

# **OPPSIG I NEDSIG**

Ein studie av musikkterapi si betydning for rusmiddelavhengige  
ved eit lågterskeltilbod sett frå eit tverrfagleg perspektiv

**Liv Jorunn Haugen**



**Masteroppgåve i musikkterapi**

**Griegakademiet, Institutt for musikk**

**Universitetet i Bergen**

**November 2011**



## **Abstract**

Experiences with drug addicts in daily life situations and in music therapy contexts has inspired me to write about music therapy with drug addicts. The aim of this study has been to explore in what ways music therapy may be meaningful for drug addicts at a low-threshold center. I see this question from an interdisciplinary perspective. This center has been my practicum place, and I got the chance to arrange a focus group interview with an interdisciplinary group of people that work there. The group consists of a “music care worker”, a milieu therapist, a voluntary, a social educator and a music therapist. The main method in this study is the focus group interview. Hermeneutics has also inspired me much and plays an important role as a philosophical framework. A lively discussion led to interesting results indicating that music can be seen as a health resource in both a directly and indirectly way. The participants told stories that illustrated certain ways the drug addicted persons use music in music therapy and in their daily life. They also pointed out empowerment philosophy as a fruitful perspective in understanding the practical work. The empirical data led me to choose the resource-oriented perspective as a theoretical base for interpretation. This study indicates that a resource-oriented way of thinking may be a condition for the meaningfulness of music therapy in this setting.

## Forord

Fyrst og fremst vil eg takke mine fem engasjerte intervjudeltakarar som har gjort det mogleg for meg å gjennomføre dette forskingsprosjektet. Takk for at de har delt dykkar tankar, opplevingar og erfaringar med meg. De har utvida mine horisontar.

Lars Tuastad, min rettleiar gjennom forskingsskogen, fortentar ei stor takk. Du har stadig leia meg inn att på den smale stien dei gongene eg sjølv har funne det for godt å ta avstikkarar for å plukke bær. Takk for konstruktiv tilbakemelding, og takk for dine gode smil.

Takk til mor og far for gjennomlesing og korrektur.

Kjære medstudentar. Takk for dei gode augneblinkane. Vi har hatt nokre flotte år saman. No skal vi lage band.

Til sist vil eg takke Gud, min største oppmuntrar gjennom alt.

Liv Jorunn Haugen,

Bergen, 19.11.2011.

## **Prolog**

*Der sit han. Eit tomt blick. Fillete klede. Dag etter dag. Time etter time. 7 eleven-koppen ropar etter påfyll. "Har du no'n kroner til meg?" Har eg det? Eg veit kva det går til. Eg går.*

*Åleine. Igjen.*

*Dagane går. Der sit han igjen. Tomme flasker kringset han. Ja, dei er hans fiendar – og venner. "Har du no'n kroner til meg?" Har eg det? Eit tomt blick augnar eit håp. Eg hadde visst det i dag. Og så – åleine. Igjen.*

*Neste sommar. Eit kjend fjes i byen. Der sit han igjen. Men kva er det eg ser? Koppen er utbytt med ei blokkfløyte! Forsiktige tonar snik seg ut av instrumentet. Udefinertbart. Dette har eg ikkje høyrte før. Eg går nærare. Det ligg notar på asfalten. Ei gledeleg undring fyller meg. Dette kjem ikkje gratis. Og eg tenkjer ikkje på pengar.*

*Det blir vinter og vår igjen. Lesesalen kallar. Er det fløytetonar eg høyrer? Eg ser ut glaset. Der er han jo! Det er han som spelar! Då forstår eg at no er det han som gir til meg. Klede er dei same. Håret som ein høystakk. Flasker i posen. Men blikket – eg kjenner ikkje igjen mannen! Folk stoppar opp. Han strålar. "Får jeg spille en låt til deg?"*

## Innholdsliste:

<b>ABSTRACT.....</b>	<b>3</b>
<b>FORORD.....</b>	<b>4</b>
<b>PROLOG.....</b>	<b>5</b>
<b>1 INNLEIING.....</b>	<b>8</b>
1.1    Bakgrunn for val av tema .....	8
1.2    Problemstilling.....	9
1.3    Omgrepsavklaringar .....	10
1.3.1    Musikkterapi.....	10
1.3.2    Rusmiddelavhengige.....	10
1.3.3    Eit tverrfagleg perspektiv .....	11
1.4    Litteraturgjennomgang .....	12
<b>2 METODE.....</b>	<b>15</b>
2.1    Fleksibelt design og kvalitativ metode.....	15
2.2    Epistemologi og tilnærmingar .....	16
2.2.1    Abduksjon .....	17
2.2.2    Hermeneutisk tilnærming.....	17
2.3    Fokusgruppeintervju .....	19
2.3.1    Historikk.....	19
2.3.2    Kva er eit fokusgruppeintervju? .....	19
2.3.3    Kvifor fokusgruppeintervju? .....	20
2.3.4    Intervjudesign og gjennomføring.....	22
2.3.5    Fortolking.....	24
2.4    Ethiske refleksjonar.....	26
2.5    Eit kritisk blick på metoden.....	27
<b>3 TEORI .....</b>	<b>29</b>
3.1    Det ressursorienterte perspektiv.....	29
3.1.1    Den kontekstuelle modell.....	31
3.1.2    Positiv psykologi .....	32

3.1.3	Empowerment.....	33
3.1.4	Ny kulturorientert musikkvitskap (new musicology).....	35
<b>4</b>	<b>LÅGTERSKELTILBODET, MÅLGRUPPE OG INTERVJUDELTAKEARAR.....</b>	<b>39</b>
4.1	Lågterskeltilbudet.....	39
4.2	Målgruppe.....	40
4.3	Intervjudeltakarar .....	41
4.3.1	Rekruttering.....	41
4.3.2	Bakgrunnsinformasjon .....	42
<b>5</b>	<b>EMPIRI .....</b>	<b>44</b>
5.1	Oppsig i nedsig .....	45
5.1.1	Gode opplevingar.....	46
5.1.2	Musikalske møter.....	49
5.2	Konge i musikken .....	51
5.2.1	Meistringsstrategiar og ”eigenterapi”.....	51
5.2.2	Å vise positive sider av seg sjølv.....	54
5.2.3	Utlikning av maktskilnadar .....	55
5.3	Vi skal jo bare rocke litt .....	57
5.3.1	Her og no- og langtidsperspektivet .....	57
5.3.2	Haldingar .....	59
<b>6</b>	<b>DRØFTING .....</b>	<b>62</b>
6.1	Oppsig i nedsig .....	62
6.2	Konge i musikken .....	65
6.3	Vi skal jo bare rocke litt .....	68
<b>7</b>	<b>AVSLUTTING .....</b>	<b>71</b>
7.1	Problemstilling.....	71
7.2	Oppsummering og konklusjon.....	71
7.3	Implikasjonar for praksis .....	74
	<b>LITTERATURLISTE.....</b>	<b>75</b>
	<b>APPENDIKS.....</b>	<b>81</b>

# 1 INNLEIING

Denne oppgåva handlar om musikkterapien si rolle ved eit lågterskeltilbod innanfor rusomsorg. Som ein naturleg del av den hermeneutiske tilnærminga i denne oppgåva, vil eg heilt frå starten av vere ærleg om mi forforståing for dette temaet. Ein del av mi forforståing handlar om bakgrunnen for val av tema, og her i innleiinga vil eg fortelje om denne. Eg vil òg gjere greie for problemstilling, avklare omgrep og presentere litteratur.

## 1.1 Bakgrunn for val av tema

Rusmiddelavhengige er ei utsett gruppe i samfunnet, og eg legg ikkje skjul på at denne oppgåva har ei form for politisk agenda. I media har mykje merksemd vore retta mot denne målgruppa dei siste åra. Ein har vore oppteken av korleis ein best mogleg kan møte utfordringar samfunnet står overfor når det gjeld rusproblematikk. Dette er eit av dei store satsingsområda i helsevesenet dei komande åra. Målet med satsinga er blant anna å få eit heilskapleg tenestetilbod til rusmiddelavhengige, og dette kan skje gjennom auka løyvingar, strategisk arbeid og større vekt på forskning innanfor rusfeltet (Loddervik, C., 2010). Den nye ruspolitiske strategi- og handlingsplanen for Bergen kommune legg fram ei rekkje konkrete tiltak som skal gjennomførast, og fokuset ligg på førebyggjande arbeid, samarbeid og kompetanseutvikling. Samtidig er det eit mål å tilby behandling, rehabilitering og skadereduserande tiltak (Bergen kommune, 2011).

I denne oppgåva tek eg sikte på å utforske på kva måtar musikkterapi kan ha betydning for rusmiddelavhengige ved eit lågterskeltilbod. Dette vil eg sjå frå eit tverrfagleg perspektiv. Prologen handlar om min motivasjon for å velje rusmiddelavhengige som målgruppe. Denne motivasjonen spring ut av kvardagslege erfaringar og opplevingar med rusmiddelavhengige menneske. Prologen viser ein av dei mange erfaringane eg har hatt med at musikk kan gjere ein skilnad i liva til dei som vert kalla ”dei svakaste” i samfunnet. I mi oppgåve rettar eg søkjelyset mot dei som kanskje har det aller tøffast, nemleg brukarar av eit lågterskeltilbod. Trass utfordringar i kvardagen, er det likevel ikkje alt som stemmer med merkelappen ”dei svakaste.” Prologen illustrerer korleis biletet kan endre seg i enkelte situasjonar, og dei ”svake” kan bli dei som gir av seg sjølv. Dette betyr sjølv sagt ikkje at alle problem forsvinn, men eg har eit inntrykk av at musikken kan bety noko spesielt i liva til rusmiddelavhengige.



Noko av min inspirasjon har eg fått frå media. Til dømes tok dokumentaren ”Uteliggernes sang” opp kva musikk kan bety for rusmiddelavhengige (Nrk1, 30.03.10). Dette gav meg vilje til å skrive om musikkterapi med denne målgruppa. Dokumentaren handla om tre kameratar frå rusmiljøet som hadde spelt gitar sidan tenåra og som fekk sjansen til å spele inn plate ilag med magasinet ”=Oslo”. (Programbladet, 2010).

Som musikkterapistudent vart eg tidleg interessert i kva musikkterapi kunne bidra med for denne målgruppa. Allereie i min fyrste praksisperiode fekk eg sjansen til å få nokre erfaringar med dette. Denne praksisen var knytt til prosjektet ”Musikk i fengsel og frihet” (MIFF). Fleire av dei som deltok her var avhengige av rus. I den siste tida ved musikkterapistudiet vart eg ytterlegare motivert til å finne ut meir om musikkterapi med rusmiddelavhengige, og eg bestemte meg for å oppsøkje eit tilbod innanfor rusomsorgen. Eg var då så heldig å få ha eigenpraksis ved eit lågterskeltilbod. Dette tilbodet er konteksten for forskingsprosjektet, og i denne oppgåva kallar eg tilbodet ”Huset”.

## ***1.2 Problemstilling***

Forskningsprosessen har vore prega av ei kontinuerleg vandring mellom teori og empiri. Dei forventingar eg hadde på førehand og mi forforståing for temaet gjorde at eg fyrst hadde ei delproblemstilling som handla om korleis forskingsfunna kunne relaterast til samfunnsmusikkterapeutisk teori. Det oppstod imidlertid utfordringar undervegs knytt til dette. For det fyrste vart det altfor omfattande å ”gape over” to breie problemstillingar. Mi hovudproblemstilling er nemleg òg ganske vid. For det andre viste det seg etter intervjuet at det ressursorienterte perspektiv kanskje eigna seg endå betre som ei teoretisk vinkling på det intervjudeltakarane kom med. Eg enda difor opp med å halde meg til berre ei problemstilling. Eg fann òg ut at det teoretiske perspektivet fungerte best som eit perspektiv å drøfte ut frå, og ikkje som ei eiga delproblemstilling.

Problemstillinga er:

***På kva måtar kan musikkterapi ha betydning for rusmiddelavhengige ved eit lågterskeltilbod sett frå eit tverrfagleg perspektiv?***

”På kva måtar kan musikkterapi ha betydning for rusmiddelavhengige ved eit lågterskeltilbod” er det eg ser som den aller viktigaste delen av problemstillinga. Difor kjem denne delen fyrst. Det er dette eg ynskjer å diskutere. Den siste delen ”sett frå eit tverrfagleg perspektiv” er

sjølvsagt òg viktig, men på ein annan måte. Dette ser eg meir som ei vinkling på den fyrste delen.

Nokre gonger prøvde eg å snevre inn problemstillinga, men eg opplevde då at ho ikkje kunne representere den opne innstillinga eg ynskte å ha. I etterkant er eg glad for at eg valde å halde ho så open. Det verka som det då vart lettare å la empirien leie meg i forskingsprosessen, sjølv om eg måtte ta mange val. Intervjuguiden gav visse rammer for diskusjonen, men eg ville at ”det tverrfaglege perspektivet” skulle peile inn kva aspekt som var mest sentrale.

### **1.3 Omgrepsavklaringar**

#### **1.3.1 Musikkterapi**

Då eg arbeidde med problemstillinga i starten av forskingsprosessen, var eg i tvil om eg i det heile kunne nytte ordet ”musikkterapi” i denne konteksten. Ein brukar nemleg ikkje omgrepet musikkterapi ved tilbodet. Dette visste eg på førehand. Eg valde likevel å halde på det, fordi eg tenkte at kanskje nettopp dette poenget kunne føre fram til noko lærerikt. Det viste seg at dette valet skulle skape interessante diskusjonar, som faktisk har blitt sentrale funn. Omgrepet musikkterapi, og særleg ordet terapi, skapar interessante diskusjonar i denne oppgåva.

Ein kan sjå på musikkterapi i rusomsorg som både eit nytt praksisfelt i utvikling, ein teoretisk diskurs i utvikling og ein profesjon i utvikling (Stige, B., 2002). Ein treng diskursar om nye praksisfelt som kjem til. Eg kan peike ut nokre allereie eksisterande diskursar som kan vere moglege perspektiv på musikkterapi i denne settinga. Dette er eit praksisfelt som heilt klart kan relaterast til samfunnsmusikkterapi. Eg vil likevel framheve to andre perspektiv som særleg relevante i høve til målsetjingane på Huset. Terapi som empowerment er det fyrste perspektivet (Rolvsjord, R., 2004a). Intervjudeltakarane legg vekt på empowerment-tenking. Det andre perspektivet handlar hovudsakleg om det same, formulert på ein særskild måte. Eg meiner at Even Ruud (1990) sin definisjon av musikkterapi passar særleg godt som forståingsgrunnlag for musikkterapi på Huset. ”Musikkterapi er bruk av musikk til å gi mennesker nye handlemuligheter.” (Ruud, 1990, s. 24).

#### **1.3.2 Rusmiddelavhengige**

I denne oppgåva skil eg ikkje mellom ulike former for rusbruk, men eg held meg til ei vid tyding av omgrepet. Dette har samband med Huset sine rammer og retningslinjer, noko eg vil seie meir om i kapittel 4. Det er mange omgrep som vert brukt om menneske som brukar

(eller misbrukar) rus. Ein kan snakke om rusmisbrukarar, rusbrukarar, rusmiddelavhengige, narkomane osv. Eg har vald å bruke omgrepet ”rusmiddelavhengige”, fordi dei som jobbar på Huset brukar dette omgrepet. Eg er sjølv einig med dei i at det har ein meir verdig klang enn andre omgrep, som til dømes rusmisbrukar. Det viser til at dei har blitt avhengige av rus. Det er ofte slik at det er omstende kring livet til eit menneske som gjer at rus kjem inn i biletet. Ein må alltid hugse på at ein er ikkje fyrst og fremst *er* ein rusmiddelavhengig, men at ein *er* eit menneske. På Huset står slike grunnhaldingar sentralt, og eit viktig mål er å forsøke å unngå stigmatisering. I denne oppgåva nyttar eg i endå større grad omgrepet ”brukarar.” Det er slik dei som jobbar ved tilbodet omtalar personane, og det vert difor naturleg for meg å gjere det òg. Samtidig er dette eit omgrep som kling ”nøytralt” og dermed inkluderar den same verdigheita som dei på Huset ynskjer å formidle.

### **1.3.3 Eit tverrfagleg perspektiv**

Tverrfagleg samarbeid er viktig for å få til eit heilskapleg tilbod for menneske med samansette behov. Brukarane på Huset kjem heilt klart under denne kategorien. Kvar fagperson har sin kompetanse. Til saman utgjer personane ved tilbodet eit tverrfagleg team, samtidig som dei òg samarbeider med andre faggrupper på relaterte arenaer i ein større tverrfagleg samanheng. Nokre av måla i den ruspolitiske strategi- og handlingsplanen er knytt til samarbeid og kompetanseutvikling. Ved å utforske andre sine forståingar og ha ein open dialog med andre faggrupper meiner eg at ein utvidar sine rammer og tenkjemåtar og mogleggjer samarbeid. Samtidig kan ein bidra til å auke andre sin kompetanse. Det er ein vinn-vinn-situasjon. Dette er nokre av grunnane til at eg har vald eit tverrfagleg perspektiv. Eg meiner òg at det er svært viktig å lytte til og samarbeide med brukarane, men brukarperspektivet er utanom fokuset for akkurat denne oppgåva. Denne oppgåva tek sikte på å utforske andre faggrupper sine forståingar av kva musikkterapi kan bety for rusmiddelavhengige.

Kompleksiteten ved rusproblematikk krev samarbeid, men korleis kan ein vite kva som er fruktbart å samarbeide om før ein har formidla kompetanse til kvarandre og utforska kvarandre sine perspektiv og tankar? Innanfor fagfeltet administrasjon- og organisasjonsvitenskap er det skrive ei masteroppgåve som kan kaste lys over den opne dialogen mellom musikkterapeutar og andre fagpersonar. Konteksten er her musikkterapi i fengsel og møtet mellom musikkterapien og ”den totale institusjonen” (Pettersen, J. A., 2008). Det som

eg tykkjer er noko av det interessante her er at personar frå andre fagfelt er interesserte i og dreg nytte av musikkterapien sitt bidrag. Musikkterapien har òg nytte av at andre kjem med sine forståingar og sin kompetanse. Opne dialogar kan etter mi meining skape eit godt vekstgrunnlag for samfunn, fag og praksis.

#### **1.4 Litteraturgjennomgang**

Det fins mykje litteratur om forskning på rusfeltet generelt, men i denne litteraturgjennomgangen vil eg fokusere på det som er skrive om rusfeltet i høve til musikkterapi. På dette feltet har eg funne nokre studiar og referansar både i norsk og internasjonal samanheng. Føremålet her er å presentere noko av litteraturen som fins på feltet, og ikkje å gå i djupna på tema. Empirien drøftar eg hovudsakleg ut frå anna teori. Eg vil likevel komme innom enkelte tema som er relevante for oppgåva. Databasane eg har nytta i litteratursøket er: Bibsys, nettstaden *Voices: A World Forum for Music Therapy*, Google, Google Scholar og PsycInfo. Søkjeorda eg har nytta er: "drug addict", "addiction", "music", "therapy" og ulike samansetjingar av desse orda. Eg har òg gjort handsøk i musikkterapilitteratur. Dette inkluderar søk i fagbøker, akademiske avhandlingar og artiklar i musikkterapitidsskrifta *Musikkterapi*, *Nordic Journal of Music Therapy*, *British Journal of Music Therapy* og *Music Therapy Perspectives*.

I norsk samanheng har eg funne relevant stoff i ulike masteroppgåver. Musikktilbodet "Musikk i Fengsel og Frihet" (MIFF) kan sjåast på som eit av dei fyrste musikkterapeutiske tiltaka som retta seg mot rusmiddelavhengige, sidan mange innsette er avhengige av rus. Hausten 1991 starta Venja Ruud Nilsen dette prosjektet ved Bredtveit fengsel i Oslo (Nilsen, 2004). I hovudoppgåva si set ho MIFF opp mot samfunnsmusikkterapi (Nilsen, 2007). Bente Marie Mortensen (2006) har òg refleksjonar kring MIFF og samfunnsmusikkterapi i si hovudoppgåve. Ei anna oppgåve som er knytt til MIFF er Roar Ruus Finsås & Lars Tuastad (2008) si masteroppgåve. Dei skriv om korleis medlemmane i to rockeband opplever øvingar og framføringar. I samband med denne oppgåva vil eg nemne noko dei skriv om temaet høgdepunktsopplevingar. Finsås & Tuastad (2008) skil mellom to opplevingar av musikk som substitutt for rus i samband med høgdepunktsopplevingar. Ein type høgdepunktsoppleving er den grensesprengande og ekstaseliknande. Ein annan type handlar om å komme ned på jorda og få bakkekontakt. Ein siste referanse eg vil nemne frå norsk kontekst er Mona Hovestøl (2007) si masteroppgåve. Dette er kanskje den oppgåva som kjem nærast konteksten i mi

oppgåve. Ho skriv om korleis deltaking i musikkgrupper på eit kommunalt ressurscenter for rusmisbrukarar kan ha betyding for menneska tilbodet er retta mot.

I internasjonal samanheng fins det fleire studiar som er relaterte til musikkterapi på rusfeltet. Silverman (2003) har utarbeida ei litteraturoversikt og dokumentert både eige og andre sitt musikkterapeutiske arbeid som er gjort i USA. I høve til musikkterapeutisk arbeid med rusmiddelavhengige trekkjer han linjer heilt tilbake til 1961, då det vart gjort undersøkingar med jazzmusikarar som var avhengige av rus og gjekk i terapi. Soshensky (2001) har skrivt om rusmiddelavhengige på eit dagsenter i Brooklyn. Her kom det fram at improvisasjon og songskriving kunne betre egostyrke, sjølvbilete, framtidshåp og sosiale relasjonar. Rio (2005) fann at menneske på eit senter for heimlause hadde positivt utbyte av bandsamspel, improvisasjon og kreativitet i ei musikkterapigruppe. Aigen (2004, s.195-201) har gjort eit intervju med Peter Jample. Han leier eit musikkterapeutisk tilbod for menneske som har blitt avhengige av rus og som har mentale lidningar. Ved tilbodet fins det samspelgrupper, band, individuell musikkterapi og samtalegrupper.

Blood & Zatorre (2001) har forska på korleis musikk kan påverke oss fysisk. Dei fann i sine undersøkingar at musikken kan ha liknande effekt på kroppen som euforiske stoff, som til dømes kokain. Denne forskinga vart gjennomført med musikarar og ikkje med rusmiddelavhengige, men eg ser funnet som relevant fordi dei samanlikna musikken sin fysiske verknad med rusopplevingar. Winkelman (2003) skriv om Mark Seaman sin trommebruk med rusmiddelavhengige. Her kjem det fram at opplevinga av energistraumar ilag med fysisk stimulering kan gjere at ein klarar å gje meir slepp på kjenslene sine. Dette kan vere ei form for motorisk-sanssemessig høgdepunktsoppleving.

David Aldridge & Jörg Fachner (2010) er redaktørar for ei bok som heiter *Music Therapy and Addictions*. Dette er ei forskingsbasert bok som blant anna seier noko om at musikk kan nå område i hjernen som knyter seg til avhengigheit. Andre sentrale tema i boka er: Musikken si meining i liva til rusmiddelavhengige, musikkterapiprogram, coping-strategiar, førebygging av tilbakefall, livsstilspørsmål og "therapeutic communities" (Aldridge, D. & Fachner, J., 2010). Aldridge & Fachner er òg redaktørar for ei tidlegare utgitt bok, der rusmiddelavhengige er ei av gruppene som boka omhandlar. I denne boka undersøker dei temaet endra medvitstilstandar (Aldridge & Fachner, 2006). I *Music Therapy and Addictions* finn vi drøftingar av komplekse relasjonar mellom rus, rusmiddelavhengige, musikk og

opplevingar som bind desse elementa saman. Når det gjeld temaet minner, musikk og rus seier Fachner (2010) at det kan inntreffe at musikk kan framkalle minner om rus. Det er fleire som påpeikar dette og som har funne at musikk som vert forbunde med rus kan føre til tilbakefall (Abdollahnejad, 2006; Horesh, 2006, 2010; Fachner, 2010). Det er usemje om i kor stor grad ein skal fokusere på slike problemstillingar. Problemstillingar er dessutan situert i ulike kontekstar. Det musikkterapeutiske arbeidet med denne målgruppa varierer frå kontekst til kontekst, og dette kjem òg fram i musikkterapilitteraturen.

## 2 METODE

Tidleg tenkte eg at ei form for kvalitativt intervju ville vere aktuelt å ha som metode, sidan eg slik kunne lære av fagpersonar med god erfaring på området. Det var i jakta på eigenpraksis at eg kom i kontakt med eit fagmiljø innanfor rusomsorg. Før prosjektskissa var ferdig hadde eg teke kontakt med eit lågterskeltilbod, og dei var positive til å ha meg der som praksisstudent. Då det litt seinare viste seg at dei i tillegg var interesserte i å bidra med eit intervju greip eg sjansen. Med omsyn til føremål og interesse bestemte eg meg i samråd med rettleiar for å gå for eit gruppeintervju med desse personane, nærare bestemd eit *fokusgruppeintervju*. Då fagpersonane hadde meld si interesse for å delta, vart problemstillinga mi innsnevra på ein naturleg måte til å gjelde berre dette tilbodet. Problemstillinga har endra seg litt undervegs, noko som ofte er tilfelle i kvalitativ forskning, sjølv om temaet heile tida har vore det same.

### 2.1 *Fleksibelt design og kvalitativ metode*

Typen data eg har vore på jakt etter og måten eg har tilnærma meg data på har samanheng med det breie rammeverket eller designet for forskinga. Designet kan vere fast eller fleksibelt (Robson, 2002). Dette forskingsprosjektet har eit fleksibelt design. Alt var ikkje bestemd på førehand, mykje grunna den utforskande innstillinga eg ynskte å ha. Eg ville at empirien skulle gje retning for kva teoriar eg skulle nytte. Dette var ein av grunnane til at eg valde å kutte ut ei delproblemstilling som eg hadde med heilt i starten. Empirien gav retning. Robson (2002, s.59) klassifiserer ulike forskingsføremål, og eg vil hevde at mitt forskingsføremål vil komme under den utforskande kategorien. Eg ynskte å finne ut noko om eit område som er lite utforska frå før, søkje ny innsikt, stille nye spørsmål, setje fenomen i eitt nytt lys og gjerne vere med på å komme med idéar og innspel til framtidig forskning.

Eg ser det her som fruktbart å bruke termen fleksibelt design for å skildre både heile forskingsprosessen og sjølve intervjuet, men dette er ein brei term som kan handle om både kvantitative og kvalitative data (Robson, 2002). Eg vil difor spesifisere at eg i dette prosjektet har arbeidd med kvalitative data. Sidan eg hadde ynskje om å utforske fagpersonar sine perspektiv, som inkluderer det enkelte mennesket sine tankar, opplevingar og erfaringar kring temaet er det kvalitative data eg har samla inn. Det at eg søkjer meining, betyding og ynskjer å forstå temaet og perspektiva på djupast mogleg måte kjenneteiknar òg det kvalitative. Ein kan seie at kvar enkelt intervjudeltakar har si eiga livsverd (Kvale & Brinkmann, 2009), og denne livsverda ynskjer eg å forstå meir av. Kvale & Brinkmann (2009, s.47) ser det dei kallar

eit "livsverdenintervju" frå eit fenomenologisk perspektiv. Sjølv om dette ikkje handlar spesifikt om fokusgruppeintervju, ser eg på deira poeng som interessant i høve til at eg søker å finne ut av intervjudeltakarane sine perspektiv. Intervjuet kan gi tilgang til deira livsverdenar. Eg vil likevel no sjå det frå ein litt annan vinkel. Måten eg relaterer meg til kunnskap på, altså min epistemologiske ståstad, verkar inn på i kva grad eg tenkjer at eg faktisk kan tileigne meg kunnskap om denne livsverda.

## **2.2 Epistemologi og tilnærmingar**

I eit fokusgruppeintervju skjer forkinga gjennom mellommenneskeleg interaksjon der deltakarane skapar meaning ilag. Ut frå mitt syn på kunnskap (epistemologi) er det umogleg at eg ut frå intervjuet kan komme fram til ein "objektiv realitet", fordi eg tenkjer at meaning i utgangspunktet er sosialt konstruert. Det at deltakarane konstruerer meaning ilag kan knytast til konstruktivistisk tankegang. Konstruktivismen er ei vitenskapsteoretisk retning med eit omfattande innhald og fleire retningar, så eg skal ikkje gå i djupna her. Retninga kan likevel kaste lys over korleis eg tenkjer om det grunnleggjande forskingsprosessen. Gruppa med personar som eg har intervjuar har skapt eller konstruert meaning i lag.

Som forskar er eg ikkje ekskludert frå denne meaningsskapinga. Fordi eg er ein del av gruppa og deltek i samtalen til ei viss grad, vil eg òg prege intervjuet, sjølv om eg i hovudsak er ein moderator.<sup>1</sup> Eg er som forskar og person ein fortolkar, samtidig som alle som deltek i forkinga òg er fortolkarar. Dermed ser eg ikkje på det eg kjem fram til som endelege sanningar, men som ei *fortolking av fortolkingar, konstruert i sosial interaksjon* (Alvesson & Sköldberg, 2009:11). Dette fokuset på fortolking finn vi i hermeneutikken, som er ein del av rammeverket i mi forking. Fokuset betyr blant anna at eg har eit auge retta mot korleis eg fortolkar fortolkingar. Eg har forsøkt å setje meg inn i deltakarane sine referansar, språkbruk og kvardag så langt det har vore mogleg på førehand. Forskingsprosjektet er ikkje direkte knytt til eigenpraksis, men denne typen kompetanse har eg delvis tileigna meg ved praksisstaden. Det ligg ei erkjenning i meg som seier at *deira* endelege perspektiv kan eg ikkje vere sikker på om eg har fått fatt i, men det er like fullt eit ideal som eg strevar mot.

---

<sup>1</sup> Den som leier og legg til rette i eit fokusgruppeintervju vert gjerne kalla moderator.



### 2.2.1 Abduksjon

Korleis har eg då nærma meg data med eit mest mogleg opent sinn utan å måtte leggje vekk teoriar og forståingar av temaet som var der frå før (forforståingar)? Med utgangspunkt i mine refleksjonar om høvet mellom teori og empiri vil eg sjå forskinga mi opp mot termene induksjon, deduksjon og abduksjon. Med ei induktiv tilnærming som utgangspunkt vil ein trekkje konklusjonar og lage reglar og teoriar ut frå empiriske funn og observasjonar. Med ei deduktiv tilnærming som utgangspunkt vil ein derimot nytte generelle reglar og teoriar til å forklare empiri. Det fins imidlertid eit alternativ: Abduksjon. Eg har reflektert over korleis høvet mellom empiri og teori er i mi forskning og har komme fram til at abduksjon på ein god måte skildrar mi metodiske tilnærming.

Alvesson & Sköldbberg (2009) skildrar på kva måte abduksjon kan vere eit alternativ til dei to andre tilnærmingane og kva som kjenneteiknar abduksjon. Abduksjon kan ikkje skildrast som ein enkel miks av induksjon og deduksjon, men inkluderer element frå begge tilnærmingane. I abduksjon vil ein starte med det empiriske grunnlaget, men ikkje avvise teoretiske forforståingar. Fortolkinga blir styrka ved nye observasjonar. Etter kvart som ein ser empiri og teori i lys av kvarandre vil nye forståingar utvikle seg. Ein kan stille nye spørsmål og sjå forskinga frå nye vinklar. På denne måten utviklar forskinga seg ved at empiri og teori og fortolkingar ”er i dialog”. Tidlegare forskning og teoriar kan vere inspirasjonskjelder og forståingsgrunnlag, medan empiriske funn kan utfordre og regulere forståingar. Slik handlar abduksjon ikkje berre om å fortolke, men òg om å *fortolke om igjen og om igjen*, der det er viktig å stadig rette eit kritisk blick mot midlertidige konklusjonar. Gjennom forskingsprosessen har ein då mange ”mellomlandingar”. Denne kontinuerlege vandrainga mellom empiri og forforståingar og teori kjenneteiknar òg den hermeneutiske sirkel eller spiral, som er nært knytt til abduksjon (ibid.).

### 2.2.2 Hermeneutisk tilnærming

Hermeneutikk er læra om fortolking, og det å forstå og søkje mening er heilt sentralt innanfor den hermeneutiske tradisjon. Nettopp det å forstå temaet og søkje betydingar og meiningar har vore viktig for meg med omsyn til forskingsføremålet. For å forstå måtte eg fortolke og reflektere aktivt og kontinuerleg. Til dømes måtte eg reflektere over mi forskarrolle.

*Refleksjon og fortolking* er to grunnelement i reflekterande forskning (ibid.). Kanskje kan ein seie at forståinga er ei frukt av refleksjon og fortolking? Omgrepet *forforståing* har eg allereie

nytta, og mi forforståing er noko av det eg har måtta gjere greie for og reflektert over. Forforståing og forståing er ikkje det same, men omgrepa er relatert til kvarandre. Den erfaringa, kompetansen og forståinga eg hadde før eg starta med forskingsarbeidet er mi forforståing. Ho omfattar alt frå filosofi og epistemologi til konkrete opplevingar og erfaringar. Ei altomfattande forklaring av mi forforståing vil ikkje vere mogleg å gjere greie for. Likevel kan eg seie noko om forventingar eg hadde før prosjektet starta og seie noko om mine erfaringar med målgruppa. Sidan forforståinga verkar inn på og verkar ilag med forståinga, er det viktig å gjere greie for denne. Forforståing er faktisk eit vilkår for forståing (ibid.).

I mi forskning nyttar eg hermeneutikk som eit *filosofisk rammeverk* og ikkje som ein streng metode. Hovudprinsippa innanfor hermeneutikk er eit viktig grunnlag, og den hermeneutiske sirkel eller spiral er eitt av desse prinsippa. Sjølv føretrekk eg å bruke nemninga *den hermeneutiske spiral*. Nemninga viser til at ein aldri kjem tilbake til det same utgangspunktet, eller at ein kan oppnå ei stadig djupare forståing av temaet. Dette prinsippet handlar om ein *fram- og tilbakeprosess mellom delar og heilskap* (Kvale & Brinkmann, 2009).

I fram- og tilbakeprosessen oppstår desse mellomlandingane som Alvesson & Sköldberg (2009) snakkar om. Dei fortel om den hermeneutiske prosessen på ein måte som etter mi meining skildrar rammeverket i mi forskning på ein god måte: "This means a hermeneutic process during which the researcher, as it were, eats into the empirical matter with the help of theoretical pre-conceptions, and also keeps developing and elaborating the theory" (Alvesson & Sköldberg, 2009, s.5-6). Her er det særleg uttrykka "eats into" og "with the help of" eg er ute etter å spesifisere. At eg et meg inn i empirien kan seie noko om at dette er sjølve maten i forskinga, medan teoriar og forforståingar kan vere til hjelp i fortolkinga utan at desse skal styre altfor mykje. Med andre ord vil eg seie at empirien er hjertet i forskinga. Det har heile tida vore viktig for meg å vende tilbake til opphavlege påstandar og forsøke så godt eg kan å forstå meiningar ut frå denne maten. Eit hermeneutisk prinsipp som har med dette å gjere er at teksten må forståast ut frå si eiga referanseramme, altså kva teksten sjølv seier om eit tema (Kvale & Brinkmann, 2009). Teksten i seg sjølv er altså ein kontekst, men i fortolkinga tenkjer eg òg på sosial kontekst, gruppekonteksten, politisk kontekst, kulturkontekst og samfunnskontekst. Altså er det mange delar og heilskapar inne i biletet som eg må sjå i lys av kvarandre.

## 2.3 Fokusgruppeintervju

### 2.3.1 Historikk

For å spore opp røtene til fokusgruppeintervjuet må ein tilbake til marknadsundersøkingar i 1920-åra. Ein hadde funne ut at det var særleg i sosiale gruppesamanhengar at forbrukarar tok avgjerder. På denne måten kunne fokusgrupper vere ein viktig reiskap i marknadsforskning (Robson, 2002). Frå 70-talet og framover har bruk av fokusgrupper på marknadsfronten vore i vekst, men det er ikkje berre dette forskingsfeltet som nyttar fokusgrupper. Døme på andre sentrale fagområde som har informert og utvikla fokusgruppeintervjuet er klinisk psykologi, sosiologi og sosialpsykologi. Desse retningane har ulike tilnærmingar til og variasjonar av metoden. I sosial- og helsevitskapen har det vore ei aukande interesse for fokusgruppeintervju som metode for datainnsamling, og metoden vert i dag brukt på ulike måtar, alt etter kva føremåla med forskinga er (Stewart, Shamdasani & Rook, 2007).

### 2.3.2 Kva er eit fokusgruppeintervju?

Litteratur om fokusgrupper har hatt ein tendens til å fokusere på praktiske aspekt framfor teori. På grunn av røtene i marknadsforskninga er litteraturen kritisert for å ha teke for lite omsyn til måten ein dreg konklusjonar på (Robson, 2002). Stewart m. fl. (2007) hevdar i samband med dette at djupare innsikt i fokusgruppeteori vil gjere det enklare å leggje til rette for forskning som er meir interessant, nyttig og gyldig. Det er stor variasjon i korleis fokusgrupper vert brukt i praksis og vanskeleg å komme med ein fasitdefinisjon. Det fins likevel nokre fellesfaktorar på det teoretiske plan som ein kan seie kjenneteiknar fokusgruppeintervjuet på tvers av disiplinær. Stewart m. fl. (2007) peikar på fire hovudtrekk: *Fokusert forskning, gruppeinteraksjonar, djubde-data og det humanistiske intervju.*

Det fyrste kjenneteiknet handlar om at fokusgruppeintervjuet er, som det opphavleg vart kalla, "det fokuserte intervju". Dette viser til at ein samlar data frå personar som har opplevd ein bestemd konkret situasjon, og dette er intervjuet sitt fokus (ibid.). Robson (2002) skriv at ordet "fokus" kjem av at ein undersøker eit spesifikt tema. Det andre kjenneteiknet handlar om gruppeinteraksjonane som skjer i eit slikt intervju. Det er viktig å ha forståing for fordelane og ulempene som ligg i eit gruppeintervju og ha innsikt i gruppeprosessane. Det er òg viktig å ha innsikt i korleis element i designet påverkar kvalitetar i interaksjonane. Stewart m. fl. (2007) nemner tre overordna element som påverkar intervjuet: Individuelle skilnadar,

interpersonlege faktorar og miljøfaktorar. Det tredje kjenneteiknet er at ein går i djupna. I eit historisk perspektiv har ein innanfor marknadsforskinga gradvis gått lengre bort frå å legge vekt på djubde i intervjuet i enkelte tilfelle. Dette kan skje i tilfelle der ein har for mange spørsmål. Ei anna årsak kan ligge i tendensen til å ha for direkte spørsmål og måten ein responderer verbalt på. Det fjerde kjenneteiknet er det humanistiske intervjuet, og her poengterer forfattarane at det er den generelle orienteringa fokusgruppeintervjuet har som gjer at dei humanistiske trekk er grunnleggjande. Interaksjonen med deltakarane er essensiell, og ein legg difor vekt på empati, openheit og aktiv lytting (Steward et. al., 2007). Til dømes var eg oppteken av å heile tida lytte aktivt i mitt intervju, fordi deltakarane sit på viktig informasjon (Krueger & Casey, 2000; Wilkinson, 2008).

Sjølv om eg i denne samanheng tykkjer det er like nyttig å sjå på kjenneteikn som å sjå på definisjonar, fins det forsøk på definisjonar som gir greie retningslinjer. Med ganske få ord skildrar Robson (2002) kjernen av kva eit fokusgruppeintervju er:

”A focus group (sometimes referred to as a *focus group interview* – which emphasizes the fact that this is a particular type of interview) is a group interview on a specific topic; which is where the 'focus' comes from. It is an open-ended group discussion guided by the researcher, typically extending over at least an hour, possibly two or more...” (ibid.:284-285).

I tillegg til det som allereie er nemnd dreg Robson her inn at diskusjonen har opne endingar og tek inn tidsdimensjonen. Vidare i teksten poengterer han at det er varierte meiningar om optimal storleik på gruppa og at det er ein kontinuerleg debatt om gruppa skal vere homogen eller heterogen. Gruppa mi har både homogene og heterogene faktorar, men er i hovudsak ei heterogen gruppe.

Intervjuet varte i 65 min. Optimalt sett skulle eg gjerne hatt eit lengre intervju, men av praktiske årsaker var det ikkje mogleg. Eg har enda opp med å gjennomføre berre eitt intervju. Dette valet er relatert til rikhaldig informasjon i gjennomført intervju, praktiske årsaker, tid og arbeidsmengde.

### **2.3.3 Kvifor fokusgruppeintervju?**

Då eg skulle velje metode, såg eg fyrst og fremst på forskingsspørsmålet. Kva var det med fokusgruppeintervjuet som gjorde at eg valde det som reiskap for å nærme meg denne

problemstillinga? Temaet sin natur, min eigen posisjon og motivasjon har med dette å gjere. Dette er eit tema som er lite utforska frå før. Eg har funne lite litteratur om emnet. Dessutan ynskte eg å ha ei utforskande og open halding til temaet. Eg ynskte å ha eit tverrfagleg perspektiv. Difor ville eg intervju ei gruppe fagpersonar med ulike utdanningar. Eg har eit samfunnsengasjement som gjer at eg er oppriktig interessert i å finne ut av ulike synspunkt på det som handlar om målgruppa. Mi tru på ein open dialog og samarbeid til brukarane sitt beste er stor. Det er kvalitetar ved eit fokusgruppeintervju som på ein god måte møter element i det eg her har sett ord på. Eg vil no sjå nærare på desse kvalitetane som gjer at eg har vald metoden.

Gjennom eit fokusgruppeintervju samlar ein inn data frå personar som har opplevd bestemte situasjonar. Dersom føremålet med forskinga er å *opne opp for menneske sine perspektiv*, forståingar og meiningar, kan fokusgruppeintervjuet vere eit godt val (Wilkinson, 2008). Det eignar seg dessutan særleg til *utforsking av nye område* (Kvale & Brinkmann, 2009; Robson, 2002; Steward et. al., 2007). Desse argumenta har si hovudkjelde i gruppeinteraksjonen. Dette er viktige grunnar til at eg har vald metoden. Fokusgruppeintervju kan bli brukt både på ein utforskande og ein bekreftande måte. Steward m. fl. (2007) refererer til Krippendorff (2004) når dei snakkar om "emic" og "etic" data. "Emic data" er dei naturlege data som kjem rett frå kjelda og er minst mogleg påverka av forskaren. "Etic data" representerer forskaren sin interpretasjon av situasjonen. Det er ofte eit samspel mellom emic og etic data.

Fokusgruppeintervjuet er nærast det fyrstnemnde. Dette er ein viktig grunn til at eg har vald metoden. Ein kan samtidig sjå på det som eit kontinuum der ein kan vandre mellom desse to nivåa (Steward et. al., 2007). Dette finn vi att i den hermeneutiske spiral og i abduksjon. I denne oppgåva er det eit samspel mellom det empirisøkjande fokusgruppeintervjuet og hermeneutisk fortolking som representerer vandringa mellom empiri og teori. Det at fokusgruppeintervjuet kan brukast innanfor fleire teoretiske rammeverk er ein av fordelane ved det (Wilkinson, 2008). Sjølv knyter eg fortolkinga av det til hermeneutikk.

Fokusgruppeintervjuet kan representere *den opne dialogen og samarbeidet* som eg er ute etter. Det opne formatet i intervjuet kan gi *rikhaldige data* og få fram nyansar i meiningar og uttrykk. Deltakarane er frie til å kommentere med eigne ord og kan samtidig bli stimulerte og inspirerte av andre sine kommentarar (Robson, 2002; Steward et. al. 2007). Eg erfarte i intervjusituasjonen at nettopp dette skjedde og at det gav "eit spark bak" for å framkalle

erfaringar dei ville fortelje om. Dei snakka med kvarandre. Eg poengterte i starten av intervjuet at alle måtte kjenne seg frie til å seie akkurat det dei meinte. Den grunnleggjande tryggleiken i gruppa var med på å gjere dette mogleg. Denne tryggleiken kan blant anna vere relatert til at dei kjende kvarandre og at dei vart intervjuet i sitt naturlege arbeidsmiljø (Steward et. al. 2007).

Oppsummerande kan eg seie at dei fremste grunnane til at akkurat denne metoden vart vald er at han eignar seg til å utforske perspektiv, potensialet for utforsking av eit nytt felt, interessa for tverrfaglege dialogar og ressursar som ligg i gruppedynamikken.

Før eg går meir inn i korleis eg har gått fram, vil eg poengtere at eg har jobba parallelt med ulike steg i forskingsprosessen. Med det meiner eg at medan eg har jobba med eit spesifikt nivå, t.d. planlegginga av intervjuet, har eg samtidig hatt eit anna nivå i bakhovudet, t.d. fortolkinga. Det er for seint å tenke på fortolkinga når intervjuet allereie er gjort (Kvale & Brinkmann, 2009). Sjølv om eg har jobba parallelt med ulike nivå er det likevel ei viss rekkefylgje på prosessane. Ein del av planlegginga og førebuingane til intervjuet var å rekruttere intervjudeltakarar. Dette punktet vil eg gjere greie for i kapittel 4. Det eg no vil presentere er intervjudesignet.

#### **2.3.4 Intervjudesign og gjennomføring**

Intervjuet er *semistrukturert*. Dette betyr at eg hadde førehandsdefinerte tema og spørsmål, men at intervjuguiden var nettopp ein guide heller enn ein diktator. Det var korkje heilt opent eller heilt lukka. Ein intervjuguide sirkla inn bestemte tema som eg ville ta opp (ibid.). Designet vart utforma med tanke på at deltakarane skulle bli oppmuntra til å snakke *med kvarandre*. (Wilkinson, 2008). Eit semistrukturert individuelt intervju ville hatt eit anna preg enn dette semistrukturerte fokusgruppeintervjuet. Gruppesamspelet gjorde at intervjuet kunne ha eit noko meir kaotisk preg (Kvale & Brinkmann, 2009). Jo mindre struktur intervjuet har, jo vanskelegare oppgåve er det for gruppemoderatoren (Robson, 2002). Sjølv om dette var noko eg merka, ser eg det som viktigare at det oppstod ei livleg, kollektiv ordveksling med ekspressive og emosjonelle synspunkt.

Då eg skulle lage intervjuguide såg eg fyrst på forskingsspørsmålet og eksperimenterte med å finne spørsmål som kunne fange det. Intervjuguiden sitt føremål var å gi retning for ein gruppediskusjon om forskingsspørsmålet. Spørsmåla skulle vere opne og stimulere til

diskusjon. Her var ordformuleringa viktig. Steward m. fl. (2007) nemner to prinsipp ein kan fylgje. Det fyrste er at generelle spørsmål kjem fyrst, deretter kjem dei meir spesifikke. Det andre er at dei viktigaste spørsmåla kjem fyrst. Dette var to prinsipp som eg ynskte å fylgje. Diskusjonen kunne likevel "ta sin eigen veg", så eg skifta rekkefylgje på spørsmåla der det vart naturleg å gjere det. Diskusjonen fekk slik utvikle seg på ein naturleg måte (ibid.).

Intervjuguiden inneheld opne spørsmål som skulle gje deltakarane ein sjanse til å sirkle inn dei aspekt dei sjølve ville innanfor det temaet eg hadde spurt om. Det var då viktig at spørsmåla ikkje var slik formulert at dei verka styrande. Dei tema som deltakarane sjølve kom med, var mest sannsynleg dei tema som var viktigast for dei. Det var dette eg ynskte å få tak i. Det oppstod situasjonar der det kjendest lurt å omformulere spørsmål for å skape forståing, eller gi nokre døme, som kunne gjere det lettare for deltakaren å respondere (ibid.). Eg var då klar over risikoen ved å gjere det, og eg hadde i bakhovudet at fokusgruppeintervju er i "emic data-enden" av kontinuumet mellom emic og etic data.

Å utføre eit fokusgruppeintervju med utgangspunkt i intervjuguiden er ikkje enkelt. Difor øvde eg meg på dette på førehand ilag med medstudentar. Dette fungerte samtidig som ein "pretest" av intervjuguiden. Eg fekk då sjekka ut korleis han fungerte og fekk tilbakemelding. Her er intervjuguiden eg tok utgangspunkt i:

*Intervjuguide:*

1. Kva erfaring har de med musikkbruk her på huset?
2. Kva tankar har de om musikken si betyding for miljøet her?
3. Kva rolle kan musikken spele i kvardagen til brukarane?
4. I kva grad tenkjer de at musikk kan skape ringverknadar?
5. Kva tenkjer de om musikken si betyding for brukarane når han vert teken ut i det offentlege rom?
6. Kan de skildre nokre musikalske opplevingar der det skjedde noko heilt spesielt?
7. Kva rolle kan musikkterapeuten ha ved eit slikt lågterskeltilbod?
8. Kva tenkjer de om likskapar og skilnadar i høve til musikkaktivitetar og musikkterapi?
9. Har de andre kommentarar til dei tema vi har snakka om?

Det var svært viktig at deltakarane kunne kjenne seg komfortable då dei vart intervjuet. Difor hadde eg på førehand fortald dei om kva natur eg tenkte at dette intervjuet skulle ha. Det skulle vere meir som ein open samtale eller diskusjon, og det var mi oppgåve å sørge for at vi

heldt oss innanfor temaet. Eg oppmuntra dei til å diskutere med kvarandre og fortalde kort kva som var mi rolle i intervjusituasjonen. Eg fortalde òg litt om min motivasjon for å gjennomføre studien. Dette fordi eg ville at dei skulle ha kjennskap til mi forforståing og fordi det òg kunne motivere dei. Sidan eg ville la samtalen flyte naturleg, hende det at vi kom inn på tema på ein naturleg måte utan at eg trengde å stille spørsmål. Vi var innom alle tema, sjølv om vi ikkje snakka like mykje om alt. Eg stilte òg oppfølgingsspørsmål som ikkje er presenterte i intervjuguiden. Vi brukte 65 min på intervjuet, om lag som planlagd. Det vart teke lydopptak, og intervjuet vart transkribert. Eg gjennomførte då full transkripsjon.

Mi rolle som gruppemoderator var hovudsakleg å vere den som skulle leggje til rette, stille spørsmål, stimulere til diskusjon, sørge for at alle fekk snakke og at vi heldt oss innanfor tema. Ikkje minst var det viktig å lytte nøye for å kunne stille relevante oppfølgingsspørsmål. (Steward et. al., 2007). Eg forsøkte å stimulere til diskusjon, blant anna ved å leggje merke til kva deltakarane vart engasjerte av og dermed kunne fylgje opp på desse tema. Av spørsmåla i intervjuguiden verka det som spørsmål 3, 4 og 6 vekte særleg stor interesse. Det eg opplevde som vanskelegast var å få deltakarane til å seie omtrent like mykje kvar. Årsaka kan vere at eg er uerfaren. Det kan òg ha med individuelle skilnadar, interpersonlege faktorar og miljøfaktorar å gjere. Nokre hadde lettare for å ta ordet enn andre. Å halde samtalen i gang var derimot ikkje vanskeleg. Dei hadde mykje på hjarta, dei diskuterte med kvarandre, og intervjuet vart svært innhaldsrikt.

### **2.3.5 Fortolking**

Det munnlege og det skriftlege har ulik natur, og det skjer ei endring av intervjuet idet det blir til ein transkripsjon. Då eg transkriberte intervjuet var eg allereie i gang med å fortolke, fordi eg tok val i høve til korleis eg ville transkribere (Kvale & Brinkmann, 2009). Difor laga eg meg eit dokument der eg skreiv ned føremålet med transkripsjonen og deltakarane fekk òg innsyn i dette. Blant anna valde eg å halde meg nær dialektane deira og å ta med enkelte detaljar om uttrykksmåtar, handlingar og det som skjedde i rommet. Dette gjorde eg fordi normalisering av språket kunne ha gjort at eg hadde mista fylden i betydingar, og fordi det som skjedde i interaksjonane kunne bli viktige informasjonskjelder. Som nemnd er gruppedynamikken heilt sentral i eit slikt intervju. Eg har sett på det som sjølv sagt at gruppedynamikken er empiri som òg må fortolkast. Stemninga som spreier seg mellom deltakarane, ansiktsuttrykk eller spesielle uttrykksmåtar er døme på dette. Eg skreiv difor ned



slike element med ein gong etter intervjuet og har brukt observasjonane i fortolkinga. Alle deltakarane fekk lese gjennom transkripsjonen og fekk moglegheit til å gje tilbakemeldingar. Dette var viktig både for å dobbeltsjekke at eg hadde forstått dei rett og for at dei skulle ha anledning til å gje tilbakemeldingar, stille spørsmål eller tilføye noko.

Den hermeneutiske tilnærminga eg har halde meg til heile tida har blant anna gått ut på å setje heilskapar og delar opp mot kvarandre. Eg ville så fort som mogleg forsøkje å skape meg eit visst inntrykk av heilskapen i intervjuet. Altså måtte eg finne ut kva intervjuet i hovudsak handla om og kva tema deltakarane hadde vore mest opptekne av. Rett etter intervjuet, før transkripsjonen, gjorde eg meg refleksjonar kring dette. Eg laga då tankekart og skreiv nøkkelord. Sjølve transkripsjonen las eg gjennom i sin heilskap fleire gonger før eg gjekk vidare. Det var dette som gav retning for dei gryande kategoriane. Eg skulle nemleg utarbeide kategoriar av utvalde tema som kunne svare på problemstillinga og strukturere empirien. Då eg hadde fått litt oversikt over intervjumaterialet og reflektert over spontane inntrykk, såg eg nærare på detaljane. Eg la då til tema eg hadde gløymd å ta med i fyrste omgang. Etter å ha hatt fokus på detaljane gjekk eg igjen tilbake til å sjå på intervjuet på ein heilskapleg måte. Eg gjekk mange gonger fram og tilbake mellom heilskapen og delane. Nokre kategoriar måtte kuttast ut og andre måtte få meir plass. Det som såg ut til å gjere deltakarane mest engasjerte, oppta dei på ein spesiell måte eller gav interessante perspektiv vart prioritert. Sjølvstundt måtte det òg vere noko som kunne svare på problemstillinga.

I kategoriseringa nytta eg fleire teknikkar. Eg har allereie nemnd refleksjonsnotat, nøkkelordnotat og tankekart. Neste steg var fargekoding. Dei påstandane som såg ut til å handle om det same fekk lik farge. Dette forenkla arbeidet og gav oversikt, samtidig som det var eit utfordrande arbeid fordi mange påstandar kunne høyre heime i fleire kategoriar. Nokre stader valde eg å plassere påstanden under den kategorien eg meinte passa best med ein gong. Andre stader kunne påstanden fargeleggjast med fleire fargar i fyrste omgang, før eg vart nøydd til å plassere påstanden. Eg nytta òg skjematiske kodingsoversikter, samla nøkkelsitat i boksar i eit skjema og forsøkte å knyte nøkkelsitata til tema i skjemaet. Eg hadde svært mange kategoriar og tema i starten og måtte lage tre skjema før eg hadde fått kategoriane ned til eit akseptabelt tal.

Etter fleire revisjonar var det nokre kategoriar som utkrystalliserte seg. Desse tok eg utgangspunkt i. Etter kvart starta eg å samanlikne empirien med litteratur og teori. Det gjorde

eg altså fyrst etter ein lang fortolkingsprosess, fordi det var svært viktig for meg å forsøkje å fyrst få tak i det deltakarane sa og meininga i dette. Fyrst då tok eg stilling til kva teoretiske perspektiv eg tykte var mest relevante. Det som for meg såg ut til å vere det mest teoretisk relevante sett opp mot empirien var det ressursorienterte perspektiv. I og med at dette perspektivet inkluderer svært mange aspekt, måtte eg òg ta val i høve til kva som var mest relevant innanfor dette perspektivet igjen. Både den hermeneutiske spiralen og abduksjon-tankegangen kan her på ein god måte kaste lys over korleis eg jobba. Eg starta med empirien, og jobba med å utvikle mi forståing av temaet ved å setje empiri opp mot teori. Stadig stilte eg nye spørsmål til teksten for å komme djupare inn i materialet. Eg fortolka om igjen og om igjen. Dette danna grunnlaget for mi forståing.

I fortolkingsprosessen vart eg meir og meir klar over kor nøye heile intervjuet og kategoriane hang saman. Mange tema kunne ha vore interessante å trekke fram. Det empiriske materialet vart svært innhaldsrikt, og det har vore utfordrande å velje kva som skulle få plass. I denne utveljinga har eg forsøkt å fokusere på kva deltakarane snakkar mest om, kva tema som ser ut til å engasjere dei mest og kva som svarar på problemstillinga. Grunna omfanget av oppgåva kan eg ikkje gå inn i alle betydingsfulle svar dei kom med, så eg har vore gjennom mange ”hermeneutiske spiralar” for å lande på nokre få tema.

## ***2.4 Etiske refleksjonar***

Prosjektet er godkjent av NSD (Norsk Samfunnsvitskapleg Datateneste), og samtykkeerklæring/informasjonskriv er utarbeidd og underskrive. Deltakarane fekk fyrst munnleg beskjed om føremålet med intervjuet og rammene rundt det. Deretter fekk dei informasjonsskrivet der eg forklarte kort om føremål, konfidensiell databehandling, anonymisering og andre praktiske opplysingar om rammene kring prosjektet. Dei las gjennom dette og skreiv under. Data har vorte lagra trygt, og alle data vart sletta då oppgåva var ferdig.

Både fagpersonane og dei rusmiddelavhengige har eg vore interessert i å finne ut noko om. Det er likevel brukarane ved tilbodet som er målgruppa. Å snakke om nokon som ikkje er i intervjurommet kan problematiserast. Eg har heile tida vore oppteken av at brukarane skal vere anonyme og gitt retningslinjer for intervjuet ut frå dette. Vidare har eg vore medviten på at det desse fagpersonane seier er deira perspektiv, så eit brukarperspektiv er ikkje ein del av akkurat denne studien. Dette er ei tydeleg avgrensing, samtidig som eg er overtydd om at det

har noko føre seg å intervju dei som er med brukarane kvar dag for å finne ut noko om brukarane.

Mi todelte rolle som praksisstudent ved tilbodet og som forskar er òg noko eg har reflektert over. Eg har hatt praksis der og er medviten om at dette kan ha verka inn på fagpersonane sine responsar. I enkelte tilfelle kan ein intervjudeltakar gjere forsøk på å ”tilfredsstille” med ynskjelege svar (Robson, 2002). Difor har eg vore tydeleg på å skilje mellom desse to rollene. Dei skulle kunne kjenne seg heilt frie i høve til det dei ynskte å formidle. Eg opplevde ikkje den todelte rolla som eit hinder på nokon måte, og dei verka ærlege i si respondering. Intervjuet vart gjennomført ikkje så lenge etter at eg hadde starta min praksis der, så eg kjende ikkje deltakarane så godt då. Det kan ha vore ein av grunnane til at eg ikkje opplevde den todelte rolla som ei særskild ulempe. Eg hadde likevel litt kjennskap til miljøet, deltakarane og brukarane. Å ha ein nærleik til forskinga kan ha både fordeler og ulemper. Her kan eg trekkje inn at frå ein hermeneutisk synsvinkel kan ein seie at det at eg var litt kjend med miljøet der var ein fordel, fordi eg då hadde betre bakgrunn for å forstå dei.

## **2.5 Eit kritisk blikk på metoden**

Det fins heilt klart avgrensingar og ulemper ved fokusgruppeintervjuet. Eg kan starte med å peike på at eg sjølv ikkje er erfaren som moderator. For å få eit optimalt utbytte av forskinga skal ein helst ha lengre erfaring med denne intervjuforma, fordi ein over tid tileignar seg eigenskapar ein treng i intervjusituasjonen (Robson, 2002). Det var difor viktig for meg å få øvd meg litt ilag med medstudentar. I tillegg brukte eg mykje tid på å setje meg inn i litteratur om metoden på førehand og få praktiske tips på denne måten. Eg har stor forståing for at mykje av litteraturen har fokus nettopp på det praktiske når eg ser kva det krev å vere ein moderator for ei fokusgruppe, og her fekk eg nytte av den praktisk retta litteraturen.

Robson (2002, s.284-285) seier at fokusgruppeintervjuet er eit intervju med opne endingar.<sup>2</sup> I slike tilfelle kan det å oppsummere og fortolke vere særleg vanskeleg (Steward et. al. 2007). Det vil òg vere problematisk å generalisere funn til ei større målgruppe når eg berre har intervjuet eit fåtal personar og desse personane i utgangspunktet hadde ei positiv innstilling (ibid.). Her vil eg skyte inn at generalisering utover det eg har utforska heller ikkje er målet i

---

<sup>2</sup> Sjå tidlegare nemnd definisjon.

mi forskning, men eg ser dei funn som har komme fram som eit relevant grunnlag for vidare forskning på feltet.

Når det kjem til interaksjonar i gruppa fins det fleire utfordringar. Responsane frå deltakarane er ikkje uavhengige av kvarandre, og resultata kan vere sterkt prega av dominante personar. I tillegg kan den livlege naturen i interaksjonen bidra til at ein får større tiltru til funna enn ein bør ha (ibid.). Det er mogleg at ei gruppe personar fort kan bli freista til å komme fram til semje, eller ein slags konsensus. Det kan òg vere slik at deltakarar kan ynskje å framstille seg sjølv på ein viss måte, finne på noko berre for å ha noko å bidra med, eller kan seie noko dei eigentleg ikkje meiner (Krueger & Casey, 2000). Det er på mange måtar vanskeleg å fortolke det som kjem fram i ei fokusgruppe, fordi ein alltid må ta med at gruppedynamikk har verknad på kva som vert sagt og uttrykt. Ein kan ikkje vite om ein person som er stille i gruppa samtykkjer eller berre er redd for å komme med si meining (Robson, 2002).

Det ser ut til at avgrensingane og ulempene ved metoden på mange måtar er den negative sida av fordelene ved metoden, og at desse aspekta har med gruppeinteraksjonane å gjere. Avgrensingar og ulemper ved metoden har eg forsøkt å komme i møte ved å førebu meg så langt det var mogleg. Eg passa til dømes på å gje deltakarane god informasjon på førehand, slik at dei kunne kjenne seg mest mogleg trygge og frie i intervjusituasjonen. Eg sette meg inn i kva ein fokusgruppemoderator kan gjere for å få mest mogleg ut av intervjuet og øvde meg ilag med medstudentar. Samtidig er eg klar over at dette berre til ei viss grad kunne møte utfordringane, sidan dette er eit handverk som krev øving over lengre tid og sidan ein aldri kan ha full kontroll over det som skjer i gruppa.

Til sist vil eg under dette punktet vere open om det faktum at eg i starten hadde ei delproblemstilling som eg enda opp med å gå vekk ifrå. Eg oppdaga så mange linkar mellom empirien og det ressursorienterte perspektiv at eg til slutt valde det som teoretisk hovudperspektiv. I informasjonsskrivet står det at eg vil forsøkje å setje empirifunna opp mot samfunnsmusikkterapi. Dels kan ein seie at eg har kasta lys over enkelte sider ved dette perspektivet, men eg valde likevel det ressursorienterte perspektiv som hovudperspektiv. Eg er open for at det kan ha oppstått ulemper relatert til dette skiftet av teoretisk vinkling.

### 3 TEORI

Det teoretiske hovudperspektivet eg har vald er *det ressursorienterte perspektiv*. Randi Rolvsjord (2007, 2008, 2010) har utvikla ein praksis og teori samla i ein modell om ”ressursorientert musikkterapi”. Schwabe (2005) er òg rekna som ein av pionerane for dette perspektivet. Eg har vald å bruke litteratur av Rolvsjord som ei hovudkjelde, medan eg har supplert med litteratur frå andre personar som har skriva om relaterte teoriar og område. I mi lesing av Rolvsjord sine tekstar har eg vore særleg merksam på at settinga som regel er psykisk helsevern. På ei side gjer dette at enkelte aspekt må forklarast på ein annan måte. På ei anna side er ikkje kontekstane så langt frå kvarandre, fordi mange av brukarane har psykiske lidingar. I tillegg kan det ressursorienterte perspektivet vere ein teoretisk innfallsvinkel i dei fleste settingar, og her er det sjølve perspektivet eg skal sjå på. Eg kjem nokre stader til å bruke forkortinga ROMT, som står for ressursorientert musikkterapi.

#### 3.1 *Det ressursorienterte perspektiv*

Det ressursorienterte perspektivet er langt ifrå noko nytt i musikkterapiverda. Nordoff-Robbins-tradisjonen er eit døme på at ressursorientering har vore eit fokus i musikkterapien heilt frå starten av. Likevel er det fyrst i seinare tid at omgrepet verkeleg har blitt diskutert, utvikla og skriva om. Antonovsky si *salutogeniske* orientering kan seiast å vere ei av dei teoretiske referansane i det ressursorienterte perspektivet. Fokuset på det friske er ein grunn til dette. Kort sagt går denne tenkinga ut på at det skjer eit fokusskifte frå stressorar til ressursar – frå patogenese til salutogenese (Antonovsky, 2005). Eit grunnleggjande aspekt ved ressursorientering er nettopp at musikkterapi ikkje berre handlar om å kurere sjukdom eller hjelpe menneske med problem, men det handlar òg om å styrkje dei sterke sidene og stimulere ressursar. Musikken vert knytt til helse snarare enn sjukdom. Dette byggjer på forståinga av musikk som helseressurs, som er eit relevant perspektiv for musikkterapi (Rolvsjord, 2006, 2008, 2010). Schwabe (2005) meiner at ressursorientert musikkterapi handlar om å frigjere sjølvhelbredande krefter i klienten. Han ser sjølvrespekt gjennom mobilisering av sunne personlegdomsaspekt som det terapeutiske målet (ibid.).

I musikkterapi inkluderar omgrepet ressursar både musikalske ressursar og andre ressursar. Ein ressurs kan vere noko ein person har (som eigenskapar), men like mykje noko ein person har tilgang til gjennom sosialt nettverk, organisering av samfunn og kultur. Ressursomgrepet må inkludere det sosiale, kulturelle, økonomiske og moglegheit for deltaking (Rolvsjord,

Gold & Stige, 2005a). Ressursar kan ha ein indirekte funksjon på den måten at dei kan bidra til å byggje opp ressursar som igjen fremjar andre ressursar (Rolvjord, 2008, s.123-134).

Rolvjord (2008) gjer seg ein del refleksjonar kring høvet mellom ressursar og problem. For det fyrste treng det ikkje å vere slik at auka ressursar betyr mindre problem. Dersom ein trur dette kan det føre til manglande hjelp eller til at ein ikkje ser personen sine problem. For det andre er det ikkje slik at ein ikkje skal relatere seg til problem i ein ressursorientert praksis. Det vil derimot vere svært lite ressursorientert å neglisjere klienten sine problem. Eit tredje poeng er at det faktisk kan vere svært konfronterande og vanskeleg å fokusere på sterke sider og moglegheit for meistring. Dette kan vere krevjande arbeid både for terapeut og klient, så ressursorientert musikkterapi er korkje eit ”enkelt” eller ”tårefritt” alternativ (ibid.).

På veg mot å definere eller skildre konseptet ressursorientert musikkterapi hevdar Rolvsjord (2010) at det kan vere nyttig å tenkje i retning av eit ”*sensitizing concept*” og refererer i denne samanheng til Blumer (1954) sine tankar om dette. I mangel av eit godt norsk ord på dette vel eg å bruke det opphavlege ordet. Sensitizing concepts inneheld ikkje detaljerte skildringar og kjenneteikn, men kan gje generelle retningslinjer. Kompleksiteten i og variasjonane innanfor det ressursorienterte perspektivet gjer det vanskeleg å utarbeide ei skildring av det. I tillegg kan det å definere og putte det i ein boks relaterast til ein ekspertposisjon, noko som vil vere ein kontradiksjon til det perspektivet handlar om (Rolvjord, 2010). Ei form for sensitizing concept kan hjelpe med å forstå ressursorientering og gjere at ein vil kunne kjenne det igjen når ein ser det. Dei fire retningslinjene for perspektivet er:

- 1) fostring av sterke sider, ressursar og potensial
- 2) eit (likeverdige) samarbeid heller enn intervensjon
- 3) sjå individet i sin kontekst
- 4) musikk som helseressurs

(Rolvjord, 2010).

Det er òg blitt utarbeidd nokre terapeutiske prinsipp for den ressursorienterte musikkterapien (Rolvjord, Gold & Stige, 2005a). Prinsippa handlar i hovudsak om terapeuten sine haldingar og handlingar, men skal ikkje sjåast på som intervensjonar eller som ein manual. Dei er delte

inn i kategoriar som viser heile spekteret frå unike og essensielle prinsipp til prinsipp som ikkje er akseptable (ibid.).

I vårt helsesystem og vår kultur fins ei forståing av terapeutisk verksemd som er knytt til sjukdomsideologi og tradisjonell medisinsk behandlingstenking. I dag er det mange fagfelt som kritiserer eit slikt fokus. Den medisinske modell eller ei medisinsk forståing av terapi kan ha ein funksjon som er analog til ei pille, der terapeuten sine intervensjonar verkar inn på årsaka til sjukdommen (Wampold, 2001). Omgrepet ”behandling” er gjerne knytt til ein slik modell, medan omgrepet ”terapi” kan ha fleire forståingsmodellar. Det er problematisk å sjå ressursorientert musikkterapi som behandling i lys av den medisinske modellen (Ruud, 1990). Ein treng alternative forståingar av helse og terapi for å forstå ressursorienterte perspektiv på terapi (Rolvjord, 2008, s. 123-134). I det følgjande vil eg sjå nærare på teoretiske tilnærmingar som kan representere nettopp slike forståingar.

Ressursorientert musikkterapi er nært knytt til fleire tradisjonar og fag. I høve til den teoretiske konseptueliseringa av ROMT har Rolvsjord (2010) særleg gått i djupna på bestemte perspektiv som står i kontrast til den sjukdomsfokuserte ideologien i psykisk helsvern. Her er *empowerment-filosofi*, *den kontekstuelle modell* og *positiv psykologi* hovudreferansar (Rolvjord, 2010). Felles for desse perspektiva er ein sterk kritikk av tradisjonell behandlingstenking, sjukdomsideologi, individfokus, maktmisbruk og ekspertfokus. Vidare vert *ny kulturorientert musikkvitskap* peika ut som eit fagfelt som har mykje å tilføre i eit ressursorientert perspektiv. Med empirien som retningsgjevande grunnlag vel eg å fokusere på empowerment og ny kulturorientert musikkvitskap. Likevel rettar eg fyrst eit blick mot den kontekstuelle modell og positiv psykologi.

### **3.1.1 Den kontekstuelle modell**

I ein kontekstuell modell ligg det eit fokus på at det er mange aspekt *ved* terapi og *utanfor* terapi som gjer at terapien verkar. Det er gjort forskning på feltet innanfor psykoterapi, og ein har då komme fram til at intervensjonar som terapeuten tek i bruk har mindre betydning enn det ein fyrst trudde. Forskinga viser at ulike psykoterapimetodar har om lag lik effekt. Såkalla

*kontekstuelle faktorar* eller *felles faktorar*<sup>3</sup> har større betydning. Innanfor psykoterapiforskinga finn vi Lambert (1992) sin kakemodell og Wampold (2001) sine kalkulasjonar, der dei viktigaste faktorane er klienten sjølv og miljøet rundt personen. Relasjonelle faktorar har òg større betydning enn terapeuten sine teknikkar. Andre faktorar som verkar inn er klienten si forventning, håp, placebo og terapeuten sin eigen stil og tru på eigen modell (Lambert, 1992; Wampold, 2001).

Klienten kan ta i bruk det som vert tilrettelagd i samhandling med terapeuten og overføre lærdom frå terapien til kvardagslivet. Den kontekstuelle modell flyttar fokuset frå terapeuten til klienten og korleis klienten kan bruke og ha nytte av musikk både i og utanfor musikkterapi (Rolvjord, 2008, 2010). For å forstå kva som kan føre til endring i klienten sitt liv må ein relatere dette til heile situasjonen og konteksten personen er i. Ein må sjå både på klienten sine ressursar, relasjonar og konteksten, det vil seie samfunnet, kultur og politikk (Rolvjord, 2010). Det er absolutt likskapar her mellom den kontekstuelle modell og empowerment, samtidig som omgrepet "kontekst" i empowerment-filosofien i større grad er knytt til politiske, kulturelle og sosiale aspekt (ibid).

### **3.1.2 Positiv psykologi**

Eit anna fagfelt som har eit ressursorientert fokus er positiv psykologi. Forståinga av terapi innanfor positiv psykologi er basert på betydinga av å styrke sterke sider, positive erfaringar og opplevingar og positive helseaspekt. Behandling er ikkje berre å reparere det som er sjukt eller det som er problemet, men det kan vere å styrke det som er sterkt (Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M., 2000, s.7). Professor i psykologi James E. Maddux (2008) føreslår eit skifte frå sjukdomsideologi mot positiv psykologi, slik at individet sine sterke sider og ressursar kan fremje helse og motverke psykisk sjukdom.

Positiv psykologi handlar om positive emosjonar, positiv karakter og positive institusjonar. Martin Seligman, Mihaly Csikszentmihalyi og Barbara Fredrickson er nokre av hovudaktørane innanfor dette fagfeltet. Her finn vi eit fokus på mennesket sine sterke sider og ressursar i staden for svakheiter. Det å bruke sine sterke sider vert knytt til det å oppleve glede

---

<sup>3</sup> Felles faktorar er på generell basis faktorar som ein finn innanfor eit spekter av terapiar uavhengig av terapeuten si orientering (Lambert, 1992). Fellesfaktorar vert likevel presentert på ulike måtar av ulike forfattarar.



(Seligman, 2003). Positive emosjonar bidreg til emosjonell regulering som hjelper menneske med å takle stress og å meistre (Fredrickson, B. L., Mancuso, R. A., Branigan, C., & Tugade, M. M., 2000). Fredrickson sin ”*broaden and build*”-teori om positive emosjonar viser eit interessant spiralfenomen. Medan negative emosjonar har ein avgrensande effekt kan positive emosjonar ha ein ”broadening” effekt. Positive kjensler kan gjere at ein ser fleire alternative handlemoglegheiter. Den meir fleksible tenkinga kan gjere at ein blir ”sett i gang” slik at ein skaffar seg nye erfaringar som igjen gir positive kjensler. Dette kan gje auka handlemoglegheiter og betre helse (Fredrickson, 2000, 2002).

### 3.1.3 Empowerment

Empowerment-filosofien er bygd på demokratiske og humanistiske verdiar og sprang ut frå borgarrettsrørslar i USA på 60- og 70-talet. Rørslene var knytt til sosiale rettar, feminisme og anti-medisinske og anti-psykiatriske rørslar (Rolvjord, 2008). Mange såg på medisinske og psykiatriske system som ”disempowering” (Procter, 2002). Det er altså på eit plan snakk om ein *filosofi* som er knytt til politiske, demokratiske og humanistiske verdiar. Som eit *paradigme* finn vi empowerment innanfor fleire akademiske felt, som samfunnsstudiar, psykologi, sosiologi og pedagogikk (Rolvjord, 2010).

Det fins mange norske oversetjingar av ordet empowerment. Døme på dette er *maktmobilisering*, *sjølvforvaltning*, *sjølvforsterking*, *myndiggjering* og *kvardagsmakt* (Ruud, i Aasgaard, 2006). Stang (2003) brukar ordet *bemyndigelse*. Sjølv har eg vald å bruke det opphavlege omgrepet *empowerment*, fordi eg elles tykkjer det er vanskeleg å fange den breie meininga i omgrepet og fordi dette ordet er mykje brukt i musikkterapiforskinga. Empowerment handlar om individet sine moglegheitar til å utvikle handlingskompetanse og ta ansvar for eige liv og helse. Det handlar om å utvikle ressursar som mogleggjer deltaking, men det handlar òg om å ha tilgang til og kontroll over ressursar i eige liv og handling (Rolvjord, 2008). Eit fokus på samarbeid kan mogleggjere dette. Ein kan kanskje ikkje ”empower” andre, men ein kan skape eit godt grunnlag for utvikling gjennom ”*empowering*”-*interaksjonar*. Eit genuint samarbeid kan blant anna motverke lært hjelpeløyse (Rolvjord, 2004). Hjelpeløyse kan gå ut på det same som det å kjenne seg makteslaus. Dette kan ha med oppvekst og bakgrunn å gjere, eller det kan vere situasjonsbetinga (Stang, 2003).

Empowerment er alltid *situert i ein kontekst* og må definerast og forståast ut frå denne konteksten, og her har vi òg eit tilfelle av eit ”sensitizing concept”. Eg må altså sjå

empowerment opp mot brukarane ved lågterskeltilbodet. Ein kan heller ikkje forstå empowerment utan å relatere individ og samfunn. Å oppleve det er såleis aldri berre ein personleg prosess, og prosessen vil vere ulik frå situasjon til situasjon (Rolvsjord, 2004, 2008, 2010). Eit anna viktig poeng er at terapeutar kan ”empower” sine klientar slik at dei *opplever* kontroll, samtidig som det faktisk ikkje er noko som vert endra i den sosiale eller samfunnsmessige konteksten. Då kan heile empowermentprosessen, kontrollen og handlekrafta vere ein illusjon (Becker, D., 2005, s.139).

Empowermentprosessar kan oppstå både på *individ-, organisasjons- og systemnivå* (Stang, 2003, s.144). Med andre ord er prosessane knytt både til det individuelle, det sosiale og det samfunnsmessige. I ein empowermentprosess er det ein interaksjon mellom desse ulike nivåa, men det er ikkje alltid slik at empowerment på eit nivå automatisk fører til empowerment på eit anna nivå (Rolvsjord, 2004, 2010).

Termen ”psykologisk empowerment” har vorte brukt for å skildre det individuelle nivået. Sentralt her er å utvikle ressursar og bruke dei til empowerment, slik at ein kan gjere det ein ynskjer i livet sitt. Dette inkluderar endringar i åtferd, tankar og emosjonar. Det kan handle om tru på eigen kompetanse, å gjere ein innsats for å oppnå kontroll, og ei forståing av sosiopolitisk miljø. Empowerment kan òg handle om å få delta, og ikkje minst å kjenne at ein har rett til det. Ein kan knyte psykologisk empowerment til det intrapersonlege, interaksjonar og åtferd. Intrapersonlege aspekt kan vere sjølvtilitt, sjølvkjensle, meistringforventing, eller oppleving av kontroll. Det å kunne bruke sine analytiske evner til å påverke miljøet har med interaksjonar å gjere, medan åtferdsdimensjonen er relatert til å ta kontroll ved deltaking i samfunnet (ibid.).

Organisasjonar kan òg bidra til empowerment. Dette kan skje når organisasjonar hjelper menneske med å få tilbake kontroll og makt i deira liv og kan påverke politisk. Organisasjonar som har stor politisk innflyting og som kan mobilisere økonomiske ressursar vert gjerne kalla ”empowered ” organisasjonar. Organisasjonar med delt ansvar, støttande atmosfære og sosiale aktivitetar vert sett på som ”empowering” organisasjonar (ibid.).

På eit samfunnsnivå kan empowerment handle om initiativ til å betre samfunnet, om å motverke det som truar livskvalitet og om å fremje moglegheit til å delta i samfunnet. Eit samfunn som er demokratisk og som sørgjer for tilgang til ulike ressursar, som helsevesen og skular, kan kallast eit ”empowering” samfunn (Rolvsjord, 2010). I rusomsorg handlar

empowerment om alle dei ulike nivåa. Det kan til dømes handle om korleis rusmiddelavhengige vert behandla som enkeltindivid, om korleis ein legg til rette for sosiale aktivitetar eller om politiske avgjersler.

Fag- og ekspertkompetanse har tradisjonelt hatt stor makt i samfunnet ved at det vert teke avgjersler på andre menneske sine vegne (Stang, 2003). Empowermenttankegang utfordrar dette, og på mange måtar er empowerment eit *politisk lada* omgrep. Her går makta frå ”ekspert-terapeuten” til ”ekspert-klienten”, sjølv om det òg er eit fokus på samarbeid. Maktaspektet gjer at det har komme ein del kritikk som går ut på at ved å gje meir makt til nokon mistar nokon andre makt. Her er det viktig å kunne skilje mellom ”makt til” og ”makt over”. Desse to nemningane er basert på ulike verdiar. Empowerment har ei betydning som må sjåast i lys av ”makt til”. Myndiggjering, å kontrollere og bestemme over eige liv og handling er å ha ”makt til” og ikkje ”makt over”. I dette tilfelle er verdiane relatert til samarbeid, gjensidigheit og respekt (Rolvjord, 2004, 2010; Stang, 2003). I mange samanhengar vil ein støyte på omgrepet *enablement*, sidan enablement er nært knytt til empowerment. Dette omgrepet har imidlertid ikkje den same politiske ladinga og er meir praktisk orientert. Enablement kastar lys over den sida ved empowerment som er relatert til å løfte fram moglegheit og potensiale og utfordre og utvide evner. Ein kan slik bli i stand til å gjere det ein ynskjer (Procter, 2002).

Rolvjord (2010) peikar på ulike sider ved empowerment. Det er for det fyrste ein *filosofi/ideologi* som understrekar at menneske er kompetente og har lik verdi. For det andre er empowerment ein *prosess* i høve til samarbeid og det å delta i aktivitetar. For det tredje kan det handle om ei *framføring*, der empowerment er relatert til sjølv-oppfatting. Dette inkluderer å kunne bidra til at evner og kompetanse vert utvikla gjennom moglegheit og relasjonelle opplevingar. Til sist kan empowerment ha med eit *mål* å gjere (outcome indicator). Det kan til dømes vere kompetanse, evner og sterke sider (Rolvjord, 2010).

### **3.1.4 Ny kulturorientert musikkvitenskap (new musicology)**

Tilnærmingane eg fram til no har sett på har sitt utgangspunkt i psykologi og sosiologi, og dei er relaterte til verbalterapi. Som musikkterapeutar treng vi å ikkje berre diskutere kva terapi og helse er, men òg kva musikk er og kva rolle musikken har i musikkterapi (Aigen, 2005; Ansdell, 1995, 1997). For å forstå kva rolle musikken har i ressursorientert musikkterapi er det naudsynt å undersøkje fagfelt som kan gi denne innsikta. Ny kulturorientert musikkvitenskap

(new musicology) er eit slikt fagfelt. Det representerer eit paradigmeskifte som har ført til meir fokus mot subjektive og kontekstuelle dimensjonar i musikk. Paradigmeskiftet har sine røter både i feminist-kritikk og tverrfaglege perspektiv på musikk, særleg frå sosiologi og antropologi (Rolvsjord, 2010). Eg har her vald å fokusere på musikkbruk i kvardagslivet og musikk som helseressurs. At musikk kan vere ein helseressurs betyr at musikken kan ha betydning for vår helse på ulike måtar (Rolvsjord, 2008, Ruud, 1998). Sidan dette heng nøye saman med korleis ein oppfattar musikkomgrepet, og ikkje berre helseomgrepet, vil eg aller fyrst sjå litt nærare på dette.

Rolvsjord (2010) reflekterer rundt musikkomgrepet og peikar ut ulike forståingar av det. Ho argumenterer for at musikk kan ha multiple meiningar og roller og understrekar at vi alltid må forstå musikk med utgangspunkt i den konteksten der musikken oppstår. Musikk som aktivitet kan vere éi relevant vinkling. Då er det nærliggjande å trekkje fram Christopher Small (1998) sitt uttrykk *musicking*: ”To music is to take part, in any capacity in a musical performance, whether by performing, by listening, by rehearsing or practicing, by providing material for performance (what is called composing), or by dancing.” (Small, 1998, s.9).

Small utfordrar den tradisjonelle tanken om musikk som verk og introduserer musikk i verbform, altså som ein aktivitet ein kan delta i. Musicking er eit vidt omgrep som inkluderer alle typar deltaking i musikk, der til og med den som sel konsertbilletter er deltakande (ibid.). Vi ser her at definisjonen er prega av kontekstuell tenking. Musicking er ein kulturelt situert praksis der det som skjer i sosiale relasjonar mellom menneske, musikk og miljø er i sentrum.

Med fokus på aktivitet gjer musicking-definisjonen òg framføringsaspektet interessant. Ei musikalsk meining eller meningsoppleving vert òg påverka av *korleis* musikken vert framført (Keil, 1994; Ruud, 2008b). Keil (1994) snakkar om ”deltakings-diskrepansar” (participatory discrepancies). Utveksling av meining og gjensidig anerkjening kan vise seg i eit leikent samspel, og her kan ein oppleve meningsfulle augneblinkar og diskrepansar som ein ikkje kan få ned på eit noteark (Keil, 1994). Stige (2006a) forstår musicking som *deltaking* på ulike nivå og hevdar at musicking inviterer til deltaking. Ei viktig årsak her er musikken sine vide grenser. Rolvsjord (2010) påpeikar òg dette ved å nemne musicking som ein *vid, ikkje-dømmende* og *anti-eketistisk* definisjon. Musikk er for alle. Dette bringer meg vidare til temaet musikk i kvardagslivet, noko musikkososiologen Tia DeNora (2000, 2007) har forska på og skrive om.

Det har lenge vore kjend at musikk kan ha positive verknadar, blant anna på humøret, det sosiale, struktur og handling. Likevel har det ikkje blitt gjort så mange forsøk på å prøve ut dette ut empirisk og utarbeide teoriar om temaet. DeNora (2000, 2007) har gjort nettopp dette ved å gjennomføre etnografiske undersøkingar. I tillegg til å gjennomføre djubdeintervju med kvinner frå ulike kulturar har ho i fire etnografiar gjort observasjonar i aerobictimar, på karaokekveldar, i musikkterapi og i butikkar med musikk med påfølgjande intervju av dei som var hovudaktørar i settingane. DeNora sine sosiologiske teoriar basert på hennar forskning tek føre seg korleis musikk verkar inn i kvardagslivet til menneske. I hennar teoriar kjem det fram at musikk spelar ei aktiv rolle i menneske sine liv både personleg, sosialt og kulturelt/samfunnsmessig.

Musikk kan vere ein helseressurs og kan blant anna knytast til strategiar menneske nyttar seg av. Det musikken har å tilby oss blir imidlertid ikkje ein helseressurs før han vert teken i bruk av den enkelte. Her brukar DeNora omgrepet *affordance*, eit omgrep som opphavleg stammar frå persepsjonpsykologen James J. Gibson (1966), om det musikken kan tilby. *Appropriation* viser til den aktive bruken av tilboda (ibid.). I samband med den kontekstuelle modell har eg allereie vore inne på betydinga klienten sin eigen musikkbruk både i og utanfor musikkterapi. Dette poenget er interessant å sjå opp mot DeNora sine funn om sjølvregulerande strategiar. Sjølvregulerande strategiar ser ut til å kunne skape og oppretthalde blant anna emosjonell stemning, minner og identitet (DeNora, 2000, 2007). Kva strategiane går ut på er ulikt frå person til person og setting til setting. Sett frå eit ressursorientert perspektiv kan ein seie at her er det den som brukar musikken som er eksperten på sine strategiar. DeNora seier likevel noko generelt om kva musikk kan bidra med.

I følge DeNora er musikken allsidig og kan bidra med: Ein konstruksjon av sjølvet og identitet, kjensle av velvære, emosjonsregulering, regulering av sosiale relasjonar, positive tankar, motivasjon, embodiement og høgdepunkt i kvardagen. Når det gjeld høgdepunktsopplevingar ser eg dette som ei mogleg kopling til positive musikalske opplevingar som kan "erstatte" rus eller vere eit alternativ til rus. Høgdepunktsopplevingar er eit omgrep som går igjen i litteratur om musikkterapi og rus (Finsås, R. R. & Tuastad, L., 2008; Winkelman, M., 2003; Horesh, T., 2010). Då er vi imidlertid inne på eit komplekst tema som omhandlar relasjonar mellom musikk, brukarar og rus. Dette er ein pågåande debatt med ulike synspunkt som eg vel å ikkje gå djupare inn i akkurat her.

DeNora understrekar musikken si "sosiale kraft" (social power) og påpeikar at dette har vore eit undervurdert aspekt i det vestlege samfunnet. Musikk utspelar seg i sosiale kontekstar og blir definert av sosiale konstruksjonar. Det er ikkje vanskeleg å sjå parallellar til den kulturelle vendinga i DeNora sine refleksjonar. Ho argumenterer for at musikk kan ikkje avgrensast til å berre handle om verk og at musikk ikkje kan framstillast som eit stimuli med ein enkel årsak-verknad-relasjon. Musikken er dynamisk og kan vere eit medium for å lage, oppretthalde og endre den sosiale verda og aktivitetar (DeNora, 2000).

Ansdell (2004, i Pavlicevic & Ansdell, s. 74) hevdar at noko av det viktigaste med DeNora sitt arbeid er at ho seier noko om korleis musikken sin verknad kan vere på ein måte som inkluderer sosiale og kulturelle faktorar. Han føreslår at denne måten å tenkje om musikk på kan oppsummerast med karakteristikken "musikk som økologi". Musikalitet som eit bio-psyko-sosio-kulturelt fenomen og musicking er andre viktige element i ei økologisk forståing av musikk i følgje Ansdell (ibid.). Ei økologisk eller kontekstuell forståing av musikk og menneske vil vere viktig både i individuelle settingar og samfunnsmusikkterapi. Ei vektleggjing av samspelet mellom individ og samfunn er heilt sentralt i ROMT (Rolvsvjord, 2008, 2010).

Ein kan ikkje ta musikken sin verknad eller kraft ut av brukskontekstar (DeNora, 2000). Gjennom forskinga på musikk i kvardagslivet har vi sett at musikk ikkje berre blir brukt "terapeutisk" innanfor musikkterapi, men òg i kvardagskontekstar. Sett frå eit ressursorientert perspektiv er det viktig å anerkjenne ei slik kompetanse som klientar ber på. Dette handlar blant anna om likeverdige moglegheitane til å definere musikk og musisering (Rolvsvjord 2006a, 2008, 2010). Kven har rett til å definere "how to music, why to music, when to music, and what music"? (Rolvsvjord, 2010, s. 85).

Musikk som helseressurs er knytt til helse snarare enn sjukdom. Det ville vore ein svært uheldig bi-effekt dersom musikken i musikkterapi vart omforma til noko sjukt. Difor er det viktig at ein ikkje fokuserer for mykje på patologi og problem. Stige (2003b) føreslår at nokre gonger kan det vere like viktig å søkje helse til å musisere som å fremje helse gjennom musikk. Dersom då musikk er ein helseressurs må vi òg vere merksame på at musikk kan vere noko alle har tilgang på. Musikalske evner eller sosial tilhøyrse skal ikkje fungere som hinder for deltaking i musikalske aktivitetar eller andre restriksjonar for tilgang til musikk. Dette kallar Small (1998) "fødselsrett til musikk."

## 4 LÅGTERSKELTILBODET, MÅLGRUPPE OG INTERVJUDELTAARAR

### 4.1 Lågterskeltilbodet

På grunn av anonymisering refererer eg ikkje i dette kapitlet til dokument eg har lese om tilbodet. I denne oppgåva kallar eg tilbodet "Huset". Huset vert profilert som eit tilbod der brukarane kan delta i aktivitetar, i vid tyding av omgrepet aktivitet. Å ta ein prat over ein kaffikopp er t.d. aktivitet nok for mange i denne målgruppa. På Huset skal rusmiddelavhengige menneske få sjansen til å vere aktive og kreative på eigne premissar. Her fins kreative tilbod som teikning, måling og musikkaktivitetar. Det har vore musikkterapeutar her før, eg har hatt praksis her, og så er det ein "musikkomsorgar" her ein gong i veka. Tilbodet har ein fast musikkdag kvar veke. Dette er ein relativt ny praksisarena i musikkterapiverda. Det fins arenaer som er meir etablerte som kan relaterast til musikkterapi med denne målgruppa. Då tenkjer eg spesielt på musikkterapi i kriminalomsorg og i psykisk helsevern, der rusproblematikk og samansette vanskar er framtrudande. Dette er ein arena som er ny og lite utforska.

Gode opplevingar og meistringsopplevingar er overordna mål på Huset. Dette skal vere ein stad der brukarane skal bli sett og møtt som dei enkeltindivid dei er, og dei skal få erfare respekt, rettferd og omsorg. Dei kan slappe av her og berre vere utan å måtte gjere. Dei får hjelp til å definere sine ynskje for aktivitet, opplæring og arbeid, og det vert jobba for å få til ei realisering av desse ynskja. Her skal brukarane bli møtt med stor takhøgde og enkle reglar dei kan klare å fylgje. Brukarane får hjelp til orientere seg i hjelpeapparatet og mobilisere for endring, og dei får hjelp til å skrive søknadar og liknande. Ikkje minst får dei ein alternativ møtestad til gata og dei møter menneske her som motiverar og støttar til å drive med ulike aktivitetar.

Tilbodet vert definert som ei 3.linje-teneste. Det vil i teorien seie at dette ikkje er staden ein fyrst skal vende seg til ved rusproblem. Fastlegen vil oftast vere den fyrste ein skal ta kontakt med når ein søker hjelp (1.linje). Vidare kan ein få hjelp i 2.linje-tenesta hos spesialistar ved t.d. ein rusinstitusjon eller poliklinisk behandling (Helse- og omsorgsdepartementet, 2010). Etter samtale med tiltaksleiaren/vernepleiaren har eg likevel forstått det slik at dette lågterskeltilbodet like gjerne kunne blitt kalla "0.-teneste", fordi dette tilbodet nettopp er det

mest tilgjengelege tilbodet for brukarane. Dette er eit interessant poeng, som viser kompleksiteten i systemet og at alt ikkje er straumlinjeforma.

Huset har eit lite og intimt lokale og brukarane som kjem hit er ofte rusa, ustabile på andre måtar og treng mykje merksemd. Ofte er det fleire som krev merksemd samtidig, og det kan oppstå vanskelege situasjonar. Dette er miljøfaktorar som krev godt samarbeid blant personale. Kvar enkelt må vite si rolle og sine hovudoppgåver, samtidig som ein skal vere innstilt på å hjelpe til der det trengst.

## **4.2 Målgruppe**

På Huset nyttar ein omgrepet brukar om dei som tilbodet rettar seg mot. Eg vel difor å bruke dette omgrepet i mi oppgåve. Brukarane og andre personar som vert omtala i intervjuet har fått fiktive namn. Tilbodet er primært retta mot menneske som har tilknytning til rusmiljøet, og dei som kjem hit er såkalla "tunge rusbrukarar". I tillegg har svært mange av brukarane (over halvparten) psykiske lidningar. Brukarane representerer heile gruppa av menneske som slit med rusbruk. Ein skil ikkje mellom ulike typar rusmidlar ved tilbodet med tanke på kven som tilhøyrrer målgruppa. Kven som oppsøker tilbodet er stadig i endring. Gruppa av menneske som primært brukar alkohol er synkande, medan brukarar med opiat-/ amfetaminavhengigheit er aukande. Personlegdomsforstyringar og åtferdsvanskar er meir vanleg blant brukarar av illegale rusmidlar, så dette er òg noko som verkar inn på miljøet. Gjennomsnittsbrukaren ved tilbodet er ein mann mellom 35 og 40 år som har hatt rusvanskar store delar av livet. Han har vore innom fleire ulike hjelpetilbod og slit med psykiske lidningar.

Motivasjonen brukarane har for å oppsøke tilbodet er svært varierende. Ein viktig motivasjonsfaktor for mange er å finne ro og ha kontakt med menneske utan å trenge å blottleggje seg sjølv og sine problem. Det betyr òg mykje for brukarane å delta i aktivitetar og samtalar som har låg terskel for deltaking. Desse faktorane er inga sjølvfølgje elles i livet til dei som kjem til Huset. Dei som kjem hit har fått mange negative opplevingar og tilbakemeldingar over tid. Mange kjenner seg utstøytte og ser på samfunnet som ein fiende.

Det er stadig fleire tunge rusbrukarar som nyttar seg av tiltaket, og difor har òg behovet for hjelp frå eksterne aktørar auka. Døme på slike aktørar er legevakt, livskrisehjelpen, psykiatrisk ambulanse og politiet. Tilbodet har kontakt med offentlege tilbod og tiltak som



sosialkontor og behandlingsapparat, og det fungerer i fleire tilfelle som eit bindeledd mellom enkeltpersonar og hjelpeapparatet.

### **4.3 Intervjudeltakarar**

#### **4.3.1 Rekruttering**

Då forskingsføremålet og metoden var bestemd, starta arbeidet med å rekruttere deltakarar og å utvikle ein intervjuguide. Eg var ute etter ein viss type deltakarar som kunne møte føremålet på ein god måte, og difor utarbeida eg nokre kriterium for deltaking. Nokre kriterium kastar lys over dei homogene faktorane ved gruppa, medan andre kastar lys over dei heterogene. Dette nemner eg fordi homogene og heterogene trekk i ei gruppe kan verke ulikt inn på gruppedynamikken (Steward et. al., 2007, Robson, 2002). Eit viktig kriterium var at dei skulle ha kjennskap til målgruppa og praktisk erfaring med målgruppa over tid. Dei måtte òg ha litt kjennskap til musikkterapi. Erfaringa måtte vere knytt til dette spesifikke lågterskeltilbodet, sidan det er dette eg forskar på, og sidan eg ikkje har som agenda å generalisere funn. Dei trengde ikkje å jobbe ved tilbodet ved det tidspunkt intervjuet vart gjennomført. Dette var kriterium som utgjer det homogene med gruppa. Gruppa er imidlertid i hovudsak ei heterogen gruppe, og eg vil no nemne dei kriterium som utgjer det heterogene. Eg ville sjå på problemstillinga frå eit tverrfagleg perspektiv, og utdanninga dei har og den praktiske erfaringa dei sit på var difor viktig. Dei skulle ha ulike utdanningar og kompetansegrunnlag. Mangfald i kompetanse og erfaringar kan gjere diskusjonen rikare og meir nyansert. Dette er ein av fordelane med heterogene grupper ved fokusgruppeintervju (Robson, 2002). Å ha ei spreining i alder var ikkje blant det aller viktigaste, men eg ser det som positivt at det vart det. Eg ville gjerne ha med både kvinner og menn.

Fire kandidatar som møtte desse kriterium på ein svært god måte utpeika seg ganske raskt. Tre av dei møtte eg ved tilbodet: Tiltaksleiar/vernepleiar, miljøterapeut og ”musikkomsorgar”. Musikkomsorg er ikkje ei utdanning, men sidan han sjølv kallar seg dette og jobbar med musikk og omsorg, vel eg å bruke dette ordet. Fjerdemann er musikkterapeut og har praktisert ved tilbodet over ein lengre periode på eit tidlegare tidspunkt. Miljøterapeuten er kvinneleg, dei tre andre er menn. Musikkterapeuten hadde eg møtt berre ein gong før, så eg kjende han ikkje så godt, men visste kven han var. Dei tre andre kjende eg noko betre sidan eg hadde praksis der. Før intervjuet hadde eg likevel møtt dei berre nokre få

gonger meir enn musikkterapeuten. Grunnen til at eg påpeikar dette, er at relasjonen intervjuaren har til informantane verkar inn i intervjuet. Det same gjeld relasjonane mellom alle som vert intervjuar (Steward et. al., 2007). I dette tilfellet kjenner deltakarane kvarandre.

Same dagen som intervjuet skulle gjennomførast fekk eg eit tilbod om at ei dame som er frivillig der kunne vere med som deltakar. Etter å ha rådført meg med ein lærar ved studiet og tenkt gjennom fordeler og ulemper ved å takke ja til dette tok eg ei rask avgjerd. Eg takka ja til tilbodet, fordi eg såg fleire fordeler enn ulemper ved å ha ho med. Som tidlegare hjelpepleiar og som frivillig hadde ho ein annan bakgrunn enn dei andre, og dermed kunne ho bidra med andre typar erfaringar og innspel. Ho oppfylde alle kriteria og var positiv til å bidra. I tillegg vart det betre kjønnsbalanse i gruppa, og gruppa vart på fem personar i staden for fire, noko som gjorde gruppestorleiken meir optimal. I litteratur om fokusgruppeintervju finn ein at det ikkje er absolutt semje om kor mange deltakarar som bør vere med, men ein kan sjå ein tendens til kva som er mest vanleg. Nokre seier at 8-12 informantar er det beste (Steward et. al, 2007; Robson, 2002). Andre seier 6-10 (Kvale & Brinkmann, 2009) eller 6-8 (Krueger & Casey, 2000). Mindre grupper enn dette er òg blitt brukt (Robson, 2002). Desse anbefalingane må eg relatere til konteksten i mitt prosjekt, som kan vere svært ulik konteksten i andre prosjekt. Ein skal ha med så mange at det kan oppstå ein diskusjon med rikhaldige data, og det har det vist seg at eg har hatt. Fyrst og fremst skal ein ha med så mange som føremålet med forskinga tilseier (Steward et. al., 2007).

#### **4.3.2 Bakgrunnsinformasjon**

Gruppa eg har intervjuar er ei gruppe på fem personar der aldersspennet er 35 – 68 år. Eg har nytta forkortingar for personane i presentasjonen av empirien. Her vil eg opplyse om forkortingane, kjønn, relevant utdanning og erfaring og kor lenge deltakaren hadde jobba ved tilbodet ved det tidspunktet intervjuet vart gjennomført. Forkortingane fortel kva profesjon/tittel dei har. Dersom ein person har fleire titlar har eg vald ein av dei for å gjere det enkelt. Dersom det står *L.J.* er det eg, Liv Jorunn, som seier noko. Her er opplysingar om deltakarane:

*MO:* Står for musikkomsorgar. Mannleg deltakar. Musikkomsorg er ikkje ei utdanning, men eit omgrep han sjølv har utvikla som gjenspeglar måten han jobbar med musikk på: Musikk i omsorgsarbeid. Han har jobba med musikk i eldreomsorg, rusomsorg og for utviklingshemma i 5 år. Han har jobba ved tilbodet i ca. 1,5 år.

*MIL:* Står for miljøterapeut. Kvinneleg deltakar. Deltakaren har utdanning frå sjukepleiehøgskule. Denne utdanninga er imidlertid ikkje fullført. Ho har òg psykologi grunnfag og er fast tilsett som miljøterapeut ved tilbodet. Deltakaren har ca. 20 års jobberfaring frå rusomsorg. Ho har jobba ved tilbodet i ca. 6 år.

*FR:* Står for frivillig. Kvinneleg deltakar. Deltakaren har bakgrunn som hjelpepleiar i vernepleie. Ho har arbeida frivillig ved tilbodet i ca. 3 år.

*VP:* Står for vernepleiar. Mannleg deltakar. Deltakaren har bachelor i vernepleie. Han er leiar av tilbodet og har jobba her i ca. 4,5 år.

*MUT:* Står for musikkterapeut. Mannleg deltakar. Deltakaren har mastergrad i musikkterapi. Han er òg utdanna førskulelærer og har 2-årig spesialpedagogisk utdanning med vekt på sosiale og emosjonelle vanskar. Han har ved tidlegare tidspunkt jobba ved tilbodet i ca. 2 år.

## 5 EMPIRI

Etter å ha gått grundig gjennom intervjuet har eg plukka ut nokre tema som ser ut til å kunne representere fagpersonane sine perspektiv. I dette kapitlet vil eg presentere desse perspektiva i kategoriar. Det har vore viktig å halde seg nær til problemstilling i utarbeidinga av kategoriane. Eg minner difor om problemstilling:

*På kva måtar kan musikkterapi ha betydning for rusmiddelavhengige ved eit lågterskeltilbod sett frå eit tverrfagleg perspektiv?*

Tre kategoriar har utpeika seg som særleg viktige. Desse kategoriane har eg vald å namngje ut frå deltakarane sine egne ord. Dette har eg gjort fordi deira egne ord skildrar kategoriane godt og fordi det held den framstilte empirien nært til opphavlege påstandar og gjer han meir levande. Hovudkategoriane eg har vald ut er: ”Oppsig i nedsig”, ”Konge i musikken” og ”Vi skal jo bare rocke litt”. Under desse tre hovudkategoriane har eg laga underkategoriar. Her har eg lagt vekt på å namngje kategoriar med ord som kunne romme innhaldet og gi oversikt. I desse kategoriane har eg òg brukt deltakarane sine ord, men dei er ikkje fullt så særeigne uttrykk med tanke på at eg ville namngje kategoriane på ein presis måte samtidig som det skal romme det eg vil få fram. Dette skjemaet gir ei oversikt over hovudkategoriar og underkategoriar:

<b>OPPSIG I NEDSIG</b>	<b>KONGE I MUSIKKEN</b>	<b>VI SKAL JO BARE ROCKE LITT</b>
Gode opplevingar	Meistringsstrategiar og ”eigenterapi”	Her og no- og langtidsperspektivet
Musikalske møter	Å vise positive sider av seg sjølv	Haldingar
	Utlikning av maktskilnadar	

## 5.1 Oppsig i nedsig

*MUT: For de fleste, så e jo, både det å spille og lytte til musikk eller å se på, det e jo en opptur. I et liv som e nesten bare en sammenhengende nedtur, sant. Så du får en opptur i nedturen.*

*(latter)*

*(Fleire tek ordet ivrig samtidig)*

*MIL: Jo, men det]*

*VP: Ja ja, det e jo det som e]*

*MUT: Det e jo derfor eg husker det. Husker du den gangen der. Det var den ene oppturen han hadde i nedturen.*

*L.J.: Opptur i nedturen.*

*MUT: Ja, det e sånn Loddefjorduttrykk. Oppsig! Det heter oppsig og nedsig!*

*(latter)*

*VP: Men når jammen fungerer her, så e det jo så klart et gigantisk oppsig.*

*FR: Ja.*

*VP: Både for de som deltar og de som hører og... Sjefen vår var jo innom her en dag, og (kviskrar og etterliknar sjefen) "Dette må dokker satse på. Hyr han mer." Altså, det var tilbakemeldingen. Han var inne og fikk se en jam så hele huset gynget.*

*(latter)*

Denne diskusjonen opnar opp for eit perspektiv på musikkterapi som ein opptur i eit liv som elles er nesten berre ein samanhengande nedtur, eller som musikkterapeuten kallar det og som deltakarane blir einige om å kalle det til slutt: Oppsig i nedsig. Dette perspektivet dannar grunnlaget for denne kategorien.

Det ser ut til at deltakarane peikar på ulike typar oppsig, eller ulike former for gode opplevingar. Oppsiget kan altså arte seg på ulike måtar, og eg vil i det følgjande trekke fram nokre døme som deltakarane kjem med. Gode opplevingar ser ut til å vere sentralt, og min fyrste underkategori handlar om ulike former for gode opplevingar. I høve til dette temaet snakkar deltakarane mykje om glede. Dei meiner òg at minner som er knytt til musikk kan gi brukarane gode opplevingar. Andre ord dei nyttar er humor, entusiasme og kreativitet. Den andre underkategorien handlar om sterke musikalske møter. Desse møta kan òg sjåast på som oppsig i nedsig slik dei vert presenterte, og her vil eg ha eit særleg fokus på familierelasjonar.

### 5.1.1 Gode opplevingar

Musikkterapeuten meiner å hugse at fleire brukarar pleidde å gjere seg litt til, eller ”tippet litt langt” som han òg kallar det. Han trekk fram ei oppleving med Knut som eit døme på dette, der kreativ utfolding ser ut til å ha betyding:

*MUT: Og plutselig så begynner han å spille skuespill. Du har hele repertoaret. Plutselig. De går inn i rollar, de synger, og bare tutlar. Masse drama. Du har skuespill, du har musikk, de dansar. Plutselig så har du hele registeret. Det e noen som bare helt... Det bare flommar ut! Kreativiteten bare eksploderer!*

Dette høyrer sanneleg ut som eit oppsig. Vernepleiaren tøysar litt med å kalle det ”psykodrama”, og musikkterapeuten konkluderer med at dette er psykodrama på høgt nivå. Det ser ut som denne hendinga skil seg ut på ein spesiell måte. Kanskje kan dette peike i retning av ei slags høgdepunktsoppleving?

Det som skjer vidare i diskusjonen er at deltakarane kjem på fleire brukarar som dei har hatt liknande opplevingar med. Når dei fortel om desse opplevingane er dei energiske og ivrige, og det er tydeleg at dette er opplevingar som er vanskelege å gløyme for dei som var til stades. I følgjande døme er gruppeinteraksjonen så spesiell at eg vel å presentere eit lengre utdrag av diskusjonen:

*VP: Husker du når Tom danset og skreik?*

*MIL: Ja.*

*(latter)*

*MO: Du, (ler) eg tror dokkar var redd for at det skulle skje noke her. ”Ka så skjer?”*

*(Fleire snakkar ivrig samtidig.)*

*MIL: Hørte jo at]*

*VP: Eg kom jo stormende ut fra siderommet, og så tenkte eg: No går det gale. Slåsskamp eller overdose eller et eller annet. Og så var det glede!*

*(latter)*

*MIL: De klappet.*

*VP: Og hoppet rundt på golvet! ”HE... HE... HE” (Høge utrop i fistel. Etterliknar den aktuelle personen sine skrik og veivar med armane).*

*(latter)*

*VP: Han var helt ekstatisk.*

*MO: Vi fortsatte, og han ble jo med meg gående ut etterpå, så vi ble jo aldri ferdige med den.*

*(latter)*

*MO: Vi ble stående lenge.*

*VP: Eg ha'kje sett en sånn livsglede uttrykt så fysisk. Eg kan ikkje huske å ha sett lignende altså.*

*MIL: Helt fantastisk.*

*VP: Det var skremmende og fantastisk. (ler)*

*MUT: Det e kanskje fordi det e så veldig sterkt. Det oppsiget e så sterkt i alt nedsiget de lever i.*

*(latter)*

Her er glede ikkje berre skildra som ein indre emosjon, men òg som fysisk (embodied) og relasjonell/sosial emosjon. Musikkerapeuten kjem til slutt tilbake til at dette oppsiget er veldig sterkt i alt nedsiget dei lever i. Her ser eg ein mogleg parallell til det eg peika på i dømet med Knut, der oppsiget vert skildra med kraftige uttrykk som ”flommar ut” og ”eksploderer”. Musikkerapeuten set dette opp mot deira kvardag, det han kallar nedsig. Han skildrar seinare ein annan liknande episode som fylt av humor, som er nært knytt til gleder eller livsgleda som dei allereie har vore inne på fleire gonger. Både den frivillige, vernepleiaren og miljøterapeuten seier at dei ser episoden føre seg. Dei ler og ser ut til å tenkje tilbake på augneblinken medan musikkerapeuten fortel:

*MUT: Ja, for det var jo mye humor og sang, og vi jodlet, og det var ikkje måte på. (...)*

Det kjem fram mange perspektiv som kan knytast til gode opplevingar. Ein stad i intervjuet seier miljøterapeuten at det er flott å observere kor glade dei som spelar er. Då kjem den frivillige med eit innspel som skildrar på ein spesiell måte det ho sjølv observerer når ho ser trommisen Martin spele:

*FR: Og så e det den der entusiasmen, og du ser hele kroppen, hvordan den lever. Det e fantastisk.*

Då ho sa dette fekk eg assosiasjonar til vitalitet, noko som blir snakka mykje om i musikkerapisamanheng. Eg spurde difor nokså spontant om dette kunne handle om kjensler som gir liv på ein måte, og til dette sa ho ”Ja, absolutt. Det e det jo.” Det fysiske aspektet ser

ut til å vere viktig her. Samtidig verkar det som det ligg noko meir i det ho seier, noko som er vanskeleg å setje ord på. Den frivillige held fram med å snakke om Martin. Ho seier at ho kjenner at ho blir så glad når ho ser på og tilføyer:

*FR: Altså, bare å se på den mannen når han spiller. (...) Eg ser hvordan han nyter det sjøl. Eg vet ikkje hvordan eg ska uttrykk det, men det e veldig stort altså.*

Igjen er det musikkgleda som er fokuset, samtidig som det verkar som fleire dimensjonar er inne i biletet. Denne samtalen kan støtte opp under det den frivillige seier om at ho ser korleis heile kroppen lever og tanken om vitalitet. Det kjem tydeleg fram at det kan vere vanskeleg å setje ord på denne entusiasmen, det kroppsleggjorte, vitaliteten, gleda eller heilskapen av alt i settinga. Dei er alle einige om at eg skulle ”rett og slett hatt det på video.”

Det siste punktet eg vil ta opp i høve til gode opplevingar er det dei seier om minner.

Miljøterapeuten tek sjølv initiativet til å snakke om minner utan at eg har stilt spørsmål om temaet. Ho startar med å sjå temaet frå ei generell kvardagsvinkling og er personleg i sine uttrykk. Vidare fortel ho om brukarane sin relasjon til dette:

*MIL: Eg tenker jo, her og, vi har jo alle minner til musikk, sant. Sangar du huskar. Opp tredenar du har vært med på som barn. Det ser vi jo her og, sant, at folk har veldig sterke minner til musikk. Plutselig går de bort til radioen og skrur opp, og så "Åh, der e en sang". Så har de en eller annen historie der. Så det e klart, du får mye fram.*

Her ser vi miljøterapeuten sine tankar og erfaringar knytt til musikk og minner. Måten ho fyrst uttrykkjer seg på kan tolkast som at dette er noko ho sjølv har opplevd, samtidig som ho kastar lys over temaet som eit vanleg fenomen som ”alle” har opplevd. Her ser musikk ut til å vere framstilt som noko som kan gi gode opplevingar, der musikken blant anna framkallar historiar og vekker minner. Det er likevel ein risiko for at òg dårlege minner kan dukke opp, seier vernepleiaren. Dette er svaret når eg spør kva dei tenkjer om eventuelle negative konsekvensar:

*VP: Det har eg vel litt til gode å oppleve. Men eg tenker det at de som gir uttrykk for det her, e trygg i settingen her. Så her e det lov å sette seg ned og kjenne på driten og. Og man må ikkje forsvare det, eller man blir ikkje konfrontert. Man får lov å vere i fred hvis man ønsker det. (...)*

Vernepleiaren understrekar at måten ein møter brukarane på er svært viktig dersom dei skulle kjenne på tapsopplevingar, sjølv om dette er noko han har til gode å oppleve. Han trekkjer derimot to gonger i intervjuet fram ein god augneblink han sjølv hugsar svært godt. Her



bestiller Tore, ein eldre mann, ønskelåtar frå Lene, ein musikkterapistudent, som spelar fele for han. Dette er fyrste gongen i intervjuet han fortel om hendinga. Dette kan vere ei god oppleving, eit oppsig, av ein litt anna karakter:

*VP: Han stod her på gulvet og grein. Og han fikk velge låtar, og hun spilte. Og han stod og grein.*

*MIL: Han snakkar endå om den gangen han. Nevnte det nettopp til meg. "Hun som spilte fele..."*

*VP: Men det må no vere minst to-tre år siden altså. Så de der små øyeblikkene som varte ti-femten minutter... Tre år seinere, så e det samtaletema.*

### 5.1.2 Musikalske møter

Temaet "musikalske møter" er ein stor sekk som inneheld mange undertema eg kunne ha trekt fram. Her har eg vald å ha hovudvekt på det som kjem fram om familierelasjonar, fordi deltakarane såg ut til å meine at dette hadde særleg betydning. Dei var engasjerte når dei snakka om dette og kom med rørende døme frå brukarane sine liv.

Av og til kjem familiemedlemmer til brukarar innom når det er jam eller ved andre anledningar, som t.d. ved eit CD-slepp. Dette kan skje ein vanleg kvardag utan at det er planlagd, eller det kan vere i samband med ei spesiell hending der familiemedlemmer er inviterte. Eit døme på det fyrstnemnde opplevde intervjudeltakarane same dag som eg intervjuar dei, og dermed hadde dei dette friskt i minne:

*MIL: Ja, eg tenkte på det med han Kenneth som var her i dag. Søsteren som satt ved siden av. Som du såg storkoste seg.*

Her fekk dei to søskena dele ei god oppleving. Ein annan stad i intervjuet brukar musikkomsorgaren omgrepet "deling", men han tenkjer då meir på det å få ut noko eller dele noko gjennom musikk. Medan miljøterapeuten kastar lys over det som skjer i relasjonen mellom Kenneth og søstera, har musikkomsorgaren med sitt omgrep "deling" meir fokus på kommunikasjon og deling gjennom musikk. Musikkomsorgaren fortel om Kristian, som er oppteken av og har stort utbytte av å dele sitt liv med andre gjennom musikk. Den frivillige spør om det er han som har skriva ein song til si mor, og dette vert stadfesta.

Nokre brukarar har altså skrive songar til familiemedlemmer. Nina er ein annan brukar som har gjort nettopp dette. Ho skreiv blant anna ein song til son sin som ho framførde på eit release party dei på Huset arrangerte for ho. Her skildrar deltakarane rammene rundt og tilrettelegginga av hendinga, det livsfylte miljøet og den sterke opplevinga:

*VP: Og så hadde vi release party her, der hun inviterte hele slekten og folk hun ikkje hadde sett på åresvis. Der hun var stjernen oppi dette her, sant.*

*MIL: Hennes familie som hun hadde hatt mange vanskelige opplevsar med. Alle de kom her og hørte på hun, som hadde komt med en CD.*

*L.J.: Okey. Så det kom faktisk folk frå familien?*

*VP: Då ble det sånn. Det var hennes ønske. Vi ville ha en liten markering av denne CD'en. Og så, kordan, og kem ska vi invitere? Og så hadde hun et ønske om at vi skulle prøve familie. Så vi hadde jo bestemor på 80 år her i en stol, og ungar som løp rundt omkring... Og vi raste rundt og lekte servitørar med mozelliglass og... (latter). Hun var stjernen og Jarle (musikkterapeut) var rodien.*

(...)

*VP: Og han (sonen) var jo i lokalet og hørte. No kunne sikkert ikkje han tilstrekkelig engelsk då. Men veldig personlige låtar som handlar om det savnet.*

*MIL: Og for oss som stod og hørte på, så ble det veldig sterkt. For meg så var det kanskje noe av det mest spesielle.*

*FR: Det var sterkt ja.*

Det som skjedde i lokalet denne dagen kan sjåast på som eit oppsig i eit nedsig på fleire måtar. Deltakarane skildrar dette som ei sterk oppleving, og mest sannsynleg var det òg ei sjeldan oppleving. Her seier dei nemleg at det kom folk ho ikkje hadde sett på årevis. Deltakarane framstiller det nesten som eit slags musikalsk slektstreff. Ho kom med det ho hadde på hjertet og trassa det vanskelege. Ho hadde noko å komme med og noko å kommunisere til sin familie. Slik eg ser det kan det i seg sjølv vere eit oppsig, men så var det heller ikkje berre ho som gav. Familien tok òg del i det og gav noko tilbake. Berre det at dei møtte opp kan ha vore av stor betydning. Dei ville vere med ho og dei ville lytte. Deltakarane understrekar at det som skjedde her var ei av opplevingane som faktisk gjorde at ho klarde å bryte med rus. Dette nemnde dei då eg spurde om dei kunne tenkje seg at augneblinkane kunne takast ut til ei vidare betydning. Det er interessant at miljøterapeuten i denne samanheng snakkar om å bruke musikken:

*MIL: Hun e veldig tydelig på at det var kanskje den viktigste årsaken til at hun klarte det då. Det var kjempeviktig for hun å få lov til å komme hit og bruke musikken og...*

Nina klarde å bryte med rus og rusmiljøet. Vernepleiaren ser det musikalske møtet, samt det som skjedde i sangskrivning- og innspelingsprosessen før, i ein større samanheng:

*VP: (...) For hun ble det en av de gode krykkene til å endre livet sitt, til å bli rusfri faktisk. Det blir litt sånn klisje då. Men det e faktisk sant.*

## **5.2 Konge i musikken**

I følgje deltakarane er det fleire brukarar på Huset som kan kalle seg ”konge i musikken”. Dette handlar om at musikk er noko dei meistrar, til skilnad frå mange andre situasjonar i kvardagen. Deltakarane seier i tillegg noko om *korleis* brukarane nyttar musikk, og dette kan knytast til meistringsstrategiar og medviten musikkbruk i kvardagen. Deltakarane er inne på at det kan handle om ein form for eigenterapi, sjølv om det her er nyanserte perspektiv på dette. Det å vere konge i musikken kan òg handle om å vise positive sider av seg sjølv. Ein kan med andre ord seie at det kan ha med identitet å gjere. Eit siste punkt deltakarane er opptekne av er at maktskilnadar ofte blir utlikna når det kjem til musikk.

### **5.2.1 Meistringsstrategiar og ”eigenterapi”**

Deltakarane snakkar om meistringsarenaer og kontroll som viktige moment for brukarane. Når det kjem til musikken, så kan brukarane oppleve kontroll og meistring. Dette står i kontrast til ein elles nokså kaotisk kvardag:

*MIL: Men eg tenkte på han som vi snakket om i stad, han Martin med trommingen, der vi snakket om at livet e litt kaos av og til og, ting som vi tenker vi bør klare når vi e voksne, som han ikkje har på stell. Men han klarer å organisere flere jammar. Han får med seg folk, og han følger opp, og han... Der har han plutselig kontroll på ting, sant.*

*VP: Det e hans meistringsarena, rett og slett.*

Her ser vi at det elles relativt kaotiske tilveret blir ein sterk kontrast til dei meistringsarenaene han har i musikken. Tromming og organsering av jammar er noko Martin meistrar og har kontroll på. Han har sterke musikalske ressursar, og han kan i tillegg bli ein ressurs for andre gjennom å organisere, få med seg folk og følgje opp. Her er eit anna døme på ein slik kontrast:

*VP: Det e jo sånn som "Bjørn" går og sier "Kan eg få låne en gitar, så latar vi som det er fredag?" Det kan jo han si mandag, tirsdag, onsdag...*

*(latter)*

*VP: "Kan vi late som det er fredag? Får eg en gitar?"*

*(latter)*

*VP: Sant. Og det e en ganske psykotisk og forvirret mann, men alikevel så har han den – fredag, då spiller vi musikk. Og så latar vi som de andre dagene. Sant.*

*MIL: Den e innarbeidet.*

*VP: Den e innarbeidet.*

Her omtalar dei ein mann som "psykotisk og forvirra", men på den andre sida har han noko som er fast i kvardagen sin. Han kan ta kontroll sjølv ved å låne gitaren. Det er mogleg å sjå på måten han latar som det er fredag på som ein meistringsstrategi. Det kan vere hans måte å ta kontroll på. At "den er innarbeida", som dei seier, kan vise til at dette er noko han er van med og har taket på. Det er han sjølv som spør om han kan få låne gitaren, og han tek i bruk musikk utanom den dagen som er den faste musikkdagen på Huset. Dette poenget kan sjåast i lys av fokuset på brukarstyring ved tilbodet. Eg viser til brukarstyringa og kompetansen dei har om seg sjølv, og deretter stiller eg eit spørsmål som går på om dei kan tenkje seg at brukaren sjølv kan vere ein slags terapeut. I denne samanheng snakkar deltakarane om Geir, som reknar seg sjølv som ekspert på ein del musikk:

*MIL: Vi har jo en, "Geir" for eksempel, han har sin greie med musikk, og lastar ned musikk.*

*VP: Han har doktorgrad i kopiering av CD'ar.*

Det at Geir held seg aktiv med å laste ned musikk og kopiere CD'ar kan òg sjåast på som ein meistringsstrategi. Her er det han som har "doktorgrad". Det verkar som deltakarane meiner at brukarane har sterke musikalske ressursar og at det kanskje på enkelte måtar kan vere ei form for "eigenterapi". Som ein respons til miljøterapeuten sitt innspel om Geir kjem musikkomsorgaren med to døme. Her er han veldig klar i sine formuleringar. Han viser til situasjonar der brukarane sjølve har sagt at dei brukar musikken som terapi for seg sjølv:

*MO: Eg bare tenker på Martin (trommisen) og Silvia (ho som driv med innspeling). De e jo veldig bevisst på at de brukar musikken som terapi for seg sjøl. De sier jo det. Rett ut. Med de ordene. Så de e jo veldig bevisst.*

Akkurat her går ikkje musikkomsorgaren i detalj angående Martin og Silvia, men før denne diskusjonen om eigenterapi og musikkbruk oppstod hadde han allereie vore inne på temaet, og her fortel han meir utdjupande om Martin:

*MO: Han kom jo inn her for et par ganger siden, tror eg, og var sånn... Det e'kje ofte han e så forbanna, men... Eg tror eg kan skjønne han, for eg tror han e en veldig snill fyr. Og då kom han inn her og var skikkelig forbanna, for han prøver liksom å sette i gang et band då. Og så e det litt vanskelig å holde avtalar i dette miljøet då. (fleire ler). Så de møter aldri opp når han spør, og så må han ringe rundt. Han blir skuffet hver eneste dag sikkert då. Og så kom han inn og var skikkelig forbanna, og no ville han komme inn og spille litt og rase fra seg, og komme i humør igjen. Og det gjorde han. Og det gjør han egentlig hver dag. Så han bruker det bevisst...*

*L.J.: Han brukar det ja...*

*MO: bevisst... som terapi for seg sjøl.*

Her seier musikkomsorgaren noko om måten Martin brukte musikk på i ein bestemd situasjon. Eg merker meg at denne hendinga viser den utfordrande sida av det dei har omtala som ein meistringsarena. Martin er god på å organisere jammar, men på den andre sida er det kanskje vanskelegare å organisere noko som helst i eit slikt miljø enn i andre miljø. I dette tilfellet var det vanskeleg å setje i gang eit band. Martin visste imidlertid kva han kunne gjere for å "rase frå seg og komme i humør igjen". Det kan sjå ut til at Martin sjølv veit kva som skal til og sjølv kan bestemme korleis musikken skal komme til nytte for han i akkurat den situasjonen han er i akkurat den dagen. Musikkomsorgaren nemner òg terapiomgrepet i høve til Silvia. Her er det Silvia sjølv som seier at musikk er terapi for ho, og ho går ut att med ein "skikkeleg livsgnist":

*MO: Eg huskar første gang eg traff hun Silvia, hun som holder på å spille inn no. Då kom hun inn og var veldig sjenert, virket det som. Hun var sikkert langt nede. Hun satt godt gjemt bak et bord der. Eg husker ikkje helt kordan det gikk, men det var hvertfall sånn at hun endte med at... Det tror eg var første gang hun brukte terapibegrepet då. Til meg. Då gikk hun ut med skikkelig livsgnist igjen. Ska'kje ta det for langt holdt eg på å si, men... Det e et møte eg huskar veldig godt då. Etter jammen då. Og det var første gangen hun sang.*

Vernepleiaren får igjen ein parallell til Bjørn når han høyrer det musikkomsorgaren fortel om, og denne gongen kastar han lys over nye sider ved musikkbruken til Bjørn:

*VP: Då fikk eg en parallell til Bjørn og. Det var jo han som eg nevnte. Han som vil at vi skal late som det e fredag, sånn at han får spille gitar. Han går jo og maser òg om en innleggelse i psykiatrien no. Men det holdt lenge viss han fikk låne en gitar, for det var mye bedre... Så det var den beste behandlingen vi kunne gi han. Han kunne låne gitaren en stund. Det var mye bedre enn innleggelse i psykiatri.*

*L.J.: Hm.*

*MIL: Men du ser jo det at då får han ro.*

*VP: Mm. Då får han ro.*

Bjørn meiner at det er betre å låne gitaren enn å bli innlagd i psykiatri. Han vil helst ta saka i eigne hender. Dette dømet meiner eg er eit av dei tydelegaste døma i intervjuet på noko som kan kallast eigenterapi, og ikkje minst som døme på ein meistringsstrategi. Bjørn brukar musikken på sin måte, og her ser vi at han brukar musikken til å finne ro. Det viser seg at det ikkje berre er Bjørn som brukar musikk til å finne ro. Ein annan stad i intervjuet, der dei snakkar om betydingsfulle augneblinkar, trekk dei fram ei hending der det er Kenneth som finn roa:

*VP: Men det har jo vært utrolig mange gode musikkøyeblikk. Selv i dag var egentlig et kjempegodt øyeblikk, når eg ser Kenneth bare lukker øynene, lener seg tilbake, og e inne i den boblen, sant. Fantastisk kjekt å se på. Du kan liksom se at ansente ansikter slappar av. Folk finner litt roen.*

Her brukar vernepleiaren fleirtalsformer som ”ansente ansikter” og ”folk”, noko som igjen viser til at dette gjeld fleire brukarar. Miljøterapeuten, den frivillige og musikkomsorgaren nemner deretter Kenneth sine fysiologiske teikn på avslapping. Han hadde nesten ikkje att pust etterpå. Han vart faktisk så avslappa at han sovna.

Geir, Martin, Silvia, Bjørn og Kenneth har alle sin eigen måte å bruke musikk på ifølgje deltakarane. Dette er eit område der dei kan bestemme ut frå kva dei veit er best for dei sjølve, og dette kan variere frå dag til dag og situasjon til situasjon. Brukarane veit mykje om korleis musikk kan bidra på ein positiv måte i deira liv. Kanskje kan det vere ein tankevekkar å tenkje over kva som kunne skjedd dersom Bjørn ikkje hadde fått låne gitaren utanom på fredagar?

### **5.2.2 Å vise positive sider av seg sjølv**

Det å kunne vise dei positive sidene av seg sjølv gjennom musikk vert av ekstra stor betydning for brukarane når dei slit på andre område. Å vise positive sider av seg sjølv ser ut til å kunne handle om deira identitet og ikkje minst relasjonar og det sosiale. Det verkar som alle deltakarane er inne på noko av det same. Likevel kjem dei her med ulike vinklingar og ulike formuleringar. Det verkar som deltakarane utfyller ei meir heilskapleg forståing av temaet ved å tilføre sine nyanserte perspektiv. Å vise positive sider av seg sjølv kan i følgje deltakarane

handle om å vere konge i musikken, å framføre seg sjølv, å vise kven ein er, eller å vere i ei anna rolle enn dei elles er i. Her snakkar dei om Martin:

*VP: Klarer ikkje å holde på en jobb... klarer ikkje å holde på en bolig... Altså, han mislykkes i stort sett det vi andre tar litt for gitt, sant. Men i musikken, så e jo han konge. Der e jo han en ener, sant. Så det e jo fint å se.*

(...)

*MUT: Han byr på seg sjøl då, og fremfører jo seg sjøl på en måte. Men han klarer ikkje å ordne resten av livet sitt. Men han e flink t å vise ken han e.*

Her finn vi konge-i-musikken-sitatet som sjølv hovudkategorien er basert på. Deira ordval seier noko om kor langt frå kvarandre desse ”grøftene” er. Det å mislukkast og det å vere konge er to heilt ulike tilstandar å vere i, i den grad ein kan kalle det tilstandar.

Musikkterapeuten er inne på den same kontrasten, men brukar litt andre omgrep. Han snakkar om å framføre seg sjølv, by på seg sjølv og vise kven han er. Dette er den frivillige einig i, og ho har sjølv tidlegare i intervjuet snakka om å vise den positive sida av seg sjølv:

*FR: (...) Og at de kan klare å uttrykke den positive siden av seg sjøl, med å glede oss andre og da, viss eg kan si det sånn. (...)*

Her knyter den frivillige det å uttrykkje den positive sida av seg sjølv til relasjonar og glede. Det at dei kan glede andre vert ei positiv side. Miljøterapeuten brukar eit liknande uttrykk. Ho kallar det å sjå dei i ei anna rolle:

*MIL: ...se de i en annen rolle enn vi ellers ser de i, sant. Du ser at de får det der lykkelige smilet og selvtilliten, og du ser det samspillet mellom MO (musikkomsorgar) og, sånn som Kenneth i dag. Det e utrolig flott å bare sitte og observere og se syns eg.*

Her knyter miljøterapeuten det å sjå dei i ei anna rolle til både lukkelege smil, sjølvtilitt og samspel. Kanskje kan ein seie at det å sjå dei i ei anna rolle kan innebære mange ulike aspekt, og kva det betyr for den enkelte kan variere? Den frivillige er, om så med ei litt anna vinkling, òg oppteken av samspelet og ei gjensidig glede, så dette synet har dei til felles. Det er tydeleg at dei snakkar om noko observerbart som dei sjølv har opplevd.

### **5.2.3 Utlikning av maktskilnadar**

Det at brukaren har kome i ein kongeposisjon når det kjem til musikken snakkar deltakarane om på mange måtar. Dei meiner blant anna at det skjer ei utlikning av maktskilnadar.

Vernepleiaren seier at på dette området er det personalet som er amatørane. Her skildrar han kva dette går ut på:

*VP: Vanligvis e det jo vi som e... Eg lager hermetegn! (Lagar hermeteikn med fingrane). (latter). "Verdensmestere". Nei, men vanligvis så e det jo vi som kan og fikser og trikser og vet og tjo og hei. Men så kommer vi til musikken, og så e vi de dårligste. Hvertfall eg. Men det e kjempekjekt. Då har vi fått utlignet forskjellene veldig mye. Vi blir passive tilskuere, og det e brukerne våre som underholder oss. Kjempekjekt.*

Miljøterapeuten brukar eit endå sterkare uttrykk enn "utlikna" i komande utdrag, nemleg "utviska". Samtalen er teken ifrå ein stad der eg spør kva rolle musikken kan ha i relasjonen, og her finn vi eit perspektiv på musikk som språk:

*VP: Det e jo språket i møtet tenker eg. Her brukar man musikken som det felles språket. Og det e jo, litt sånn som eg var inne på før, at det utlignar forskjellene veldig mye. En del fagpersonar har en tendens til å bruke veldig mye faguttrykk, og dermed støte frå seg. Men innenfor musikken, så e det jo... Då har en akkurat samme fagspråket. Ciss og fiss og diss og giss og... You name it.*

*MIL: Ja. Når to sitter og spiller gitar sammen, så e det jo på en måte utvisket ken som e musikkterapeut og ken som e... hvertfall i mitt hode.*

*VP: Hvertfall e det sånn det ser ut. Tilsynelatende.*

*MIL: Ja, det e sånn det ser ut.*

*VP: for oss som ser på.*

*MIL: Ja. Det e 'kje sikkert det e sånn, men når to sitter og spiller, så ser du, "Okey, to sitter og spiller og de har noe sammen." Veldig flott. Begge får noe igjen.*

Her finn vi eit perspektiv på musikken som språket i møtet. Vernepleiaren meiner at dette er relatert til utlikninga av maktskilnader på den måten at musikken har sitt eige språk der dei som spelar ilag er på same nivå. Det er mogleg at dette òg kan ha noko å gjere med det å vere på bølglengde, noko musikkomsorgaren snakkar om ein annan stad i intervjuet.

Miljøterapeuten ser ut til å peike på fleire aspekt ved rollene i samspelsituasjonen. Ho seier at dei har noko saman og at begge får noko igjen. At begge får noko igjen kan vere ein måte å snakke om det gjensidige i samspelet på. At dei har noko saman kan høyrest ut til å ha samanheng med det vernepleiaren seier om at dei har eit felles språk. Det er interessant å merke seg kor mange måtar dei snakkar om temaet på, til dømes at dei peikar på både det ulike og det like i den musikalske relasjonen.



Vernepleiaren og miljøterapeuten seier at det ikkje syner kven som er terapeuten og kven som er brukaren. Dette kan høyrast svært radikalt ut dersom ein ikkje set påstanden inn i rett kontekst. Eg tolkar dei slik at det dei peikar på her i hovudsak handlar om ein likeverdig relasjon, og ikkje like roller. Dei set søkjelyset mot det som skjer i den musikalske relasjonen. Det empiriske grunnlaget for dette er at dei andre stader i intervjuet snakkar om kva terapeuten si hovudoppgåve er. Her meiner dei at det kan vere å leggje til rette, tone seg inn og motivere. Musikkterapeuten hevdar at det å reflektere over det ein gjer er viktig, og at dette skil musikkterapi frå anna musisering. Ein må med andre ord skilje mellom likskap og likeverd når ein skal tolke det dei seier, og her har eg måtta sjå på heilskapen i intervjuet for å finne ut av dette.

### ***5.3 Vi skal jo bare rocke litt***

Den siste hovudkategorien har eg vald å kalle ”Vi skal jo bare rocke litt.” Det er musikkterapeuten som kjem med denne svingande og treffande kommentaren, som kan seie noko om både tidsperspektiva deltakarane tenkjer i og haldingar ved arbeidsstaden. Her rettar dei stadig blikket mot kva lågterskeltilbodet primært skal vere – nettopp eit tilbod med låg terskel. Det at dei ”berre skal rocke litt”, viser seg som eit uttrykk for ein låg terskel for deltaking, og dette er noko som har stor betydning for brukarane. Samtidig er konteksten for denne kommentaren ein diskusjon om terapiomgrepet, og eg vil komme tilbake til kva dette kan bety for meininga til kommentaren.

#### **5.3.1 Her og no- og langtidsperspektivet**

Eg vil starte med å sjå på det deltakarane seier om augneblinkar og kontinuitet, noko dei òg kallar her og no- og langtidsperspektivet. Med tanke på den låge terskelen på Huset poengterer deltakarane betydinga av å fyrst og fremst tenkje i eit her og no-perspektiv. Når ingenting er stabilt i kvardagen til brukarane, noko deltakarane er tydelege på, vert dette av stor betydning. Vernepleiaren kjem i denne samanheng på ei historie han las i ein artikkel om Huset. Han meiner at denne historia på ein god måte kan skildre betydinga av augneblinkar:

*VP: (...) Den lille larven som spiste og spiste og aldri ble mett. Som spiser seg gjennom syv dagar, og så plutselig blir det en sommerfugl.*

*Alle: Mm.*

*VP: Dokkar må lese han, så skjønner dokkar. Men eg syns at det e et godt bilde på jobbing ved dette tilbudet og. Selv om langt fra alle larvene blir sommarfuglar. Men det e de der små munnfullene. Om att og om att og om att og om att. Og kanskje noen kan blomstre. Men du skal være fornøyd med at folk får den munnfullen den dagen. Så det e to perspektiver parallelt hele tiden.*

”Munnfullen” fungerer her som eit bilete på augneblinken eller her og no-perspektivet.

Vernepleiaren seier deretter at tilstrekkeleg med gode opplevingar og meistringserfaringar vil ha ein positiv effekt på sikt. Dette kan representere fleire munnfullar, altså langtidsperspektivet. Han ser på langtidseffekten som ein bonus, men det kan hende at nokre larvar kan bli til sommarfuglar. Like før vernepleiaren nemnde denne historia brukte han eit anna uttrykk for det same. Han sa då at det er lettare å leve i ein sånn jobb dersom ein kan fokusere på ”den gode låten som ble spilt no.” Ein god låt kan vere ein slik munnfull.

Miljøterapeuten seier det på denne måten:

*MIL: Vi ønsker jo at folk skal ha gode opplevelsar her. Når folk har en opplevelse av at ”Denne dagen var god. No hadde eg en fin og god opplevelse som gav meg noe”. Så kan du jo selvfølgelig trekke det langt, til at det e helse... Godt for helsen din og...*

Det verkar som at det er naudsynt å ha eit særleg fokus på munnfullen, for i enkelte tilfelle er det nettopp denne munnfullen ein kan oppnå. I tillegg vil det likevel vere både naturleg og gunstig å ha eit langtidsperspektiv i bakhovudet. Det er enkelte aspekt ved langtidsperspektivet som deltakarane har framheva som viktig. Utanom det som allereie er nemnd understrekar dei at kontinuitet er heilt avgjerande:

*VP: (...) Men det aller viktigste e jo kontinuitet og forutsigbarhet. Hver fredag. Tolv til tre. Uansett snø, vind, ver, eller...*

Midt i ein ustabil kvardag kan musikkterapi representere noko som er stabilt. Miljøterapeuten uttalar seg slik om korleis det gjekk i ein periode der det var dårleg kontinuitet og musikkdagen endå ikkje hadde blitt så godt etablert:

*MIL: (...) For vi så den perioden når det ikkje gikk. Hver fredag, eller hver onsdag så vi hadde det først, så ble folk med en gang litt usikker, og ”Er det noe vits å møte opp?”, ”Eg vet’ sje kordan det blir.” og ”Kordan var det med musikken igjen?” sant. Så vi ser at, no begynner det å komme litt tilbake igjen, sant. For no vet folk at det e hver fredag og...*

### 5.3.2 Haldingar

Brukarane sitt behov for ein låg terskel er i stor grad relatert til haldingar på Huset.

Deltakarane reflekterer mykje over kva haldingar som er sentrale og korleis ein kan formidle dei rette haldingane. Kommuniseringa av haldingane kallar dei signalutsending. Her vert ei publisering av langtidsperspektivet kopla saman med både ei dømmende halding og negativ signalutsending:

*VP: Og det langtidsperspektivet tror eg e veldig farlig å publisere for mye overfor brukerne her, for då legger du utrolig mye press på mennesker og, samtidig som du sier "Vi e'kje fornøyd med den du e i dag. Du bør endre deg." Og det e jo en måte å holde folk nede på.*

*FR: Ja.*

*VP: Og det skal vi prøve å unngå. Selv om vi mener "Det livet du lever, det ville ikkje eg levd." Eg ska'kje dømme det, sant. Eller, eg ska'kje mene at mitt e bedre, sant. Ja.*

*MIL: Det e veldig viktig for dette tilbudet at vi ikkje signaliserer ut endrings... "Vi ønsker at du skal endre deg. Vi ønsker at du skal sånn og sånn", for då tror eg folk ikkje ville vært her så mye.*

*VP: Då ville de blitt veldig skuffet og. Ja. Men ka vi tenker på bakrommet og litt internt... Vi ønsker jo ikkje at brukerne våre skal bli dårligere og sykere og dø. Men det e òg en realitet.*

*FR: Men jeg tror vi e ganske flinke til å, viss det har vært en som har vært mye på kjøret, kommer inn og ser veldig bra ut. At vi liksom "Kjekt å se deg. Du ser så fin ut i dag." I steden for at "No må du holde deg sånn no." Det føler jeg, det blir galt. Men det e akkurat der og da.*

Det viser seg her at deltakarane er svært opptekne av kva haldingar ein kommuniserer til brukarane. Å publisere langtidsperspektivet kan bety å leggje press på menneske og sende ut endringssignal. "Der og då" vert her kontrasten til langtidsperspektivet. Det verkar som den frivillige meiner at det er viktig å gje dei merksemd og oppmuntring i augneblinken i staden for å sjå for langt fram i dialog med brukaren. Slik eg ser det kan alt dei seier her relaterast til haldingar, og kanskje særleg den anerkjennande haldinga. Utan ei kommunisering eller signalisering av rette haldingar ville dei kanskje ikkje ha vore der så mykje, som miljøterapeuten poengterer. Den frivillige illustrerer kva som er "rett" og "galt."

I det førre utdraget ser vi at det dei tenkjer på bakrommet godt kan vere noko anna enn det dei vel å kommunisere til brukarane. Dei seier i intervjuet at dei kan reflektere over langtidsperspektivet, som dei knyter til omgrepet terapi, men at dei ikkje vil bruke ordet terapi

i dialog med brukarane. Det at ordet musikkterapi sjeldan vert brukt i intervjuet ser eg på som eit viktig funn i seg sjølv. Vidare seier dei noko om kva som er tanken bak dette.

Musikkterapeuten meiner at i slike settingar må ein tone ned terapiomgrepet og berre ikkje seie det. Dette innspelet fører til ein diskusjon der det ser ut til at omgrepa terapi, langtidsperspektiv, behandling, endring og krav vert kopla saman og dannar noko som er i konflikt med det tilbodet skal vere:

*MUT: (...) De skal bare spille rock 'n 'roll de. Vi lurer inn... Vi lurer de. Med å ikkje si at det e musikkterapi. Vi skal jo bare rocke litt. Det e jo det vi må gjøre. Eg tror nok vi må tone ned det der terapibegrepet. Bare ikkje si det.*

*L.J.: Mm. For det blir jo ikkje brukt her?*

*MIL: Eg tror at brukerne her ville opplevd det som veldig fremmed. Hvis vi på en måte omtalte, hvis vi sa at "No skal vi ha litt musikkterapi her."*

*MUT: De har sikkert vært og snakket med mange psykologar opp gjennom årene.*

*VP: Ja, eg kjenner eg blir litt svett når terapibegrepet kommer opp, fordi for meg innebærer det et forsøk på endring, type behandling, krav om sånn og sånn... Og det e ikkje det tilbudet skal vere. Selv om vi gjerne kan gjøre oss refleksjonar om at vi ser at folk vokser, de får selvtillit, de blomstrar, de mestrar. Vi tenker – dette var en bra terapeutisk effekt. Men...*

*L.J.: Det er jo ei endring der?*

*VP: Ja, men eg ville aldri liksom "Å. Bra terapisesjon." For då e eg inne på noe sånn, helse relatert, som stiller mye krav, og behandling og...*

*L.J.: Men er det ikkje helse relatert?*

*VP: Jo. Men det e i konflikt med det tilbudet primært skal vere. (...)*

Litt seinare seier vernepleiaren meir om kva tilbodet primært skal vere. Tydelegvis er deira perspektiv at empowerment, som er eit sentralt teoretisk perspektiv for alt arbeid ved tilbodet, representerer noko anna enn behandling og terapi. Dei meiner at det er ein link mellom musikk og helse, men det er ikkje deira mål å drive med korkje behandling eller terapi. Likevel jublar dei sjølv sagt dersom positive effektar og endring skulle inntreffe.

Vernepleiaren seier at dei ikkje kan byrje å stigmatisere dei som ikkje klarar å stå i ei terapeutisk setting. Her er eg ikkje heilt sikker på kva som ligg i uttrykket "ei terapeutisk setting", men eg går ut ifrå at han tenkjer på ei type setting som i for stor grad kommuniserer langtidsperspektivet eller endringssignal.

Dei fleste ”går nenedom og hjem” og klarar ikkje å endre seg, seier vernepleiaren. Dermed er det viktig å ikkje ha for mykje fokus på nettopp endring, som her vert knytt til terapi og behandling. ”Ei terapeutisk setting” ser ut til å representere noko anna enn det tilbodet har som mål å representere, nemleg den låge terskelen. Dei ser empowerment som ei relevant teoretisk tilnærming som òg må vise seg i praksis. Empowerment vert her kopla til hjelp til sjølvhjelp og det å setje i gang noko. Eg blir inspirert til å spørje om det ikkje er betre helse ein er ute etter, og det er dei ikkje i tvil om. Dei kan tenkje i retning av langtidsperspektiv og terapi, men ordet kling dårleg i denne settinga:

*MUT: Du må bare ikkje si ordet. Selvfølgelig har vi lov å tenke terapi. Du må bare ikkje si ordet høyt når de hører på. Det e det som e cluet. Fordi det klinger så dårlig. Det gir dårlige assosiasjonar.*

*MIL: Ja. En skal være veldig forsiktig med signaler som blir sendt ut.*

Brukarane sine behov og brukarane sitt beste må vere utgangspunktet for kva musikkterapi skal vere i denne settinga. Dette er eit vilkår for at musikkterapi kan ha betydning for dei. I denne settinga treng brukarane sine munnfullar – om att og om att og om att og om att. Dei treng å bli møtte med dei rette haldingane og ein låg terskel. Vi skal jo bare rocke litt.

## 6 DRØFTING

I dette kapitlet vil eg forsøkje å knyte dei empiriske funna til teori som vart presentert i kapittel 3. Det er empirien som har gitt retning for kva teoretisk vinkling eg har vald. Eg vil i dette kapitlet prøve å vise på kva måtar empirien er relatert til det ressursorienterte perspektiv og dei teoretiske tilnærmingane perspektivet byggjer på.

### 6.1 *Oppsig i nedsig*

Når deltakarane snakkar om det oppsiget brukarane kan oppleve midt i eit liv som elles er eit nesten samanhengande nedsig, legg dei vekt på gledesfylte augneblinkar. Augneblinkane er prega av positive emosjonar, entusiasme, kreativitet, humor, gjensidig glede, vitalitet og eit heilt register av uttrykk. Ut frå det dei seier tolkar eg dette i retning av ulike former for høgdepunktsopplevingar som tydeleg inkluderer både fysiologiske og psykologiske dimensjonar og det som skjer i sosiale relasjonar, samspel og miljø. Eg vil starte med å rette blikket mot dei positive emosjonane.

Positiv psykologi meiner eg er eit fruktbart teoretisk grunnlag for drøfting av dei positive emosjonane deltakarane snakkar om. Det tydelege ressursorienterte fokuset innanfor positiv psykologi kan relaterast til dei gode opplevingane og dei positive emosjonane som deltakarane har erfaringar med. Brukarane kan bruke musikken til å regulere sine emosjonar (jf. 3.1.2. og 3.1.4). Fredrickson snakkar om vekselverknadar mellom positive emosjonar og meistringsopplevingar (jf. 3.1.2). Den nære relasjonen og den gjensidige verknadskrafta mellom desse to aspekta viser seg i dei empiriske døma. Eit døme på dette kan vere at Tom ved å bruke ressursar som danseevner, musikalitet og kreativitet kunne oppleve ei stor glede, som igjen kunne inspirere han til å halde fram med å bruke sine ressursar. Det sistnemnde poenget illustrerer musikkomsorgaren når han seier "(...) så vi ble jo aldri ferdige med den."

Spiralfenomenet i Broaden-and-Build-teorien seier noko om korleis positive opplevingar kan føre til meir fleksibel tenking og auka handlemoglegheiter (jf. 3.1.2). Teorien har ein klar parallell til empowerment. Dei positive kjenslene ein kan oppleve i musikalsk interaksjon kan motivere, gjere i stand til deltaking og føre til at ein kan gjere det ein ynskjer i livet. Å utvikle ressursar er då heilt sentralt (Rolvjord, 2004, 2008, 2010; Procter 2002). I denne samanheng er det freistande å trekkje inn Ruud (1990) sin definisjon av musikkterapi, som handlar om å gje nye handlemoglegheiter gjennom musikk. Her kan Nina sitt musikalske møte med

familien fungere som eit døme. Ho klarde til og med å bryte med rusmiljøet. Deltakarane understrekar at Nina sine musikalske opplevingar var motiverande for ho, og ikkje minst ser vi i dette tilfellet betydinga av å få bruke sterke sider. Deltakarane seier at Nina var stjerna. Ho tok aktivt del i å skape noko meiningsfullt og hadde mykje å bidra med. Alle desse aspekta var med på å opne opp for nye handlemoglegheiter. Det ser ut til at Nina hadde eit innhaldsrikt utbyte av musikkterapi der musikken sine ringverknadar viste seg. Ein skal likevel ikkje berre vere oppteken av dei indirekte verknadane musikk kan ha. Musikken kan vere ei kjelde til livskvalitet i seg sjølv (Rolvsvjord, 2008). Kanskje viser dette seg ekstra tydeleg i nettopp denne kategorien, der deltakarane i størst grad ser ut til å knyte oppsig til spontane augneblinkar. Det er langt frå alle brukarar på Huset som kjem til det punktet at dei klarar å bryte med rus, men dei kan likevel ha glede av musikk. Oppsig kan altså handle om både det som skjer her og no og det som skjer over tid. Desse ulike måtane å tenkje i tidsperspektiv på kjem eg tilbake til i den siste hovudkategorien.

DeNora snakkar om musikken si sosiale kraft (jf. 3.1.4). Deltakarane har lagd stor vekt på det sosiale nivået. I Nina sitt tilfelle ser vi at det som skjer i miljøet kan vere ein viktig faktor for at eit oppsig skal kunne oppstå. Det skjedde noko heilt spesielt i lokalet den dagen Nina og familien hennar var samla i eit ”musikalsk slektstreff”. Eit anna døme som kan demonstrere dette er vernepleiaren sin kommentar angående jammen: ”(...) hele huset gynet.” Dei gode opplevingane og musikalske møta ser ut til å vere knytte til ei musicking-forståing, der musiseringa i vid tyding er ein aktivitet med meiningsfulle sosiale interaksjonar i sentrum (jf. 3.1.4). For å forstå kva eit oppsig kan bety for brukarane på Huset tenkjer eg at ei slik vid forståing av musikk og musikkterapi er heilt sentral.

Musikkterapeuten set ord på eit heilt spekter av uttrykk når han snakkar om Knut som utfaldar seg kreativt. Han fortel om hendinga på ein måte som illustrerer betydinga av ei vid forståing av musikkterapi. Dette empiriske dømet viser at dersom uttrykksformer som drama og dans hadde blitt ekskludert frå musikkterapipraksisar, så kunne det ha ført til ei uheldig avgrensing av musikkterapi. Dersom ein derimot har ei open innstilling og let brukarane få definere kva som skal vere musikkterapi kan dette gje brukarane nye handlemoglegheiter. På denne måten er temaet òg knytt til empowerment-tenking (jf. 3.1.3).

Det å få vere fri til å få definere musikkterapi sjølv kan frå eit empowerment-perspektiv handle om sjølvbestemming. På Huset skal brukarane kunne vere aktive og kreative på eigne

premissar. Dette er ei av målsetjingane ved tilbodet. Når brukarane kan få utfalde seg og bruke musikkterapi på den måten som fungerer best for dei, vert vilkåra for ulike oppsig best. Empirien viser at dei situasjonane deltakarane vil karakterisere som oppsig er situasjonar der brukarane verkar frie på fleire plan. Dei ”sit i førarsetet” (Rolvjord, 2010). Enkelte døme illustrerer til og med at nokre brukarar kan ”tippe litt langt”, slik som i tilfellet med Knut. Eg ser det som ei moglegheit at det å tippe litt langt kan vere ei form for kreativitet. Det å vere kreativ kan relaterast til fleksibel tenking, meistring og glede. Å vere fri og få utfalde seg kan òg knytast til å få vere som ein er, eller å bli anerkjend, noko deltakarane understrekar som viktige element. Kanskje er det nettopp det å tore å tippe litt langt som gjer at ein får eit oppsig i nedsiget?

DeNora (2000) poengterer at musikk kan gi fysiske opplevingar så vel som emosjonelle og sosiale opplevingar. Musikk er lydbølgjer og vibrasjonar som kroppen kan kjenne. Våre fyrste fysiske opplevingar av musikk fekk vi allereie då vi var i mor sin mage. I samband med musikken sine fysiologiske sider snakkar DeNora om ulike aspekt musikken kan tilby. Blant aspekta ho snakkar om ser eg embodiement og struktur som to viktige aspekt i høve til mi setting. Embodiement kan handle om både kroppsleg medvit og kroppsleg tryggleik. Rusmidlar øydelegg kroppen og kjensla av kroppen. Å kunne kjenne kroppen sin og merke at ”han lever”, som den frivillige observerer, kan difor bety mykje. Ikkje minst har musikk strukturar i seg som kan opplevast kroppsleg.

Ikkje berre er det forska på *at* musikk kan påverke oss fysisk, men det er òg forska på *korleis* han kan påverke oss fysisk. Eit funn som er interessant i denne konteksten er at musikk kan ha liknande effekt på kroppen som euforiske stoff, som til dømes kokain (Blood & Zatorre, 2001). Winkelman (2003) sine funn<sup>4</sup> kan gjenspegle ei form for motorisk-sansemessig høgdepunktsoppleving. Hendinga med Tom som hoppar, dansar og klappar kan fungere som eit tydeleg døme på det fysiske aspektet ved eit oppsig. Vernepleiaren seier heilt spesifikt at han aldri har sett ei sånn livsglede uttrykt så fysisk før. Eit anna tydeleg døme på ei slik oppleving er den frivillige si skildring av den levande kroppen til Martin.

Det ser ut til at Tom og Martin sine opplevingar kan representere to ulike former for høgdepunktsopplevingar. Grunnlaget eg har for å tenkje dette spring ut frå både empiri og

---

<sup>4</sup> Sjå litteraturgjennomgang.



teori. Finsås & Tuastad (2008) sine refleksjonar kring musikk som substitutt for rus i samband med høgdepunktsopplevingar kan vere eit relevant teoretisk perspektiv her. Dei skildrar to former for høgdepunktsopplevingar: Den grensesprengande ekstasen og den meir ”embodied” bakkekantopplevinga. I Tom sitt tilfelle nyttar faktisk vernepleiaren ordet ekstatisk. Dette peikar mot at Tom kan ha opplevd eit høgdepunkt av den grensesprengande ekstaseliknande typen. Når den frivillige snakkar om Martin sin levande kropp når han spelar tromme, tykkjer eg bakkekantopplevinga og ein kroppsleggjort tryggleik kjem meir fram. Han er til stades og kjenner at kroppen lever.

Når det gjeld det brukarane kan oppleve i høve til musikk og minner, tenkjer eg at det er mykje ein musikkterapeut må vere medviten på. Miljøterapeuten skildrar korleis gode opplevingar knytt til minner kan bli eit oppsig, til dømes når dei høyrer ein song på radio som minner dei om noko. Augneblinken med Tore og jenta som spelte fele for han utpeikar seg som eit heilt spesielt oppsig i følge vernepleiaren. Likevel er det ein risiko for negative opplevingar, og dette må ein vere medviten på som musikkterapeut. I musikkterapilitteratur finn vi diskusjonar kring kva ein bør vere merksam på i høve til relasjonar mellom musikk, rus og minner (Horesh, 2006; 2010, Fachner, 2010). Det eg tenkjer er viktig å vere medviten på er musikken si moglege framkalling av negative opplevingar. Dette kan skje når dei knyter musikken til negative hendingar eller til rus. Eg tenkjer likevel ut frå eit ressursorientert perspektiv at ein kan vere medviten på desse komplekse relasjonane utan å måtte fokusere på dei og henge seg opp i dei. Dersom det er slik som vernepleiaren seier, at han framleis har dei negative opplevingane til gode, er det vel heller ikkje eit poeng å nøre opp under dei? Det brukarane treng er oppsig i nedsig.

## **6.2 *Konge i musikken***

Når deltakarane snakkar om korleis brukarane på Huset brukar musikken, meiner eg at det kjem tydeleg fram korleis musikken kan vere ein helseressurs for dei (jf. 3.1.4). Dei brukar musikken for å klare seg i ulike situasjonar. Dei har ekspertkompetanse på området og er ”konge i musikken.” Til dømes seier miljøterapeuten at Geir er ein av dei som har ein sterk musikalsk identitet og som reknar seg sjølv som ekspert på ein del musikk. Denne kompetansen er det viktig å anerkjenne når ein jobbar ressursorientert. Empowerment som filosofi og ideologi understrekar denne anerkjenninga av at menneske er kompetente og har lik verdi (jf. 3.1.3). Dei empiriske funna viser at noko av den kompetansen brukarane ved

tilbodet sit på er ein kompetanse om korleis dei kan bruke musikk som ein helseressurs, blant anna ved å bruke musikk som meistringsstrategiar.

I dei fleste døma som deltakarane trekkjer fram er det tydeleg at brukarar i mange tilfelle er medvitne og målretta når dei brukar musikk. Bjørn vil låne gitaren og late som det er musikkfredag kvar dag. Det er mykje betre enn å bli innlagd i psykiatri, seier han. Martin vil rase ifrå seg og komme i humør igjen etter ein dag med tøffe utfordringar. Silvia treng ein skikkeleg oppvikkar, medan Kenneth berre vil ha fred og ro. Her ser vi kor ulike behov brukarane kan ha frå dag til dag og at musikken kan brukast på ein allsidig måte.

DeNora (2000, 2007) hevdar at musikken kan vere eit medium for det ho kallar "care of self." Dette uttrykket kan samanliknast med "eigenterapien" som deltakarane snakkar om. Med musicking-definisjonen i bakhovudet kan dette i enkelte tilfelle handle om å få delta, og ikkje minst å få delta slik som ein er. Silvia gjekk frå å gøyme seg bak eit bord til å aktivt delta i jammen. Dette var fyrste gongen ho song, og ho gjekk ut att med ein "skikkeleg livsgnist." Her vil eg trekkje inn mi forforståing. Både i min eigenpraksis på Huset og i kvardagssituasjonar har eg sett at rusmiddelavhengige gøymer seg i store boblejakkar og at dei ser ned i bakken. Dette tolkar eg blant anna som eit uttrykk for den skamma, dårlege sjølvtiliten og skuldkjensla som mange av dei ber på. I samspelsituasjonar har eg sett at dei rettar opp hovudet og utstrålar noko heilt anna. Deltakarane stadfestar dette. Miljøterapeuten seier at ho kan observere lukkelege smil og uttrykk av sjølvtilit i samspelsituasjonar.

Å vise positive sider av seg sjølv ser altså ut til å ha nær samanheng med musicking, sosiale relasjonar og deltaking. Musikkterapeuten er inne på at det òg har med framføring å gjere. Dei kan by på seg sjølv og framføre seg sjølv. Musikken vert i desse situasjonane knytt til helse snarare enn til sjukdom. Eg meiner det er nærliggjande å relatere dette til ei framføring av helse og identitet. Ansdell (2005, s.12) refererer til Aldridge når han diskuterer ei slik framføring. Aldridge hevdar at ein framfører både identitet og helse. I ei slik framføring viser ein både sterke og svake sider. Ein framfører seg sjølv. I denne samanheng omformulerer Aldridge Decartes sitt uttrykk "Eg tenkjer, altså er eg" til "Eg framfører, altså er eg." Samtidig kan framføringa i den sosiale konteksten bidra til at ein kan få ei oppleving av å vere meir enn ein kan vere på eiga hand (Ansdell, 2005).

Hendinga med Silvia meiner eg er eit av døma som kan illustrere det deltakarane seier om utlikning av maktskilnadar. I staden for å gøyme seg bak eit bord kunne ho løfte blikket og

delta på lik linje med dei andre. Rolvsjord (2010) poengterer at musicking er ikkje-dømmende og anti-eletistisk, og at musikk er for alle. I følgje DeNora (2000, 2007) kan musikken bidra med regulering av sosiale relasjonar. Desse to poenga meiner eg til saman dannar ei fruktbar vinkling på det deltakarane seier om utlikning av maktrelasjonar. Dei fokuserer på at i samspelet er det den likeverdige relasjonen som kjem til syne. Altså er det ingen elite her. Vernepleiaren seier til og med at dette er det beste med musikken. Dette meiner eg er verdifulle observasjonar av deltakarane, fordi det ser ut til å vere noko som har betydning for brukarane. Ein kan òg sjå denne utlikninga av maktskilnadar i lys av at brukarane kan regulere sosiale relasjonar gjennom musikk. Regulering vert då synonymet til utlikning.

Ei anna type regulering musikken vert brukt til er emosjonsregulering (jf. 3.1.4). I intervjuet fins det svært mange døme på at dette er noko brukarane er klar over og medvite nyttar seg av. Ikkje minst viser dette seg i oppsiga som vart diskutert i kategorien ”oppsig i nedsig”, sjølv om desse oppsiga kunne komme svært spontant. Empirien viser døme på både spontane emosjonar og medvitne emosjonsreguleringar.

Eg har no vore inne på aspekt som har med psykologisk empowerment (jf. 3.1.3) å gjere: Deltaking, sjølvbestemming, kontroll, meistring, eigenkompetanse, emosjonsregulering, regulering av sosiale relasjonar og sjølvtilitt. Det som skjer i relasjonar er sentralt her. Slik deltakarane framstiller samspelsituasjonar verkar det som desse situasjonane kan vere eit grunnlag for ”empowering-interaksjonar.” Eit genuint samarbeid kan mogleggjere dette (Rolvsjord, 2008). Deltakarane kastar lys over samarbeid både i det musikalske samspelet og utanom. Eit empirisk døme på samarbeid utanom samspel er at Bjørn fekk ynsket om å låne gitaren oppfylt.

Empowerment har òg ein politisk dimensjon. Dersom det ikkje skjer endringar i ein sosial eller samfunnsmessig kontekst, vil heile empowermentprosessen vere ein illusjon. Dersom Bjørn ikkje hadde fått denne handlekrafta, det vil seie dersom retten til å låne ein gitar utanom på fredagar hadde blitt teken bort frå han, så kunne mykje ha stagnert for han. For han var det viktig at han fekk ta i bruk musikk på eiga hand. Det som skjer i brukarane sine liv kan ikkje rivast laus frå konteksten dei er ein del av. Tilrettelegging på eit organisatorisk nivå og eit samfunnsnivå er viktige rammer for individet sine moglegheiter (jf. 3.1.3).

Dersom ein skal løfte diskusjonen opp på eit organisatorisk nivå og eit samfunnsnivå, kan ein sjå på korleis institusjonar og organisasjonar aktivt set sine visjonar ut i livet. Sjølv om eg

tenkjer at dette burde vere sjølvsgagt, så er det ikkje sikkert at alle institusjonar i realiteten set til dømes visjonar om brukarstyring ut i praksis. Det som skjer i individet sitt liv er nær relatert til politiske føringar, og det må faktiske endringar til for at empowermentprosessar kan finne stad. På Huset er brukarstyring ein av fleire sentrale visjonar, men det fins utfordringar knytt til denne spesifikke konteksten. Ein må sjølvsgagt ta med at dette er eit lågterskeltilbod og at empowerment er situert i denne konteksten. Deltakarane hevdar at å snakke om endringar i denne konteksten blir heilt annleis enn å snakke om det i ein anna kontekst. Dette poenget leier meg vidare til siste kategori, der deltakarane knyter tanken om endring til parallelle tidsperspektiv: Her og no– perspektivet og langtidsperspektivet. Her knyter dei nettopp empowerment-tenking opp mot korleis ein skal tenkje og handle på Huset og kva implikasjonar dette har for betydninga av musikkterapi i denne konteksten.

### ***6.3 Vi skal jo bare rocke litt***

Gjennom heile intervjuet kjem deltakarane med kommentarar som tyder på at den låge terskelen ikkje kan understrekast ofte nok. Det er som eit filter som alt arbeid med brukarane må gå gjennom. Ser ein på målsetjingane for Huset, så ser ein at her skal ein kunne komme som ein er. I tillegg ser vi at deira fokus ligg på aktivitetar og det å få vere aktiv og kreativ på eigne premisser. Samtidig er dette ein stad der ein kan få lov til å berre vere utan å måtte gjere. Vi ser òg at det som motiverer ”tunge rusmiddelavhengige” til å oppsøkje tilbodet ofte er det å finne ro og ha kontakt med menneske utan å trenge å blottleggje seg sjølv og sine problem. Eit ressursorientert perspektiv tilpassa til akkurat denne målgruppa skin gjennom i alle målsetjingane.

Deltakarane har mange døme frå brukarane sine liv som går ut på at augneblinken er av stor betydning. Her og no-perspektivet vert vektlagd, men skulle det oppstå positive effektar på sikt, så jublar dei sjølvsgagt. Fokuset på augneblinken vert relatert til ein låg terskel for deltaking, og den låge terskelen må vise seg i praksis. Samtidig verkar det som deltakarane meiner at enkelte augneblinkar kanskje ikkje kunne ha funne stad dersom det ikkje hadde vore ein kontinuitet og stabilitet inne i biletet.

Kontinuiteten, som representerer langtidsperspektivet, ser ut til å ha med strukturering av deira kvardag å gjere. I denne settinga og med denne målgruppa er eit skifte frå det ustrukturerte til det strukturerte heilt klart av betydning. Dersom musikkterapi kan vere med på å strukturere ein ustrukturert kvardag er dette av stor betydning for menneske som i

utgangspunktet har ein kaotisk og ustrukturert kvardag. Det handlar om basale behov. Det handlar om tryggleik. Dersom ein ser dette opp mot Maslow (1987) sin behovspyramide<sup>5</sup>, så vil ein i denne settinga jobbe mykje med grunnleggjande behov som tryggleik. I nokre tilfelle vil ein kunne snakke om sjølv-realiserings-nivået i denne konteksten òg. Til dømes kan det å vere kreativ handle om dette. Deltakarane understrekar likevel eit tydeleg fokus på grunnleggjande behov som det viktigaste og som vilkår for å eventuelt kunne ta eit steg vidare. Det neste steget vil vere ein bonus. Kontinuitet i form av faste aktivitetar gjer brukarane trygge. Miljøterapeuten illustrerer dette når ho fortel om kor utrygge brukarane vart då dei ikkje opplevde ein kontinuitet. Fyrst då musikkdagen vart eit stabilt haldepunkt kunne dei oppleve ein tryggleik i det. Musikkdagen står fast. ”Kvar fredag. 12-15. Uansett snø, vind, ver, eller...”

Deltakarane er einige om at i denne settinga bør ein helst ikkje bruke ordet terapi i dialog med brukarane. Dei skal jo berre rocke litt, og det er dette som er av betydning for dei. Her ser eg ein klar parallell til sentrale verdiar i det ressursorienterte perspektiv. Dette er eit konkret døme på kva eit fokusskifte frå sjukdomsideologi til det friske og sterke kan bety i denne konteksten. Dette er sjølv kjernen i ROMT og i dei teoretiske tilnærmingane som ROMT byggjer på (jf. 3.1). Dersom terapi vert knytt til behandling av det sjuke snarare enn styrking av det friske er det ikkje rart at deltakarane ”kjenner dei blir litt sveitte” når terapiomgrepet dukkar opp, som vernepleiaren seier. Her ser vi derimot at brukarane kan framstå som musikarar og bruke sine sterke sider. Ofte omfattar det å vere rusmiddelavhengig demoralisering og stigmatisering. Det kan difor vere av stor betydning å få gjere noko som ikkje har med sjukdom å gjere. Dei treng ikkje å blottleggje seg sjølv og sine problem, og musikken blir ein helseressurs.

At deira musikalske identitetar representerer det friske og sterke ser vi i kategorien ”Konge i musikken.” Miljøterapeuten fortel om Geir sin sterke musikalske identitet. Han reknar seg sjølv som ekspert på musikk. Martin vart kalla kongen i musikken. Kategoriane heng altså nøye saman. Eg tenkjer at denne kongeposisjonen hadde blitt utfordra på ein negativ måte

---

<sup>5</sup> Dei fem nivåa i Maslow (1987) sin behovspyramide er: 1) Fysiologiske behov, 2) behov for sikkerheit og tryggleik, 3) behov for tilhøyrse og kjærleik, 4) behov for sjølvtilitt og anerkjening og 5) behov for sjølvrealisering. Det fins imidlertid fleire framstillingar av kva nivåa meir spesifikt går ut på, så eg vel her å halde meg til hovudpunkta.

dersom nokon hadde komme der med ei ovanfrå-og-ned-halding og hevda at dei skulle ”fikse deg” med intervensjonar (jf. 3.1.1 og 3.1.3). Ressursorientering i denne settinga handlar difor blant anna om å ta omsyn til kva haldingar ein kommuniserer til brukaren.

Dersom eg ser på intervjuet på ein heilskapleg måte ser eg at perspektiva på terapi er ganske nyanserte. Terapiomgrepet får nokre stader negative konnotasjonar, medan andre stader vert det understreka med to strekar under svaret at musikk er terapi. Dette veit brukarane svært godt og nyttar seg av det. Eg oppfattar det likevel ikkje slik at deltakarane kjem med direkte motstridande påstandar. Det er nemleg heilt greitt at brukarane på Huset sjølve seier at musikk er terapi, men då er det dei som seier det. Miljøterapeuten hevdar at dersom ein hadde starta å snakke om musikkterapi, så ville ikkje så mange ha vore der.

Forståinga av helse og terapi må ut frå eit ressursorientert perspektiv vere forankra i andre forståingsmodellar enn den medisinske modell (jf. 3.1). Deltakarane føretrekk empowerment-tenking som sin forståingsmodell for musikkterapi på Huset. Ein kan i denne samanheng snakke om terapi som empowerment. Deltakarane knyter dette til hjelp til sjølvhjelp og det å setje i gang noko. Som DeNora poengterer hjelper ikkje tilboda musikken har i seg sjølv. Ein må ta i bruk musikken for at han skal bli ein helseressurs (jf. 3.1.4). Dette kan relaterast til hjelp til sjølvhjelp og det å setje i gang noko. Musikkterapeuten kan leggje til rette, altså hjelpe, men brukaren må ta i bruk, altså hjelpe seg sjølv. Interessant nok ser det ut til at det er i slike situasjonar at brukarane sjølve uttrykkjer at musikk er terapi for dei. Empirien indikerer difor på fleire måtar at terapi som empowerment er ei god tilnærming i denne konteksten.

Å ”berre rocke litt” kan fungere som ein metafor for både fokuset på augneblinkar, den låge terskelen, tilbodet sine primære målsetjingar og empowerment-tenkinga som målsetjingane byggjer på. Musikkterapi praksisar kan kanskje på ein naturleg måte bidra til empowerment fordi gjensidigheit og aktiv deltaking er så sentrale aspekt. Det er imidlertid ikkje slik at all musikkterapi alltid er empowering. Procter (2002) framstiller empowerment som ein filosofi som utfordrar praksisar og kan guide det praktiske arbeidet. Eg ser dette utfordrande aspektet som svært viktig i denne konteksten. Det minner meg om eit kinesisk ordtak som kan framstå som ein god metafor for hjelp til sjølvhjelp:

*Gje ein mann ein fisk, og han har mat for ein dag. Lær ein mann å fiske, og han har mat for resten av livet.*

## 7 AVSLUTTING

Med tanke på utfordringane ved å velje fokusgruppeintervjuet som metode, har eg retta ei særleg merksemd mot at det ikkje har vore noko mål at deltakarane skulle "bli samde om ein konsensus" eller bli påverka av meg til å respondere på ein ønska måte. Eg har tvert imot forsøkt å utforske alle nyansar av deira tverrfaglege perspektiv med ei mest mogleg open innstilling. Likevel er dei heilt klart samde om mange tema. Avslutningsvis vil eg forsøkje å oppsummere forskingsfunna og føreslå konklusjonar som kan svare på problemstillinga. Eg vil difor igjen minne om problemstillinga her. Til slutt vil eg reflektere kring kva implikasjonar forskinga kan ha for praksis.

### 7.1 *Problemstilling*

*På kva måtar kan musikkterapi ha betydning for rusmiddelavhengige ved eit lågterskeltilbod sett frå eit tverrfagleg perspektiv?*

### 7.2 *Oppsummering og konklusjon*

Deltakarane ser på musikkterapi som eit oppsig i eit nedsig, men dei snakkar om dette på mange måtar. På den eine sida er dette ein sjølvstendig hovudkategori som handlar om gode opplevingar og musikalske møter. På den andre sida kan oppsig i nedsig relaterast til alle kategoriane. Gjennom heile intervjuet snakkar nemleg deltakarane om kontrastar. Det å vere konge i musikken og det å berre rocke litt kan like gjerne handle om oppsig i nedsig med tanke på kontrastar mellom det musikken kan bidra med og det nedsiget brukarane elles lever i. Dette er det empiriske grunnlaget som gjer at eg har vald oppsig i nedsig som tittel på oppgåva.

Musikkterapi ser ut til å ha betydning for brukarane på Huset på ulike måtar, og deltakarane set problemstillinga opp mot brukarane sin kvardag og livssituasjon. Det viser seg at musikken kan vere ein helseressurs for dei på fleire nivå. Deltakarane legg vekt på at dei gode opplevingane og musikalske møta kan vere av særleg betydning. Både det å få eit ekstateliknande oppsig og det å få oppleve bakkekontakt vert framstilt som betydingsfullt. I samband med dette snakkar deltakarane i stor grad om direkte verknadar musikken kan ha. Dei fokuserer hovudsakleg på musikalske augneblinkar og møter. Eg tenkjer òg at "Oppsig i nedsig" kan vere den kategorien som tydelegast viser musikkterapien si betydning på eit fysiologisk nivå. Det har ei særleg betydning for denne målgruppa at dei kan kjenne kroppen

sin og kjenne at han lever, sidan rusmidlar øydelegg kroppen. Ei form for indirekte verknad kan vere at positive emosjonar og gode opplevingar kan opne opp for nye handlemoglegheiter. Oppsiget kan på denne måten relaterast til teoriar innanfor positiv psykologi og empowerment. Det som skjer i sosiale relasjonar, samspel og miljø er her av stor betydinga. Nina sitt musikalske møte med familien kan kaste lys over ulike sider ved denne betydinga. For ho skapte musikkbruk motivasjon, ikkje minst med tanke på framføring for familie. Dette vart ”ei av dei gode krykkene” til at ho klarde å bryte med rus. Deltakarane meiner òg at musikken er nær knytt til minner og at dette kan gi grunnlag for gode opplevingar.

Kategorien ”Konge i musikken” illustrerer betydinga av å få bruke musikken for å klare seg i ulike situasjonar. Her trekkjer deltakarane fram fleire døme som seier noko om korleis musikken kan brukast som meistringsstrategiar. Musikken vert brukt på ein allsidig måte, alt etter kva behov brukarane har frå dag til dag. Til dømes nyttar mange av dei musikk til emosjonsregulering. Dei brukar ikkje musikk berre i musikkterapi, men like mykje i kvardagen elles, noko som kan relaterast til den kontekstuelle modell. Den medvitne musikkbruken har eg òg knytt opp mot empowerment. Brukarane får ta kontroll, delta, bestemme, meistre og ikkje minst setje definisjonen for korleis musikken kan verke for deira del. Her er klienten i førarsetet. Dette er særst viktig i denne konteksten fordi det vanlegvis er dei andre som er ”verdsmeistrar.” Musikken er for alle. I samband med dette legg deltakarane vekt på at det skjer ei utlikning av maktrelasjonar i musikalsk samspel. Dette har eg knytt opp mot regulering av sosiale relasjonar og det anti-eletistiske i musicking. Musicking kan skape grunnlag for deltaking og ”empowering-interaksjonar.” Vidare framhevar deltakarane betydinga av å få vise positive sider av seg sjølv og vise kven dei er. Dette kan mellom anna handle om ei framføring av helse og identitet. Å ha dette fokuset i staden for eit sjukdomsfokus ser ut til å vere eit hovudpoeng som vert illustrert med ulike døme gjennom heile intervjuet. Utan å ha eit slikt ressursorientert perspektiv meiner deltakarane at vilkåra for det betydingsfulle forsvinn.

I den siste kategorien ”Vi skal jo bare rocke litt” har eg, i tillegg til å sjå på betydingar, tillete meg å rette blikket mot nettopp vilkåra for betydingane. Dette fordi deltakarane er svært tydelege på at dersom ein ikkje kommuniserer dei rette haldingane til brukarane, har ein heller ikkje eit grunnlag for å nå dei. Eg ser dette som eit viktig funn, og det har heilt klart



samanheng med det praktiske musikkterapeutiske arbeidet. Utan å forstå ei breiare ramme av heile situasjonen brukarane er i, vil ein ikkje nå dei i det heile. Heldigvis skjuler ikkje deltakarane kva som er inngangsnøklane. Dei meiner at vilkåra er ein låg terskel, fokuset på munnfullen og rette haldingar. Dessutan må ein ikkje nytte ordet terapi i dialog med brukarane, for dette knyter brukarane til vanskelege krav om endring og ”behandling.” Empowerment som terapi representerer noko anna, meiner deltakarane. Dei meiner at hjelp til sjølvhjelp er av stor betydning for brukarane, og dette kan musikkterapi bidra med. Det kan vere med på å setje i gong noko.

Synet på empowerment som eit teoretisk og praktisk basisgrunnlag er eit av mange tema som deltakarane er samde om. Blant dei teoretiske tilnærmingane som ROMT byggjer på skil empowerment seg ut på ein spesiell måte som det perspektivet deltakarane sjølve snakkar om og legg vekt på. Dei andre tilnærmingane meiner eg er like relevante ut frå empirifunna, men desse tilnærmingane snakkar deltakarane berre om på ein indirekte måte. Empowerment-tankegang speglar praksisstaden, musikkterapien, haldingar og forståingar av på kva måtar musikkterapi kan ha betydning for brukarane.

Samtidig som brukarane treng ein låg terskel og ei anerkjennande halding i fyrste omgang, treng dei hjelp til sjølvhjelp. Dei treng å bli sette i gang. Det verkar som deltakarane er inne på noko som har med ein hårfin balansegang å gjere. Ein må kunne halde seg til både problem og ressursar. Det interessante er at det å ”berre rocke litt” ser ut til å møte både den låge terskelen og den sunne utfordringa til å gjere noko på eiga hand. Det er noko dei kan meistre. Dei er ikkje lengre ”dei svake.” Dei framfører helse og identitet, og dei får sjansen til å utvikle ressursar og sterke sider. Ikkje minst er det eit viktig funn at når dei får sine munnfullar om att og om att kan kontinuiteten skape tryggleik og struktur i kvardagen deira.

Konklusjonen på problemstillinga i denne oppgåva er at musikkterapi har stor betydning for rusmiddelavhengige ved eit lågterskeltilbod. Dei ulike fagrepresentantane ser ut til å ha ei felles forståing av kva rammer musikkterapien vil ha i denne settinga og på kva måtar musikkterapi kan bety noko for brukarane. Eg fekk inntrykk av at deltakarane var særleg opptekne av enkelte aspekt ved musikkterapi, og det er desse aspekta eg har lagt vekt på. Empirien såg ut til å ha nære samanhengar med det ressursorienterte perspektivet og teoretiske tilnærmingar perspektivet byggjer på. Forskingsfunna indikerer at det ressursorienterte perspektivet er eit viktig grunnlag for musikkterapi i denne konteksten.

### **7.3 Implikasjonar for praksis**

Kanskje er dei refleksjonane intervjudeltakarane legg fram eit forsøk på å definere praksis? Ansdell (2002, 2004) og Stige (2002) er blant dei som har argumentert for at ein stadig må definere og *redefinere* musikkterapi. Det er eit fag, ein profesjon og ein praksis, og desse tre aspekta overlappar ikkje kvarandre perfekt (Stige, 2002). Musikkterapipraksisen på Huset kan vere eit tilfelle av musikkterapi som ikkje passar heilt inn i ein ”konsensus modell” (Ansdell, 2002). Stige (2002) poengterer at gode definisjonar av musikkterapi må henge nøye saman med praksisutvikling og sosio-kulturell utvikling. Han legg vidare vekt på at sidan desse elementa kontinuerleg endrar seg, er ei stadig redefinering av musikkterapi òg naudsynt (ibid.).

Deltakarane sine refleksjonar har gitt meg eit innblikk i korleis dei vil definere denne praksisarenaen og kva musikkterapi kan bety for brukarane her. Eg håpar at dette forskingsprosjektet kan fungere som eit bidrag til nytenking og nyskaping. Sjølv ser eg funna som interessante og motiverande, og intervjudeltakarane har gitt meg ny innsikt i feltet. Det trengst openbert meir forskning på musikkterapi ved lågterskeltilbod i rusomsorg. Eit forslag til eit nytt forskingsprosjekt som kunne ha bygd vidare på denne forskinga kunne ha vore å utforske brukarperspektivet. Det trengst òg meir forskning på musikkterapi ved andre typar tilbod innanfor rusomsorg.

## LITTERATURLISTE:

- Abdollahnejad, M. R. (2006). The Use of Music Therapy with Substance Abusers. *Music Therapy Today*, 7 (2), 318-332. Henta 3.11.2011 frå:  
<http://www.musictherapyworld.net>.
- Aigen, K. (2004). Conversations on Creating Community: Performance as Music Therapy in New York City. I: Pavlicevic, M. & Ansdell, G. (Red.). *Community Music Therapy*. (s.186-213). London, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Aigen, K. (2005). *Music-Centered Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Aldridge, D. & Fachner, J. (Red.) (2006). *Music and Altered States: Consciousness, Transcendence, Therapy and Addictions*. London, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Aldridge, D. ed. & Fachner, J. ed. (2010). *Music Therapy and Addictions*. London, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Alvesson, M. & Sköldbberg, K. (2009). *Reflexive Methodology*. United Kingdom: Sage Publications.
- Ansdell, G. (1995). *Music for Life. Aspects of Creative Music Therapy with Adult Clients*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Ansdell, G. (1997). Musical Elaborations. What Has the New Musicology to Say to Music Therapy? *British Journal of Music Therapy*, 11 (2), 36-44.
- Ansdell, G. (2002). Community Music Therapy and The Winds of Change – A Discussion Paper. I: Kenny, C. B. & Stige, B. (Red.) *Contemporary Voices of Music Therapy: Communication, Culture and Community*. Oslo: Unipub forlag.
- Ansdell, G. (2004). *Rethinking Music and Community: Theoretical Perspectives in Support of Community Music Therapy*. I: Pavlicevic, M. & Ansdell, G. (Red.). *Community Music Therapy*. (s. 65-88). London, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

- Ansdell, G. (2005). Being Who You Aren't; Doing What You Can't. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 5 (3). Henta 20.3.2011 frå: <https://normt.uib.no/index.php/voices/article/viewArticle/229/173>.
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium. 2. utgåve*. Original tittel: *Unraveling the mystery of health*. Oversatt til svensk av Magnus Elfstadius. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Becker, D. (2005). *The Myth of Empowerment. Women and the Therapeutic Culture in America*. New York: New York University Press.
- Blood, A. J. & Zatorre, R. J. (2001). Intensely pleasurable responses to music correlate with activity in the brain regions implicated in reward and emotion. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 98 (20), 11818-11823. Henta 2.11.2011 frå: <http://www.pnas.org>.
- DeNora, T. (2000). *Music in Everyday Life*. Cambridge: University Press.
- DeNora, T. (2007). Health and Music in Everyday Life – A Theory of Practice. *Psyke & Logos*, 28 (1), 271-287.
- Fachner, J. (2010). Music Therapy, Drugs and State-dependent Recall. I: Aldridge, D. & Fachner, J. (Red.). *Music Therapy and Addictions*. (s. 18-34). London, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Finsås, R. R. & Tuastad, L. (2008). *Jeg fremfører, altså er jeg: En studie av deltakernes opplevelser i to rockeband tilknyttet musikktilbudet "musikk i fengsel og frihet."* (Masteroppgåve). Universitetet i Bergen.
- Fredrickson, B. L. (2000). Cultivating Positive Emotions to Optimize Health and Well-Being. I: *Prevention & Treatment*, 3, Article 0001a.
- Fredrickson, B. L. (2002). Positive Emotions. I: Snyder, C. R. & Lopez, S. J. (Red.). *Handbook of Positive Psychology*. Oxford University Press.
- Fredrickson, B. L., Mancuso, R. A., Branigan, C., & Tugade, M. M. (2000). The Undoing Effect of Positive Emotions. *Motivation and Emotion*, 24 (4), 237-258.

- Helse- og omsorgsdepartementet (2010). *Grunnstrukturen i helsetjenesten*. Henta 16.11.10  
frå: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/tema/sykehus/grunnstrukturen-i-helsetjenesten.html?id=227440>.
- Horesh, T. (2006). *Dangerous Music*. I: Aldridge, D. & Fachner, J. (Red.). *Music and Altered States*. (s. 125-139). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Horesh, T. (2010). *Drug Addicts and Their Music*. I: Aldridge, D. & Fachner, J. (Red.). *Music Therapy and Addictions*. (s. 57-74). London, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Hovestøl, M. (2007). *"Jeg skulle gjerne spilt mye mer, jeg" : en undersøkelse av betydningsfulle aspekter ved deltakelse i musikkgrupper på et ressurscenter for rusmisbrukere*. (Akademisk avhandling). Oslo: Norges Musikkhøgskole.
- Keil, C. (1994). *Motion and Feeling Through Music*. I: Keil, C. & Feld, S. *Music Grooves*. (s.53-76). Chicago: The University of Chicago Press.
- Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2000). *Focus groups: a practical guide for applied research*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Lambert, M. J. (1992). *Psychotherapy Outcome Research: Implications for Integrative and Eclectic Therapists*. I: J. C. Norcross & M. Goldfried (Red.). *Handbook of Psychotherapy Integration*. (s. 94-129). New York: Basic Books.
- Maddux, J. E. (2008). *Positive Psychology and the illness ideology: Toward a Positive Clinical Psychology*. *Applied Psychology*, 57 (1), 54-70.
- Maslow, A. H. (1987). *Motivation and personality. Third edition*. New York, NY: Harper & Row. Publishers, Inc.
- Mortensen, B. M. (2006). *Fra fengsel til storsamfunn med musikken som ledsager : en undersøkelse blant kvinnelige innsatte ved Bredtveit fengsel, - forvarings og sikringsanstalt om betydningen av deltakelse i musikktilbudet "Musikk i fengsel og frihet"*. Oslo: NMH.

- Nilsen, V. R. (2004). "Musikk i fengsel og frihet". I: *Musikkterapi, 1*, 17-25. Oslo.
- Nilsen, V. R. (2007). *Musikk i fengsel og frihet: Et samfunnsmusikkterapeutisk tilbud*. Oslo: NMH.
- Pettersen, J. A. (2008). *Musikkterapi i fengsel: møte mellom musikkterapien og "den totale institusjonen."* (Masteroppgåve). Universitetet i Bergen.
- Procter, S. (2002). Empowering and Enabling – Music Therapy in Non-medical Health Provision. I: Kenny, C. & Stige, B. (Red.). *Contemporary Voices in Music Therapy*. Oslo: Unipub forlag.
- Programbladet. (2010). 64. årgang, nr 13/14, s.23.
- Rio, R. (2005). Adults in Recovery: A year with Members of the Choirhouse. *Nordic Journal of Music Therapy, 14* (2), 107-119.
- Robson, C. (2002). *Real World Research*. (2. ed.) Malden, Oxford, Victoria: Blackwell Publishing.
- Rolvjord, R. (2004a). Therapy as Empowerment. Clinical and Political Implications of Empowerment Philosophy in Mental Health Practises of Music Therapy. *Nordic Journal of Music Therapy, 13* (2), 99-111.
- Rolvjord, R., Gold, C. & Stige, B. (2005a). Research rigour and therapeutic flexibility: rationale for a therapy manual developed for a randomised controlled trial. *Nordic Journal of Music Therapy, 14* (1), s. 15-32.
- Rolvjord, R. (2006a). Whose Power of Music? A Discussion on Music and Power Relations in Music Therapy. *British Journal of Music Therapy, 20* (1), 5-12.
- Rolvjord, R. (2007). "*Blackbirds Singing*": *Explorations of Resource-Oriented Music Therapy in Mental Health Care*. (Upublisert Doktoravhandling). Institutt for Kommunikasjon og Psykologi, Universitetet i Aalborg.
- Rolvjord, R. (2008). En ressursorientert musikkterapi. I: Trondalen, G. & Ruud, E. (Red.) *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi. Skriftserie frå senter for musikk og helse*. (s. 123-134). Oslo: NMH-publikasjonar.

- Rolvjord, R. (2010). *Resource-Oriented Music Therapy in Mental Health Care*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Ruud, E. (1990). *Musikk som kommunikasjon og samhandling. Teoretiske perspektiv på musikkterapien*. Oslo: Solum forlag.
- Ruud, E. (1998). *Music Therapy. Improvisation, Communication and Culture*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Ruud, E. (2006). Musikk gir helse. I: Aasgaard, T. (Red.) *Musikk og helse*. (s. 17-31). Oslo: Cappelen Akademisk forlag.
- Ruud, E. (2008b). Et humanistisk perspektiv på norsk musikkterapi. I: Trondalen, G. & Ruud, E. (Red.) *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi. Skriftserie frå senter for musikk og helse*. (s. 5-25). Oslo: NMH-publikasjonar.
- Schwabe, C. (2005). Resource-Oriented Music Therapy – The Development of a Concept. *Nordic Journal of Music Therapy*, 14 (1), 49-56.
- Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology. An Introduction. *American Psychologist*, 55 (1), 5-14.
- Seligman, M. (2003). *Authentic happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Deep Fulfillment*. London: Nicholas Brealey Publishing.
- Silverman, M. J. (2003). Music therapy and clients who are chemically dependent: a review of literature and pilot study. *The Arts in Psychotherapy*, 30 (5), 273-281. Henta 3.11.2011 frå: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0197455603000868>.
- Soshensky, R. (2001). Music Therapy and Addiction. *Music Therapy Perspectives*, 19 (1), 45-52.
- Stang, I. (2003). Bemyndigelse. En innføring i begrepet og empowerment-tenkningens relevans for ansatte i velferdsstaten. I: Hauge og Mittelmark (Red.) *Helsefremmende arbeid i en brytningstid*, 141-161. Bergen: Fagbokforlaget.
- Stige, B. (2002). *Culture-Centered Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

- Stige, B. (2003b). Musikk og helse – smør på flekk, jordbær med brun saus, eller sukker og gjær? Om utdanning, fag- og yrkesidentitet. *Musikkterapi*, 2003 (3), 18-27.
- Stige, B. (2006a). On a Notion of Participation in Music Therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 15 (2), 121-138.
- Steward, D. W., Shamdasani, P. N., Rook, D. W. (2007). *Focus Groups: Theory and Practice, second edition*. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications.
- Wampold, B. E. (2001). *The Great Psychotherapy Debate. Models, Methods and Findings*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Wilkinson, S. (2008). Focus groups. I Smith, J.A. (Red.) *Qualitative Psychology: A Practical Guide to Research Methods*. (2.ed.) London, California, New Delhi, Singapore: Sage Publications. s. 186-206.
- Winkelman, M. (2003). Complementary Therapy for Addiction: “Drumming out Drugs”. *American Journal of Public Health*, 93 (4), 647-651. Henta 2.11.2011 frå: <http://ajph.aphapublications.org>.



## **APPENDIKS**

### **INFORMASJON/SAMTYKKEERKLÆRING**

### **NSD – KVITTERING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER**

### **PROSJEKTVURDERING – KOMMENTAR**

## **INFORMASJON/SAMTYKKEERKLÆRING**

### **Musikkterapi si betydning for rusmiddelavhengige – eit tverrfagleg perspektiv**

I samband med mi masteroppgåve i musikkterapi ynskjer eg gjerne å intervju deg. Føremålet med denne forskingsstudien er å utforske på kva måtar musikkterapi kan ha betydning for rusmiddelavhengige ved eit lågterskeltilbod, og eg ynskjer å sjå på spørsmålet frå eit tverrfagleg perspektiv. Eg ynskjer òg å undersøke om denne praksisarenaen kan knytast til samfunnsmusikkterapi og i så fall korleis han kan det. Metoden som er vald for å gjennomføre studien er fokusgruppeintervju. Det vil vere aktuelt å ha to intervju, der det andre intervjuet gir ein sjanse til å fordjupe seg i utvalde tema. Musikkterapilitteratur og litteratur frå andre aktuelle disiplinar vil bli brukt til fortolking av datamateriale, og hermeneutikken og refleksiv fortolking vil vere eit teoretisk utgangspunkt for fortolkingsprosessen.

Intervjua vil bli spelt inn, og heile intervjuet vert transkribert. Du skal få lese intervjua og godkjenne eller eventuelt ikkje godkjenne dei. Å delta i intervjua er frivillig, og du har rett til å trekke deg når som helst utan grunngjeving. Ansvarlege for prosjektet har teiingsplikt, og datamateriale vert behandla konfidensielt. Innlevering for masteroppgåva er 15.mai 2011, og prosjektet er endeleg avslutta 15. juni 2011. Då er forskingsprosjektet slutført, og lydopptak og skriftleg datamateriale vert sletta. I masteroppgåva vil møtestad og intervjupersonar vere anonymisert, og sjansen for å identifisere intervjupersonane vil berre vere mogleg gjennom indirekte personidentifiserbare opplysningar (fagbakgrunn, kjønn, alder etc.). Oppgåva vil vere tilgjengeleg for utlån ved Universitetet i Bergen. Prosjektet er meldt til personvernombodet for forskning, Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste AS.

Student:

Liv Jorunn Haugen

Håkonsgaten 22, 5015 Bergen

90853185

Liv.Haugen@student.uib.no

Rettleiar:

Lars Tuastad

Lars Hillesgate 3, 5015 Bergen

45488282

lars.tuastad@grieg.uib.no

**”Eg har motteke skriftleg og munnleg informasjon og er villig til å delta i studien.”**

.....

Stad

Dato

Underskrift

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



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

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

Vår dato: 20.10.2010

Vår ref: 25179 / 3 / TNS

Deres dato:

Deres ref:

#### KVITTERING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 05.10.2010. All nødvendig informasjon om prosjektet forelå i sin helhet 15.10.2010. Meldingen gjelder prosjektet:

25179	<i>Tverrfaglege perspektiv på musikoterapi si betydning for rusmiddelavhengige ved eit lågterskeltilbod</i>
Behandlingsansvarlig	Universitetet i Bergen, ved institusjonens overste leder
Daglig ansvarlig	Lars Tuastad
Student	Liv Jorunn Haugen

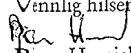
Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-h lseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

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

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/prosjektoversikt.jsp>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 15.06.2011, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen  
  
Bjørn Henrichsen

  
Tone Njølstad Slotsvik

Kontaktperson: Tone Njølstad Slotsvik tlf: 55 58 24 10

Vedlegg: Prosjektvurdering

✓ Kopi: Liv Jorunn Haugen, Martin Vahls gate 1 A, 5093 BERGEN

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no  
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrr.svarva@svt.ntnu.no  
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@sv.uit.no

## Personvernombudet for forskning



### Prosjektvurdering - Kommentar

---

Prosjektnr: 25179

Utvalget består av 4-6 personer som har erfaring med musikkterapi med rusmiddelavhengige.

Utvalget skal intervjues i 1-2 gruppeintervjuer. Lydopptak fra intervjuene lagres elektronisk.

Utvalget informeres skriftlig og muntlig. Personvernombudet finner at det reviderte informasjonsskrivet (mottatt 15.10.2010) er tilfredsstillende utformet, forutsatt at setningen "I masteroppgåva vil møtestad og intervjupersonar vere anonymisert" endres, siden opplysningene ikke er anonyme så lenge de kan være indirekte personidentifiserende. Ombudet ber om at et revidert informasjonsskriv ettersendes. Det innhentes skriftlig samtykke til deltakelse.

Det registreres direkte personidentifiserende opplysninger som kobles til det øvrige datamaterialet via en koblingsnøkkel. Koblingsnøkkelen oppbevares atskilt fra det øvrige datamaterialet.

Senest ved prosjektslutt 15.06.2011 vil lydopptak og annet datamateriale slettes.