene (Binder, 2006).

1.3 Litteraturgjennomgang

Det er ikke mye eksplisitt litteratur rundt autenticitet hos musikkterapeuter. Jeg fant likevel litteratur jeg vurderer som relevant for min problemstilling. Det har vært nødvendig å gå utover musikkterapeutisk litteratur. Jeg gjennomførte både digitale og manuelle søk. Gjennom dette hensiktsmessige søket fikk jeg tilslutt det jeg vil kalle en helhet av relevant litteratur knyttet til temaet. Mitt litteratursøk har vært preget av å zoome inn og ut, gå frem og tilbake og gradvis oppnå en større forståelse rundt litteraturen om mitt tema. Jeg har gjennomført et søk basert på hermeneutisk metodikk, som handler om å la hver tekst man leser informere, inspirere og lede søket videre (Boell og Cecez-Kecmanovic, 2010).

I mine digitale søk brukte jeg hovedsakelig søkemotorene ORIA og Google Scholar. Jeg søkte også i ulike psykologiske og musikkterapeutiske tidsskrift. Jeg brukte hovedsakelig

Voices, Nordic Journal of Music Therapy og Norsk Psykologtidsskrift. Jeg startet de digitale søkene med eksplisitte søkeord rundt temaet mitt: “authentic* AND “music therap*”, “Genuineness AND music therap*”, “Authenticity AND therap*” og lignende søkeord. Videre identifiserte jeg søkeord som ikke handlet eksplisitt om autentisitet, men som likevel kunne lede meg til relevant litteratur: “mutuality AND music therapy”, “Trust AND music therap*” og så videre.

Som nevnt finnes det ikke mye litteratur rundt musikkterapeuters autentisitet i terapeutrollen. Jeg valgte derfor å dele opp presentasjonen av litteraturen i to deler. Jeg starter med å presentere forskning og artikler rundt **musikkterapeuters autentisitet** i terapi. Deretter zoomer jeg ut og inkluderer litteratur som omhandler **psykologers autentisitet og selvavsløringer** i terapi. Dette fordi jeg opplever det som relevant for å kunne belyse mitt tema.

Musikkterapeuters autentisitet

Presentasjonen av litteraturen starter med tekster som eksplisitt diskuterer musikkterapeuters autentisitet. Her har jeg blant annet inkludert utdrag fra Rolvsjords (2010) bok *Resource-Oriented Music Therapy in Mental Health Care* hvor autentisitet blir nevnt i korthet. Jeg har også inkludert Laura Medcalfs (2016) artikkel “Considerations for Therapeutic Boundaries When Using the Intimate Medium of Music” som beskriver musikalsk intimitet mellom klienter og terapeuter. Jeg mener at dette temaet er nært knyttet til terapeutens autentisitet. Medcalf (2016) beskriver også autentisitet som en av faktorene rundt dette begrepet. Jeg har også inkludert Neil Fosters (2007) undersøkelse rundt “vennskap” mellom musikkterapeuter og klienter. Vennskap virker relevant til terapeutens autentisitet i og med at vennskap som oftest innebærer en autentisk tilnærming til relasjonen. Jeg starter med den eneste artikkelen jeg fant som eksplisitt handler om musikkterapeuters autentisitet i sin helhet. Jeg har også inkludert Nechama Yehuda (2013) sin artikkel “‘I am not at home with my client's music ... I felt guilty about disliking it’: On ‘musical authenticity’ in music therapy” som omhandler musikalsk autentisitet hos musikkterapeuter.

Nechama Yehuda (2013) har skrevet en artikkel rundt musikalsk autentisitet i musikkterapi. I studien intervjuer hun seks musikere som har møtt ulike musikalske kulturer i sitt virke. I

tillegg intervjuer hun seks musikkterapeuter, som har jobbet med klienter som er født og oppvokst i en annen kultur. Informantene beskriver et terapeutisk ideal som handler om å møte og bruke klientenes musikalske preferanser, men mener også at deres egen autentiske opplevelse av den musikalske opplevelsen var viktig. De beskrev at målet var en autentisk opplevelse for begge parter. Yehuda beskriver et intersubjektivt perspektiv hvor terapeuten alltid vil ta med seg sin egen kultur, sine egne livserfaringer og andre subjektive elementer inn i terapien.

Laura Medcalf (2016) introduserer og diskuterer rundt begrepet “musikalsk intimitet”. Hun mener begrepet kan hjelpe musikkterapeuter å manøvrere en terapeutisk og relasjonell fremgangsmåte som er preget av en høy grad av fleksibilitet og tilpasningsdyktighet. Begrepet oppsto som et resultat av arbeidet med intervjuer med 20 musikkterapeuter fra USA. Alle 20 beskrev sterke øyeblikk i terapi, fylt med sårbarhet, intense emosjoner og til og med kjærlighetsfølelser. De beskrev “magiske øyeblikk”, dype bånd og øyeblikk hvor tiden sto stille, sammen med klientene sine. Disse prosessene innebærer en forsiktig forhandling rundt grensene i den terapeutiske relasjonen. Informantene understreket viktigheten av å være refleksiv, fleksibel og tilpasningsdyktig i denne prosessen. Konvensjonell og klinisk grensesetting rundt relasjonen virket ikke å være hensiktsmessig.

Randi Rolvsjord (2010) beskriver også viktigheten av autenticitet hos musikkterapeuten og at terapeuten bør være åpen for å avsløre aspekter ved sitt personlige jeg. Rolvsjord har lagt grunnlaget for den ressursorienterte musikkterapien, et perspektiv som legger stor vekt på likeverdighet, medbestemmelse og gjensidighet mellom terapeut og klient. Disse verdiene krever en bestemt type terapeut. Rolvsjord beskriver autenticitet og selv-avsløring som grunnleggende og nødvendige attributter hos en slik terapeut. Hun understreker likevel viktigheten av å utøve forsiktighet når det gjelder selvavsløringer som terapeut. Hun mener at selv-avsløringene potensielt kan skade pasientens flyt i terapien.

Neil Foster (2007) har utforsket begrepet “vennskap” i terapi ved å intervjuer musikkterapeuter om deres erfaringer fra praksis. En av musikkterapeutene beskrev et behov for å være elastisk og rund i kantene når det gjelder terapeutiske grenser. Terapeuten beskrev terapi som “..an encounter between two human beings” (Foster, 2007, s. 17). Foster

konkluderer med at vennskap og terapeutiske grenser er et komplisert tema, med både problemområder og muligheter. Han mener at mangelen på en åpen diskusjon rundt intimitet i musikkterapi skaper engstelse rundt temaet hos musikkterapeuter, spesielt musikkterapistudenter og nyutdannede musikkterapeuter. Han mener at dette er et tema som må diskuteres mer.

Psykologers autentisitet og selvavsløringer

Videre i søket skal jeg presentere forskning og data som omhandler psykologer og autentisitet. Jeg har også inkludert konseptet selv-avsløringer, som omhandler å avdekke noe om seg selv i terapeutrollen. Jeg mener dette er tett knyttet opp mot mitt tema, og at det er en av måtene terapeuter kan bruke sin autentisitet på.

Jutta Schnellbacher og Mia Leijssen (2009) gjennomførte et case-studie som undersøkte hvordan klienter opplever viktigheten av terapeutens autentisitet. Studien består av seks caser. I fire av casene fant man at en åpen og aksepterende holdning virket viktigere enn en autentisk holdning. I to av casene fant man at autentisiteten til terapeuten var et av de viktigste elementene i terapien. Det blir konkludert med at autentisitet hos terapeuter kan være en av de viktigste faktorene i terapi, men at det ikke alltid er det. Studien viser også at hva som er viktige egenskaper hos en terapeut vil variere fra klient til klient. Studien besto utelukkende av kvinnelige informanter og hadde et relativt lite utvalg. Schnellbacher og Leijssen (2009) utførte et omfattende litteratursøk i forbindelse med terapeutens autentisitet. De beskriver autentisitet som evnen til å bli berørt, overrasket og endret gjennom klientens relasjonelle initiativer. På samme tid er terapeuten i kontakt med egne indre opplevelser og tolkninger. Denne intersubjektive holdningen er en forutsetning for en dialog, hvor man snakker *med* hverandre i motsetning til *om* hverandre. På denne måten mener Schnellbacher og Leijssen (2009) at autentisitet ikke er en naiv og spontan holdning men heller et intensjonelt steg mot klienten.

Clara E. Hill og Sarah Knox (2001) gjennomførte en litteraturgjennomgang av 18 studier rundt terapeutens selv-avsløringer i psykoterapi. 14 av studiene viste positive utfall som følge av terapeutens selv-avsløringer. Som et resultat av dette fant de at selv-avsløring virket å være verdifullt i relasjonsbygging, og at det fungerer som et verktøy som menneskeliggjør

terapeuten. Videre fant de ut at terapeutene i studiet var forsiktige med hva de valgte å avsløre om seg selv, og når de gjorde det. De fant to artikler som beskrev en forskjell på hva terapeutene avslører ut i fra hvilken teoretisk tradisjon de tilhører. Humanistiske og eksistensialistiske terapeuter avslørte generelt mer om seg selv enn analytiske terapeuter. De redegjorde også hvilke muligheter terapeutene mente var knyttet til selvavsløringene og hvorfor de valgte å avsløre ting:

- Øke oppfattet likhet mellom klient og terapeut for å bygge under den terapeutiske alliansen
- Validere og normalisere klientens opplevelser
- Gi alternative måter å tenke på
- Tilfredsstille klienter som ønsker at terapeuten avslører ting om seg selv (Hill & Knox, 2001)

Christelle T. Audet (2011) beskrev lignende funn som Hill og Knox (2001) i et studie som fokuserte på klientenes perspektiv på terapeuters selvavsløringer. Klientene hadde opplevd terapeutene som rigide, kliniske og autoritative før selv-avsløringene. Etter avsløringene mente de at terapeutene virket mer menneskelige. To av informantene beskrev derimot selv-avsløring som skadelig for den terapeutiske prosessen. Dette fordi de ikke var enige i terapeuten personlige meninger. Noen av klientene mente likevel av selvavsløring skapte utfordringer knyttet til grenser. Audet konkluderer med at det både er risiko og muligheter knyttet til terapeuten selvavsløringer. Selvavsløringene kan enten forsterke eller svekke kredibilitet og kompetanse hos terapeuten.

Rune Løvold (2006) nevner tre hovedtema i sin artikkel om terapeuten som person: Spontanitet, emosjonell tilgjengelighet og autenticitet. Løvolds artikkel handler i korte trekk om terapeuten som person i terapi. Han nevner selvavsløringer som et kjennetegn ved en autentisk terapeut og poengterer at terapeuten må være selektiv når det gjelder selvavsløringer. Han beskriver autenticitet som avgjørende for å skape en intersubjektiv relasjon med klienter.

John Rowan og Michael Jacobs (2002) har skrevet en bok om terapeutens bruk av “self” i terapi. De beskriver et skille mellom “den instrumentelle terapeut” og “den autentiske terapeut”. Den instrumentelle terapeuten har som mål å identifisere et problem, som skal løses gjennom spesifikke og tekniske ferdigheter. Den autentiske terapeuten fokuserer på selve relasjonen mellom terapeut og klient. En slik terapeut er mer opptatt av å ha en god og meningsfull relasjon med klientene sine enn å behandle klient gjennom tekniske ferdigheter. Den autentiske terapeuten møter klientene sine med gjensidighet og søker å oppnå en dypere empati og et mer omfattende kjennskap til dem. En autentisk terapeut har et mer åpent fokus hvor målet er personlig vekst gjennom utforskning av den terapeutiske relasjonen.

Per-Einar Binder (2006) beskriver også en mer personlig terapeutrolle. Han beskriver en relasjonell dreining i psykoanalysen, hvor terapeutens rolle har gått fra en mer distansert og instrumentell rolle til en mer subjektiv og personlig rolle. Denne rollen er preget av selvavsløringer og autenticitet men Binder understreker også at det er en grunnleggende asymmetri mellom terapeut og klient på rollenivå. Terapeuten er der for å hjelpe og klienten er der for å få hjelp. Terapeuten er der som en fagperson men klienten og terapeuten møtes også som likemenn. Han beskriver den terapeutiske relasjonen som en samarbeidsrelasjon, hvor terapeuten har et særskilt ansvar for å beskytte relasjonen mot uhensiktsmessig kontakt som vil skade hjelperelasjonen. Samtidig understreker han viktigheten av å bruke “seg selv” som et verktøy i terapeutiske samtaler men på måter hvor målet er å hjelpe klienten.

Jeg vil oppsummere mine funn med å understreke at det ikke finnes noen studier som omhandler hvordan musikkterapeuter erfarer eller bruker sin egen autenticitet som et terapeutisk verktøy i musikkterapi. Rolvsjord (2010) nevner autenticitet i sin bok om ressursorientert musikkterapi men det er kun et kort utdrag. Ellers finnes det litteratur rundt lignende begreper som musikalsk intimitet (Medcalf, 2016), vennskap (Foster, 2007) og musikalsk autenticitet (Yehuda, 2013), i musikkterapi. Sistnevnte bruker ordet autenticitet men forholder seg kun til autenticitet knyttet til musikalske opplevelser. I lys av dette mener jeg at det er et behov for å undersøke musikkterapeuters autenticitet nærmere. Jeg opplever autenticitet som et viktig begrep i humanistisk musikkterapi. Jeg vil derfor prøve å belyse dette temaet gjennom denne oppgaven.

1.4 Problemstilling

Jeg har formulert min problemstilling som følger:

Hvilke muligheter og utfordringer erfarer musikkterapeuter knyttet til egen autentisitet i terapeutrollen?

2. Metode

Jeg bestemte meg for å utforske min problemstilling gjennom å intervju tre musikkterapeuter individuelt. Alle musikkterapeutene jobber innenfor psykisk helsevern.

2.1 Kvalitativ metode

Jeg har valgt en kvalitativ metode i denne studien. Jeg ser etter hvordan disse tre musikkterapeutene har opplevd det å bruke seg selv i terapi og nyanserte beskrivelser av erfaringer fra deres yrkesliv i forbindelse med dette. Jeg ute etter å utforske deres tanker rundt temaet generelt. Kvalitativ forskning gir muligheten til å fokusere på spesifikke fenomen og individualisere og skreddersy metodene til konteksten av dette fenomenet (Maxwell, referert i Krumsvik, 2013, s. 55). Man zoomer altså inn på fenomenet man er interessert i. Kvalitativ forskning er opptatt av å fange nyanser, kontekst og individualitet (Malterud, 2013).

For å beskrive hva kvalitativ forskning er kan det være meningsfullt å gå inn på hva det ikke er. Kvalitativ forskning bli ofte sett på som en motpol til kvantitativ forskning. I kvantitativ forskning er man opptatt av å kunne kvantifisere atferden eller fenomenene man forsker på (Bates & Cozby, 2011). Det store norske leksikon definerer det å kvantifisere på følgende måte: “uttrykke i målbare størrelser; fastsette størrelser og bestemme deres betydning” (Kvantifisere, 2009). Å kvantifisere handler altså i denne sammenhengen om å oversette atferder eller fenomener til målbare enheter, ofte i talldata. Kvalitativ forskning fokuserer, på den andre siden, på å observere og samhandle med mennesker i sitt naturlige miljø og la disse menneskene beskrive sin egen verden (Bates & Cozby, 2012).

Om man burde velge kvalitativ eller en kvantitativ forskningsmetode kommer an på problemstillingen man vil utforske. Ønsker man å forstå og beskrive passer kvalitative metoder, mens kvantitative metoder sikter mot å forklare og predikere (Malterud, 2013). Jeg ønsker å forstå, tolke og beskrive hvordan musikkterapeuter erfarer sin autentisitet i terapeutrollen. Siden kvantitativ forskning ønsker å kunne predikere og dermed også generalisere funnene sine, er utvalget av informanter større enn i kvalitativ forskning (Bates & Cozby, 2012).

2.2 Det kvalitative forskningsintervjuet

Jeg har valgt å bruke et kvalitativt forskningsintervju som metode i denne oppgaven. Jeg har valgt denne metoden på grunn av at jeg ønsker å la musikkterapeutene fortelle med egne ord om sine erfaringer. Målet i et kvalitativt forskningsintervju er å forstå og se verden gjennom intervjuobjektens øyne (Kvale & Brinkmann 2009). Ordet intervju stemmer fra det franske ordet *entreuve*, som kan oversettes til *inter view* på engelsk. *Inter view* refererer til to personer som utveksler sine synspunkter mellom hverandre (Kvale & Brinkmann 2009). Kunnskapsproduksjon skapes altså gjennom menneskelig interaksjon eller mellom (inter) personenes synspunkter (*views*) (Kvale & Brinkmann 2009).

Kvale og Brinkmann beskriver at temaet i et kvalitativt forskningsintervju omhandler ”.. intervjuedes livsverden og hans eller hennes forhold til den” (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 47). Når det gjelder min oppgave er det svært viktig at terapeutene jeg intervjuer snakker ut fra sin egen erfaring som terapeut og menneske. Jeg er ute etter å vite hvordan de erfarer og opplever sin autenticitet i terapeutrollen. Kvale og Brinkmann (2009) beskriver også at ”Intervjueren viser åpenhet overfor nye og uventede fenomener, og unngår ferdigoppsatte kategorier og fortolknings skjemaer” (s. 47). Jeg har naturligvis mine egne hypoteser og tanker om dette temaet men jeg har vært bevisst på å ikke la disse hindre åpenheten min for nye innfallsvinkler fra informantene. Jeg har likevel opprettholdt en viss struktur i intervjuene, og fokusert dem inn på temaene jeg vil utforske.

Et slikt intervju kalles semistrukturert intervju (Krumsvik, 2013). Kvale og Brinkmann (2009) beskriver dette som et intervju som har bestemte fokusområder, men er kjennetegnet ved at “... det er verken stramt strukturert med standardiserte spørsmål eller fullstendig ”ikke-styrende” (s. 47).

En annen ting jeg har vært bevisst på i intervjuene er å være åpen for tvetydighet og motsettende refleksjoner fra informantene. Autenticitet er et svært filosofisk og eksistensielt begrep, og er ikke alltid lett å reflektere rundt. Kvale og Brinkmann (2009) beskriver at informanter ofte kan være både flertydige og tvetydige. Det er mange måter å tolke hva de har sagt, og de vil også ha ulike erfaringer og tanker rundt temaet som kanskje kan virke

tvetydige. En kvalitativ livsverden er mangfoldig og kompleks (Kvale & Brinkmann, 2009). Kvale og Brinkmann (2009) beskriver at en vellykket intervjustudie bør være en berikende, meningsfull og positiv opplevelse for informantene. Forskere har et etisk ansvar om å ta vare på informantene. I møte med informantene mine har jeg forsøkt å være nysgjerrig, åpen, vennlig og spørrende.

2.2.1 Informanter

Jeg gjorde et strategisk utvalg av informanter. I et strategisk utvalg eller purposive sampling velger man utvalget på bakgrunn av hvilket utvalg som vil belyse problemstillingen best (Malterud, 2013). Dette i motsetning til kvantitative utvalgsmetoder hvor generalisering spiller en større rolle (Wheeler & Kenny, 2005). I kvalitativ forskning er ikke målet å kunne generalisere funnene til en størst mulig gruppe, men å informere og utforske en problemstilling i dybden (Wheeler & Kenny, 2005). Jeg har satt opp følgende kriterier til informantene i utvalget, basert på hva jeg vil finne ut av:

- Ferdig utdannet musikkterapeut (mastergrad)
- Minst fire års klinisk fartstid som musikkterapeut
- Jobber eller har jobbet i psykisk helsevern
- Både menn og kvinner i utvalget

Jeg ønsket musikkterapeuter med en viss tyngde av erfaring innenfor musikkterapi og klinisk arbeid i psykisk helsevern. Samtidig ønsket jeg ikke å avskrive litt ferskere musikkterapeuter som har jobbet mye innenfor psykisk helsevern, fordi også de kan ha mange gode innfallsvinkler. Jeg satt derfor et kriterium om fire års fartstid som musikkterapeut. Informantene måtte også enten jobbe eller ha jobbet innenfor psykisk helsevern som musikkterapeut. Dette på grunn av at det er dette et området jeg vil undersøke. Jeg valgte også å ha et kriterium som omhandler kjønn. Jeg ønsket å ha et utvalg med både kvinner og menn. Dette fordi kvinner og menn potensielt kan ha ulike opplevelser i møte med det samme konseptet, på bakgrunn av ulike forventninger til kvinner og menn hos klienter, arbeidsplasser, dem selv og samfunnet generelt.

Ut i fra disse metodene og kriteriene endte jeg opp med å inkluderte tre musikkterapeuter i studien.

- Informant 1 er en mannlig musikkterapeut som jobber på et distriktpspsykiatrisk senter og på oppfølgingstilbud innenfor psykisk helsevern
- Informant 2 er en mannlig musikkterapeut som jobber på et distriktpspsykiatrisk senter
- Informant 3 er en kvinnelig musikkterapeut som jobber på et oppfølgingstilbud innenfor psykisk helsevern

2.2.2 Intervjuguide

Jeg gjennomførte tre semistrukturerte intervjuer. Jeg utarbeidet en intervjuguide med en rekke åpne spørsmål og potensielle oppfølgingsspørsmål før intervjuene. Jeg kom frem til fire hovedtemaer. Disse fire temaene er bygget opp kronologisk etter den tenkte strukturen i intervjuet. Når dette er sagt var det riktignok ingen av intervjuene som endte opp med denne strukturen, ettersom jeg lot samtalen utvikle seg naturlig. Alle temaene ble likevel diskutert i samtlige intervjuer.

I starten av intervjuet ønsket jeg å redegjøre litt rundt hvordan informantene selv definerte *autentisitetsbegrepet*. Jeg ønsket også å reflektere rundt hvordan de opplever og erfarer sin egen autentisitet i privatlivet. Deretter gikk jeg videre til deres erfaringer og tanker rundt *rollen som musikkterapeut*. Etter vi hadde diskutert disse to konseptene ville jeg fokusere mer spesifikt på forholdet mellom de to. Her ville jeg gå mer eksplisitt inn på *potensielle utfordringer og muligheter knyttet til informantenes autentisitet i jobben som musikkterapeut*. Den avsluttende delen av intervjuet handlet om *forholdet mellom autentisitet og musikk*. Intervjuene tok mellom 60 og 90 minutter hver.

2.2.3 Refleksivitet

Refleksivitet er en aktiv holdning og handler blant annet om å være åpen om egne forforståelser og hypoteser (Malterud, 2013). Når det gjelder mitt tema tenker jeg at det er viktig å påpeke at min holdning til å være autentisk som terapeut er svært positiv. Jeg

opplever at det å bruke autentisiteten sin som terapeut er viktig for å skape en meningsfull relasjon med klienter. Det er viktig at jeg vet om, og tar hensyn til mine potensielle forhåndsantakelser i denne studien. Jeg har gått inn i denne forskningsprosessen som et komplisert og sammensatt menneske, med mange verdier og forutinntattheter. Dette kommer man aldri unna som forsker. Refleksivitet handler om å anerkjenne sine egne antakelser og ikke minst hvordan disse eventuelt kan påvirke forskningen (Aldridge, 2005). Dette betyr at jeg aktivt må huske på at jeg er en konstant påvirkningskraft gjennom hele forskningen og reflektere rundt denne påvirkningskraften. Jeg må også prøve å ikke la den jeg er påvirke forskningen for mye, som for eksempel ved å ikke være åpen nok i intervjuene.

2.2.4 Transkribering

All forskning er en fortolkning av virkeligheten og er derfor et indirekte bilde av virkeligheten (Malterud, 2013). Dette betyr at min subjektivitet vil prege måten jeg velger å presentere virkeligheten til mine informanter på. Kvale og Brinkmann (2009) beskriver transkribering som en fortolkningsprosess hvor man oversetter fra talespråk til skriftspråk. Jeg skal altså oversette det mine informanter har uttrykt verbalt til skriftlig tekst, og inn i et nytt medie. Kvale og Brinkmann skriver: ”Forsøk på ordrette intervju-transkripsjoner skaper hybrider, kunstige konstruksjoner som kanskje verken er dekkende for den levde muntlige samtalen eller den skriftlige tekstens formelle stil” (Kvale & Brinkmann, 2009). Det å oversette den muntlige samtalen ordrett kan altså faktisk forstyrre innholdet og meningen i dataen om man ikke oversetter materialet med tanke på at det skal passe til det nye mediet. Formålet ved transkripsjon er å presentere essensen av det informantene mener, og dette krever noen ganger å redigere selve teksten. Dette for å klargjøre og så godt som mulig ta vare på informantens originale meningsinnhold (Malterud, 2013).

I dette oversettingsarbeidet vil jeg ikke ta med ordlyder som ”eh”, ”mm”, ”ah”, osv. Dette fordi jeg ikke opplever dem som særlig meningsbærende. Det passer bedre i taleform. Jeg vil også på andre måter prøve å begrense setninger som jeg anser som for “verbale”, men samtidig prøve å fjerne så lite innhold og mening som mulig. Jeg har som mål å oversette og formidle. Det er meningen i det som mine informanter har gitt meg jeg har som mål å formidle, og denne må oversettes fra tale til skriftspråk. Samtidig har jeg som ideal å fjerne og redigere så lite som mulig av det originale innholdet i intervjuene.

2.3 Dataanalyse

Jeg støtter meg på to store konsepter i min analyse. En hermeneutisk tilnærming under et konstruktivistisk paradigme.

2.3.1 Et konstruktivistisk paradigme

Et konstruktivistisk paradigme hevder at det ikke finnes noen absolutt virkelighet. I dette ligger det at virkelighet blir til gjennom individene som opplever den (Forinash & Grocke, 2005). Verden blir altså konstruert av menneskene som opplever den. På grunn av dette blir det spesielt viktig å undersøke denne subjektivt konstruerte virkeligheten gjennom menneskers opplevelse av den (Forinash & Grocke, 2005). Jeg ønsker å se virkeligheten gjennom mine informanternes opplevelse av den, å belyse hvordan deres virkelighet er konstruert og til slutt analysere den gjennom min egen subjektive virkelighet.

2.3.2 En hermeneutisk tilnærming

Når det gjelder metodikk var det én tilnærming til forskning som jeg virkelig kjente meg igjen i. Dette var hermeneutikken og tanken om økt forståelse gjennom gjennomgående sirkler av tolkning. Hele min analyseprosess har bestått av kontinuerlige og mangfoldige sirkler av analyse. Prosessen har startet med at jeg har identifisert temaer i dataen. Disse temaene har gitt meg nye begreper og konsepter som jeg deretter har funnet litteratur på. Den nye litteraturen har gitt meg nye referanserammer i nye analyser av dataen, som har ført til nye temaer og omrokkinger av eksisterende data og temaer. Disse nye omrokkeringene og temaene har igjen inspirert til nye dypdykk i ny litteratur og teori. Slik har det foregått fra første til siste stund av oppgaveskrivingen. Det har handlet om å se på helheten av dataen og min foreløpige organisering av den, for å så gå inn på et tema i dataen og utforske denne i dybden, gjennom litteratur og teori. Det har vært en prosess gjennomgående preget av å se ting på avstand, for å så gå på detaljnivå og deretter gjenta prosessen. Hele prosessen har hatt ett tydelig bindeledd og én rød tråd: min egen tolkning.

Hermeneutikk beskrives som tolkningens kunst og vitenskap (Kenny, Jahn-Langenberg & Loewy, 2005). I hermeneutisk forskning er forskeren hovedinstrumentet i arbeidet, fordi forskerens tolkning er tilnærmingens hovedkomponent (Kenny, Jahn-Langenberg & Loewy,

2005). Hermeneutisk forskning tilbyr på denne måten ikke noe bevis rundt eksistensen av et fenomen, men heller en dypere forståelse rundt et tema, oppnådd gjennom tolkning. Denne tolkningsprosessen er basert på en åpen, sirkulær, kreativ og mangfoldig bearbeiding av forskningsmaterialet (Kenny, Jahn-Langenberg & Loewy, 2005).

Min forskning har definitivt vært preget av en slags rotete kreativitet, som har utartet seg gjennom flere runder rundt de samme konseptene. Jeg har opplevd å lære noe nytt ved hvert dypdykk i hver enkelt del i oppgaven. Denne nye kunnskapen har i noen tilfeller ført meg tilbake til en annen del av oppgaven, og i andre til en rekonseptualisering av den gjeldende delen. Jeg har tatt i bruk en meningsfortolkning som kjennetegnes ved slike hermeneutiske og analytiske loops (Krumsvik, 2013). Denne prosessen kan også beskrives gjennom den hermeneutiske sirkelen.

Den hermeneutiske sirkelen refererer til en måte å tenke på hvor en oppnår mening gjennom opplevelse og prosesser av subjektiv tolkning (Kenny & Jahn-Lagenberg & Loewy, 2005). Hermeneutikk handler om en forståelse som oppstår gjennom egen tolkning, hvor man utforsker og tolker deler av en større helhet. Søken etter kunnskap innebærer å gå inn i individuelle tekster og tema og la disse lede prosessen videre, for å til slutt skape en helhet av mening (Boell & Cecez-Kecmanovic, 2010; Kenny & Jahn-Lagenberg & Loewy, 2005). Denne måten å forstå tolkning på inviterer til en åpen og sirkulær prosess, hvor mening oppstår i prosessen ved å utforske deler av en større helhet (Boell & Cecez-Kecmanovic, 2010).

2.4 Ethiske refleksjoner

Jeg har foretatt meg flere etiske refleksjoner rundt min rolle som forsker og hva jeg må gjøre for å sikre en trygg og etisk forsvarlig prosess for informantene i studien.

2.4.1 Min rolle som forsker

Min egen rolle som forsker innebærer mange ting. Mine opplevelser, interesser, motiver og andre forutinntattheter er alle med meg, også i forskerrollen. Malterud sier følgende om

forskerens påvirkning: “Spørsmålet er (...) ikke *hvorvidt* forskeren påvirker prosessen, men *hvordan*” (Malterud, 2013, s. 37).

Man må være bevisst på sin egen påvirkning, og også begrense denne påvirkningen så godt man kan. Man må blant annet holde seg unna for ledende spørsmål som i intervjuprosessen: “Det er vel også slik at... “ eller “Er du ikke enig i...”. Denne typen spørsmål kan så tvil om hvem svarene egentlig representerer, forskeren eller informanten (Malterud, 2013). En generell regel er å prøve å holde seg litt i bakgrunnen og prøve å definere hvilke sider ved seg selv man vil legge til side (Malterud, 2013). Jeg har tidligere nevnt at jeg har et sterkt engasjement rundt temaet, og derfor også mine egne hypoteser. Dette er noe jeg er bevisst på, og jeg har blant annet vært grundig i mine forberedelser til intervjuene. Jeg har aktivt prøvd å være åpen i hvordan mine spørsmål er formulert, men også hvilke spørsmål jeg stiller. Dette på grunn av at jeg er interessert i å få frem nyansene i informantenes opplevelse av temaet og ikke min egen. Jeg er ikke usynlig som forsker, men jeg vil prøve å stille meg i bakgrunnen og la informantene ta scenen.

Selv-hermeneutikk omhandler forskerens eget ståsted i hermeneutisk forskning (Kenny & Jahn-Lagenberg & Loewy, 2005). Gjennomsiktighet rundt egne forforståelser er avgjørende i hermeneutisk forskning. Dette er en måte å sikre en integritet rundt forskningen (Kenny & Jahn-Lagenberg & Loewy, 2005).

2.4.2 Informert samtykke

Alle informantene i studien har skrevet under samtykkeskjema om at de ønsker å delta i studien (Se vedlegg 2) Deltagelse i studien er frivillig, og dette kommer tydelig frem i skjemaet. Skjemaet inneholder ellers informasjon rundt temaet i studien, kriterier for utvalg og hvordan og hvor lenge informasjonen om informantenes lagres. Informasjonen i skjemaet ble også formidlet muntlig til informantene.

2.4.3 Anonymitet

All informasjon som ble hentet inn i denne studien ble anonymisert fra første stund. Jeg identifiserte informantene gjennom å tildele dem koder (Informant 1, 2 og 3) fra første lagring av lydopptakene. Deretter ble disse kodene brukt under transkribering. Ellers valgte

jeg å utelate eller skrive om noen detaljer i intervjuene som jeg følte satt anonymiseringen i fare. Dette kan være detaljer rundt hvor personene jobbet, hvordan praksisen ser ut osv. Studien ble godkjent av Norsk Samfunnsvitenskapelige Datatjeneste (Se vedlegg 2).

2.5 Oppsummering

Jeg har valgt å belyse min problemstilling gjennom å utføre tre semistrukturerte kvalitative forskningsintervjuer. Dette for å best mulig få frem informantenes egen opplevelse av fenomenet jeg skal undersøke. I lys av et konstruktivistisk paradigme søker jeg å konstruere ny kunnskap sammen med mine informanter. Jeg vil analysere datamateriale gjennom en hermeneutisk tilnærming, hvor min egen tolkning leder en sirkulær og kreativ analyse videre. Gjennom prosessen har jeg forsøkt å være så gjennomsiktig som mulig rundt egne forforståelser og tanker rundt mitt tema og min egen forskningsprosess. Denne prosessen har også vært preget av en bevissthet rundt min egen påvirkning som forsker og ansvaret jeg har for å produsere lojale representasjoner av informantenes intervjuer.

3. Teori

Min bakgrunn for valg av teori er preget av min hermeneutiske tilnærming til utarbeiding av oppgaven, som innebærer å forflytte seg fra del til del og utforme oppgaven i hermeneutiske sirkler. Teoridelen har vokst for hver gang jeg har revidert resultatdelen og hver gang jeg har funnet en ny relevant tekst i en revidert litteraturgjennomgang. Jeg skal kort redegjøre for valgene jeg har tatt om teori.

Jeg har valgt å gå for en tydelig teoretisk linje, hvor jeg har inkludert teorier som jeg mener relaterer både til temaet i oppgaven og til hverandre. Jeg har valgt å bruke humanismen som et bindeledd mellom relasjonelle perspektiver fra psykodynamiske tradisjoner og ressursorienterte tradisjoner innen musikkterapi. Det finnes flere andre teoriperspektiver som kan være interessante og relevante knyttet til temaet i denne oppgaven, men jeg valgt å gå for en tydelig rød tråd og heller utdype de teoriene jeg valgt å gå for. Dette virket mer hensiktsmessig enn en overfladisk oppramsning av alle teorier som er relevant.

3.1 Humanistisk psykologi

Musikkterapien i Norge er i stor grad bygget på et humanistisk menneskesyn. Et slikt syn innebærer et flerdimensjonalt perspektiv på mennesket og en holdning om at man må forstå hvert enkelt menneske individuelt (Ruud, 2008). En av pionerene innenfor humanistisk psykologi er Carl Rogers. Han skrev i 1961 boken *On Becoming a Person*, som ble et banebrytende verk når det gjelder psykologifeltets syn på mennesket og terapi. På 60-tallet var det i stor grad det freudianske perspektivet på mennesket som var rådende i psykologien (Rogers, 1961). Freud så på mennesket som grunnleggende egoistisk og drevet av indre drifter, basert på sex og aggresjon (Rogers, 1961; Passer & Smith, 2011). Rogers (1961) foreslår isteden at mennesker er grunnleggende rasjonelle og har en iboende positiv kvalitet. Mens behandling i den freudianske tradisjonen innebar at klienten aksepterte analytikerens vanskelige sannheter, mente Rogers at klienter hadde større behov å bli akseptert i relasjonen. Han mente at terapeutisk endring hos klienter oppstår gjennom en aksepterende og autentisk relasjon med terapeut (Rogers, 1961).

Rogers (1961) kom med følgende hypotese rundt hvordan man kan skape en relasjon som fører til personlig vekst og utvikling hos klienten:

“If I can provide a certain type of relationship, the other person will discover within himself the capacity to use that relationship for growth, and change and personal development will occur” (Rogers, 1961, s. 33)

Rogers mente altså at klientens selv kan finne ut av hvordan han eller hun kan bruke den terapeutiske relasjonen for å skape forandring i eget liv. Rogers beskriver videre hva terapeuten kan gjøre for å skape et godt relasjonelt grunnlag for en slik terapeutisk utvikling.

3.1.1 Rogers betingelser for terapeuten

Rogers (1961) beskriver tre ulike betingelser for å skape en relasjon som klienten kan bruke for å skape endring og utvikling i eget liv.

“It seems extremely important to be *real*” (Rogers, 1961, s. 33)

Den første betingelsen Rogers tar opp er at terapeuten bør være så ekte som mulig i møte med klienten. Det innebærer at terapeuten må være bevisst på sine egne følelser og, så langt det er hensiktsmessig, presentere disse følelsene til klienten. Dette gjelder også holdninger og følelser som ikke er utelukkende positive (Rogers, 1961). Rogers mente at dette er den eneste måten relasjonen kan ha en “virkelighet”. Terapeutens villighet til å være åpen og ekte i relasjonen gir begge parter muligheten til å eksistere i en felles “virkelighet” i terapierommet (Rogers, 1961). Det motsatte av å være seg selv som terapeut er å presentere seg selv gjennom en fasade, hvor man ikke uttrykker sine genuine følelser og holdninger (Rogers, 1957). Om terapeuten møter sine klienter gjennom rollen eller fasaden som terapeut, vil kun terapeutens “virkelighet” eksistere (Rogers, 1961).

“I find that the more acceptance and liking I feel toward this individual, the more I will be creating a relationship he can use” (Rogers, 1961, s. 33).

Den andre betingelsen omhandler å akseptere og like klienten. Dette krever “a warm unconditional regard” for klienten som den personen klienten er. Det omhandler også å respektere at klienten eier sine følelser på sin måte (Rogers, 1961, s. 33).

“Acceptance does not mean much until it involves understanding” (Rogers, 1961, s. 34).

Den tredje betingelsen handler om at terapeuten må ha en pågående vilje til å forstå klienten gjennom sensitiv empati (Rogers, 1961). Aksept betyr ikke mye uten en forståelse av hva man aksepterer, og ikke minst en forståelse fra klienten sin side om at terapeuten forstår. Dette skaper en frihet som baserer seg på en ekte og fullstendig aksepterende kontakt, hvor klienten er fri til å dele av seg selv og sine utfordringer. En slik frihet er grunnlaget for vekst og selvaktualisering (Rogers, 1961).

3.1.2 Kongruens

Rogers (1961) mener at alle terapeuter bør være kongruente i møte med klienter. Denne tilstanden innebærer en flyt av ekthet fra terapeuten i relasjon med klienten. Terapeuten er kongruent når han eller hun kan være fullstendig autentisk, uten noen form for fasade. I denne tilstanden lar terapeuten egne følelser flyte ut fra hvert enkelt øyeblikk (Rogers, 1961). Rogers (1961) mener kongruens er noe alle mennesker må strebe etter, og at mennesker som trenger terapeutisk hjelp ofte ikke er i kongruens. Det er nødvendig at terapeuten er kongruent for at klienten også skal kunne være autentisk i relasjonen, og eksistere i en felles “virkelighet” med terapeuten. Dette fordi autentisitet fremmer autentisitet gjennom å smelte rigiditet og defensivitet hos den andre i relasjonen (Schmid, 2001). En slik autentisk relasjon fremmer selvaktualisering, gjennom kreativ individualitet og et iboende menneskelig behov for autentiske relasjoner (Schmid, 2001). Rogers (1961) mener at slike autentiske relasjonelle “møter” er det som fører til utvikling hos klienter, i motsetning til kliniske og instrumentelle intervensjoner.

3.2 Humanistisk musikkterapi

Even Ruud (2008) skriver at musikkterapi er tuftet på et humanistisk livssyn, hvor mennesket er definert gjennom evne til autonomi, selvbestemmelse og å evne til å endre sitt eget liv. Han belyser dette menneskesynet ved å sette det opp mot naturalismen, som er det rådende menneskesynet i medisinen. Han beskriver naturalismen som et menneskesyn som reduserer mennesket til en maskin, hvor sykdom ofte forklares som ulike apparatfeil. Disse feilene adresseres i legevitenskapen gjennom et forsøk på å avdekke og reparere det som har gått i stykker (Ruud, 2008). Naturalismen er preget av en deterministisk grunnholdning, hvor mennesket er styrt av indre og ytre krefter, som kun kan motvirkes gjennom et innsyn i de deterministiske kreftene. Humanismen fokuserer derimot på individets evne til å påvirke sitt eget liv, gjennom fornuft, valg og vilje (Ruud, 2008).

Ruud (2008) nevner flere perspektiver som definerer humanistisk musikkterapi. To av de mest omfattende perspektivene er ressursorientert musikkterapi og et relasjonelt perspektiv på musikkterapi.

3.3 Ressursorientert musikkterapi

Det ressursorienterte perspektivet på musikkterapi er utviklet av musikkterapeut Randi Rolvsjord og bygger på flere teoretiske perspektiver.

3.3.1 Teoretisk grunnlag

Ressursorientert musikkterapi er bygget på fire ulike teoretiske grunnsteiner: perspektiver på empowerment, positiv psykologi, salutogenetisk tenkning og “common factors” i psykoterapi (Ruud, 2008).

Empowerment handler om å oppnå større makt over eget liv. Dette skjer blant annet gjennom å oppnå en mer omfattende tilgang og kontroll over egne ressurser (Rolvsjord, 2010).

Empowerment kan oppstå på mange ulike nivå og er en prosess som er i et kontinuerlig samspill med ulike mennesker, sosiale og politiske konstellasjoner og samfunnet generelt

(Rolvjord, 2010). På bakgrunn av dette ser det ressursorienterte perspektivet alltid på individet i sammenheng med kultur, samfunn og politikk.

Det neste teoretiske konseptet som er med å forme den ressursorienterte musikkterapien er positiv psykologi. Grunnleggerne av dette perspektivet, Seligman og Csikszentmihalyi, beskrev viktigheten av et fokus på å ruste opp sterke sider og ressurser hos klienter. De mente at dette var minst like viktig som å kurere sykdom og lindre lidelse (Seligman & Csikszentmihalyi, referert i Rolvsjord, 2010, s. 125). Rolvsjord, Gold og Stige (2005) beskriver et fokus på klientens styrker og potensialer som et essensielt prinsipp i deres rasjonale for en terapeutisk manual for ressursorientert musikkterapi. De beskriver også en sterk fokusering på patologi som ikke akseptabelt i ressursorientert musikkterapi (Rolvjord et al., 2005).

Ressursorientert musikkterapi representerer altså en kritikk mot den medisinske modellen, som fokuserer på å avdekke og behandle det som er “galt” med klienten. Denne kritikken baserer seg på det salutogenetiske perspektivet til Aaron Antonovsky. Antonovsky mente at fremming av god helse generelt er viktigere enn å fjerne og behandle sykdom i terapi (Antonovsky, 1996). I et slikt perspektiv på helse vil behandling heller innebære å ruste opp klienter for å mestre utfordringer (Rolvjord, 2010). Rolvsjord (2010) beskriver den medisinske modellen som preget av et sykdoms-paradigme, som definerer helse gjennom et dikotomi mellom å være “frisk” eller “syk”. Behandleren i den medisinske modellen er sett på som en ekspert som sitter på kunnskapen som kan helbrede den syke (Rolvjord, 2008). I den ressursorienterte musikkterapien ønsker man et terapeutisk samarbeid i stedet for en intervensjon hvor terapeuten er eksperten (Rolvjord, 2008).

En terapeut som er en samarbeidspartner, i motsetning til en ekspert, vil bruke en mer kontekstuell og mindre spesifikk faglig metodikk. Her støtter det ressursorienterte perspektivet seg på en kontekstuell modell kalt “Common factor approach”. Denne modellen baserer seg på en rekke metaanalyser som viser at det er lite sammenheng mellom den terapeutiske effekten hos klienter og hvilken terapeutisk modell terapeuten anvender (Rolvjord, 2010). Det virker som det er andre faktorer enn spesifikke terapeutiske metoder som avgjør effekten av psykoterapi. Common factor approach fokuserer på det som er felles

med alle de ulike terapeutiske modellene og alle de generaliserbare faktorene ved hver modell (Rolvjord, 2010).

Dette teoretiske grunnlaget har noen helt spesifikke praktiske implikasjoner for hvordan en ressursorientert musikkterapeut møter klienter. Jeg har valgt to områder som jeg har vurdert som relevant når det gjelder autenticitet og terapeutrollen:

- Et likeverdig og gjensidig terapeutisk samarbeid
- En autentisk og åpen terapeut

3.3.2 Et likeverdig og gjensidig terapeutisk samarbeid

Ressursorientert musikkterapi vektlegger en likeverdig og gjensidig relasjon (Rolvjord, 2010). Dette er vektlagt for å unngå et ubalansert maktforhold mellom klient og terapeut, hvor klienten er avhengig av terapeutens ekspertise for å oppnå makt over eget liv (Rolvjord, 2010). For å promotere myndiggjøring og autonomi for klienten må klientens egen kompetanse anerkjennes av terapeuten. Rolvsjord et al. (2005) beskriver følgende som et essensielt prinsipp for ressursorientert musikkterapi:

- Se klientens kompetanse relatert til klientens terapeutiske prosess
(Rolvjord et al., 2005, s. 24, min oversettelse)

Terapeuten må se at klienten har kompetanse om seg selv og dermed sin egen terapeutiske prosess. Terapeuten har også kompetanse, og dette inviterer dermed til et samarbeid.

Rolvjord et al. (2005) beskriver følgende som enda et essensielt prinsipp:

- Samarbeide med klienten om mål og metode i terapien

(Rolvjord et al., 2005, s. 24, min oversettelse)

Dette vil ikke si at rollene er like, men heller at man aksepterer og anerkjenner hverandres ressurser og samarbeider om innhold i terapien (Rolvjord, 2008). Den terapeutiske relasjonen bør være tuftet på en gjensidig respekt, hvor terapeuten er åpen om sine styrker,

men også sine begrensninger (Rolvjord, 2008). Den terapeutiske effekten oppstår ikke gjennom terapeutens intervensjoner, men heller i det likeverdige og gjensidige samarbeidet mellom klient og terapeut (Rolvjord, 2008).

3.3.3 En autentisk og åpen terapeut

Rolvjord mener at autentisitet og selvavsløring hos terapeut er nødvendig for å skape en gjensidig relasjon (Rolvjord, 2010). Hun mener at begge parter i det terapeutiske samarbeidet burde kunne dele en følelse av gjensidig empowerment. For å oppnå dette mener hun at det er nødvendig at terapeuten er åpen og personlig rundt sine opplevelser i terapien, slik at opplevelsene kan deles (Rolvjord, 2010). Terapeuten også bør kunne være åpen rundt sin egen sårbarhet, men at man må være forsiktig så man ikke avbryter klientens flow i terapien (Rolvjord, 2010). Hun påpeker at litteraturen rundt selvavsløring ekskluderer ikke-verbale måter å avsløre noe personlig. Videre forklarer hun at selvavsløring kan oppstå gjennom musikk, hvor man kan avsløre musikalsk identitet, kompetanse og emosjoner (Rolvjord, 2010). Rolvsjord et al. (2005) legger frem følgende som enda et essensielt prinsipp i ressursorientert musikkterapi:

- Være emosjonelt med i musikken

(Rolvjord et al., 2005, s. 24, min oversettelse)

Å avsløre personlige emosjoner gjennom musikken i terapien er en essensiell del av jobben som musikkterapeut, i lys av dette prinsippet.

Rolvjord mener at en distansert og klinisk tilnærming fra terapeutens side ikke diskuteres i diskursen rundt etiske implikasjoner av terapeutens bidrag i terapeutiske relasjoner. Hun mener at en slik tilnærming fra terapeuten er vel så kritikkverdig som en åpen, nær og gjensidig tilnærming (Rolvjord, 2010).

3.4 Relasjonelle perspektiver

Jeg skal nå supplementere de ressursorienterte og humanistiske perspektivene med relasjonelle perspektiver fra den relasjonelle psykoanalysen.

3.4.1 Grunnleggende spedbarnsforskning

I de siste tiårene har det oppstått en relasjonell dreining i psykodynamiske perspektiver i psykologi. Denne dreiningen har vokst frem gjennom nyere spedbarnsforskning og utviklingspsykologi (Moltu & Veseth, 2006). Disse relasjonelle perspektivene bygger på Daniel Sterns sosialkonstruktivistiske perspektiv på menneskelig utvikling. Stern mener at barns selvutvikling skjer gjennom deres subjektive opplevelse av å være i samhandling og relasjon med andre (Stern, 1985). Et annet teoretisk begrep som er nært knyttet til Sterns teori er protokommunikasjon. Begrepet er utviklet i lys av forskning på samspillet mellom barn og omsorgsgiver (Rolvjord, 2002). Protokommunikasjon omhandler en dialog som ikke handler om det referensielle innholdet, men heller om kommunikasjonen i seg selv.

Kommunikasjonen er målet med dialogen (Rolvjord, 2002). Nyere spedbarnsforskning viser til hvordan foreldre og sine spedbarn regulerer hverandre i et gjensidig samspill. Både omsorgsgiver og barn regulerer hverandre, gjennom en gjensidig dialog av verbale cues og lyder (Aitken & Trevarthen, 2001). Denne kommunikasjonen tyder på en iboende og grunnleggende intersubjektivitet hos spedbarnet, hvor omsorgsgiver blir sett og reagert på som en intensjonell og subjektiv samtalepartner (Aitken & Trevarthen, 2001). Denne relasjonelle dimensjonen av menneskelig utvikling er noe som har blitt utelukket fra psykodynamiske teorier tidligere. Man har i stedet fokusert på hvordan mennesker blir representert som indre objekter hos barnet, også kalt objektrelasjonen (Trondalen, 2008). Menneskets utvikling har blitt forklart gjennom indre prosesser og ikke gjennom ytre prosesser.

3.4.2 Intersubjektivitet

Gjennom nyere spedbarnsforskning og teoriene som kom i kjølvannet av denne forskningen kastes det nytt lys på menneskelig motivasjon og grunnleggende samhandlingsprosesser (Moltu & Veseth, 2006). Den relasjonelle psykoanalysen omhandler hvordan gode måter å være sammen på kan sees på som intersubjektive rom, fylt av vitalitet og tilstedeværelse. Å møtes i konteksten av denne intersubjektive tredjeheten kan gi kraft til terapeutisk endring (Moltu & Veseth, 2006). Stephen A. Mitchell (1988) beskrev intersubjektivitetsbegrepet som grunnleggende i terapi. Han mente at det interpersonlige burde likestilles og integreres med det intrapsykiske i psykoanalytisk tenkning. Det intrapsykiske refererer til det som skjer på innsiden av et subjekt, mens det interpersonlige refererer til det som skjer mellom to ulike

subjekter (Mitchell, 1988). Denne tanken skapte grunnlaget for den relasjonelle psykoanalysen. Intersubjektivitet integrerer både det som oppstår i subjektets indre og det som skjer mellom to subjekter (Mitchell, 1988). En terapeutisk samhandling vil alltid inneholde både intrapsykiske og interpersonlige elementer (Mitchell, 1988).

3.4.3 Tredjehet

Tredjehet eller “thirdness” er et begrep som beskriver en fullstendig intersubjektiv opplevelse. I en slik tilstand overgir man seg til en tredje meningsfull og relasjonell tilstand. Man overgir seg til relasjonen i seg selv (Benjamin, 2004). Dette vil ikke si at man skal miste seg selv, men heller at man opplever at man blir sett av det andre subjektet og på samme tid ser den andre som et subjekt (Benjamin, 2004). Moltu og Veseth (2006) beskriver begrepet som “en sjelfull metafor for gode måter å være sammen på” (s. 925). Benjamin (2004) mener at denne måten å være sammen på kan være viktig i terapeutisk sammenheng. En slik relasjonell tilstand krever gjensidighet mellom klient og terapeut. Om relasjonen ikke er preget av gjensidighet risikerer man å skape en relasjon hvor kun det ene subjektets virkelighet eksisterer og valideres (Benjamin, 2004). Et fravær av gjensidighet i en relasjon vil alltid føre til at en av partene må underkaste seg den andre eller gå i opposisjon.

“Either I’m crazy or you are.” “If what you say is true, I must be very wrong...”
(Russell referert i Benjamin, 2004, s. 10).

Denne relasjonelle situasjonen kaller Benjamin (2004) komplementær tohet. I en slik situasjon vil den ene parten bli sett på som et objekt og ikke et subjekt. Dette vil føre til en oppfattelse av kun én korrekt eller ekte oppfattelse av situasjonen og relasjonen (Benjamin, 2004). Som terapeut må man forsøke å strebe etter en gjensidig og intersubjektiv relasjon, hvor begge parter i samhandlingen blir sett på som et subjekt gjennom et tredje relasjonelt punkt (Benjamin, 2004).

Oppsummert så kaster den relasjonelle psykoanalysen nytt lys over den psykologiske forståelsen av mennesket. Man ser nå mennesket som grunnleggende relasjonssøkende og meningsskapende, og dette krever en annen terapeutisk tilnærming enn tidligere. Terapeuten må være en medaktør i en prosess som foregår i en gjensidig relasjon (Binder, 2006).

3.5 Et relasjonelt perspektiv på musikkterapi

Gro Trondalen (2008) skriver om et relasjonelt perspektiv på musikkterapi, basert på den relasjonelle dreiningen i psykoanalysen. Hun beskriver at retningen som både fenomenologisk og psykodynamisk, men likevel overordnet humanistisk (Trondalen, 2008). En av elementene som gjør Mitchell sin intersubjektive teori kompatibel med det humanistiske perspektivet er hans forståelse av mennesket som et intensjonelt og meningssøkende vesen. Dette er begge grunnleggende synspunkter i humanistisk terapi (Trondalen, 2008).

3.5.1 Tredjehet og musikalsk samspill

Trondalen (2008) beskriver tredjehet som svært observerbart i musikalsk samspill. Benjamin (2004) trekker også paralleller mellom tredjehet og musikalsk improvisasjon.

“Who created this pattern, you or I?” the paradoxical answer is “Both and neither” (Benjamin, 2004, s. 18).

Benjamin (2004) tar opp spedbarnsforskningen som viser til omsorgsgiver og barn sitt lekende og musikalske samspill. Hun beskriver dette som å komme inn i en tredjehet gjennom en “co-created” rytme. Hun påpeker at denne lekende tredjeheten minner om et musikalsk samspill. Begge følger en struktur eller et mønster som begge skaper og overgir seg til. Her opplever man både å bli skapt og oppdaget på samme tid (Benjamin, 2004).

Benjamin (2004) beskriver to ulike former for tredjehet. Den første kaller hun for “en i det tredje”. Denne formen omhandler felles opplevelse og tilpasning av hverandre. En tidlig form av “en i det tredje” knyttes opp mot speilnevroner og individets observerbare evne til å “lese”, kopiere og bli preget av den andre i relasjonen (Trondalen, 2008). En senere form for tredjehet kaller hun “det tredje i en”. Denne formen for tredjehet omhandler en utvikling av symbolforståelse og differensiering i relasjonen (Benjamin, referert i Trondalen, 2008, s. 33). Dette innebærer å kunne opprettholde sitt eget “selv” og samtidig kunne se den andres perspektiv. Det handler om en intersubjektiv inntoning, hvor man opprettholder en indre

oppmerksomhet på seg selv som et separat subjekt og samtidig inntoner seg det andre subjektet (Trondalen, 2008).

Trondalen (2008) mener at begge disse formene for tredjehet kan observeres i musikalsk samspill. Den første formen kan observeres som delte øyeblikk, hvor man utveksler musikalske koder som kjente rytmer og melodier eller jobber sammen med tekster (Trondalen, 2008). Andre ganger kan et musikalsk samspill føre til et umiddelbart felleskap. Disse samspillene kan ses på som “det tredje i en” formen for tredjehet. I et slikt samspill vil hver enkelt informant kunne spille ut sine indre følelsetilstander i en musikalsk tredjehet. Denne tredjeheten blir skapt av en gjensidig turtaking av rytmer og melodier, hvor alle bidrar på en slik måte at de andre sitt bidrag anerkjennes (Trondalen, 2008).

Man kan altså legge til rette for gjensidig anerkjennelse gjennom et ordløst og handlingsbasert musikalsk samspill. Dette samspillet kan ses på som et “tredje” handlingsrom, hvor man kan utforske hva som kan deles og hva man holder atskilt (Trondalen, 2008). Trondalen beskriver slike tilstander som “gylne øyeblikk”, hvor de relasjonelle forholdene endres i musikken (Trondalen, 2007).

3.5.2 Gylne øyeblikk

Det Trondalen (2007) kaller gylne øyeblikk er endringspotente øyeblikk i musikkterapi, hvor det intersubjektive bekreftes i musikalske samspill. Disse øyeblikkene er preget av en slags følelse av at “du vet at jeg vet” mellom klient og terapeut. Disse øyeblikkene skjer som oftest etter både klient og terapeut har hatt en opplevelse av å være i hverandres nærhet, og de vet at den andre føler på det samme (Trondalen, 2007). Slike øyeblikk kan være vanskelige å forklare. Trondalen (2007) mener at gylne øyeblikk ofte er observerbart gjennom små anerkjennende relasjonelle gester (et smil, et blick eller et lettet pust).

Disse musikalske og relasjonelle opplevelsene utspiller seg i over tid. Samtidig oppleves de også i selve øyeblikket. Dette paradokset kan belyses gjennom de to ulike tidsbegrepene “chronos” og “kairos” (Trondalen, 2007). Chronos betyr objektiv tid. Objektiv tid refererer til et lineært og offentlig tidsbegrep (Trondalen, 2007). Kairos er en subjektiv tidsoppfattelse. Denne tidsoppfattelsen oppstår psykologisk hos individet selv og kjennetegnes ved at

sanseinntrykkene oppleves som en flyt over tid (Trondalen, 2007). Oppsummert vil et “gyldent øyeblikk” være en gjensidig tilstand, hvor klient og terapeut samhandler og anerkjenner hverandre gjennom et “tredje” punkt. Denne samhandlingen oppstår i et bevegelig, subjektivt og flytende tidsperspektiv (Trondalen, 2007; 2008).

Ruud (2010) beskriver også linken mellom musikalsk samspill og tredjehet, gjennom øyeblikk. Konsepter som “golden moments”, “meaningful moments” og “hot moments” kan sies å være musikkterapeutiske eksempler på tredjehet eller en tredje relasjonell tilstand (Ruud, 2010). Ruud (2010) mener at musikkterapeuter har gode muligheter for å oppnå en tredjehet med våre klienter, gjennom musikalske interaksjoner som “svinger”. Disse interaksjonene refereres ofte til som flow (Ruud, 2010).

4. Presentasjon av datamateriale

En tydelig observasjon som kom frem i min analyse var at samtlige informanter beskrev vesentlig mye mer rundt muligheter og positive aspekter ved deres autentiske terapeutstil, enn negative aspekter. Alle nevnte likevel ulike utfordringer knyttet til hvert tema, som også er inkludert i presentasjonen av dataene.

«Jeg spiller også med hjertet i hånden»
- om emosjonell tilgjengelighet og selvavsløring

«Vi er bare mennesker alle sammen»
- om personlig tilstedeværelse

«Den der flyten»
- om spontan og leken tilstedeværelse i musikken

Etter min analyse av dataene sitter jeg igjen med tre hovedtema, som alle er direkte knyttet opp mot kjennetegn ved en autentisk musikkterapeut.

4.1. “Jeg spiller også med hjertet i hånden” - om emosjonell tilgjengelighet og selvavsløring

Selvavsløringer og sårbarhet var noe av det som ble diskutert mest under intervjuene med informantene. Sårbarhet innebærer en åpenhet for å dele av følelser som oppstår i samhandling med klienter. Denne emosjonelle tilgjengeligheten blir beskrevet som en måte å kutte gjennom anspenhet og rigiditet hos klientene og til slutt åpne opp for en utveksling av personlige erfaringer og følelser mellom terapeut og klient. Jeg har identifisert tre undertema knyttet til utgreiinger rundt selvavsløringer og emosjonell tilgjengelighet:



“Man må tørre å gjøre feil og være sårbar som musikkterapeut. Jeg spiller også med hjertet i hånden” (Informant 2)

Informant 2 beskriver å “spille med hjertet i hånden”, på samme måte som mange av klientene sine. Dette gjør informantene gjennom å forholde seg emosjonelt tilgjengelig og ikke være redd for å dele og være åpen rundt seg selv.

4.1.1 En døråpner

Alle informantene beskrev at selvavsløringer og egen sårbarhet kunne gjøre det lettere for klientene å dele selv.

Informant 1 utdyper rundt dette.

Informant 1: I forhold til det å vise sårbarheten i terapi er det veldig viktig å være bevisst på når man skal gjøre det. Men jeg tenker at å vise egen sårbarhet kan fungere som en døråpner for klientene man jobber med.

Han beskriver videre hvordan egen sårbarhet og forholde seg emosjonelt tilgjengelig som terapeut kan åpne opp for klienter sine erfaringer og følelser.

Informant 1: Jeg tror at man kan allmenngjøre og gjøre det litt lettere å snakke om ting som er vanskelig, gjennom å åpne seg opp litt som terapeut. Det at jeg, som terapeut, kanskje har følt på noe som de har følt på gjør det kanskje lettere for dem å dele. Jeg må kunne dele av meg selv, som terapeut.

Informant 1 beskriver også verdien av å også avsløre positive følelser og opplevelser.

Informant 1: Jeg avslører jo også positive følelser og opplevelser i terapien. Det gjør jeg ganske aktivt. Jeg gjør dette for å holde det fellesskapet som man har skapt i terapien oppe, og drive det videre. Det handler også om å kunne dele noe som er positivt og viktig med hverandre.

En av disse positive selvavsløringene handler om hans personlige musikalske preferanser.

Informant 1: Jeg er også helt ærlig med klienter om at jeg elsker visse artister og spesifikke låter. Det synes jeg er veldig viktig.

Informant 3 beskrev følgende rundt hvor åpen hun er med klientene sine.

Informant 3: Det er jo ikke sånn at jeg bare prater om seg selv og alt jeg har opplevd. Det er først og fremst de som er i fokus. Men jeg har opplevd mye i livet da, på godt og vondt. Dette bærer jeg med meg som person og i visse tilfeller har jeg delt ganske mye, fordi det har vært naturlig.

Informant 3 reflekterer rundt bagasjen vi alle har med oss, også på jobb. Hun beskriver å dele noe av dette med klienter som noe som naturlig for henne. Hun fortsetter med å forklare litt rundt hvilke effekt denne selvavsløringen har, knyttet til relasjonen til klientene sine.

Informant 3: Jeg har opplevd at dette skaper mer tillit og at det tilfører en slags ekthet til relasjonen med klienter.

Hun beskriver videre at hun ikke deler av seg selv uten refleksjon og terapeutisk timing.

Informant 3: Jeg er spesielt selektiv på når og hvem, selvfølgelig. Det er ikke det første jeg sier til en bruker (klient). Det kommer etter en stund, når vi begynner å prate. Det tar ofte litt tid før jeg begynner å snakke om meg selv.

Hun utdyper videre rundt hvordan dette kan skape bedre relasjoner til klienter, gjennom at de får muligheten til å se henne som person, og ikke bare en terapeut.

Informant 3: Jeg har jo delt musikk som jeg har laget og de vet jo mye om meg som privatperson. Dette føler jeg har god verdi i terapien. Relasjonene har blitt mer ekte. Det er akkurat som man setter litt sånn nålen i ballongen. Det blir et "lettet pust" i relasjonen.

Informant 2 beskriver hvordan det å tørre spille feil selv kan trygge klientene og åpne for at det er rom og aksept for at de også kan spille feil.

Informant 2: Det er viktig at jeg tørr å gjøre feil og ta sjanser i det musikalske samspillet som terapeut. Og tørre å være sårbar og vise at det er lov å gjøre feil.

Han forklarer videre rundt sårbarheten i denne situasjonen.

Informant 2: Da viser jeg en sårbar side. Det var jeg som rotet det til og ikke du. Og det at de også kan gjøre det. Og øve på dette med å gjøre feil. For det handler jo også om å være seg selv.

Informant 2 mener at hans egen sårbarhet fungerer som validering av klientenes kompetanse.

Informant 2: Det er viktig å vise til klientene mine at jeg ikke er en perfekt musiker. Jeg har mine begrensninger. Jeg vil at klientene skal føle at både det jeg kommer inn med og den kompetansen de kommer inn med, er mer enn godt nok.

4.1.2 En utjevner

Informantene beskriver rundt hvordan selvavsløringer og emosjonell tilgjengelighet kan tilrettelegge for en mer likeverdig og gjensidig relasjon med klienter. Informant 3 beskriver at det å avsløre ting om en selv og være åpen om egne erfaringer og følelser som terapeut, kan føre til en jevnere relasjon i terapien.

Informant 3: Da ser klientene kanskje på meg som en som også har opplevd ting. At jeg ikke er perfekt. Vi er like. Man får kanskje en litt jevnere relasjon ut fra det.

Hun beskriver videre at hun ofte deler av sine kompetanser som privat artist.

Informant 3: Musikk er en stor del av meg i privatlivet mitt. Dette drar jeg med meg i jobben. Dette handler om å være ekte. Når man jobber med brukere rundt låtskriving må jeg selvfølgelig gå inn i den prosessen og være ekte. Da deler jo gjerne jeg av mine erfaringer med låtskriving og viser litt av min egen musikk. De synes jo gjerne dette er litt kult og kan bli inspirert av det, og det kan hjelpe dem.

Informant 3 beskriver en gjensidig terapeutisk prosess med klientene sine.

Informant 3: Vi sitter å deler, viser musikk og inspirerer hverandre. Det er bare naturlig egentlig. Men det er jo ikke jeg som viser mine ting først og fremst, det er jo dem. Det er jo mer en ressurs, at man har den erfaringen. Det bruker jeg masse i jobben.

Informant 2 beskriver også en gjensidighet i relasjonen, gjennom en ærlig dialog med klienter.

Informant 2: Det er noe med å være ærlig i sine tilbakemeldinger. Det er jo ikke sånn at man som terapeut alltid skal gi gode tilbakemeldinger på alt som blir gjort. Alt er tommel opp. Alt er dritbra. Hvis jeg og en klient lager noe sammen, så kan jeg si at jeg ikke likte noen aspekter av det så godt.

Han utgreier videre rundt at denne prosessen kan føre til at klienten tør å være ærlig og autentisk med terapeuten, på samme måte.

Informant 2: I dette samarbeidet, så handler dette med å være autentisk blant annet om at de ser at jeg kan gi sånne tilbakemeldinger, så etterhvert kan de også gjøre det samme.

Informant 2 tar opp at det virker naturlig at terapeuter også skal dele av seg selv.

Informant 2: Vi har jo lyst å vite alt om de. Så hvorfor skal de sitte å fortelle om alt i deres liv og så skal ikke vi terapeuter dele noen ting om hvem vi er? Vi er jo mennesker på lik linje som klientene.

Siden både terapeut og klient er mennesker mener informant 2 at det er rimelig at begge deler gjensidig med hverandre.

4.1.3 Terapeutens personvern

Informant 2 beskriver en potensiell utfordring knyttet til terapeutens selvavsløringer. Han beskriver en risiko for at klienter kan bruke informasjonen terapeuten avslører på en negativ måte.

Informant 2: Men det kan jo være at en pasient kan bruke informasjonen du har avslørt om deg selv på en negativt måte. At det kan være noe som kan bli brukt mot deg for å såre deg. Det er jo et faremoment for terapeuten.

Han nevner også at terapeuten kan føle at man deler for mye.

Informant 2: Et annet utfall er jo det at du selv som helsearbeider føler at du deler mer enn du vil med pasientene.

Informant 2 beskriver likevel at han mener at selvavsløringer er på sin plass i en musikkterapeutisk relasjon.

Informant 2: Jeg mener jo at vi ikke må være redd for det. Vi er sårbare vi også og vi kan bli lei oss og såret av ting som vi får tilbake fra pasienter som vi jobber med sant? Men jeg mener at den risken er verdt å ta.

4.2 “Vi er bare mennesker alle sammen” - om personlig tilstedeværelse

Et tydelig tema som kom frem i min analyse var forholdet mellom å være personlig tilstede versus og være tilstede i en profesjonell rolle som terapeut. Jeg har identifisert tre undertema som relaterer til informanternes personlige tilstedeværelse som terapeut.



“Vi er like. Vi er bare mennesker alle sammen. Det er ikke sånn at jeg er noe bedre enn dem” (Informant 3)

Informantene beskriver hvordan de benytter seg av en autentisk og personlig tilstedeværelse, hvor de kan være sitt hverdagslige og vanlige “jeg” som terapeuter. Terapeut og klient er på et grunnleggende nivå bare to medmennesker som møtes.

4.2.1 En hverdagslig og trygg atmosfære

Informantene beskriver en hverdagslig og trygg atmosfære, som skapes gjennom å møte klienter på en personlig måte. Dette underbygges av å sky unna en profesjonell og distansert terapeutrolle.

Informant 1 forklarer at han ikke alltid tenker på at musikkterapi er terapi.

Informant 1: Jeg er veldig sånn, prøver å la vær å tenke så mye på terapi tror eg (ler). Det er egentlig sånn, i forhold til en gruppe, så handler det for meg om å dele noe som er bra sammen. Og for meg er det nok.

Han beskriver også hans egen rolle og settingen som mer personlig enn profesjonell.

Informant 1: Det handler jo kanskje om å få den andre til å slappe av. Da må man ofte bruke noe annet enn den “profesjonelle siden”. Kanskje ha klar en kopp kaffe eller (ler). Har mye med sånn hvordan en lager settingen. Jeg tenker at akkurat i de første møtene er det viktig å få den andre til å slappe av. Og være rolig og trygg.

Han forklarer at et mål ved oppstarten av en terapeutisk relasjon er å prøve å skape trygghet og en avslappet atmosfære. Dette gjennom å tilrettelegge for en hverdagslig kontekst og møte klienten som seg selv, en vanlig person, i forhold til en terapeut på jobb.

Informant 2 beskriver en avslappet og lystbetont praksis, preget av å ha det gøy sammen.

Informant 2: Noen behandlere har stilt meg spørsmålet om det bare skal være gøy? Da spør jeg dem om ikke det er veldig bra i seg selv? At klientene får gjøre noe vanlig og avslappet, som gjør dem glade? Det er mye terapi i det. Det skal være lystbetont. Og for at det skal være gøy så mener jeg at de må være trygg, de må være avslappet. For å få det til er det viktig at jeg tilstede som meg selv.

Informant 2 beskriver viktigheten av å møte klienter som seg selv og mener dette kan gi trygghet til pasientene, gjennom en avslappet og hverdagslig atmosfære. Dette kan igjen føre til opplevelser av glede, som han mener er svært viktig i terapien.

Informant 3 beskriver også verdien av en mer avslappet og gledesfylt stemning, som følge av å være tilstede på en autentisk måte. Jeg spør henne hvordan hennes autentiske terapeutstil påvirker relasjonen med klienter.

Informant 3: Det blir en mer avslappet stemning, fordi at jeg er meg selv, på en litt sånn tullete og fjasete måte. Jeg er ikke så veldig seriøs av meg.

Hun beskriver at stemningen endres gjennom at hun er seg selv, på en ikke-seriøs måte. Hun forklarer videre rundt dette.

Informant 3: Man kan bruke humor. Terapi må ikke alltid være være så rigid, seriøst og stivt. Jeg føler at det er mye god helse i humor og bare det å skape en god atmosfære.

Informant 3 mener at det er terapi i humor og en god atmosfære. Gjennom å møte klienter på en mer hverdagslig og mindre seriøs måte er hun mer å tilrettelegger for en slik atmosfære.

4.2.2 En likeverdig og gjensidig relasjon

Informant 3 beskriver vår evne til å møte klienter som likeverdige er viktig i prosessen deres i å ta ansvar for eget liv.

Informant 3: Av og til så trenger brukerne å ha noen som passer på. For eksempel en psykolog som virkelig passer på deg når man er alvorlig syk. Men for å komme seg videre i livet må man, på et eller annet tidspunkt, ta tilbake makten over sitt eget liv. Ta ansvar for eget liv. Og da er det viktig at vi, musikkterapeuter kommer inn. Fordi vi har evnen til å møte dem som likeverdige. Det er kjempeviktig.

Hun beskriver videre hvordan det er viktig med gjensidighet og ansvarliggjøring i den terapeutiske relasjonen.

Informant 3: Noen er gjerne vant med å være innlagt og har vært det i flere år. Og så kommer de hit (til oppfølgingstiltak), så er det ikke like rigid her. De er vant med at det er veldig sånn “pasient” og “terapeut”. Det er jo gjerne slik det er. Men her er det mer flytende.

Informant 3 beskriver et mer flytende skille mellom pasientrollen og terapeutrollen. Hun forklarer videre hvordan dette påvirker klientene.

Informant 3: Da legger man også litt mer ansvar på brukerne. Ja, jeg er på jobb og får betalt for tiden jeg er her, men jeg prøver å få dem til å glemme det at jeg jobber her nesten.

Hun prøver å få klientene til å glemme at hun er på jobb. Hun beskriver videre hvordan hun gjør dette.

Informant 3: Jeg prøver å utjevne relasjonen litt med å tulle litt og ikke være så rigid så tar de gjerne litt mer ansvar selv.

Hun forklarer at man kan utjevne den terapeutiske relasjonen gjennom å være tilstede på en mer personlig måte. Hun tulle og er ikke så rigid og dette fører til en forventning om at klientene må ta ansvar i relasjonen.

Informant 3: De setter for eksempel opp utstyr og lager kaffe. Dette gjør at de ikke blir så handlingslammet. De får en viss forventning at de også må bidra.

Informant 3 beskriver videre rundt hvilke relasjon denne måten å jobbe på promoterer.

Informant 3: Det inviterer til en mer likeverdig og gjensidig relasjon, de innser at de må bidra de også. Jeg skal ikke dekke på bordet, sånn metaforisk sett. De kan ikke bare komme og spise og gå, slik at jeg må rydde.

Hun beskriver at man kan forberede klienter på hverdagslivet på egenhånd ved å kreve deltagelse og gjensidige bidrag i terapien.

Informant 3: Dette ruster dem bedre når de skal ut i hverdagen. Det fungerer jo ikke sånn, ute i livet, at noen andre gjør alt for deg. Så man vinner mye på å være tilstede som seg selv i terapeutrollen. Man forbereder dem på det ekte livet der ute.

Gjennom å være tilstede som seg selv i relasjonen skaper man en likeverdig og gjensidig relasjon. Denne typen relasjon virker å kunne ha ringvirkninger videre ut i livet, i følge informant 3.

Informant 2 forteller også om fordelene ved å ha en hverdagslig og autentisk måte å møte klienter på. Han beskriver at han ser andre aspekter ved klientene enn de andre behandlerne på jobben.

Informant 2: Jeg blir ofte overrasket over notater fra psykologer og fra samtaleterapi. Der står det masse om paranoia, helseangst, og ulike psykotiske symptomer. Mens i musikkterapirommet er den samme klienten en helt annen fyr. Jeg er ofte nesten overrasket at de er i behandling i det hele tatt.

Informant 2 ser ikke sykdomstegnene som de andre behandlerne ser. Han forteller at dette handler om en forskjell i terapeutstil mellom han og de andre behandlerne.

Informant 2: Jeg tror dette har litt med terapeutstil å gjøre. Jeg har kollegaer som mener at terapirommet er et veldig “hellig” sted. Vi har blant annet et felles miljø hvor vi spiser lunsj med pasientene. Der snakker jeg gjerne om familien min, bandet mitt, været og andre hverdagslige ting med klienter. Så kan vi gå ned og ha musikkterapi en-til-en etterpå. Noen kollegaer mener at det ikke går an. At det blir veldig rart. De klarer ikke det skiftet mellom å være “seg selv” og snakke om vanlige ting, for å deretter gå inn på terapirommet å være terapeut. De mener at terapeutrollen skal være litt sånn anonym. Et slags svart hull som kun skal ta i mot ting fra klientene.

Informant 2 forklarer at de andre behandlerne har en annen terapeutisk stil enn han selv. Denne stilen beskriver han som preget av lite fleksibilitet mellom å være autentisk og være profesjonell. Han forklarer videre hva han selv syns om denne stilen, i forhold til sin egen.

Informant 2: Men jeg er jo helt uenig med denne tilnærmingen. Jeg ser at det faktum at jeg byr på meg selv, fører til at klientene ser at jeg er en vanlig fyr. Vi er bare to

mennesker som sitter å spiser og prater om ting. Det viser at det er ikke noe forskjell på meg og klienten, i praksis.

Informant 2 utdyper rundt viktigheten av å være tilstede som seg selv og kunne forholde seg til klienter som vanlige mennesker.

Informant 2: Jeg mener dette er kjempeviktig. Det har jo noe med at de også skal føle seg som en vanlig person og ikke bare være en pasient som skal sitte på et venterom så kommer jeg å sier “nå er det din tur”. At de også kan være helt vanlig sammen med meg.

Han fortsetter med å beskrive hvordan stemningen også blir mer avslappet og tonen i samtalen blir annerledes gjennom å være emosjonelt tilgjengelig som person og kunne snakke sammen som to vanlige mennesker.

Informant 2: Jeg er 100% sikkert på at dette gjør arbeidet som jeg gjør på musikkrommet, terapeutisk bedre! For de blir mer avslappet. Det blir en lettere tone i forhold til hvordan vi snakker med hverandre. Det kan være mer sånn at man på en måte gjør narr av hverandre, litt sånn ironisk. Vi får en annen måte å snakke på som gjør at det blir gøy.

Informant 2 utdyper også rundt hvordan klientene virker å lengte etter en slags vanlig sosial aktivitet i deres hverdag som pasient på et distriktpsykiatrisk senter.

Informant 2: Det å sitte å bare høre på musikk og preike sammen. Snakke om hva musikken minner oss om og snakke rundt ulike referanser vi har. Det å bare være sosial på den måten der. Flere klienter sier at bare å kunne være her å gjøre vanlige ting er veldig bra for dem. Dette er aktiviteter de kanskje skulle ønske at de kunne gjøre med venner. Men de har gjerne ikke venner, mange er isolert så de kan bare gjøre det her i musikkterapien.

Informant 2 mener at det å gjøre vanlige ting og være sosial på en vanlig måte er positivt for klientene og reflekterer noe de ønsker å gjøre også utenfor musikkterapi.

4.2.3 Grenser og slitasje knyttet til en personlig og hverdagslig kontekst

Informant 3 beskriver utfordringer knyttet til en autentiske terapeutstil og den terapeutiske relasjonens grenser. Hun sier at den autentiske terapeutstilen hun har kan skape forvirring rundt roller og grenser hos sine klienter.

Informant 3: Ja. Det kan være de bli litt forvirret når det gjelder grenser. Noen er gjerne vant med å være innlagt og har vært det i flere år. Og så kommer de hit til oppfølging, så er det ikke like rigid her. De er vant med at det er veldig sånn “pasient” og “terapeut”. Hos meg er det mer flytende. Jeg må ærlig innrømme at jeg har vært litt forvirret selv også. Hvor grensene går og slikt.

Hun forteller at klienter som er vant til en rigid institusjonshverdag vil kunne bli forvirret av den åpne holdningen som hun har på oppfølgingstilbud ute i lokalsamfunnet. Hun beskriver denne forvirringen nærmere.

Informant 3: Jeg har jo også opplevd at noen brukere har blitt litt forvirret av meg. For eksempel så gikk jeg sammen med en bruker etter vi hadde hatt gruppetime. Jeg spurte om vi skulle ta bussen sammen. Da lurte han veldig på om dette var lov, ettersom han hadde opplevd at dette ikke var lov med behandlere på institusjon tidligere. Han ble litt overrasket. De kunne ikke engang hilse på hverandre i hverdagen. Jeg sa til han at vi ikke trengte å “kjenne hverandre” på utsiden om han ikke ville.

Informant 3 beskriver et sosialt initiativ rettet mot en klient utenfor musikkterapien, hvor klienten har vært overrasket og forvirret over initiativet. Hun beskriver likevel videre at dette initiativet ikke ble tatt negativt imot, mer som en overraskelse som dermed skapte forvirring.

Informant 3: (...) men han ble jo bare glad. “Og så gøy! Ja, la oss ta bussen”, sa han. Man får man jo en litt mer vennskapelig relasjon. Det tror jeg er sunt her. Her skal de trene seg opp til og bli selvstendige.

Informant 3 er altså bevisst på fallgruvene som kan ligge i å tråkke over klienter sine grenser rundt kontakt. Hun forklarer videre at hennes runde holdning til kontakt utover arbeidstiden ofte kan være positiv, men at kontakten må skje på klientens premisser.

Informant 3: Men det og være litt rundt i kantene, det er bare positivt. Så lenge det er greit for brukerne. Det kan være negativt om brukeren ikke er enig, eller tenker det samme rundt det som meg. For eksempel det jeg nevnte med at man kan være med noen som man ikke vil at skal vite at man går i terapi. Man er jo musikkterapeutenen deres på et eller annet nivå. Men jeg prøver ofte å viske det mest mulig ut.

Hun beskriver at det er viktig å avklare rundt grenser med klienter.

Informant 3: Men selvfølgelig så må man ha visse regler. Om jeg treffer dem på på byen eller kjøpesenter så er det ikke sånn at jeg kommer bort og hilser. Jeg går ikke bort når det ikke er jobb tid. Da må de si hei til meg. Men jeg smiler og sånn. Jeg avklarer jo litt med dem hvor grensene går.

Informant 3 beskriver å ha gått over en grense i forbindelse med det sosiale mediet “Facebook”.

Informant 3: Men nå er det faktisk sånn at jeg sikkert har gått over en grense og blitt venn med mange på Facebook. Og sånn er det bare. Jeg har gjort det for det fordi det har vært litt naturlig.

Informant 3 beskriver likevel at hun har begynt å endre litt holdning til dette på grunn av situasjoner hvor denne kontakten har føltes feil.

Informant 3: Så har det jo skjedd at noen har lagt meg til på facebook, så føler jeg at det ikke er helt riktig. Så har det vært litt trasig å få masse meldinger på innboksen min, utenom arbeidstid. Det er ikke alltid så positivt. Jeg kan ikke ha brukere på facebook lenger, for jeg kan ikke godta noen, men ikke andre. Man må verne seg selv litt. Så man må sette litt grenser. Jeg må lære meg litt det.

Informant 1 beskriver at musikkterapi utenfor institusjon bringer med seg en mer hverdagslig kontakt. Denne kontakten er preget av løsere regler rundt kontakt med klienter. Dette kan føre til slitasje hos terapeut. Han beskriver videre rundt intensiteten av jobben.

Informant 1: Det er ganske intens i møtene. Man er intenst oppmerksom som terapeut. Som er ganske sann påkjennende over tid på en eller annen måte. Spesielt i settinger som går litt utover den vanlig terapissettingen. F.eks på spillejobb eller i studio. Der en har enorme muligheter, men det er enormt utfordrende, det er mye slitasje på terapeut.

Han forklarer at det å ha en "oppløst" terapisisituasjon og være svært tilstede i de terapeutiske møtene er utfordrende og kan føre til en personlig slitasje. Han beskriver videre utfordringene knyttet til de hverdagslige og flytende konteksten av musikkterapeutisk oppfølging.

Informant 1: Det å opererer utenfor en normal terapeutisk setting har enorme terapeutiske muligheter og eg tror kanskje det er der den virkelige terapien skjer. Men det er også enormt utfordrende å jobbe på denne måten. Det er mye slitasje. Om man sitter i en bil, på turne med klienter i 8 timer, med en som i utgangspunktet har en schizoaffektiv lidelse, så kan man bli veldig sliten. Det kan bli mye.

Han forklarer videre at denne type kontakt kan være slitsom og tappe energi.

Informant 1: Det kan være situasjoner som der og da føles som man er tappet for litt for mye energi. Du føler du gir alt.

Informant 3 forteller om at et oppfølgingstilbud fordrer en annen type kontakt med klienter enn på institusjon.

Informant 3: Spesielt i den jobben som jeg har på oppfølgingstilbud utenfor institusjon, må man forholde seg ydmyk i egen rolle. Inne på institusjoner kan det lett bli to grupper mennesker: ansatte og pasienter. Pasientene er syke og behandlerne er på jobb. Man blander seg ikke sosialt på en normal og hverdagslig måte, slik man gjør her.

Informant 3 beskriver sin kontakt med klienter som omfattende og ekte i denne konteksten.

Informant 3: Men i forhold til dette med ekthet, så kan man nå veldig inn i brukerne. I livene deres. Jeg drar fort dette hjem etter jobbtid. Dette opplever jeg som positivt, men man jobber ikke bare fra 08:00 - 16:00. Det strekker seg utover det. Jeg bryr meg om de som er her. Og man må gå inn i deg med hele seg selv. For det er ikke sånn jobb hvor man er på jobb i arbeidstiden og så er man ferdig.

Hun beskriver en ekte empati og involvering i sine brukere og dette fører til at jobben ofte blir med hjem. Hun beskriver dette videre.

Informant 3: Jeg har jo måttet lage litt grenser for å skille litt jobb og privatliv. Det har blitt veldig sånn at jeg tar med meg jobben hjem av og til. Det er ikke negativt. Det er jo bare det at man faktisk bryr seg. Men man må jo selvfølgelig sette litt grenser for eget privatliv. Man blir sugd litt inn i det. Når man blir glad i noen, så bekymrer man seg gjerne litt.

4.3 “Den der flyten” - om spontan og leken tilstedeværelse i musikken

Det siste temaet omhandler opplevelser av flyt i musikken, sammen med klienter.

Flere av informantene beskriver å “miste seg selv” eller å kunne være 100 % seg selv i musikken.



“Vi skaper magi og at vi er tilstede her og nå - den der flyten” (Informant 3)

Magien oppstår mellom terapeut og klient i et spontant og lekent samspill. Det første temaet omhandler hvordan skillene mellom klient og terapeut virker å viskes litt ut i kraft av denne flyt-tilstanden. Det andre og siste under-temaet beskriver vanskeligheter med å møte klienter med en annen musikksmak enn terapeuten selv. Her virker det vanskeligere å leve seg inn i musikken og få i gang en likeverdig og likestilt flyt-tilstand.

4.3.1 Gylne øyeblikk i musikken

Det første temaet handler om hvordan skillene mellom klient og terapeut virker å viskes litt ut i kraft av en musikalsk flyt. Dette skaper en mer likeverdig relasjon og krever en gjensidig innsats i samspillet. Flere av informantene beskriver opplevelser av flyt og autentisitet i musikken. Informant 2 beskriver opplevelser som dette.

Informant 2: Når vi spiller sammen og samspillet flyter, der jeg ikke trenger å ha et veldig stort fokus på å ramme inn pasienten og støtte oppunder slik at dette ikke skal falle fra hverandre. Der de er såpass selvdreven. Det går av seg selv.

Informant 2 beskriver en situasjon i musikken hvor begge parter må delta, hvor ting flyter på begge sin tilstedeværelse i musikken. Han går videre og beskriver disse øyeblikkene som spesielt autentiske fra sin egen side.

Informant 2: Da er jeg 100 % meg selv. Da er det øyeblikk der jeg, vi kan kanskje spille en halvtime uten stopp, bare improvisere. Da bare spiller jeg. Da bare er jeg inne i det. Og jeg merker at da er det litt sånn at både meg og den det gjelder (pasienten) som jeg spiller med bare glemmer tid og sted - tiden går.

Jeg spør han videre om rollene som terapeut og klient blir glemt i disse tilstandene.

Informant 2: Ja, det tror jeg de gjør. Og det tror jeg klientene opplever som veldig positivt. De ser at jeg koser meg (ler).

Informant 1 beskriver et lignende scenario.

Informant 1: Det finnes jo sånne gygne øyeblikk i musikken, der jeg tror at de skillelinjene i mellom oss er veldig visket ut. Skillene som skapes ved at jeg er terapeut og de er klient. Det er en enormt sterk fellesfølelse (mellom klient og terapeut). Det er jo bruk av musikk som visker ut disse linjene. Uten musikken hadde vi jo vært psykologer (ler).

Informant 1 beskriver en “fellesfølelse” som oppstår i øyeblikk i musikken hvor samspillet flyter, eller “svinger”. Han beskriver at skillet mellom klient og terapeut virker å viskes ut i disse situasjonene. Dette mener han har noe med bruken av musikk å gjøre.

Informant 2 nevner lek som et viktig element i en lignende musikkterapeutisk prosess.

Informant 2: Det er mange klienter som sier at bare det å være på musikkrommet her gjør noe med hvordan man forholder seg til hverandre. Det er så mange ting her som er gøy, og det lager lyd. Jeg er i mitt element. Jeg liker å jobbe i dette rommet. Jeg har

muligheter til å lage all slags musikk her. Så for meg er jo dette en skikkelig sånn lekeplass. Det er jo egentlig det jeg og klientene holder på med. Vi leker.

Jeg spør videre om det er noe autentisk ved denne leken.

Informant 2: Ja, det er det absolutt. Når man er inne i det oppstår det så mange øyeblikk. Det er blikk og det er rytmer. Plutselig er vi helt i synk på en synkope eller et eller annet. Så oppstår det et øyeblikk hvor begge kjenner at vi er i den synken. Til slutt kan man spille med øynene lukket. Jeg vet hva som kommer, og det gjør klienten også.

Han beskriver å være “helt i synk” med klienter og ha muligheten til å gå inn i slike øyeblikk gjennom en lengre prosess av samspill. Han beskriver videre et mål om å få til slike øyeblikk.

Informant 2: Det handler om å kunne skape gode musikalske opplevelser i samspill med pasienter. Og noen ganger stemmer det bare, uansett hva vi holder på med. Jeg er hele tiden på jakt etter å få samspillet til å funke. Få det til å flyte.

Han forteller videre rundt hva som skal til for å oppnå denne flyten.

Informant 2: Da er pasienten like mye med på å drive det og holde det gående. Og da er vi begge det. Da er vi på samme nivå. Da gjør vi dette sammen.

Han forklarer at disse øyeblikkene av flyt og lek fører til en relasjon hvor begge parter er på samme nivå og begge må bidra i et gjensidig samspill.

4.3.2 Ulik musikksmak mellom terapeut og klient

Alle informantene kunne beskrive utfordringer knyttet til musikksmak og egen autenticitet som musikkterapeut. Informant 3 forklarer at det krever mer av henne når en klient har en annen musikksmak enn henne.

Informant 3: Jeg opplever meg selv litt mindre autentisk i situasjoner hvor klienter har en helt annen musikksmak enn meg. Faktisk (ler). For jeg mister gjerne litt energien. Jeg dropper gjerne autenticiteten litt. Det er kanskje litt dumt å si det, men det hender jo at jeg sitter og kjeder meg litt, på grunn av musikksmak og nivå eller kommunikasjonen.

Hun reflekterer videre at man må lære seg å stå i slike situasjoner som terapeut.

Informant 3: Om alle timene var preget av dette slik hadde jeg følt meg helt tømt og sliten tror jeg. Men man må tåle det at man må stå i det i en time eller to. Så får man gjerne inn en gruppe etterpå som er litt mer i tråd med min egen musikksmak.

Informant 1 mener man kanskje må verdsette noe annet enn selve musikken i situasjoner hvor klienter har en annen musikksmak enn terapeuten.

Informant 1: Kanskje du må verdsette noe annet i de situasjonene? Jeg tror alle musikkterapeuter har måttet gå på akkord med seg selv på musikk. Det er helt klin umulig å ikke møte klienter med musikksmak man ikke setter pris på.

Han gir et eksempel på en situasjon hvor han har måttet sette pris på noe annet enn selve låtvalgene.

Informant 1: Jeg hadde en gruppe for noen år siden. Vi spilte hver mandag, hvor vi hadde en sånn runde med åpningslåt. Da spilte vi "Neste Sommer", hver mandag i et helt år. Det er ikke min favorittlåt. Men det er jo ikke det det handler om. Det spilte jo ingen rolle. Det at vi fikk det til og det at hele gruppen var med og fikk det til å gynges - det var det som var fint.

Informant 1 forklarer at man må finne noe å verdsette i terapissettingen. Fokuset gikk fra å verdsette musikken til å verdsette mestringsopplevelsen og samspillet til gruppen han ledet.

Informant 2 beskriver en lignende holdning i møte med ulike musikalske preferanser. Han beskriver først hvordan han opplever å møte klienter med ulik musikksmak enn han.

Informant 2: Ja, jeg synes det kan være veldig krevende. Men det handler ikke om at jeg ikke liker det de har lyst å gjøre. Det skjer ikke. Jeg har lyst til å gjøre det som de kommer med uansett. Jeg har alltid lyst å få til noe med det de har lyst å gjøre. Det er jo jobben min, og det er derfor jeg gjør dette. Jeg synes den jobben er gøy i seg selv.

Han beskriver at han får noe ut av å få til det klientene vil få til. Han vil alltid like det klienter kommer med på bakgrunn av en terapeutisk motivasjon.

5. Drøfting

Jeg starter min drøftingsdel med å igjen ta opp min modell av kjennetegn ved en autentisk musikkterapeut. Jeg vil basere min drøftingsdel på disse kjennetegnene.



Jeg vil starte med å drøfte selvavsløring og emosjonell tilgjengelighet som tilretteleggere for en likeverdig og gjensidig relasjon. Deretter vil jeg diskutere personlig tilstedeværelse som terapeut i kontekst av et motsetningsforhold mellom autentiske terapeuter og instrumentelle terapeuter. Etter dette vil jeg diskutere personlig tilstedeværelse knyttet til gode relasjonelle opplevelser av intersubjektiv tredjehet. Til slutt vil jeg drøfte rundt de ulike utfordringene ved en terapeutisk terapeutstil.

5.1 Selvavsløring og emosjonell tilgjengelighet

“Jeg spiller også med hjertet i hånden”

Det første temaet i resultatdelen tar for seg to av kjennetegnene når det gjelder en autentisk terapeut - emosjonell tilgjengelighet og selvavsløringer. Disse to kjennetegnene er to sider av samme sak. Emosjonell tilgjengelighet handler om å ikke bare være bevisst på våre egne følelser, men også å uttrykke dem (Løvold, 2006). Dette vil si at emosjonell tilgjengelighet i stor grad er avhengig av en form for selvavsløring fra terapeuten sin side. Schnellbacher og

Leijssen (2009) skriver at selvavsløringer også innebærer avsløringer knyttet til her og nå-interaksjonen med klienter og avsløringer som går på tanker, følelser og motiver i selve terapisisituasjonen. Dette vil si at emosjonell tilgjengelighet, som for eksempel å være sårbar i interaksjonen, krever selvavsløring for å nå klienten. Informantene beskriver åpenhet og tilgjengelighet med klienter rundt sårbare opplevelser, om sitt privatliv og sine egne opplevelser i den terapeutiske interaksjonen. Alle beskrev ulike positive utfall av denne tilnærmingen.

5.1.1 Døråpnere for gjensidig deling

Gjennom å dele av seg selv opplever informantene at de tilrettelegger for en gjensidig dialog med klienter, hvor begge parter kan dele av seg selv. Informant 1 beskriver sårbarhet og selvavsløringer som en døråpner. Ved å være gjennomsiiktig rundt egne sårbarheter og avsløre at også han som terapeut har opplevd vanskelige ting, viser han klientene at det ikke er så farlig å dele. Man kan alminneliggjøre en del av utfordringene som klientene sliter med, slik at det føles lettere å snakke om. Informant 3 beskriver en lignende prosess gjennom metaforen “å sette nålen i ballongen”. Hun mener at selvavsløringer om eget liv skaper en mer avslappet stemning og tillit i relasjonen med klienter. Man skaper en felles virkelighet hvor begge parter har en mulighet til å eksistere (Rogers, 1961). Denne virkeligheten skapes gjennom at terapeuten ikke bare er bevisst på sine egne følelser, men også uttrykker dem, gjennom emosjonell tilgjengelighet og selvavsløringer (Løvold, 2006). Dette skaper rom for den andres følelser (Rogers, 1961). Det åpner også opp for et friere samspill i musikken. Informant 2 mener at å vise sårbarhet og tørre å gjøre feil i musikken vil “sette nålen i ballongen” når det kommer til å tørre å delta i musikalsk samspill. Han mener dette viser at det er lov å spille feil, og at det ikke er så farlig.

Informant 1 beskriver at man må være bevisst på når man velger å vise denne sårbarheten som terapeut. Informant 3 beskriver en selektivitet når det gjelder når hun velger å dele og hva hun deler med hvem. Autentisitet og selvavsløring er i begge tilfeller et intensjonelt steg mot klienten, i motsetning til en spontan holdning (Schnellbacher & Leijssen, 2009). Denne intensjonelle sårbarheten og åpenheten er med på å menneskeliggjøre terapeuten og er derfor svært verdifullt i relasjonsbygging (Audet, 2011; Hill & Knox, 2001). Sårbarheten fører til en kontakt hvor man snakker *med* hverandre i forhold til å snakke *om* hverandre. Denne

kontakten oppstår om man er i relasjon med den andre samtidig som man er i kontakt med seg selv (Schnellbacher & Leijssen, 2009). Hill og Knox (2001) konkluderte i sin metaanalyse at selvavsløringer var positivt i opprettelsen av relasjoner med klienter og Audet (2011) fant at selvavsløringer kan motvirke et syn på terapeuten som rigid, klinisk og autoritativ. Dette samsvarer med de to metaforene informant 1 og 3 bruker. Både døråpner- og ballongmetaforen peker mot en start eller en inngang inn i en mer gjensidig relasjon med klienter. Denne gjensidigheten gjelder ikke bare deling av sårbare følelser og opplevelser, men også positive selvavsløringer. Informant 1 avslører også positive følelser og opplevelser i terapien. Han forteller blant annet hvilke artister han liker. På denne måten inkluderer man også innslag av positive følelser i den terapeutiske virkeligheten man deler med sine klienter. Man skaper et felleskap som er tuftet på gjensidig deling av både utfordrende og positive følelser og opplevelser.

5.1.2 Tilretteleggere for en likeverdig og gjensidig relasjon

Den autentiske måten å møte klienter på kan viske vekk skiller og maktubalanser som kan ligge mellom en terapeut og en klient. Informant 3 prøver å formidle til klientene at hun ikke er perfekt, gjennom å være åpen om seg selv og utfordrende ting hun har opplevd i eget liv. Hun mener at dette kan formidle at hun og klientene også er like. Terapeuten er ikke bare en ekspert i denne sammenhengen, men også et medmenneske. Informant 3 fjerner seg fra ekspertrollen, som den medisinske modellen forfekter (Ruud, 2008; Rolvsjord, 2008; 2010). I stedet prøver hun å øke den oppfattede likheten mellom henne og klientene, som kan underbygge en terapeutisk allianse (Hill & Knox, 2001). Informant 3 beskriver å bruke den hun er som privatperson og artist som en ressurs. Dette mener hun kan brukes for å inspirere klienter. Hun beskriver at kontakten med hennes klienter ofte innebærer å dele og inspirere hverandre, hvor hun også får noe ut av terapisisituasjonen. Dette står i sterk kontrast med den medisinske modellen, hvor terapi handler om å identifisere og behandle sykdom (Ruud, 2008; Rolvsjord, 2010). Informant 3 sin fremgangsmåte er mer kompatibel med en ressursorientert måte å se terapi på, hvor samarbeid er viktigere enn intervensjon (Rolvsjord, 2010). Ved å dele av sitt privatliv og være "seg selv" skaper informant 3 grunnlaget for en likeverdig relasjon, hvor terapeut og klient kan oppleve en gjensidig empowerment (Rolvsjord, 2010). Dette betyr ikke at hennes kompetanse som terapeut er fraværende, men at hennes medmenneskelighet også er representert i relasjonen. Et likeverdig terapeutisk samarbeid

omhandler at klient og terapeut anerkjenner og aksepterer hverandres kompetanse, i tillegg til hverandres begrensninger (Rolvsvjord, 2008). En slik relasjon kan oppnås med å fremme gjensidighet mellom terapeut og klient (Løvold, 2006). Rollen som terapeut blir dermed utvidet til noe mer enn klinisk kompetanse. Dette er viktig for å skape en likeverdig og gjensidig relasjon (Rolvsvjord, 2010).

Informant 2 beskriver en ærlig terapeutisk relasjon med sine klienter. Han er ærlig når det gjelder sine egne begrensninger, men også rundt klientens bidrag i terapien. Han mener at dette bidrar til at klientene kan være ærlige på samme måte i relasjonen. Rogers (1961) skriver at terapeuten må møte klienter på en kongruent måte om man skal forvente kongruens tilbake. Dette innebærer at terapeuten møter klienter på en autentisk måte og lar sine egne følelser være åpne for klienten (Rogers, 1961). Autentisitet kan motvirke rigiditet og eventuelle defensive holdninger hos klienter og dermed skape rom for deres egen autentisitet (Schmid, 2001). Informant 2 fremmer autentisitet hos klienten ved å være autentisk. I forlengelse av dette vil informant 2 fremme åpenhet hos klienten ved å være åpen selv. Informant 2 beskriver også å kunne dele tanker og følelser som ikke bare er oppmuntrende og positive. Han kan være ærlig med sine klienter rundt ting han ikke liker i det musikalske uttrykket og reagere autentisk på den musikalske situasjonen på denne måten. På denne måten forholder informant 2 seg til samme virkelighet utenfor og i terapirommet. En slik virkelighet krever en terapeut som er villig til å også uttrykke seg selv på måter som ikke er utelukkende positive (Rogers, 1961).

5.2 Personlig tilstedeværelse versus profesjonell tilstedeværelse

“Vi er bare mennesker alle sammen”

Det andre temaet omhandler et annet kjennetegn ved en autentisk musikkterapeut - en personlig tilstedeværelse. Dette kjennetegnet handler om å være tilstede i relasjonen som den personen man er (Schnellbacher & Leijssen, 2009). Dette kan settes opp mot terapeuter som er tilstede gjennom sin rolle som terapeut i større grad enn som seg selv. Den humanistiske musikkterapeuten er opptatt av en likeverdig og gjensidig dialog, hvor terapeuten er tilstede som en person og ikke som en opphøyd profesjonell (Ruud, 2008; Rolvsjord, 2010). Dette og

informantenes refleksjoner knytter seg naturlig opp mot et motsetningsforhold. På den ene siden har man den humanistiske og autentiske terapeuten, som er tilstede som seg selv og ikke en rolle (Schnellbacher & Leijssen, 2009; Rogers, 1961). Den autentiske terapeuten fokuserer på relasjonen i seg selv og ikke på behandling av spesifikke symptomer gjennom terapeutiske teknikker (Rowan & Jacobs, 2002). På den andre siden finner man en instrumentell terapeut. En instrumentell terapeut er opptatt av å identifisere hva som er galt med klienten og behandle dette gjennom spesifikke tekniske ferdigheter (Rowan & Jacobs, 2002).

Informantene beskriver sin tilnærming til klienter i tråd med den autentiske fremgangsmåten, beskrevet ovenfor. De beskriver en personlig tilstedeværelse, som innbefatter et steg vekk fra den instrumentelle rollen som terapeut, og et steg mot en hverdagslig og autentisk tilstedeværelse. Denne formen for tilstedeværelse fører med seg flere positive implikasjoner for den terapeutiske relasjonen.

5.2.1 Gode relasjonelle opplevelser - et terapeutisk mål i seg selv?

Informantene beskriver at denne typen tilstedeværelse skaper en hverdagslig og avslappet atmosfære i terapirommet. De beskriver seg selv som lite seriøse og opptatte av å skape en lystbetont stemning med klientene. Dette gjennom å tulle og bruke personlige virkemidler, som humor. Dette mener de skaper et grunnlag for gode relasjonelle opplevelser med klienter. Rogers (1961) mener slike autentiske møter er det som fører til terapeutisk utvikling. På den måten blir de relasjonelle møtene et mål i seg selv i terapien. Informant 1 sier han prøver å ikke tenke på det han gjør som musikkterapeut som terapi. For han handler musikkterapi om å “dele noe bra sammen”. Målet i terapien er knyttet til relasjonen i seg selv og opplevelsene terapeut og klient kan ha gjennom den. Han beskriver at han legger til rette for å kunne dele noe sammen gjennom å skape en hverdagslig setting, hvor klientene kan føle seg trygge og avslappede. Dette gjør han gjennom å legge fra seg den profesjonelle siden og møte klientene på en autentisk måte. På denne måten bruker han autenticitet som et verktøy for å tilrettelegge for gode relasjonelle opplevelser. En autentisk terapeut, som informant 3, søker mot en meningsfull relasjon med sine klienter, i motsetning til å identifisere problemer hos klient som terapeuten kan behandle (Rowan & Jacobs, 2002). Målet i terapien ligger i relasjonen i seg selv og kraften som ligger mellom terapeut og klient i samspill (Benjamin,

2004). Man søker et intersubjektivt samspill med klientene. Dette er terapeutisk virkningsfullt på grunn av menneskets grunnleggende relasjonssøkende natur. Mennesker søker aktivt etter gode relasjonelle situasjoner (Binder, 2006). Den første situasjonen et menneske deler er i relasjon med omsorgsgiver som spedbarn. Her deler man en relasjonell opplevelse gjennom et gjensidig samspill av kommunikativ turtaking (Aitken & Trevarthen, 2001). Spedbarn viser en iboende evne til å samhandle helt fra fødselen, og utvikler seg som individer gjennom relasjoner (Stern, 1985). Informant 1 sin autentiske holdning til terapisisituasjonen møter på denne måten et dypt og grunnleggende behov, som alle mennesker har. Gjennom at informant 1 er åpen og autentisk som terapeut, skaper han grunnlaget for en terapeutisk opplevelse som kan deles (Rolvjord, 2010). For at noe skal kunne deles, må begge parter kunne delta i opplevelsen.

Informant 2 beskriver å kunne være 100 % seg selv i møte med klienter. Han møter klientene på det han kaller en “vanlig” måte. Han mener dette endrer tonen i relasjonen. Han forteller at han og klienter tuller med hverandre og snakker om vanlige og personlige ting. Dette til forskjell fra noen av de andre behandlerne han jobber med. Han beskriver dem som mer rigide og mindre fleksible når det gjelder å være seg selv som terapeut. De skal ta imot det klienten har å gi og gi mindre av dem selv tilbake. Informant 2 mener at terapien blir bedre av å være personlig tilstede med klienter. Han mener at selve terapien ligger i at klientene får oppleve å eksistere i en vanlig og ekte relasjon og ha det gøy *sammen* med terapeuten. Han påpeker at dette er grunnleggende relasjonelle behov som ofte ikke blir møtt ellers i livet, ettersom mange klienter opplever sosial isolasjon som konsekvens av sine psykiske utfordringer. Informant 2 ser ikke på terapi som en teknisk behandling av symptomer, som ligner en instrumentell tilnærming, inspirert av en medisinsk modell.. Han ser på terapi som ekte og positive relasjonelle møter med klienter, avhengig av en autentisk tilnærming.

5.2.2 Personlig tilstedeværelse fremmer intersubjektivitet og tredjehet

De positive relasjonelle møtene som informantene beskriver er preget av at terapeuten er villig til å være tilstede som en person, - et medmenneske. Alle informantene beskriver en likeverdig og gjensidig kontakt med klienter, gjennom dette perspektivet. Det som gjør kontakten i en autentisk tilnærming potent, er det intersubjektive potensialet som ligger i en slik tilnærming. Mitchell (1993) beskriver en intersubjektiv terapeut som en som vektlegger

det som skjer på innsiden av individene i samspillet, men også det som skjer mellom individene i relasjonen. Informantene beskriver relasjonelle situasjoner preget av at klienten får et innblikk i det indre hos terapeuten. De beskriver en relasjon hvor begge kan eksistere gjensidig og likeverdig, som to autentiske og intensjonelle subjekter. Benjamin (2004) beskriver en fullstendig intersubjektiv opplevelse gjennom begrepet “tredjehet”. Tredjehet innebærer en gjensidig anerkjennelse av hverandre som subjekter i en relasjon (Benjamin, 2004). Dette krever at terapeuter gjør sin egen subjektivitet synlig for klienter og på samme tid anerkjenner klientens subjektivitet. Gjennom å være tilstede som, og reagere på klienten som seg selv, anerkjenner informantene klienten som et medsubjekt, gjennom sin egen subjektive autenticitet. Informantene skaper “gode måter å være sammen på” (Moltu & Veseth, 2006, s. 925) gjennom en personlig, autentisk og subjektiv tilstedeværelse.

Denne tilnærmingen kan tydeliggjøres gjennom å se på tredjehet i lys av en instrumentell tilnærming til terapi, hvor man ser på klienten som et objekt. Klienten er objektivisert gjennom å bli definert gjennom sine utfordringer, og terapeuten må undersøke objektet for å behandle det. Gjennom mangelen på gjensidig samspill mellom terapeut og klient eksisterer kun terapeutens virkelighet i situasjonen (Benjamin, 2004). Klienten må underkaste seg terapeutens subjektive virkelighet, som innebærer et syn på klienten som objekt og ikke subjekt (Benjamin, 2004). Den instrumentelle tilnærmingen til den terapeutiske relasjonen vil på denne måten ofte være preget av en komplimentær tohet, hvor kun én korrekt oppfattelse av situasjonen eksisterer, - terapeutens (Benjamin, 2004). Informant 2 ser helt andre kvaliteter i klientene enn de andre behandlerne. Kanskje informant 2 oppnår et annet perspektiv på klientene gjennom å se og behandle dem som subjekter og medmennesker, i forhold til å objektivisere dem gjennom et fokus på patologi og sykdom?

5.2.3 Ressursorientert musikkterapi - en lystbetont tredjehet?

Informant 1 og 2 beskriver ikke bare å dele noe sammen, som i seg selv kan være positivt i et intersubjektivt perspektiv på terapi. De beskriver å dele noe “bra” og “gøy” sammen. De beskriver et lystbetont element i det å dele. Informantene beskriver en lystbetont relasjonell stemning gjennom en tullete og lett tilstedeværelse i terapeutrollen. Den ressursorienterte musikkterapien er opptatt av et gjensidig relasjonelt samspill, men også et fokus på det positive og lystbetonte (Rolvsvjord et al., 2005; Rolvsjord, 2008; 2010). På samme måte

beskriver også Rogers et behov for å møte klienter med en aksept og en positivitet rundt dem som personer (Rogers, 1961). Informant 1 har ikke kun en intersubjektiv opplevelse som mål, men også et mål om at denne opplevelsen skal være positivt ladet. Informant 2 mener at musikkterapi kan handle om å ha det gøy sammen. Han beskriver at det er mye terapi i å ha det gøy sammen i en avslappet og hverdagslig atmosfære. Han beskriver sin terapi som en lystbetont praksis. På lik linje med informant 1 ser informant 2 på behandling som noe som kan være basert i positivitet og relasjonelle opplevelser. Dette samsvarer godt med den ressursorienterte musikkterapiens prinsipp om å ha fokus på klientens ressurser og potensialer versus fokus på patologi (Rolvsjord et al., 2005). Informant 2 sier han tilrettelegger for positive opplevelser gjennom å være litt tullete selv. Han mener at man skaper en god atmosfære gjennom å ikke være så seriøs og rigid i terapeutrollen. For å skape en lystbetont og god relasjonell opplevelse mener informant 1 og 2 at man må møte klienter på en autentisk og medmenneskelig måte. På denne måten åpner man opp for at klienten skal føle seg trygg nok til å dele opplevelser som sitt autentiske “jag”. Gjennom å møte klienter med autentisitet kan klientene få rom til å være autentiske og oppleve en delt relasjonell virkelighet med terapeuten (Rogers, 1961; Schmid, 2001; Schnellbacher & Leijssen, 2009). På denne måten skaper man et grunnlag for gjensidig og likeverdig samspill, hvor begge parter er medmennesker (Rolvsjord, 2010). Gjennom å være sårbar og åpen som terapeut kan man skape en relasjon bygget på gjensidighet (Rolvsjord, 2010).

5.3 Gylne øyeblikk gjennom spontane og lekne musikalske samspill

“Den der flyten”

En autentisk terapeut vil som nevnt møte klienter med åpenhet rundt innholdet i terapien, i motsetning til en rigid og systematisert prosess, bygget rundt spesifikke terapeutiske ferdigheter. Som musikkterapeuter har vi likevel en rekke spesifikke og tekniske ferdigheter når det kommer til musisering. Vår kompetanse innenfor improvisasjon, samspill og musikk generelt er det som skiller oss mest markant fra andre terapeuter. Løvold (2006) beskriver at en terapeut som møter klienter med sin faglige bakgrunn og tekniske kompetanse på en rigid og fastlåst måte, ikke vil oppnå en personlig eller autentisk relasjon med sine klienter. Han mener likevel at man kan bruke spesifikke og tekniske ferdigheter og samtidig møte klienter

på en autentisk måte. Han nevner spontanitet og lekenhet som kvaliteter som gjør det mulig for terapeuter å kombinere autentisitet og tekniske ferdigheter, i møte med klienter. Man tar i bruk sin tekniske kompetanse på en spontan og leken måte (Løvold, 2006).

Som musikkterapeuter ligger vår kompetanse naturlig nært spontanitet og lek, gjennom at musikalsk samspill ofte har en spontan og leken kvalitet (Benjamin, 2004; Trondalen, 2008). For å møte klienter på en autentisk måte og samtidig utøve spesifikke musikkterapeutiske ferdigheter, må våre musikalske ferdighetene brukes på en leken og spontan måte, - i musikalske samspill med klienter. Schmid (2001) beskriver spontanitet og kreativitet som autentiske aktiviteter. På denne måten vil samspill preget av spontanitet og kreativ lek være grunnleggende autentisk i seg selv.

5.3.1 Spontane og lekne musikalske samspill som tredjehet

Informant 2 beskriver musikkrommet på sin jobb som en lekeklass. Her kan han være seg selv og leke sammen med klientene, i et musikalsk samspill som flyter av seg selv. Trondalen (2008) mener at et slikt musikalsk samspill er et eksempel på tredjehet. Benjamin (2004) beskriver lekenhet i prosessen av å komme inn i en tredje relasjonell tilstand. Hun tar opp spedbarnsforskningen som begrepet er bygget på, som beskriver en musikalsk og lekende kommunikasjon mellom spedbarn og omsorgsgiver. Hun beskriver tredjehet som tett knyttet opp mot musikalske samspill og lek (Benjamin, 2004). Informant 2 utdyper hvordan denne lekende flyten oppstår i samspillet. Han tar opp et eksempel hvor han og klienten får kontakt med hverandre, gjennom å dele en rytme eller en synkope i samspillet. Han beskriver å plutselig være "helt i synk" med klienter. Benjamin (2004) mener at tredjehet kan oppstå gjennom en samskapt rytme. Gjennom at begge subjekter i samspillet både skaper og følger den andres mønster, anerkjenner man den andre som subjekt og blir samtidig anerkjent for sitt eget subjektive bidrag. Man skaper og blir skapt på samme tid (Benjamin, 2004).

Trondalen (2008) beskriver to former for tredjehet, som er observerbart i et musikalsk samspill. Den første formen, "En i det tredje", omhandler kortere delte øyeblikk i musikken, hvor man utveksler kjente rytmer og melodier (Trondalen, 2008). Den andre formen, "Det tredje i en", omhandler en umiddelbar fellesfølelse, som blir skapt gjennom gjensidig turtaking i det musikalske samspillet (Trondalen, 2008). Informant 2 sine beskrivelser minner om den andre formen for tredjehet. Han beskriver en opplevelse av å være på samme nivå

som klienten og at både han og klienten vet akkurat hva som kommer, samtidig. Han forteller om en følelse av at samspillet er “selvdrevet” og at han og klienten kan improvisere i en halvtime uten stopp.

Informant 1 beskriver “gylne øyeblikk” i musikken hvor det oppstår “en enormt sterk fellesfølelse”. Deltaker 3 beskriver “å skape magi” i en slags flyt i øyeblikket.

Musikkterapeutene i Medcalfs studie om musikalsk intimitet beskriver lignende “magiske øyeblikk” med klienter hvor tiden virker å stå stille (Medcalf, 2016). Dette kan beskrives som den andre formen for tredjehet. Trondalen (2007) utbroderer disse formene for tredjehet med begrepet, gylne øyeblikk. Disse øyeblikkene henviser til intersubjektive øyeblikk i musikkterapi hvor samspillet plutselig blir preget av en slags “du vet at jeg vet”. Disse øyeblikkene kan oppstå gjennom små anerkjennende gester, som blick, smil eller et lettet pust (Trondalen, 2007). Informant 2 forklarer at han kan komme inn i en flyt eller komme “i synk” med klienter gjennom rytmer og samspill og at disse opplevelsene deles gjennom små relasjonelle gester som “et lite blick”. Dette representerer de små øyeblikkene hvor man både føler at man har vært nær den andre i relasjonen og samtidig anerkjenner den andres følelse av det samme (Trondalen, 2007). Det er et tidsaspekt involvert i disse øyeblikkene. Trondalen (2007) forklarer at disse gylne øyeblikkene oppleves over tid, men samtidig i øyeblikket. Tidsopplevelsen over tid kalles objektiv tid og innebærer en lineær opplevelse av tid. Den subjektive tiden, også kalt “kairos” oppstår i individet selv. I et slikt subjektivt tidsbegrep oppleves tid som en flyt over tid (Trondalen, 2007). Gylne øyeblikk blir på denne måten en god måte å trekke alle trådene sammen når det gjelder opplevelser av flyt og tredjehetstilstander. Et gyldent øyeblikk er et godt begrep på en gjensidig intersubjektivt samspill, hvor subjektene opplever tredjehet gjennom et subjektiv og flytende tidsbegrep. Vi flyter sammen og jeg vet, at du vet, at jeg vet, - at du flyter.

5.4 utfordringer knyttet til en autentisk terapeutstil

Informantene forteller om flere ulike utfordringer ved sin autentiske terapeutstil.

5.4.1 Sårbarhet - en risiko for terapeuten

Informantene beskriver mye rundt muligheter og positive aspekter ved emosjonell tilgjengelighet og selvavsløring. Informant 2 forteller at det kan være utfordringer knyttet til disse konseptene. Han påpeker at klientene potensielt kan bruke informasjonen terapeuten deler til å skade eller såre terapeuten. Han nevner også at terapeuten kan ende opp med å dele mer enn terapeuten i utgangspunktet er komfortabel med. Selvavsløringer kan være døråpnere for en gjensidig dialog av personlig erfaring og emosjoner. Men når man først har åpnet denne døren kan det være vanskelig å lukke den igjen. Om man har avslørt noe til en klient er naturlig nok vanskelig å kontrollere hva klienten velger å gjøre med denne informasjonen. Selvavsløring og åpenhet innebærer på denne måten en risiko. En autentisk terapeut må være villig risikere å bli såret selv for å oppnå en autentisk dialog med klienter. Oxford Dictionaries definerer sårbarhet eller *vulnerability* på følgende måte: “The quality or state of being exposed to the possibility of being attacked or harmed, either physically or emotionally” (Vulnerability, 2018). Å være sårbar er altså grunnleggende tilknyttet til muligheten for å bli såret. Selvavsløringer setter terapeuten i en sårbar situasjon eller tilstand, hvor det er en risiko for at avsløringene kan brukes mot terapeuten. Det er, som diskutert tidligere i oppgaven, mange fordeler ved å tørre å være åpen som terapeut. Informant 2 mener at dette er en risiko verdt å ta, med tanke på de terapeutiske fordelene knyttet til metodikken.

5.4.2 Personlig tilstedeværelse og grenseoverskridelser

Informant 3 beskriver at rollene mellom terapeut og klient er flytende på hennes arbeidsplass. Hun beskriver at det har oppstått situasjoner med forvirring rundt grensene mellom henne og klienter. Hun beskriver å spørre klienter om de vil ta buss sammen fordi dette har føltes naturlig knyttet opp mot hennes autentiske og personlige tilstedeværelse som terapeut. Klienter har blitt forvirret av denne kontakten og informant 3 forteller at hun også har vært forvirret noen ganger. Hun har også blitt venner med klienter på sosiale medier.

Binder (2006) beskriver at terapeuter som behandler terapeutiske relasjoner som et symmetrisk venneforhold kan ende opp med å skade klientene, på samme måte som en terapeut som kun møter klienter gjennom en profesjonell rolle. Et eksempel på et slikt venneforhold er dual relationship eller dobbel-relasjoner. Dobbelt-relasjoner refererer til relasjoner hvor flere roller eksisterer mellom terapeut og klient (Zur, 2007). Et eksempel på en slik relasjon er en “social-communal” dobbel-relasjon. I en slik relasjon vil terapeuten ha

en kontakt med klienten også utenfor terapirommet (Zur, 2007). Informant 3 sin situasjon vil være et eksempel på en slik relasjon. Problemet med en slik relasjon ligger i potensielle maktmisbruk fra terapeutens side. Zur (2007) beskriver at terapeuten har en ekspertbasert makt over klienten. Klienter går gjerne i terapi på grunn av ulike utfordringer og tøffe perioder i livet og er derfor spesielt sårbar i relasjonen (Zur, 2007). Terapeuter må derfor være varsom med grenseoverskridelser med tanke på makten de har knyttet mot klienter.

I dette argumentet ser man klienten som svak og forsvarsløs og terapeuten som sterk og overordnet (Zur, 2007). Dette perspektivet på klient og terapeut er ikke forenlig med informant 3 sin terapeutiske praksis. Informant 3 beskriver en likeverdig og autentisk kontakt med sine klienter. Hun ser på den terapeutiske relasjonen gjennom et ressursorientert perspektiv, hvor terapeuten skal se klientens kompetanser i sin egne terapeutiske prosess (Rolvsjord et al., 2005). Informantene mener at terapeut og klient i bunn og grunn bare er mennesker og at begge parter har sårbarheter og kompetanser.

Spørsmålet om makt handler altså om hvordan man ser på terapi i utgangspunktet. Det handler om hvilke verdier som ligger i bunn av terapien. Den ressursorienterte musikkterapien, som informantene er en del av, vokste frem gjennom humanistiske perspektiver. Denne humanistiske tradisjonen oppsto på 60 og 70-tallet og foreslo et nytt perspektiv på maktforhold i terapi (Zur, 2007, s. 49). I et humanistisk perspektiv på terapi vil ikke terapeuten være en overordnet ekspert, men heller en autentisk medaktør i en likestilt relasjon med klienter. Dette kan innebære å bruke grenseoverskridelser, selvavsløringer og dual relationship, som et potensielle terapeutiske verktøy i opprettelsen av autentisk relasjoner (Zur, 2007).

Terapeuters misbruk av makt oppstår som oftest i isolasjon. Terapeutens makt øker jo mer isolert den terapeutiske situasjonen er (Zur, 2007). Klientene kan ende opp med en idealistisk og urealistisk forestilling av terapeuten, på grunn av den isolerte terapeutiske settingen. En mer autentisk tilnærming fra terapeutens, hvor små grenseoverskridelser og selvavsløringer kan oppstå, vil skape et mer realistisk bilde av terapeuten. Dobbelt relasjoner som innebærer en kontakt i ulike arenaer kan være en ressurs for å bryte isolasjonen av den terapeutiske settingen. På denne måten vil terapeutens ekspertbaserte makt minske gjennom å åpne opp

for at terapeuten også er et menneske, både i og utenfor terapirommet (Zur, 2007). Gjennom å komme med noen mindre grenseoverskridende sosiale initiativ og engasjere seg i dobbel-relasjoner som strekker seg litt ut av den isolerte terapeutiske settingen, skaper informant 3 et mer realistisk bilde av seg selv som terapeut. På denne måten jevner hun ut maktforholdet mellom seg selv og klienten, gjennom å forebygge et idealisert bilde av henne som en profesjonell ekspert.

Det handler ikke om å bryte regler for å bryte regler. Det handler om å være fleksibel rundt grensene i relasjonen. Informant 3 beskriver å prøve å viske ut det faktum at hun er terapeuten til klientene sine, gjennom å være litt “rund” i kantene når det gjelder grenseoverskridelser. Hun beskriver også hvordan hun forhandler rundt grenser med klienter. Hun beskriver at klienten ble bare glad for muligheten av å ta bussen sammen etter terapien. Dette skapte en vennskapelig relasjon som informant 3 beskriver som sunn. Hun forteller at en del av terapien er at klientene skal trene på å være selvstendige mennesker den ekte verden.

Informant 3 har også opplevd at grenseoverskridelsene har vært “feil” for henne i ettertid og har deretter innrettet sin praksis deretter. Hun forklarer at hun prøver å avklare med klienter hvor grensene går, men virker å ha en fleksibel holdning til grenser i terapi.

Musikkterapeutene i undersøkelsen til Foster (2007) beskriver et behov for å være rundt i kantene og fleksibel når det gjelder grenser i terapien. Dette fordi et møte mellom en klient og en terapeut er et møte mellom to medmennesker (Foster, 2007). Musikkterapeutene i Medcalf (2016) sin undersøkelse mener også at konvensjonell grensesetting ikke var riktig i deres musikkterapeutiske praksiser. De beskriver et behov for å være fleksibel, refleksiv og tilpassningsdyktig i forhandlingen rundt grenser med klienter.

5.4.3 Oppfølgingstilbud i lokalsamfunnet og slitasje

Informant 3 jobber ute i et oppfølgingstilbud i lokalsamfunnet. Hva som er naturlig og autentisk i en slik kontekst vil være annerledes enn på en institusjon. Informant 3 må forhandle på bakgrunn av hva som føles riktig for sin egen del, hva som er riktig for hver enkelt klient og hva som føles riktig i konteksten av et oppfølgingstilbud i lokalsamfunnet. Denne måten å jobbe på kan noen ganger føre til slitasje hos terapeut, selv om den

terapeutiske tilnærmingen kan være positiv for klienten. Informant 1 jobber også med oppfølging ute i samfunnet. Han forteller at terapeutiske situasjoner utenfor terapirommet har både muligheter og utfordringer. Han forteller om situasjoner hvor han har vært i studio og spilt konserter med klienter. Han beskriver at man kan bli veldig sliten i situasjoner hvor man må være terapeut i slike uregulerte og ukonvensjonelle kontekster. Informant 1 mener likevel at det er terapeutisk arbeid i disse settingene som kanskje er den virkelige terapien for klientene. Men han forteller at de arbeid i disse settingene kan føre til slitasje hos terapeuter over tid.

Informant 3 mener også at musikkterapi som foregår på utsiden av en institusjonalisert arbeidshverdag kan være bra for klienter, men også utfordrende for terapeuter. Hun forteller at man forholder seg til klienter på en annen måte i disse settingene enn på institusjon. Hun forteller at hun går veldig inn i klientene sine, og tar ofte jobben med seg hjem. Det at hun blir kjent med klienter som seg selv og i en "vanlig" kontekst, fører til sterke autentiske bånd knyttet til klientene. Hun forteller videre at jobben ikke er en 08.00-16.00 jobb på grunn av dette. Informant 3 understreker at å bli glad i klienter ikke er negativt i utgangspunktet, men at hun likevel har et behov for å sette grenser for å ta vare på seg selv.

Zur (2007) avslutter sin bok om grenser i psykoterapi med å uttrykke at grenseoverskridelser kan ha både positive og skadelige effekter. Han mener at terapeuter må ta avgjørelser rundt terapeutisk bruk grenseoverskridelser gjennom i en kostnads- og fordelsanalyse. Han beskriver følgende faktorer som viktige i disse vurderingene:

- **Klientfaktorer:** klientens kultur, utfordringer, alder, historie og kjønn
- **Terapeutfaktorer:** terapeutens kultur, alder, utdanning, type praksis, osv
- **Faktorer rundt selve terapien:** hvilken terapeutisk orientering som brukes; lengden og intensiteten på terapien og kvaliteten på den terapeutiske relasjonen
- **Kontekstuelle faktorer:** hvor terapien gjennomføres, som inkluderer om det er en institusjon eller utenfor institusjon, kultur, lokalisering osv (Zur, 2007, s. 219).

Informant 1 og 3 må ikke bare ta innover seg klientfaktorer, terapeutfaktorer og faktorer rundt selve terapien i vurderingen rundt bruk av grenseoverskridelser, men også legge stor vekt på

kontekstuelle faktorer. I og med at de jobber i et musikkterapeutisk tilbud ute i samfunnet vil valgene rundt grenser og relasjonell kontakt være preget av dette. I kraft av å jobbe med terapi i lokalsamfunnet har de allerede en dobbel relasjon med klienter. De er terapeuten deres, men de har også en relasjon i hverdagslige kontekster i lokalmiljøet. Oppfølgingstilbud innenfor musikkterapi er også ofte knyttet mot konserter og sosiale sammenkomster utenfor arbeidsstedet. Dette vil også kunne kategoriseres som en dobbel relasjon i seg selv. Dette kan være positivt i relasjonsbygging og fremmer autentiske, likeverdige og gjensidige relasjoner med klienter. Det kan også være utfordrende for terapeuter gjennom at relasjonene kan strekke seg over i flere settinger og utover en normal arbeidsdag.

Denne type praksis og autentisk terapeutstil krever en ekstra fleksibel og tilpasningsdyktig håndtering av terapeutiske grenser, hvor både terapeut, klient, terapiform og kontekst er tatt med i vurderingen.

3.4.4 Ulik musikksmak - konflikt mellom to musikalske identiteter

Alle informantene beskriver utfordringer knyttet til å være autentisk i møte med klienter som har ulike musikalske preferanser enn dem selv. Informant 3 forteller at hun kan miste energi, kjede seg og oppleve seg selv som litt mindre autentisk i slike situasjoner. Informant 2 beskriver også møte med klienter med ulik musikksmak som krevende. Yehuda (2013) forklarer musikalsk autentisitet som noe nært knyttet til identitet. Musikalske møter kan skape følelser av å høre til og skape identitet, men kan på samme måte føre til konflikter rundt identitet (Yehuda, 2013). Informant 2 og 3 sine opplevelser kan på denne måten tolkes som konflikter mellom terapeutens musikalske identitet og klientens musikalske identitet. Man står alltid i en konflikt mellom å fasilitere egen identitet versus å møte identiteten til den andre i musikalske samspill (Yehuda, 2013).

Informant 1 mener at man uansett kommer til å gå på akkord med sin egen musikalske identitet som musikkterapeut. Man vil alltid møte klienter med annen musikksmak enn seg selv. Han forteller at han også verdsetter øyeblikk i musikkterapi hvor han ikke liker musikken. Han mener dette handler om å verdsette andre ting enn kun musikken. Han beskriver blant annet å verdsette mestringen av å få noe til *sammen*. Yehuda (2013) sin forskning viser til at det terapeutiske idealet om musikalsk autentisitet er todelt. På den ene

siden ønsker musikkterapeutene å nærme seg klientens verden og skape en autentisk musikalsk opplevelse for dem. På den andre siden ønsker de også å skape en autentisk musikalsk opplevelse for seg selv (Yehuda, 2013).

Informantene har gjentatte ganger forklart hvordan de ønsker et likeverdig og gjensidig samspill med klienter. Dette innebærer et samarbeid og en respekt for hverandre som mennesker, med ulike subjektive perspektiv på den ytre verden. Informant 2 har blant annet uttrykt et ønske og et mål om at klientene står for sine ideer og musikalske innspill i musikken, på lik linje med terapeuten. Et gjensidig og intersubjektivt samspill krever en gjensidig anerkjennelse av hverandres ulike musikalske autentisitet og identitet. Yehuda (2013) foreslår et slikt intersubjektivt perspektiv, hvor terapeuten lytter til seg selv, men også anerkjenner klientens behov og autentisitet. Dette henger tett sammen med Rogers (1961) felles virkelighet, Mitchells (1993) intersubjektive samspill, Benjamins (2004) tredjehet, Trondalens (2007; 2008) gyldne øyeblikk og Rolvsjords (2008; 2010) likeverdige og gjensidige samarbeid med klienter, - som alle baserer seg på et gjensidige opplevelser og samhandling mellom klient og terapeut.

6. Avslutning

Jeg velger å starte den avsluttende delen av oppgaven med å presentere min problemstilling på nytt:

Hvilke muligheter og utfordringer erfarer musikkterapeuter knyttet til egen autentisitet i terapeutrollen?

Informantene beskriver en overvekt av muligheter knyttet til autentisitet til terapeutrollen. De beskriver autentisitet som en viktig og grunnleggende del i arbeidet mot en likeverdig og gjensidig relasjon med klienter. Gjennom en kombinasjon av selvavsløringer, emosjonell tilgjengelighet, personlig tilstedeværelse og spontan og leken tilstedeværelse i musikken tilrettelegger informantene for meningsfulle intersubjektive opplevelser sammen med klientene sine. Å være autentisk i terapeutrollen virker å være avgjørende i en terapi hvor intersubjektive og ressursorienterte relasjonelle møter er et mål i seg selv. Informantene nevner også ulike utfordringer knyttet til sin autentiske terapeutstil, men alle uttrykker likevel at mulighetene veier opp for utfordringene.

6.1 Behov for mer forskning

Som nevnt i litteraturgjennomgangen er det forsket lite på muligheter og utfordringer knyttet til musikkterapeuters autentisitet. Jeg mener at denne studien viser at autentisitet er en viktig del av det å være en humanistisk musikkterapeut og at det trengs mer forskning på dette temaet. Denne oppgaven utforsker musikkterapeuters autentisitet fra musikkterapeuters perspektiv. Som nevnt er den humanistiske og ressursorienterte musikkterapien opptatt av klienten sin egen handlekraft og kompetanse på sitt eget liv (Ruud, 2008; 2010; Rolvsjord, 2008; 2010). En naturlig følge av en slik holdning vil være å også utforske klienter sitt perspektiv på musikkterapeuters autentisitet nærmere.

En annen mulig videreførelse av denne studien kunne vært å se nærmere på de utfordrende sidene ved temaet, ettersom denne studien endte opp med å fokusere mer på mulighetene. Det

ble slik ettersom informantene i studien fortalte om vesentlig mange flere muligheter enn utfordringer.

Musikkterapeuter i psykisk helsevern i dag jobber ikke bare på institusjoner med strenge regler og rammer. De jobber i mange ulike kontekster, på ulike stadier i klienter sin terapeutiske prosess. På bakgrunn av dette mener jeg at det trengs forskning på musikkterapeuters grad av autenticitet i ulike musikkterapeutiske kontekster.

6.2. Formidling av musikkterapi som terapi og ikke en aktivitet

Jeg spurte en venn av meg om han kunne lese gjennom denne oppgaven og gi meg tilbakemeldinger på rettskriving, grammatikk og lignende. Etter han hadde lest resultatdelen sa han til meg at han ikke hadde forstått hva som var terapeutisk med informantenes musikkterapeutiske praksis slik de beskrev den. Han mente jeg hadde intervjuet feil terapeuter på grunn av at mine informanter bare beskrev “vanlige” situasjoner med klienter. Jeg ba han lese videre og fortelle hva han mente etter å ha lest diskusjonsdelen i oppgaven, hvor informantenes beskrivelser diskuteres opp mot teori. Først etter å ha lest diskusjonsdelen forsto vennen min hvorfor informantenes beskrivelser i aller høyeste grad er beskrivelser av terapi.

Kommentaren hans fikk meg til å tenke på hvor viktig det er at de relasjonelle prosessene som informantene beskriver blir forklart og utdypet teoretisk. Situasjonene informantene beskriver er hverdagslige, vanlige og preget av en autentisk og avslappet atmosfære. Disse situasjonene kan virke overfladiske og trivielle ved første øyekast. Informant 2 beskriver eksplisitt at andre faggrupper på jobben ikke forstår at “å bare ha det gøy” kan være terapi. Det er et behov for å kunne forklare disse situasjonene som dypt terapeutiske og forsvare musikkterapeuters metoder som intensjonelle steg mot terapeutiske mål. Jeg syns at perspektiver fra den relasjonelle dreiningen i psykoterapien sammen med et overordnet ressursorientert og humanistisk perspektiv på musikkterapi, utgjør et svært godt teoretisk grunnlag for å legitimere tilsynelatende hverdagslige relasjonelle møter i musikkterapi.

Autentisitetetsbegrepet virker å være en viktig del av disse terapeutiske og relasjonelle prosessene. Alle informantene beskriver sin autentisitet som en naturlig og nødvendig del av deres relasjon med klientene. Jeg mener at musikkterapifeltet må formidle hvordan musikkterapeuter kan bruke sin egen autentisitet som et verktøy i terapeutisk relasjonsbygging, og for å skape meningsfulle relasjonelle opplevelser i musikkterapi. På bakgrunn av dette mener jeg at autentisitet hos musikkterapeuter bør forskes mer på, og inkluderes som et gjennomgående tema i musikkterapiutdanningen.

Referanser

Aitken, K. J., & Trevarthen, C. (2001). Infant Intersubjectivity: Research, Theory, and Clinical Applications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(1), 3-48. Hentet fra <http://onlinelibrary.wiley.com.pva.uib.no/doi/10.1111/1469-7610.00701/epdf>

Aldridge, D. (2005). *Case study designs in music therapy*. London: Jessica Kingsley publishers.

Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11 (1), 11-18. doi:10.1093/heapro/11.1.11

Audet, C. T. (2011). Client perspectives of therapist self-disclosure: Violating boundaries or removing barriers?. *Counselling Psychology Quarterly*, 24(2), 85-100. doi:10.1080/09515070.2011.589602

Barrett-Lennard, G. T. (1998). *Carl Rogers' helping system: Journey and substance*. London: Sage.

Barnett, M.D., & Deutsh, J. T. (2016). Humanism, authenticity, and humor: Being, being real, and being funny. *Personality and Individual Differences*, 91, 107–112. Hentet fra http://ac.els-cdn.com.pva.uib.no/S0191886915300854/1-s2.0-S0191886915300854-main.pdf?_tid=9b481fe2-79ee-11e7-8357-00000aacb35f&acdnat=1501945317_80589f37b88f94db8c_bf04e5e36b0ef3

Bates, S. C., & Cozby, P. C. (2012). *Methods in behavioral research*. New York: The McGraw-Hill Companies.

Benjamin, J. (2004). Beyond Doer and Done To: An Intersubjective View of Thirdness. *The Psychoanalytic Quarterly*, 50(1), 5-46. Hentet fra <http://onlinelibrary.wiley.com.pva.uib.no/doi/10.1002/j.2167-4086.2004.tb00151.x/epdf>

Binder, P-E. (2006). Før og nå – forståelsen av overføring i den relasjonelle psykoanalysen. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 43(9), 917-924. Hentet fra http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=258919&a=2

Boell, S. K., & Cecez-Kecmanovic, D. (2010) Literature Reviews and the Hermeneutic Circle. *Australian Academic & Research Libraries*, 41(2), 129-144. doi:10.1080/00048623.2010.10721450

Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory: a practical guide through qualitative analysis*. London: Sage.

Forniash, M., & Grocke, D. (2005). Phenomenological Inquiry. I G. B. L. Wheeler. (Red.) *Music Therapy Research*. (2. Utg., s. 321 – 334). Gilsum. Barcelona Publishers.

- Foster, N. (2007). "Why Can't We Be Friends?" An Exploration of the Concept of 'Friendship' within Client — Music Therapist Relationships. *British Journal of Music Therapy*, 21(1), 12-22. doi:10.1177/135945750702100103
- Hill, C. E., & Knox, S. (2001). Self-disclosure. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38(4), 413-417. doi:10.1037/0033-3204.38.4.413
- Kenny, C., & Jahn-Langenberg, M., & Loewy, J. (2005). Hermeneutic Inquiry. I G. B. L. Wheeler. (Red.) *Music Therapy Research*. (2. Utg., s. 335 – 351). Gilsum: Barcelona Publishers.
- Krumsvik, R. J. (2013). *Innføring i forskningsdesign og kvalitativ metode*. Oslo: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2. Utg). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Løvold, R. (2006). En ny visjon om terapeuten som person? Autentisitet, spontanitet og emosjonell tilgjengelighet i psykoterapi. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 43(9), 909-916. Hentet fra http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=258757&a=3
- Malterud, K. (2013). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning* (3. utg). Oslo: Universitetsforlaget.
- Maslow, A. H. (1968). *Toward a psychology of being*. New York: Van Nostrand.
- Medcalf, L. (2016). Considerations for Therapeutic Boundaries When Using the Intimate Medium of Music. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 16(2). Hentet fra <https://voices.no/index.php/voices/article/view/873/722>
- Mitchell, S. A. (1988). *Relational Concepts in Psychoanalysis : An Integration*. Harvard University Press: U.S.A.
- Mitchell, S. A. (1993). *Hope and dread in psychoanalysis*. New York: Basic Books.
- Moltu, C., & Veseth, M. (2006). Tredjehet: grunnlagsproblemer i relasjonell psykoanalyse i lys av spedbarnsforskning. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 43(9), 925-931. Hentet fra http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=259074&a=2
- Oxford Living Dictionaries. (2018). *Vulnerability*. Hentet fra <https://en.oxforddictionaries.com/definition/vulnerability>
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95-103. Hentet fra <http://psycnet.apa.org.pva.uib.no/fulltext/1959-00842-001.pdf>
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. London: Constable.

Rogers, C. R. (1965). The concept of the fully functioning person. *Pastoral Psychology*, 16, 21–33. Hentet fra <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2FBF01769775.pdf>

Rolvsvjord, R. (2002). *Når musikken blir språk – musikalsk kommunikasjon i musikkterapi – et dialektisk perspektiv*. Oslo: Unipub Forlag.

Rolvsvjord, R., Gold, C., & Stige, B. (2005). Research Rigour and Therapeutic Flexibility: Rationale for a Therapy Manual Developed for a Randomised Controlled Trial. *Nordic Journal of Music Therapy*, 14(1), 15-32. doi:10.1080/08098130509478122

Rolvsvjord, R. (2008). En ressursorientert musikkterapi. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse 30 år med musikkterapi*. (3. Utg., s. 123 – 138). Oslo: NMH-Publikasjoner.

Rolvsvjord, R. (2010). *Resource-Oriented Music Therapy in Mental Health Care*. Gilsum: Barcelona Publishers.

Ruud, E. (2008). Et humanistisk perspektiv på norsk musikkterapi. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse 30 år med musikkterapi*. (3. Utg., s. 5 – 28). Oslo: NMH-Publikasjoner.

Ruud, E. (2010). *Music Therapy: a perspective from the humanities*. Gilsum: Barcelona Publishers.

Rowan, J., & Jacobs, M. (2002). *The therapist use of self*. Philadelphia, PA: Open University Press.

Schmid, P. F. (2001). Authenticity: The person as his or her own author. Dialogical and ethical perspectives on therapy as an encounter relationship. And beyond. I G. Wyatt (Ed.), *Rogers' therapeutic conditions: Evolution, theory and practice*. Vol. 1. Congruence (pp. 223-228). Ross-on-Wye, UK: PCCS Books

Schnellbacher, J., & Leijssen, M. (2009). The Significance of Therapist Genuineness From the Client's Perspective. *Journal of Humanistic Psychology*, 49(2), 207-228. Hentet fra <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0022167808323601>

Stern, D. (1985). *Interpersonal World of the Infant : A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology*. London: Karnac Books.

Store Norske Leksikon. (2009). *Kvantifisere*. Hentet fra <https://snl.no/kvantifisere>

Store Medisinske Leksikon. (2009). *Spontan*. Hentet fra <https://sml.snl.no/spontan>

Trondalen, G. (2007). A moment is a moment is a moment. Om gylne øyeblikk i musikkterapeutisk teori og praksis. *Psyke og Logos. Musik og psykologi*, 28(1), 574-593.

Trondalen, G. (2008). Musikkterapi – et relasjonelt perspektiv. I H. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse 30 år med musikkterapi* (3. Utg., s. 29 – 48). Oslo: NMH-Publikasjoner.

Wheeler, B. L., & Kenny, C. (2005). Principles of Qualitative Research. I G. B. L. Wheeler. (Red.), *Music Therapy Research*. (2. Utg., s. 59 – 71). Gilsum: Barcelona Publishers.

Wood, A.M. Linley, P.A., Maltby, J., Baliousis, M., & Joseph, S. (2008). The authentic personality: A theoretical and empirical conceptualization and the development of the Authenticity Scale. *Journal of Counseling Psychology*, 55, 385–399.
doi:10.1037/0022-0167.55.3.385

Yehuda, N. (2013). 'I am not at home with my client's music ... I felt guilty about disliking it': On 'musical authenticity' in music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 22(2), 149-170. doi:10.1080/08098131.2012.697483

Zur, O. (2007). *Boundaries in Psychotherapy: Ethical and Clinical Explorations*. Washington, DC, US: American Psychological Association.

Vedlegg 1: Intervjuguide

Intervjuguide

Tema: *Autentisitet, Autentisitet hos musikkterapeuter, terapeutisk relasjon, terapeutiske grenser, identitet, autentisitet og musikk*

Del 1.

Informere informanten rundt formålet med studien. Temaet som skal diskuteres er stor og kan oppleves som abstrakt, så jeg vil prøve å heve takhøyden hva gjelder eventuell prestasjonsangst og skape en avslappet stemning.

Del 2.

Tema 1. Autentisitet

1. Hvordan definerer du autentisitet eller det og være “seg selv”?
Konstant eller noe som forandrer seg over situasjon/tid?

Tema 2. Terapeutrollen

1. Hvilke egenskaper må man utøve for å være en god musikkterapeut?
2. Hvilke ansvar har du som musikkterapeut knyttet til klienter?
3. Hvordan møter du og skaper gode relasjoner til klienter på jobb?
4. Er du autentisk når du møter klienter på jobb?
Viktig?
I så fall hvorfor?

5. Er du spontan og kreativ i samhandling med klienter?

6. Avslører du ting om deg selv til klienter?

Følelser i øyeblikket

Erfaringer

Fakta

Tema 3. Muligheter og utfordringer knyttet til å være autentisk som terapeut

1. Hvilke påvirkninger kan en autentisk terapeutstil innebære for den terapeutiske relasjonen, klienter og terapeuten selv?

Positive (muligheter)

Negative (utfordringer)

Ikke nødvendigvis egne erfaringer

2. Hva gjør du for å skape en likeverdig og gjensidig terapeutisk relasjon?

Tema 4. Autentisitet og musikk

1. Hvordan er musikk og utøvelsen av musikk knyttet til din egen identitet?

2. Er det lettere eller vanskeligere å være autentisk i konteksten av en musikkrelatert jobb?

Knyttet til din personlige identitet

Kontekst: Instrumenter, konserter, musisering

3. Opplever du deg selv som autentisk i selve musiseringen på jobb?

Øyeblikk fra jobb med klienter

4. Har du opplevd å ikke like musikken som klientene liker?

Hvordan håndtere?

Være autentisk?

Ikke like klienter generelt

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

”Den autentiske musikkterapeuten”

Bakgrunn og formål

Dette forskningsprosjektet er en del av en masteroppgave i musikkterapi ved Griegakademiet.

Oppgavens hovedproblemstilling og underproblemstilling ser slik ut:

Hovedproblemstilling:

Hvilke muligheter og utfordringer erfarer musikkterapeuter knyttet til sin egen autenticitet i terapeutrollen?

Oppgavens hovedformål er å utforske hvordan norske musikkterapeuter opplever sin egen autentiske person som terapeut og hvilke muligheter og utfordringer en ”autentisk terapeut-stil” kan medbringe. Kan musikkterapeuter være seg selv i rollen som musikkterapeut? Og hvordan påvirker dette terapien? Jeg ønsker å se på forholdet mellom autenticitet og terapeut-rollen og ønsker også å utforske hvordan musikken i terapien kan henge sammen med autenticiteten til terapeuten.

Utvalget er valgt ut i fra ulike kriterier:

- Informantene må være musikkterapeuter som jobber eller har jobbet i psykisk helsevern
- Informantene må ha jobbet som musikkterapeut i minst fire år
- Både menn og kvinner skal inkluderes i utvalget

Hva innebærer deltakelse i studien?

Deltakelse i studien innebærer et individuelt intervju med hver av informantene. Det vil være på ca 60 minutter. Intervjuene vil tas opp av en lydopptaker uten internett tilgang. Ingen

opplysninger innhentes utover navn, yrke, alder og kjønn. Denne informasjonen vil anonymiseres.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Disse opplysningene vil kun være tilgjengelig for meg og min veileder for masteroppgaven. Personopplysninger og opptak vil oppbevares på en passordbeskyttet fil i en ekstern harddisk på et trygt sted.

Personopplysninger og datamateriale fra intervjuene vil bli oppbevart på ulike steder, slik at de ikke kan kobles sammen. Informantene vil ikke kunne gjenkjennes ved eventuell publikasjon med mindre de ønsker / ikke har noe imot dette selv. Personopplysninger vil bli anonymisert. Prosjektet skal etter planen avsluttes 15.07.18. All data vil bli slettet ved prosjektslutt. Kun nødvendig materiale fra intervjuer som trengs i selve masteroppgaven vil fortsette å eksistere. Dette materiale vil være grundig anonymisert og vil dermed ikke kunne kobles til informantene. Materiale vil publiseres som en anonymisert masteroppgave.

Frivillig deltakelse

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

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

Prosjektleder:

Vegard Wikne

Tlf: 40 88 24 82

Mail: Wikne@me.com

Veileder:

Lars Tuastad

Tlf: 454 88 282

Mail: Lassetuastad@hotmail.com

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

Samtykke til deltakelse i studien

Samtykke i denne studien innebærer følgende:

- Innsamling av opplysninger direkte fra deg i en forskningsintervju som blir tatt opp på mp3
- Oppbevaring av data som er innhentet om meg frem til 15.07.18

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

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 4: Innmeldelse og godkjenning av prosjektet - NSD



Lars Tuastad
Postboks 7800
5020 BERGEN

Vår dato: 02.11.2017

Vår ref: 56261 / 3 / LH

Deres dato:

Deres ref:

Vurdering fra NSD Personvernombudet for forskning § 31

Personvernombudet for forskning viser til meldeskjema mottatt 28.09.2017 for prosjektet:

56261	<i>Den autentiske musikkterapeuten</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Universitetet i Bergen, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Lars Tuastad</i>
Student	<i>Vegard Wikne</i>

Vurdering

Etter gjennomgang av opplysningene i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon finner vi at prosjektet er meldepliktig og at personopplysningene som blir samlet inn i dette prosjektet er regulert av personopplysningsloven § 31. På den neste siden er vår vurdering av prosjektopplegget slik det er meldt til oss. Du kan nå gå i gang med å behandle personopplysninger.

Vilkår for vår anbefaling

Vår anbefaling forutsetter at du gjennomfører prosjektet i tråd med:

- opplysningene gitt i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon
- vår prosjektvurdering, se side 2
- eventuell korrespondanse med oss

Vi forutsetter at du ikke innhenter sensitive personopplysninger.

Meld fra hvis du gjør vesentlige endringer i prosjektet

Dersom prosjektet endrer seg, kan det være nødvendig å sende inn endringsmelding. På våre nettsider finner du svar på hvilke [endringer](#) du må melde, samt endringskjema.

Opplysninger om prosjektet blir lagt ut på våre nettsider og i Meldingsarkivet

Vi har lagt ut opplysninger om prosjektet på nettsidene våre. Alle våre institusjoner har også tilgang til egne prosjekter i [Meldingsarkivet](#).

Vi tar kontakt om status for behandling av personopplysninger ved prosjektslutt

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

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 56261

UTVALG OG REKRUTTERING

Utvalget består av musikkterapeuter som jobber/har jobbet innenfor psykisk helsevern. Rekrutteringen vil skje via eget nettverk. Ved rekruttering via eget nettverk er det spesielt viktig at forespørsel rettes på en slik måte at frivilligheten ved deltagelse ivaretas.

INFORMASJON OG SAMTYKKE

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

TAUSHETSPLIKT

Helsepersonell har taushetsplikt. Det er derfor viktig at intervjuene gjennomføres slik at det ikke samles inn opplysninger som kan identifisere enkeltpersoner eller avsløre taushetsbelagt informasjon. Vi anbefaler at dere er spesielt oppmerksom på at ikke bare navn, men at også identifiserende bakgrunnsopplysninger må utelates, som for eksempel alder, kjønn, tid, diagnose og eventuelle spesielle hendelser. Vi ber om at dere opplyser informantene om dette i forkant av intervjuene.

INFORMASJONSSIKKERHET

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.

PUBLISERING

Det opplyses om at det kan være aktuelt å publisere personopplysninger i masteroppgaven. Personvernombudet legger til grunn at det foreligger eksplisitt samtykke fra den enkelte til dette. Vi anbefaler at informantene får anledning til å lese igjennom egne opplysninger og godkjenne disse før publisering.

PROSJEKTSLUTT OG ANONYMISERING

Forventet prosjektslutt er 15.07.2018. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

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

Vedlegg 3: Prosjektslutt - NSD

Ved prosjektslutt 15.07.2018 vil vi ta kontakt for å avklare status for behandlingen av personopplysninger.

Se våre nettsider eller ta kontakt dersom du har spørsmål. Vi ønsker lykke til med prosjektet!

Marianne Høgetveit Myhren

Lise Aasen Haveraaen

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

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Vegard Wikne, wikne@me.com