

Humor som brubbyggjar

Rolla til humoren i relasjonar mellom musikkterapeut og bebuarar på demensavdeling



Lene Førde

Masteroppgåve i musikkterapi

Griegakademiet – Institutt for musikk

Våren 2024



UNIVERSITETET I BERGEN
Fakultet for kunst, musikk og design

Forord

Denne masteroppgåva er tileigna besteforeldra mine, og spesielt bestemor, som var reinhaldar på gamle Høgskulen i Sogn og Fjordane. Ho ynskte at mamma skulle bli musikkterapeut, då ho såg verdien av musikkterapi gjennom arbeidet til studentane på Sandane. Mamma valde ein annan yrkesveg, men ho fortalde meg dette då eg som 14-åring tilfeldigvis hadde funne ut at eg ville bli musikkterapeut når eg vart stor. Og etter fem fine år som student blir eg jo faktisk det! Kven skulle trudd! Og for ei reise det har vore! Denne reisa vil eg feire med å takke fine fantastiske flotte folk som har bidrege for at dette skulle gå i hamn til slutt. Takk til:

...**sjukeheimen** der eg hadde eigenpraksisen og datainnsamlinga mi, og for at de tok meg så godt imot. Takk til **bebruarane** som eg fekk glede av å bli kjend med, de vil for alltid vere i mitt hjarte!

...rettleiaren min **Kjetil** for å ha bidrege med å organisere dette kaoset som omsider vart ei masteroppgåve, og takk til alle som har lest masteroppgåva mi og gitt uvurderlege tilbakemeldingar; **Eirik, Beatrice, Ole-Andreas, Gry-Svanhild og Ingvild**.

...**mamma og pappa** som har alltid har støtta meg, og lært meg at det ikkje skadar å smile til verda, for verda smiler høgst sannsynleg tilbake. Takk til **mine eldre sysken** for at de byggjer meg opp, gir meg reality checks, inspirerer meg, og lar meg ventilere og få ut aggresjon gjennom oppussingsarbeid og andre oppdrag.

...**min aller finaste bestevenn** og romkamerat som har vist det største tolmodet når eg har hatt for mykje på tapetet, og til **mine andre finaste bestevenner** som har tilbydd ei herleg avkopling frå kjas og mas gjennom heile studietida. Ein spesiell takk må rettast til **gullkullet!!!!!!** Takk for all motivasjon, alle netter på SV-biblioteket, faglege og ufaglege diskusjonar, prokrastineringsprosjekt, badeturar og såpebobledusjar, og alle festlege og kvardagslege samankomstar.

...**kunstig intelligens** for å generere framsidebiletet på masteroppgåva.

...og ein siste takk til **Studentkoret Blandede Akademikere**. Ikkje berre har koret definert studietida mi, men eg har òg fått lære så utruleg mykje om meg sjølv av å få vere korist, visedirekt, Prorektor og Rektor. Gjennom tida mi i koret har eg fått utvikla meg musikalsk, lært å samarbeide med mange på ein gong, å vere stolt over eigen innsats og kjenne på meistring gjennom hemningslaus songglede. Dette er verdiar eg tek med meg som ferdigutdanna musikkterapeut vidare, saman med den turkise, elektriske sjela eg har fått kjenne på kvar onsdag i ti semester.

Kos og klem <3

Lene Førde

Bergen, 15.mai 2024

Samandrag

Denne studien utforskar kva verknad humor har på relasjonen mellom musikkterapeut og bebuarar på demensavdeling, basert på forskaren sine praksiserfaringar. Datamaterialet som utgjer grunnlaget for analysen er feltnotat og lydopptak samla inn gjennom ein deltakande observasjon av musikkterapiøktar forskaren sjølv gjennomførte med fem bebuarar på ei demensavdeling. Situasjonane som har blitt analysert har vore humoristiske situasjonar som oppstod under musikkterapiøktene, der forskaren i analyseprosessen har prøvd å tolke korleis desse situasjonane oppstod, kven som nytta humor og kva rolle humoren hadde i situasjonane.

Problemstillinga i masteroppgåva handlar om kva verknad humor har i relasjonsbygging med bebuarar på ei demensavdeling. Det teoretiske rammeverket består av personsentrert omsorg frå eit relasjonelt musikkterapierspektiv, med eit overordna fokus på identitet, tryggleik og mogleikar, samt teoriar om bruk av humor i musikkterapi. Studien identifiserer fire ulike funksjonar humor har i relasjonsbygging: humor som ein bekräftande faktor, humor som ein fasilitator for spontanitet, humor i felles opplevingar og handlingsrom i humor. Diskusjonen knyt desse funksjonane til korleis humor kan danne ein arena for tryggleik og meistring, jamne ut maktbalansen mellom klient og terapeut, og korleis mogleikane og handlingsrommet som humor tilbyr er relevant for relasjonsbygging. Funna, sett i samanheng med teoretiske rammeverket, viser at humor er ein viktig, men ofte oversett del av musikkterapi, og fungerer som ein brubyggjar i relasjonen.

Nøkkelord: musikkterapi, humor, demens, demensavdeling, relasjon

Abstract

This study explores the impact of humor on the relationship between music therapist and residents in a dementia care unit, based on the researcher's experience. The data that forms the basis of the analysis are field notes and audio recordings collected through participant observation of music therapy sessions that the researcher themselves conducted with five residents of a dementia care unit. The analyzed situations were humorous incidents that occurred during the music therapy sessions, where the researcher attempted to interpret how these situations arose, who used humor, and the role humor played in the situations.

The research question of the master's thesis focuses on the effect of humor on relationship building with residents in a dementia care unit. The theoretical framework consists of person-centered care from a relational music therapy perspective, with a primary focus on identity, safety, and possibilities, as well as theories on the use of humor in music therapy. The study identifies four different functions of humor in relationship building: humor as a confirming factor, humor as a facilitator of spontaneity, humor in shared experiences, and space for action in humor. The discussion links these functions to how humor can create an arena for safety and empowerment, equalize the power balance between client and therapist, and how the opportunities and possibilities that humor offers are relevant for relationship building. The findings, in conjunction with the theoretical framework, demonstrate that humor is an important but often overlooked part of music therapy and serves as a bridge-builder in the relationship.

Key words: music therapy, humor, dementia care unit, relationship

English title: Building Bridges Through Humor: The Role of Humor in Relationships between Music Therapist and Residents in Dementia Care Units

Innhald

<i>Forord</i>	<i>ii</i>
<i>Samandrag</i>	<i>iii</i>
<i>Abstract</i>	<i>iv</i>
<i>Innhald</i>	<i>v</i>
<i>Liste over figurar og tabellar</i>	<i>vii</i>
1.0. Innleiing	1
1.1. Bakgrunn og personleg motivasjon	1
1.2. Problemstilling og føremål	2
1.3. Avgrensing og kontekst	3
1.3.1. Refleksjonar rundt problemstilling	3
1.3.2. Tolgingsproblematikk	4
1.3.3. Eigenpraksis	5
1.4. Omgrepsavklaring	6
1.4.1. Humor og latter	6
1.4.2. Demens	9
1.4.3. Relasjon	10
1.5. Oppgåva sin vidare struktur	10
2.0. Teori	11
2.1. Litteratursøk	11
2.2. Musikkterapi og relasjonen	14
2.2.1. Relasjonell musikkterapi	15
2.2.2. Personsentrert omsorg	16
2.3. Identitet, trygghet og mogleik	17
2.3.1. Identitet	18
2.3.2. Tryggingskjensle og autentisitet	19
2.3.3. Handlemogleikar og mogleikar	19
2.4. Humor i musikkterapi	21
3.0. Metode	24
3.1. Deltakande observasjon	24
3.2. Hermeneutikk	26

3.3.	Deltakarane i studien.....	27
3.4.	Analyse.....	28
3.5.	Etiske aspekt.....	32
	3.5.1. Kven avgjer kva som er humor?	32
	3.5.2. Dobbeltrolle.....	34
	3.5.3. Personvern.....	35
	4.0. Presentasjon av funn.....	36
4.1.	Humor som bekreftande faktor.....	37
	4.1.1. Humor i meistring	37
	4.1.2. Humor som ein kvalifiserande faktor.....	38
	4.1.3. Gjentakning i musikken og dialogar som verkemiddel for stadfesting.....	38
4.2.	Humor som fasilitator for spontanitet	39
	4.2.1. Hunden på avdelinga.....	40
	4.2.2. Spontane augneblinkar.....	41
	4.2.3. Når eg syng feil tekst.....	42
4.3.	Humor i felles opplevingar.....	42
	4.3.1. Felles opplevingar mellom bebuarane og deling av minner	43
	4.3.2. Felles opplevingar mellom terapeut og bebuar	44
	4.3.3. Felles oppleving mellom bebuar, terapeut og tilsette.....	46
4.4.	Handlingsrom i humoren.....	46
	4.4.1 Humoristiske musikalske verkemiddel.....	46
	4.4.2 Medvit over songtekstar.....	47
	5.0. Diskusjon	49
5.1.	Humor dannar arena for trygging og meistring.....	50
5.2.	Likeverd og maktbalanse	52
5.3.	Handlingsrom og handlemogleikar.....	54
	5.3.1. Musikkens humoristiske handlingsrom	54
	5.3.2. Handlemogleikar.....	56
	6.0. Konklusjon.....	56
	7.0. Litteraturliste	58
	8.0. Vedlegg.....	65
	Vedlegg 1: Samtykkeskriv.....	65
	Vedlegg 2: Informasjonsskriv til pårørande	69

Liste over figurar og tabellar

Figur 2.1: Mi eiga framstilling av Kitwood (1997) sitt konsept "Personsentrert omsorg"

Tabell 3.1: Utdrag frå datamaterialet i analyseprosessen

Figur 3.2: Fase 1 av tematisk analyse

Figur 3.3: Fase 2 av tematisk analyse

Figur 3.4: Omstrukturering av tematisk analyse

Figur 4.1: same figur som figur 3.3. i kapittel 3.4.

1.0. Innleiing

I 2023 arbeidde eg som musikkterapeut på ein sjukeheim, der eg hadde gruppeøker på to demensavdelingar. Eg hadde etter kvart samla eit repertoar av songar til bebuarane som dei responderte godt på, og til akkurat denne økta hadde eg lagt til nokre nye songar. Då eg skulle introdusere eine låta under økta, spurde eg bebuarane; «Har de høyrte om Alf Prøysen? Han syng jo mange kjende songar, og ein song han syng er 'Du skal få ein dag i måra'».

Brått kom det frå ein bebuar lattermildt; «ja, det håpar eg no!».

1.1. Bakgrunn og personleg motivasjon

I løpet av fem studieår har eg fått reflektert rundt kven eg sjølv er som person og musikkterapeut, og kva musikkterapeut eg ynskjer å vere. Dette har eg fått utforska gjennom fleire praksisar, med gode og konstruktive erfaringar. Ein gjennomgåande faktor i alle praksisane eg har hatt, er fokuset på relasjonsbygginga, noko som er viktig for å danne grunnlaget for musikkterapien. Etter praksisperiodane har eg blitt merksam på kva eg gjer som dannar, styrkar og svekker relasjonane eg har oppretta. Dette bør kanskje sjåast i samanheng med min eigen autoritetsrespekt, der eg alltid har hatt stor respekt for autoritetspersonar i livet mitt, og med det ikkje heilt tort å vere meg sjølv. Difor har eg innsett i seinare tid at eg ubevisst har ufarleggjort meg sjølv, då eg nyttar humor til å degradere min autoritet, for å bli meir jamstilt med klientane eg har møtt, slik at dei skal våge å snakke, spele instrument og bruke musikkterapien til det dei sjølv ynskjer.

Resultatet av dette er at eg i fleire praksisar har danna ein god relasjon raskt med klientar, noko som har betydd mykje for meg og gjort meg meir komfortabel i rolla som musikkterapeut. Det er ikkje tilfellet at eg i ettertid av denne oppdaginga har gått aktivt inn for å bruke meir humor, men eg er blitt mykje meir bevisst på korleis relasjonane utviklar seg. Dette kan sjåast i samanheng med situasjonar slik som i innleiingsvignetten med bebuaren på sjukeheimen. Etter at humor vart eit interessefelt innan musikkterapien byrja eg å tenke korleis denne situasjonen oppstod. Var det fordi vi hadde hatt ei god og jovial stemning der både eg, dei tilsette og bebuarane hadde ein livleg tone mellom oss? Eller var det ei djupare forklaring? I etterkant av denne situasjonen byrja eg å tenke på om det var mogleg å lage ei masteroppgåve ut frå det eg opplevde. Konklusjonen var ja.

Tanken om humor som eit tema innan musikkterapi oppstod etter denne personlege oppdaginga. Eg gjennomførte eit raskt litteratursøk som viste få treff om kombinasjonen av humor og musikkterapi. Difor skreiv eg i emnet MUTP300 Musikkterapi i barn og unges oppvekst semesteroppgåve om korleis humor vert nytta som verkemiddel i musikkterapi med barn med kommunikative og sosiale vanskar, og i arbeidet med masterskisse våren 2023 vart eg nysgjerrig på korleis dette er overførbart til demensomsorga. Dette grunna at eg då ikkje hadde så mykje erfaring innan eldreomsorg, og ville bli meir kjend med dette feltet innan musikkterapien, og med dette kome nærare å finne mitt interessefelt. I denne perioden visste eg at uansett kvar eg kom til å ende opp etter fullført studieløp, så kom eg til å ta med meg humoren vidare. Dette står eg framleis for den dag i dag. Etter praksis på demensavdeling fekk eg verkeleg sjå verdien av musikkterapi i samband med demens, og korleis musikkterapi kan vere sola i ein elles grå kvardag for bebuarane på avdelinga. Etter denne praksisen fekk eg òg sjå verdien av humor i musikkterapi og korleis det opna for samspel og kommunikasjon.

1.2. Problemstilling og føremål

I masteroppgåva ynskjer eg å setje lys på humor som eit aktivt verkemiddel å nytte i musikkterapi, og med det bidra med ein liten makrell til det store musikkterapihavet. Eg skal undersøke bruken av humor gjennom problemstillinga:

Kva verknad har humor på relasjonen mellom musikkterapeut og bebuarar på demensavdeling?

Ved hjelp av tre forskingsspørsmål utforma etter eige interessefelt innan humortematikken skal eg utforske følgande:

- 1: Korleis kan ein musikkterapeut nytte humor til å skape ein likeverdig relasjon mellom terapeut og klient?
- 2: Korleis nyttar bebuarar på demensavdeling humor i møte med musikkterapeut og med kvarandre?
- 3: Kva rolle har humor i miljøet på ei demensavdeling?

Eg stiller desse spørsmåla då eg er nysgjerrig på korleis eg sjølv brukar humor, og korleis bebuarane brukar humor i samhandling med meg og med kvarandre. I tillegg vil spørsmålet om «kva rolle humor har» vere til hjelp i innsamling av datamateriale og analyse av sagt materiale.

1.3. Avgrensing og kontekst

I dette kapittelet vil eg greie ut om refleksjonane eg har hatt rundt etablering av problemstilling, i tillegg til nokre av refleksjonane rundt tolkinga av humor i studien. Denne tolkingsproblematikken vert reflektert ytterlegare i kapittel 3.5. Eg vil òg presentere konteksten som masteroppgåva tek for seg.

1.3.1. Refleksjonar rundt problemstilling

Problemstillinga er utforma etter resultatet av eit litteratursøk eg gjorde våren 2023. Litteratursøkte viste artiklar som skildrar korleis musikkterapeuten og/eller omsorgspersonen kan bruke humor i tilnærming til eldre, men det er berre nokre få artiklar om korleis menneske med demens brukar humoren sjølv, til dømes som forsvarsmekanismar og meistringsstrategiar, til å handtere eigen diagnose eller livsstil. Ved hjelp av forskingsspørsmålet «korleis nyttar menneske med demens humor i møte med musikkterapeut?» ynskte eg å gå djupare inn i dette temaet, då eg synest temaet er verdt å studere nøyare. I tillegg utarbeidde eg forskingsspørsmålet «korleis kan ein musikkterapeut nytte humor til å skape ein likeverdig relasjon mellom terapeut og klient?», grunna min eigen personlege erfaring, som nemnd i kapittel 1.1. Det er likevel eit argument at relasjonen mellom terapeut og klient ikkje alltid skal eller vil vere likeverdig, spesielt i denne konteksten, då klienten er bebuar på sjukeheim. Både helsepersonale, pårørande, musikkterapeutar og andre skal legge til rette for at bebuaren får kjenne på tilhøyrsløse og verdigheit, og relasjonen vil med dette ikkje vere likeverdig. Det eg meiner med likeverd i denne konteksten er at det gjerne kan vere mykje frykt i eit musikkterapirom, spesielt i ein nyoppstarta relasjon. Denne frykta gjeld både i møte med nye menneske, men òg forventinga ein har til seg sjølv å prestere musikalsk, då musikkterapeuten ofte har meir utdanning innan musikk enn klienten. Det å nytte humoren for å jamne ut maktbalansen i relasjonen trur eg vil bidra til å gjere startfasen av relasjonen lettare for alle partar i relasjonen, og lette litt på forventingspresset. For meg som musikkterapeut er det viktigaste at vi skal ha det kjekt medan vi lagar musikk saman.

Av tidlegare erfaringar ved bruk av humor har verknaden vore utelukka positiv, der humoren har blitt brukt i allereie etablerte relasjonar. I desse situasjonane har eg blitt inkludert i ein eksisterande relasjon mellom praksislærar og klient, der dei har hatt ein humoristisk tone i utgangspunktet, og etter kvart som vi vart kjend svara eg med den same affektive inntoninga i diskusjonane mellom oss. På denne måten vart relasjonen styrka. I utvikling av problemstilling var eg nysgjerrig på om det er ulemper ved bruk av humor, og eventuelt korleis desse oppstår. Dette kan vere situasjonar der humoren ikkje fungerer eller fungerer mot sin hensikt, til dømes ved at det kan oppstå situasjonar der ein klient kan kjenne på å ikkje bli teken på alvor om humoren «alltid» nyttast. Alternativt kan det vere ei einseitig forståing av humor; enten at terapeuten nyttar humor og klienten ikkje tek det som humor, eller omvendt. Dette er ein stor del av feltet om humor innan musikkterapi, og noko eg er veldig nysgjerrig på. Temaet er òg mykje meir utfordrande å forske på, og eit større tema enn det denne masteroppgåva kan famne om. På grunn av dette har eg valt at denne masteroppgåva skal ha fokus på verknad av humor i kontekst med bebuarar på ei demensavdeling, og eg ynskjer å bidra til å utvikle musikkterapiprofesjonen med å setje fokus på dette.

1.3.2. Tolkingsproblematikk

Problemstillinga tilbyr ein tolkingsproblematikk, då humor er subjektivt. Det er individuelt kor mykje og i kva grad bebuarane nyttar humor. Det vert òg tilbydd utfordring i korleis eg og bebuarane brukar humoren, då alle menneske har kvar sin humor. Det er difor nærare umogleg å halde eit objektivt syn på humoristiske situasjonar, og masteroppgåva består difor av mi tolking av desse situasjonane. Eg valde av den grunn å heller danne meg ei oversikt over dei humoristiske situasjonane, og tolke kvifor desse situasjonane eventuelt oppstod. Gjennom å nytte lydopptak i datainnsamlinga kunne eg gå tilbake til augneblinkane i terapiøktene og lytte til kva som gjorde at humor oppstod, og for kven det var morosamt. Det hendte i datainnsamlingsprosessen at det oppstod situasjonar der eg oppfatta det som skjedd som humoristisk, men bebuaren enten ikkje fekk det med seg eller ikkje tilsynelatande prøvde å vere morosam.

Dette dilemmaet opna opp for ei utfordring den andre vegen; kven er det som avgjer i kva grad bebuaren nyttar humor med intensjon? Dette har vore spesielt utfordrande med tanke på at klientane i denne konteksten er bebuarar på demensavdeling, der dei fleste har ei demensdiagnose. Bebuarane kan ha utfordringar rundt å ikkje alltid ha kontroll over kva ein seier, i tillegg til faktum at nokre av bebuarane sin demensdiagnose rammar språksentera i

hjernen, og med det ha verknad på kva ord som kjem ut. Med denne oppgåva håpar eg å vise dei gøymde ressursane som ligg i bebruarar når humoren kjem til syne, og utfordringane rundt tolking av humor vil eg diskutere vidare i kapittel 3.5.

1.3.3. Eigenpraksis

Eg har hatt eigenpraksis på ei demensavdeling på ein sjukeheim som ikkje har hatt musikkterapi før. Eg har i løpet av hausten 2023 og vinteren 2024 vore på demensavdelinga omlag kvar fredag føremiddag, som for mange av bebruarane på avdelinga framleis er morgon, då kulturen på avdelinga er at ein kan sove så lenge som ein treng. Avdelinga har eit musikkrom som er det første rommet du kjem til. Musikkrommet har ein sofakrok, høgtalar, gitar, bass og ymse CD- og LP-plater, samt eit bord med stolar og mykje open plass. Døra inn til gongen der bebruarane bur står som regel open, men kan òg lukkast. Når eg har hatt musikkterapiøktar på musikkrommet, let eg som regel døra stå open, slik at andre òg kunne kome innom og høyre. Vidare inn på avdelinga kjem ein til gongen med soveromma, og i midten av avdelinga ligg kontoret til dei tilsette, og kjøkkenet med skyvedører inn til stova. Avdelingsleiaren har òg ein liten hund som ho ofte tar med på jobb. Denne hunden er veldig glad i menneske, og bjeffar litt når han blir gira. Hunden er òg veldig nysgjerrig, og har vore veldig nysgjerrig på meg og musikkutstyret mitt når vi har hatt gruppeøktar.

Dei fleste gruppeøktene har føregått på stova, medan dei fleste individuelle øktene har føregått på musikkrommet. Kvart av romma tilbyr ulike stemningar; der stova tilbyr ein meir avslappa stemning, har musikkrommet tilbydd ein atmosfære for meir fokus og deltaking. Gruppeøktene på stova har hatt ein roleg atmosfære, der nokre av bebruarane har vore med i ringen og vore deltakande i økta, medan dei som i utgangspunktet berre sat og las avisa, heldt fram med det, med musikken i bakgrunnen. Under desse øktene har eg hatt fokus på å danne ein avslappa atmosfære på avdelinga, og å lage ein fin start på dagen for bebruarane. Musikkrommet har vore ein stad der aktiv deltaking til ein viss grad har vore meir forventa, og det har difor vore meir naturleg at bebruarane har vore meir delaktige i øktene som har føregått her, både individuelle øktar og gruppeøktar. Det har i tillegg oppstått øktar som har begynt på stova og fortsett på musikkrommet, og øktar som starta på musikkrommet og som heldt fram på stova, noko som varierte frå dagsformene til bebruarane og kva dei hadde behov for akkurat denne dagen; fokus eller ro.

Eg har gjennom ulike erfaringar frå sjukeheimskontekstar danna meg eit repertoar av songar som har fått respons frå bebuarane eg har møtt. Dette repertoaret er sett saman av voggiesongar, skulesongar, popsongar frå 50-, 60-, 70- og 80-talet, og er basert på musikkpreferansane til bebuarane eg har møtt i desse tidlegare praksis- og arbeidskontekstane. Slike songar er til dømes *La Det Swinge* (Bobbysocks), ymse songar av Alf Prøysen, voggiesongar som *Den Fyrste Song* (Per Sivle), salmar som *No Livnar Det i Lundar* og *Gje meg handa di ven*, viser som *Dar Kjem Dampen* (Ivar Medaas), bergenssongar som *Jenter fra Bergen* og *Fjellveisvisen*, samt gode gamle songar av Reidar Foss og Kurt Bøe, som *De Nære Ting* og *Blåveispiken*. Eg hadde desse songane som eit utgangspunkt for øktene eg gjorde på sjukeheimen eg hadde eigenpraksis, og utvikla repertoaret etter kvart som eg vart meir kjend med bebuarane. Slik vart repertoaret utvida ytterlegare med nokre salmar og songar av Jahn Teigen, Leonard Cohen og Elvis.

Oppbygginga av musikkterapiøktene varierte frå kven og kor mange av bebuarane som deltok i økta, samt dagsforma til både meg og bebuarane og korleis stemninga var på avdelinga dei dagane eg var der. Eg har hatt som tendens å alltid starte med å synge *Du skal få ein dag i måra* av Alf Prøysen eller *La Det Swinge* av Bobbysocks, avhengig om føremålet med økta er å gire opp eller vedlikehalde roa på avdelinga. Vidare har eg sunge songar som bebuarane kan, og oppfordra bebuarane undervegs til å synge med på det dei kan. Innimellom har vi lytta på songar saman frå høgtalar. Avslutningsvis har eg som regel sunge voggiesongar, og spesielt *Den Fyrste Song*.

1.4. Omgrepsavklaring

I omgrepsavklaringa vil eg greie ut om humor, latter og demens for å tydeleggjere forståinga mi av desse omgrepa. Eg vil i tillegg presentere forståinga mi av miljøet på ei demensavdeling i avklaringa rundt demensomgrepet, då eg i forskingsstudien ikkje har hovudfokus på symptom ved demens, men heller fokus på det som skjer mellom meg og bebuarane på demensavdelinga.

1.4.1. Humor og latter

Gjennom samtalar om humor som tema for masteroppgåva med medstudentar, forelesarar, venner og familie, har eg opplevd at humor ofte vert samanlikna med moro og leik, noko eg ikkje synest dekkjer omgrepet heilt. Moro er synonym for fornøyelse, underhaldning og glede (Det Norske Akademis Ordbok, 2024), og leik kan omtalast som ein autotelisk verksemd der målet med leiken er leiken sjølv (Bakken, 1998, s. 49). Humor skil seg frå dette med å vere eit

fenomen som oppstår i situasjonar der ein leiker eller har det moro. Desse situasjonane *er* ikkje spesifikt humor, og ein kan difor sjå behovet av å skilje desse frå kvarandre.

Fordi humor vert sett på som eit fenomen, i tillegg til at opplevinga av humor er subjektivt, er humor som eit omgrep utfordrande å definere. Etymologien bak ordet *humor* vert presentert i Ruch (2010), der forfattaren skriv at ordet har vore gjennom ei rekke prosessar for å ha den betydinga ordet har, og det var ikkje før på 1500-talet at ordet fekk den betydinga vi kjenner i dag. Opphavleg kom ordet humor frå latin, der det tydde «fuktigheit» eller «væske» (engelsk; Liquid/fluid), før omgrepet i dei følgjande åra primært stod for kroppslige væsker. Det var først i 1561 at Oxford English Dictionary refererte til humor til å omhandle humør og mentale prosessar (Ruch, 2010, s. 8).

Ulike ordbøker definerer *humor* slik: Store Norske Leksikon presenterer definisjonen «evne til å oppfatte det morsomme i en situasjon eller sans for det komiske» (Nilstun, 2021); Det Norske Akademis Ordbok skriv «evne, tilbøyelighet til å oppfatte det morsomme (i en situasjon); sans for det komiske» (2023); Merriam-Webster si ordbok (2023) skriv «the mental faculty of discovering, expressing, or appreciating the ludicrous or absurdly incongruous : the ability to be funny or to be amused by things that are funny», og i Cambridge Dictionary finn ein «the ability to find things funny, the way in which people see that some things are funny, or the quality of being funny» (2023). Fellestrekk som går att i desse definisjonane, er at humor er evna til å oppfatte det som er morosamt, og evna til å ha ein sans for det som er komisk, og dette dannar grunnlaget for vidare definering av omgrepet *humor*.

I faglitteratur finn ein tilsvarande definisjonar. Psykologane Martin og Ford skildrar humor som eit sosialt fenomen, og definerer omgrepet slik:

Humor is a broad, multifaceted term that represents anything that people say or do that others perceive as funny and tends to make them laugh, as well as the mental processes that go into both creating and perceiving such an amusing stimulus, and also the emotional response of mirth involved in the enjoyment of it (Martin & Ford, 2018, s. 3)

Denne skildringa av humor kan sjåast i samanheng med Craik og Ware (2010), som omtalar humor som ein av menneska sin viktigaste psykososiale ressurs, og noko som tilbyr fordelar på både individ- og fellesskapsnivå då humor genererast, oppsøkast og opplevast av

enkeltpersonar (s. 63). Det skal dog nemnast at humor tidlegare ikkje vart teke seriøst i akademia; Ford et al. (2016) skriv «People often scoff at scholarly attempts to study humor because the production and experience of humor are themselves playful and frivolous» (s. 1), og Procter (2013) skriv at «[...] therapy in general has a complex relationship with humour, and its attitude towards humour might be summed up as “suspicious” following Freud’s pathologisation of humour (1928)[...]» (s. 185). Humor vart av blant andre Freud sett på som noko som skjuler vårt ‘ekte’ sjølv eller våre ‘ekte’ tankar og kjensler, eller noko som kan uttrykke usikkerheit, og det kan tolkast utifrå «suspicious» at ikkje alle var einige i denne tankegangen. Ford et al. (2016) skriv vidare at ei rekkje psykologar og forskarar likevel tok for seg grundige forskingsundersøkingar for å belyse den integrerte rolla som humor spelar i menneskelege opplevingar.

Humor vert ofte sett i samanheng med latter, der latter vert skildra som «en følelsmessig reaksjon som fysiologisk kan beskrives som en sterk, rytmisk aktivitet i åndedretsorganene» (Kennair, 2020). Martin (2010) presenterer latter som eit kognitivt element ved humor, der han siterer til Eysenck som påstår at «laughter results from the sudden, insightful integration of contradictory or incongruous ideas, attitudes, or sentiments which are experienced objectively» (Martin, 2010, s. 25–26). Eg har valt å ikkje skilje humor og latter som to enkeltstående fenomen i masteroppgåva, då latter er ein konsekvens av humor, og dei dermed går hand i hand. Denne avgjerla er inspirert av dei ulike definisjonane av latter og humor som er presentert, i tillegg til at Nicky Haire (2022) skriv følgjande i si doktorgradsavhandling om bruk av humor med personar med demens;

Indeed, in this study I have not differentiated between humour and laughter. However, that is not to say that I think humour and laughter are the same thing or that laughter is always a result of humour. My understanding of laughter as a part of humour, and the musicality of such laughter, is built on this notion of physiological fluidity and embodied personhood and will be discussed in more depth as the thesis progresses (Haire, 2022, s. 27).

Haire understrekar i dette sitatet at forståinga hennar av latter som ein del av humoren, og musikaliteten i latter, er bygd på ein fysiologisk flyt og eins personlegdom. Hermundstad (2008) skriv at humor kan forståast som uskiljande innbakt i mellommenneskeleg kommunikasjon, og med det at humor har ein rett på å utfolde seg òg i musikkterapirommet (s. 290). Det kan òg

argumenterast for at humor fremjar latter og positive kjensler, og er difor ein enkel måte å tilføre glede til kvardagen (Ruch et al., 2010, s. 17). Forståinga mi av humor byggjer på definisjonane som har blitt presentert, samt synet faglitteraturen har på humoromgrepet. Humor er ei subjektiv tolking av situasjonar, og ein viktig del av eins personlegdom.

1.4.2. Demens

Demens er eit fellesomgrep for ei rekke hjernesjukdommar som fører til redusert hukommelse, tap av intellektuelle evner, endra åtferd og tap av evne til å fungere i det daglege (Strand et al., 2014). Kjenneteikna for slike sjukdommar er reduserte kognitive funksjonar, svekka kontroll over kjenslelivet og etter kvart sviktande funksjonsevner (Norsk Helseinstitutt, 2021). Ein skil gjerne mellom tre nivå av demens som avgjer kor tungt demensforløpet er (Engedal, 2022). Desse er ifølge Engedal mild, moderat og alvorleg demens. Mild demens er det tidlegaste stadiet av demens, der personen klarer å fungere godt i dagleglivet med påminningar. Ved moderat demens treng personen fysisk hjelp i dagleglivet, og i nokre tilfelle opplever personen vrangførestillingar, illusjonar og hallusinasjonar. Ved alvorleg grad av demens får mange sjukeheimplass, då personen er avhengig av hjelp døgnet rundt med alle daglegdagse oppgåver, og det er ved dette stadiet ein ikkje er i stand til å ta avgjersler sjølv lenger. Ein skil òg mellom ulike typar demenssjukdom: degenerativ demens, vaskulær demens og sekundærdemens (Engedal, 2022). Engedal forklarar vidare at degenerativ demens er sjukdommar som rammar spesifikke område i hjernen, eksempelvis Alzheimers, Lewylegeme demens, Parkinsons, frontallappdemens og tinningdemens. Vaskulær demens er dei demenssjukdommane som oppstår ved hjerneslag og blodpropp i hjernen, og sekundærdemens er dei mindre demenssjukdommane som kan stagnere, eksempelvis alkoholassosiert demens og andre rusrelaterte demenssjukdommar. Noreg har nyleg gjort ein av dei største undersøkingane om omfanget av demens på oppdrag frå Helsedirektoratet (Gjøra et al., 2020). Resultatet av denne undersøkinga viste at det er estimert til å vere 101 000 personar med demens i Noreg, og trenden viser at dette vil auke til 235 000 nordmenn med demens i 2050, og 380 000 i 2100 (s. 27).

I masteroppgåva er deltakarane i studien personar som bur på demensavdeling. Dette vil sei at det er for det meste personar med alvorleg grad av demens, og typen demenssjukdom vert ikkje presisert for kvar einskild deltakar. I tillegg er det ein av deltakarane som ikkje har ein demenssjukdom, men bur på demensavdeling fordi det er her vedkomande fungerer best. I Helsedirektoratet (2022) sine nasjonale faglege retningslinjer for demens står det at

«virksomheter som tilbyr helse- og omsorgstjenester skal etablere rutiner for personsentrert omsorg og behandling til personer med demens». Personsentrert omsorg er noko eg set som viktigast i omsorgsarbeid med personar med demens, og er noko eg vil greie ut om i teorikapittelet av denne masteroppgåva.

1.4.3. Relasjon

Ein relasjon er ein kvar form for meiningsfull forbinding mellom to eller fleire hendingar eller individ (American Psychological Association, 2024). Ein finn «relasjon» som omgrep innan fleire akademiske fagområde, og for denne masteroppgåva er det mest relevant å sjå på definisjonane innan psykologi, sosiologi og filosofi. Innan psykologi omtalar dei relasjon som ein terapeutisk allianse, og fokuset på relasjonen i psykologisk tradisjon vart sett lys på av blant andre Freud (Falkum, 2018). Den relasjonelle tankegangen stammar frå utviklingspsykologien, der det vert presentert ein relasjonell menneskeleg røynd, som består av både indre og ytre forhold som blir til i eit møte mellom intrapsykiske og interpersonlege tilstandar i ein intersubjektiv matrise (Trondalen, 2008, s. 30). Dette vil seie at desse forholda oppstår i samspelet mellom individet sine psykologiske tilstandar og deira interaksjon med andre i ein felles forståingsramme. Trondalen skriv vidare at «det er i møte med andre at vår kontaktsøken i form av initiativ og henvendinger får et gjensvar» (s. 30). Dette kan overførast til musikkterapi ved at denne tankegangen, intersubjektiviteten, dannar sjølvoppleving og samskaping gjennom utveksling av kjensler og musikalske gestar i eit musikalsk-relasjonelt nærvær (s. 31)

1.5. **Oppgåva sin vidare struktur**

Oppgåva er strukturert som ein monografi, og er oppdelt i seks kapittel der kvart kapittel har fleire underkapittel. Denne strukturen er: Innleiing, teori, metode, presentasjon av funn, diskusjon og konklusjon. I første kapittelet vert masteroppgåva presentert gjennom bakgrunn, problemstilling, avgrensing og kontekstpresentasjon. I kapittel to vert det teoretiske rammeverket for oppgåva lagt fram, med utfyllande litteratursøk etterfølgt av grunngjeving og utgreiing om teoretiske perspektiv som er med på å forklare dei funna eg har gjort i studien. I metodekapittelet greier eg ut om val av ein deltakande observasjonsstudie som metode for datainnsamling, samt vitskapsteoretisk ståstad, presentasjon av deltakarane i studien og etiske aspekt ved masteroppgåva. I kapittel fire vil eg ta for meg dei funna som har oppstått etter deltakande observasjon, kategorisert i fire konsept ved hjelp av ein stegvis-induktiv og tematisk analyse. I diskusjonskapittelet vert desse funna i kapittel fire sett i lys av teorien som vert

presentert i kapittel to, samt forskingsspørsmåla som eg har stilt i studien. Gjennom diskusjonen vil eg trekke fram kva verknad humor har på relasjonen mellom meg og bebuarane på demensavdelinga. Avslutningsvis vil eg diskutere implikasjonane og generaliserbarheita med studien, før konklusjonen i kapittel seks summerer opp det eg har kome fram til med masteroppgåva, inkludert korleis masterstudien har påverka meg som musikkterapeut, kritikk til eigen studie og forslag til vidare forskning innan emnet.

2.0. Teori

I dette kapitelet vil eg greie ut om litteratursøket eg gjorde for å få oversikt over tema, samt å presentere det teoretiske rammeverket for masteroppgåva. Det teoretiske rammeverket baserer seg hovudsakleg på personsentrert omsorg, supplert med relasjonell musikkterapi, teoriar om identitet, tryggingsskjensle og mogleikarar, og teori om humor i musikkterapi. Den relasjonelle musikkterapien består av mellom anna relasjonell psykoterapi, då det er dette perspektivet Haire (2022) har i si doktorgradsavhandling, i tillegg til Trondalen (2016) sin teori om relasjonell musikkterapi og Ruud (2008) sitt humanistiske musikkterapierspektiv. Det teoretiske rammeverket rundt humor i musikkterapi tek i hovudsakleg for seg Amir (2005) sine humorkategoriar, Hermundstad (2008) sin artikkel om humor og musikkterapi i norsk kontekst, og Johansson (2017) si avhandling om gjentakning i musikkterapi.

2.1. Litteratursøk

Føremålet med litteratursøket er å sjå omfanget av litteratur rundt temaet humor og musikkterapi for å danne rammeverket for masteroppgåva, og med dette avduke eventuelle rom for utforsking av musikkterapifeltet. Hovudlitteratursøket gjorde eg i oktober 2023, men før dette har eg samla opp ei litteraturliste gjennom ulike oppgåver om same tema i tidlegare studieemne, og gjennom samtalar med medstudentar og forelesarar. Det er fleire døme på dette. Barnett & Deutsch (2016) tek i «Humanism, authenticity, and humor; Being, being real, and being funny» for seg forholdet mellom autentisitet og humor i eit psykologisk perspektiv, gjennom ein studie gjort med College-studentar i USA. Hirsch et.al. (2010) sin artikkel «Humortherapie bei alten Menschen mit einer Depression. Ergebnisse einer empirischen Untersuchung» tek for seg korleis humorterapi kan vere eit verkemiddel å nytte med personar med demens, sett frå eit psykologisk perspektiv. Kvamme (2017) sitt bokkapittel *Nye*

handlemuligheter med musikkterapi for personer med demens sett Ruud sin musikkterapidefinisjon i kontekst med personar med demens med fokus på personsentrert omsorg og identitet. Snyder & Lindquist (2006) presenterer fleire alternative former for terapiar i omsorgsarbeid, som meditasjon, imagery og humor i boka *Complementary/alternative therapies in nursing*, og *Musikkterapi og eldrehelse* av Stige og Ridder (2016) tek for seg hovudkomponentane innan eldrehelse og musikkterapi. I prosessen med masterskrivinga fann eg òg Gro Trondalen sin artikkel *A moment is a moment is a moment* (2007), som tek for seg dei gylne augneblinkane i musikkterapien. Då det oppstod små augneblinkar mellom meg og bebuarane, vart artikkelen relevant for denne tematikken, og eg har difor valt å inkludere den i teoridelen som omhandlar identitet og minner.

Tematikkane i dei nemnde artiklane er relevante for denne masteroppgåva, men dei dekkjer ikkje mastertemaet tilstrekkeleg. Dermed gjorde eg hovudlitteratursøket i databasen Oria, som er Universitetet i Bergen si søketeneste. Dette litteratursøket gjorde eg i oktober 2023, og eg nytta fleire kombinasjonar av nøkkelord i søket for å få så utfyllande resultat som mogleg.

Kombinasjonen av orda «humor» og «musikkterapi» resulterte i sju treff, derav fire som var relevante for masteroppgåva. Eg valde å starte med å søke etter norske artiklar, for å sjå omfanget av temaet i Noreg før eg utvida det geografiske området. Søket syntte berre to treff frå Noreg, som var Hermundstad (2008); *Humor og musikkterapi*, og Kalleberg, M. (2020); *De viktige øyeblikkene – i møte mellom musikkterapeut og barn med multifunksjonshemming*. Begge desse to tek for seg humor i kontekst med barn og unge. Hermundstad (2008) skriv utfyllande om humor som ein del av musikkterapi, og vert med dette ein viktig del av det teoretiske rammeverket for masteroppgåva. Dei to andre treffa i litteratursøket var Haire & MacDonald (2019); *Humour in music therapy: A narrative literature review*, og Simmons-Mackie, (2004); *Chapter 6. Just kidding! Humour and therapy for aphasia. - Challenging aphasia therapies: broadening the discourse and extending the boundaries*. Gjennom Haire & MacDonald (2019) sin litteraturstudie fann eg artikkelen til Haire & Oldfield (2009); *Adding humour to the music therapist's tool kit: reflections on its role in child psychiatry*, og artikkelen til Dorit Amir (2005); *Musical humour in Improvisational music therapy*.

Utifrå litteraturen presentert over kan ein lese at klientgruppene for det meste er barn, samt menneske med afasi. Eg valde difor å snevre inn søket til å handle om eldre og/eller menneske med demens, men ville først sjå det engelske omfanget av temaet humor og musikkterapi.

Kombinasjonen av nøkkelorda «humor» og «music therapy» ga 66 treff, og av desse var det fire nye treff som var relevante for tematikken i masteroppgåva. Dei fire treffa var Situmorang (2022); *Integration between humor and music therapy to increase spirituality and meaning in palliative and supportive care*, Weisberg & Haberman (1992); *Drama, humor and music to reduce family anxiety in a nursing home*, McCaffery (1990); *Nursing approaches to nonpharmacological pain control* og Smith (1994); *An age-based comparison of humor in selected musical compositions*. Desse tekstane tek for seg humor som eit element i intervensjonar, men med forskjellige innfallsvinklar; Situmorang (2022) set humor og musikkterapi i eit spirituelt perspektiv og korleis humorintervensjonar kan hjelpe pasientar kome nærare sin gud, Weisberg & Haberman (1992) fokuserer på pårørande, McCaffery (1990) skildrar humor som ein form for smertelindring og Smith (1994) si forskning tek for seg vurdering av humor i ulike komposisjonar og rangering av desse komposisjonane.

Tematikkane i artiklane nemnt over har mange spennande tema som dei tek opp, men det var ikkje heilt det eg hadde sett for meg for masteroppgåva, og eg valde dermed å snevre inn søket endå meir. Kombinasjonen av søkeorda «humor», «music therapy» og «elderly» gav tre treff. Av desse var Johansson (2017) sin artikkel mest relevant; *Gjentakelse i musikkterapi – en kvalitativ instrumentell multippel casestudie*. I denne doktorgradsavhandlinga tek det eine dømet for seg ein person med demens, og funna i heile studien viser at gjentakning dannar ei ramme og ein form for struktur, samt tydelegheit, forutsigbarheit og oversikt, noko som kan fremme forståing, deltaking, spontanitet og humor (Johansson, 2017). Dette vil eg undersøke vidare i teoridelen av masteroppgåva.

Den siste søkeordskombinasjonen eg gjorde i Oria var kombinasjonen av søkeorda «humor», «music therapy» og «dementia», der eg fekk åtte treff. Frå dette fann eg tre artiklar frå det same forskingsprosjektet, som Nicky Haire og Raymond MacDonald utførte i 2017-2021. Forskarane ville studere korleis humor mogleggjer augneblinkar av kontakt med personar med demens i musikkterapi, samt korleis musikkterapeutar opplever, oppfattar og kroppsleggjer humoren (Haire, 2020). Haire avdekkja med litteraturgjennomgangen sin at humor som fenomen hadde blitt tatt for gitt i musikkterapien, og ved å forstå seg på humor som eit verkemiddel for kontakt og korleis musikkterapeutar betraktar humor og nyttar det i sitt arbeid, vil føre til viktig ny kunnskap om interaksjonsprosessar i musikkterapifeltet (Haire, 2020). Prosjektet varte frå september 2017 til august 2021, og resulterte i tre forskingsartiklar; «*How can you have music therapy without humour?!*» *A phenomenologically informed arts-based reflexive study*

exploring humour in music therapy with persons living with dementia (Haire, 2022), samt *Thinking Through improvisation: How arts-based reflexivity can offer new knowing about music therapists' experiences of humour in music therapy* (Haire & MacDonald, 2021a) og *Understanding how humour enables contact in music therapy relationships with persons living with dementia: A phenomenological arts-based reflexive study* (Haire & MacDonald, 2021b).

Sekundærsøket gjorde eg i november 2023 i databasen Ovid. Målet med dette søket var å danne meg eit overblikk over kva som er skrive av humor og demens frå før i andre fagfelt enn musikkterapi. Med ein kombinasjon av søkeorda «humor/humour» og «dementia» fekk eg 101 treff, der eg valde ut *Age-related changes in comprehension and appreciation of humor in the elderly* (Jaffe, 1995), samt *Humour, irony and sarcasm in severe Alzheimer's dementia – A corrective to retrogenesis?* (Moos, 2011) og *Successful ingredients in the SMILE study: Resident, staff, and management factors influence the effects of humor therapy in residential aged care* (Brodaty et al., 2014). Eg gjorde òg eit manuelt søk i Voices-tidsskriftet i november 2023, og fann ikkje litteratur som gjekk utover det eg allereie hadde funne som var relevant for oppgåva.

Etter litteratursøket er det berre artiklane av Nicky Haire og Raymond MacDonald, som har blitt presentert i dei førre avsnitta, som handlar spesifikt om humor i musikkterapi med menneske med demens, og nokre av teoriane eg tek for meg i teorikapittelet i masteroppgåva er difor inspirert av dette prosjektet. Med masteroppgåva vil eg gje eit norsk perspektiv på temaet, spesielt sidan det berre har vore Hermundstad (2008) som har skrive om humor i musikkterapi i Noreg. Klientellet som Hermundstad presenterer er primært ungdom i kulturskulekontekstar. Eg har i litteratursøket ikkje funne humor og musikkterapi i demensomsorg sett i ein norsk kontekst. Håpet er at ved å nytte det teoretiske rammeverket som litteraturen byggjer på, og ved å setje det i kontekst med mi masteroppgåve, så kan eg bidra til å utvide litteraturen på området.

2.2. Musikkterapi og relasjonen

I dette kapittelet vil eg greie ut om forholdet mellom musikkterapi og relasjon, med utgangspunkt i avklaringa av relasjonsomgrepet og relasjonsperspektivet i musikkterapi som er nemnt i kapittel 1.4.3.

2.2.1. Relasjonell musikkterapi

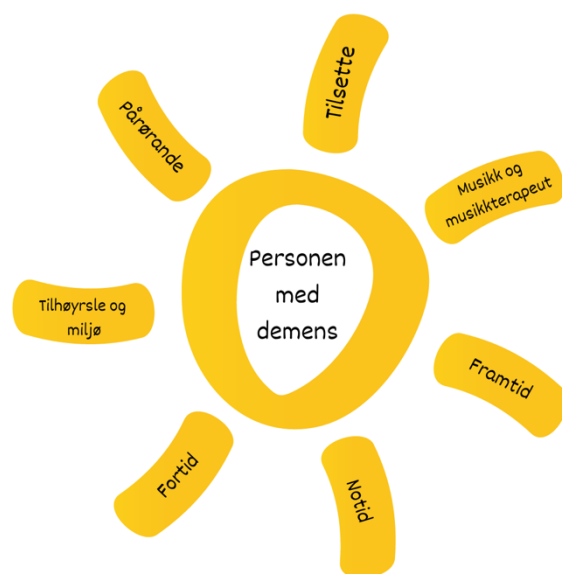
Den relasjonelle musikkterapien legg vekt på samspelet mellom musikkterapeut og klient, og kan sjåast som ein viktig del av terapiprosessen. Den relasjonelle musikkterapien rettar fokus mot det intersubjektive perspektivet, og indikerer korleis terapeutisk endring kan oppstå gjennom ikkje-verbale prosessar på mikronivå (Trondalen, 2016, s. ix). Trondalen skildrar vidare at dette intersubjektive perspektivet ser på kommunikasjon som ein pågåande prosess som antar at alle har ein ibuande menneskeleg evne til å dele tankar, erfaringar og handlingar gjennom musikk, som tillèt ein å bli engasjert i andre sine liv på eit eksistensielt nivå (s.4). Det relasjonelle fokuset spelar ut frå ein humanistiske tankegang som støttar påstanden om at menneske betraktast som grunnleggjande kontaktsøkande og meningsskapande (Ruud, 2008, s. 12). Psykologane Veseth og Molthu presenterer relasjonen som ein tredje part, der første part er klienten og andre part er terapeuten, og presiserer at denne «tredjeheita» som relasjonen er, vil vere ei alternativ forståing og metafor for måtar å vere saman på i det terapeutiske møtet (Veseth & Moltu, 2006). Det terapeutiske møtet kan ein sjå i eksempelvis musikalsk posisjonsveksling (til dømes turtaking i musikkterapeutisk improvisasjon), der Trondalen argumenterer for at denne posisjonsvekslinga bidreg til relasjonsbygging. Dette grunna at målet for samspelet ikkje er eitt kontinuerleg intersubjektivt møte på det musikalske eller verbale plan, men mobiliteten i forhold til å justere og oppattrette kontakten der den brytast (2008, s. 37). På denne måten kan ein sjå musikkterapi som ein samvandringsprosess, der relasjonen gjerast til det primære fenomen og ei forutsetning til intersubjektiviteten (s. 37).

I demensomsorg kan ein sjå samanheng mellom eit relasjonelt perspektiv og psykososial omsorg. Ridder (2016) skriv at utover det å skape eit møte og eit felles merksemdsfokus, bidreg musikken til å forlenge samværet og gje plass til å dele opplevingar av samhøyrslø, og musikkterapeuten arbeider på eit relasjonelt plan med interaksjonar som «holding» og validering, og kan på denne måten bidra til å dekke personen sine psykososiale behov (s. 142). Utifrå litteratursøket ser ein at det teoretiske rammeverket som underbyggjer doktorgradsavhandlinga til Haire (2021a, 2021b, 2022) er sentrert rundt relasjonar og relasjonell psykoterapi, saman med ein fenomenologisk filosofi. Dette grunna at Haire si musikkterapeutiske tilnærming og forståinga av humor i musikkterapi er spegla av ein grunnleggjande humanistisk tilnærming, alliert med ein psykodynamisk teoretisk ramme og improvisasjonspraksis (Haire & MacDonald, 2021b, s. 2).

2.2.2. Personsentrert omsorg

Den personsentrerte omsorga vart introdusert av den britiske sosialpsykologen Tom Kitwood, som gjennom si forskning på demens har blitt sett som ein pioner innan eldreomsorg. Han har utvikla ein heilskapleg tilnærming som set personen med demens i sentrum, og fokuserer på mennesket og ikkje berre på sjukdommen (Kitwood, 1997). Mange med demens kan oppleve at behandlarar berre ser symptom og sjukdom, og ikkje den personen ein er og har vore. Dette er noko av det Kitwood skildrar med sin teori om personsentrert omsorg. Denne omsorgsfilosofien tek for seg omgrepet *personhood*, som vert forstått som eit sosialt konstruert fenomen som inneberer anerkjenning, respekt og tillit, og som er ein status som vert tildelt menneske av andre, i kontekst av forhold og sosialt nærvær (Otera et al., 2020, s. 2). I musikkterapi er det viktig å ha dette perspektivet som grunnlag for arbeidet når ein arbeider i demensomsorg, både fordi det ligg ein generell respekt for medmennesket, men òg for relasjonsbygginga med personen med demens. Ridder (2016) skriv at Kitwood var ein talsmann for ein biopsykososial forståing av pleie og omsorg, med fokus på ein integrasjon av det biologiske, psykologiske og sosiale i møtet med det enkelte individet (s. 40).

Med sin teori legg Kitwood fram at det er fem grunnleggjande psykososiale behov; trøyst, tilknytning, inklusjon, sysselsetting og identitet. Desse fem overlappar kvarandre og møtast i eit sentralt behov for kjærleik (Kvamme, 2017, s. 149). Dette er illustrert som ein blome på omslaget til revisjonen av omsorgsmodellen (T. M. Kitwood, 2019), der dei psykososiale behova er blada, og kjærleiken er i sentrum. Av dette er eg blitt inspirert til å måle eit liknande bilete av personsentrert omsorg. Som nemnd innleiingsvis, kan musikkterapi vere sola i ein elles grå kvardag på ein sjukeheim. Gjennom erfaring med personsentrert omsorg i praksis har eg valt å samanlikne teorien med ei sol, der personen med demens er i sentrum, medan alle variablane og faktorane rundt personen er solstrålane rundt sola. Dette visast i figur 1. For personen på ei demensavdeling er dei tilsette ein viktig variabel, då det er dei som er der kvar dag med personen. Det er ikkje alle sjukeheimsbebuvarar som har pårørande som vitjar dei, og dei tilsette blir difor dei med mest



Figur 2.1: Mi eiga framstilling av Kitwood (1997) sitt konsept "Personsentrert omsorg"

samhandling med bebuarane på sjukeheimen, då dei er med på kontinuiteten i kvardagen. Av dei bebuarane som har pårørande, bidreg besøk til at bebuarane kan kjenne på sin eigen identitet gjennom kjenslene dei har til sine pårørande. Ein kan argumentere for at alle desse variablane bidreg til å dekke dei psykososiale behova som Kitwood presenterer, der personane med demens kan til dømes kjenne seg trøysta ved at ein tilsett eller pårørande er til stades for personen.

Personsentrert omsorg er òg noko Kvamme (2017) tek for seg i artikkelen om nye handlemogleikar for personar med demens. Kvamme skriv at personsentrert omsorg og miljøbehandling passar godt overeins med det humanistiske perspektivet som norsk musikkterapi byggjer på (s. 139). Der Kitwood legg stor vekt på å møte dei fem sentrale psykososiale behova trøyst, tilknytning, inklusjon, sysselsetting og identitet, argumenterer Kvamme for at desse behova kan møtast ved ulike former for musikkaktivitet;

Trøst kan for eksempel gis i form av oppmerksomt nærvær fra en musikkterapeut, en slektning eller pleier som synger eller spiller av noe kjent og kjær musikk. Tilknytning kan opprettes både til den musiserende personen og til minner som musikken kan vekke om situasjoner og gode menneskelige relasjoner. Inklusjon i en gruppe oppnås ved at musikalsk samvær og opplevelse av fellesskap og deltakelse er mulig, til tross for sviktende talespråk og hukommelse. Beskjeftigelse skjer i form av musikalsk aktivitet som den demensrammede mestrer og opplever som meningsfull, og at deltakelse blir møtt med anerkjennelse. (Kvamme, 2017, s. 140)

Dette argumentet kan sjåast i samanheng med Helsedirektoratet sine retningslinjer som nemnt i kapittel 1.4.; «virksomheter som tilbyr helse- og omsorgstjenester skal etablere rutiner for personsentrert omsorg og behandling til personer med demens» (Helsedirektoratet, 2022). Musikkterapi kan bidra i desse rutinane slik som Kvamme skildrar i sitatet over, ved å eksempelvis leggje til rette for meistring og fellesskap for personen med demens.

2.3. Identitet, trygghet og mogleik

I den komande delen av teorikapittelet vil eg greie ut om mi tolking av identitetsomgrepet, trygghet og mogleikarar. Desse omgrepa har blitt nemnt tidlegare i teoridelen, men eg vil utdjupe ytterlegare for å legge eit stabilt grunnlag for datainnsamling og diskusjon. I tillegg

trekk eg fram omgrepa *affordance* og *appropriations* (DeNora, 2000) for å legge ei teoretisk ramme rundt mogleikane som er i musikken.

2.3.1. Identitet

Kvamme (2017) skriv at Kitwood nemner i sin personsentrerte omsorgsfilosofi at den viktigaste oppgåva i demensomsorga er å oppretthalde identitet, og definerer identitet som å vite kven ein er, kognitivt og kjenslemessig (Kitwood, 1999/19997 i Kvamme, 2017, s. 140). Ein hukommelsessvikt som òg omfattar den sjølvbiografiske hukommelsen gjer det vanskeleg å oppretthalde tankar og kjensler om kven ein er (s. 41). Dette kan sjåast i samanheng med Antonovsky sin teori om «sense of coherence» i den salutogenetiske tankegangen, som tek for seg betydinga av å finne samanheng i ulike stressituasjonar for å meistre stress og med det oppretthalde ei god helse (Rolvsvjord, 2008, s. 126).

Identitet skjensla hjå eldre er noko Even Ruud greier ut om i *Musikk og Identitet* (2013):

La meg våge den påstand at musikk kan være en vaksine mot det virus som truer med å lamme vår livsfortelling, den fortellingen som gir løfter om et fortsatt aldersløst selv, til tross for at kroppen forteller oss noe annet. Musikken er vitaminet som gjør at vi fortsatt kan føle oss yngre, og altså ikke bare ønske at vi var yngre. (Ruud, 2013, s. 47)

Med *fortelling* er det snakk om livet og det som dannar kjerna i eins identitet, og at sterke musikkopplevingar kan halde fortellinga i gang, gjere nye fortolkingar av livsløpet mogleg, eller forhindre ei for tidleg avslutning (s. 47). Om musikk og identitet i ulike livsfasar, skriv Ruud (2013); «I en fase av livet hvor man ser tilbake og setter opp et verdiregnskap, vil musikkopplevelsen symbolisere og binde sammen viktige hendelser i livet og danne knutepunkter og forbindelseslinjer mellom livsfaser» (s. 46). Ruud dreg fram omgrepet «dismember» som ein dikotomi til det engelske «remember», og skildrar korleis ein demenssjukdom viskar ut minner om ein sjølv og gjer ein identitetslaus, men at musikk bidreg til å gjenkalle minner og styrke eins oppleving av identitet (s. 47). Kvamme skriv at Kitwood peiker på to essensielle førehald som kan hjelpe personen med demens til å oppretthalde identitet: at omsorgspersonar har detaljert kunnskap om den demensramma si livshistorie, og at omsorgspersonar har empati og møter den demensramma med respekt og som den personen ein er (Kvamme, 2017, s. 141).

2.3.2. Tryggingskjensle og autentisitet

Psykologen Maslow presenterer dei menneskelege behova i eit hierarki som vert kalla *Maslows behovspyramide* (McLeod, 2024). Hierarkiet er ein motivasjonsteori innan psykologi som forklarar dei fem ulike nivåa av menneskelege behov, og er basert på korleis menneske vert motiverte til å tilfredsstille sine behov i ein hierarkisk rekkefølge; fysiologiske behov, trygghetsbehov, kjærleiksbehov, behovet for anerkjening og behovet for sjølvrealisering (Wahome, 2022). *Trygghetsbehovet* er det andre steget på behovspyramiden, og tek for seg behova som omhandlar tryggleik, trygghet og stabilitet, og omfattar behov som kan dekkjast av familie og samfunn, til dømes emosjonell trygghet (McLeod, 2024). Trygghetsbehovet er eitt av mangelbehova som genererer kjensler som spenning, angst, frustrasjon og stress. Difor kan trygghet sjåast på som eit grunnlag for relasjonsbygging der relasjonar gror innan trygge rammer. Johansson (2017) skriv at «humor, gode opplevelser og gode samspillssituasjoner danner en ‘trygghetsbase’» (2017, s. 241), og trekk fram Hermundstad sitt argument om at trygghet både er eit naudsynleg premiss for deltaking i humor, og at humor og glede er tryggingsskapande (Hermundstad, 2008, s. 295).

Dette synet på trygghet kan sjåast i samheng med autentisitetsomgrepet, som kan definerast som «being what it purports to be, not false or fictitious, genuine, valid, authoritative, reliable» (Yehuda, 2013, s. 151). Autentisitetsperspektivet stammar frå filosofi og psykologi, og har blitt overført til musikk og musikkterapi gjennom fokuset på dei kommunikative kvalitetane ved musikken (s. 154). Yehuda presiserer at eit viktig aspekt ved å oppdage sin eigen autentisitet er i relasjonar med andre, då det er først når ein samhandlar med andre at ein kan sjå sin eigen autentisitet; «the feeling of ‘musical authenticity’ can be achieved only when the therapist listens to himself» (s. 162). Vegard Wikne laga med si masteroppgåve (2018) ein modell for den autentiske musikkterapeuten, som består av sjølvavsløring, emosjonell tilgjengelegheit, personleg nærvær og spontan og leikent nærvær i musikken. I dette legg han at ein autentisk musikkterapeut må vere villig til å avsløre personlege tankar, vere emosjonelt tilgjengeleg i møte med klientar, å vere til stades som person, og å bruke sine verktøy på ein spontan og leiken måte i musikalsk samspel med klientar (s. 12). På denne måten skapar musikkterapeuten ei trygg ramme i relasjonen.

2.3.3. Handlemogleikar og mogleikar

Handlemogleikar som fenomen var allereie å i finne i den opphavlege musikkterapidefinisjonen frå 1979: «musikkterapi er bruk av musikk til å gi mennesker nye handlemuligheter» (Ruud,

2017, s. 205). Kvamme (2017) har sett Ruud sin musikkterapidefinisjon i kontekst med demensomsorg, og korleis musikkterapi kan føre til nye handlemogleikar for personar med demens tross sjukdomsforløp (s. 138). Musikkterapi kan bidra til dette ved individretta terapeutiske tiltak og arbeid på systemnivå for å legge forholda i omgjevnadane betre til rette for dei det gjeld (s. 144).

Som nemnt i kapittel 2.1., er relasjonen ein tredjeheit i møte mellom klient og terapeut. Musikalsk samspel kan sjåast som eit potensielt handlingsrom, eller tredjeheit, der klient og musikkterapeut gjennom musikalske verkemiddel utforskar saman kva som kan delast, og kva som framleis vert åtskilt (Trondalen, 2008, s. 34). Trondalen forklarar at denne tredjeheita kan omfattast med det ho presenterer som *gylne øyeblikk* (2007). Desse augneblinkane er endringspotente opplevingar der det intersubjektive vert bekrefta, gjennom musikalske relasjonsopplevingar mellom terapeut og klient (Trondalen, 2007, s. 574–575). Trondalen argumenterer for at musikk kan tilby mogleiksføresetnader for intersubjektiv deling på grunn av den ikkje-verbale prosedurale karakteren (Trondalen, 2008, s. 34). Kvamme (2017) trekk saman personsentrert omsorg, musikkterapi og identitet med relasjon slik:

I avsnittet om personsentrert omsorg, musikkterapi og identitet så vi hvordan musikkterapi kan brukes for å møte psykososiale behov. Musikkterapeuten kan tilrettelegge musikken slik at den gir rammer for samvær og regulering av arousal-nivå slik at personer med demens kan oppfatte situasjonen og blir i stand til å delta i en relasjon. (2017, s. 145)

I tillegg til handlemogleikar, kan ein sjå *mogleikar* i teoriane om affordance og appropriations. I musikkterapi er desse kanskje mest kjende gjennom Tia DeNora (2000), som tek for seg mogleiksrommet i musikken, og korleis det kan fortolkast i kontekst. Affordance tek for seg korleis musikkens spesifikke element, gjennom dei fysiske elementa som tempo, melodi og harmoniske strukturar, og deira konvensjonelle assosiasjonar, dannar mogleikar (DeNora, 2003, s. 170). Appropriations er å setje dette som musikken tilbyr, *affords*, i ein kontekst for tolking og meining (DeNora, 1999, s. 49).

2.4. Humor i musikkterapi

I arbeid med doktorgradsavhandlinga hennar, har musikkterapeuten Nicky Haire tidlegare publisert artiklar (m.a. Haire & Oldfield, 2009) som utforskar rolla til humor i ulike kontekstar, med fokus på verknadane av humor. Haire konkluderer i tidlegare arbeid at «humour was perceived to offer important experiences of different ways of being in music therapy» (2022, s. 45), og har med doktorgradsavhandlinga utforska dette vidare. Haire avduka i litteraturgjennomgangen i at fleire musikkterapeutar som har skrive om humor tidlegare, indikerer at humor kan bidra til konstruktiv utvikling i ein musikkterapeutisk relasjon (2022, s. 50). Det kjem òg fram i litteraturgjennomgangen at humor kan nyttast som ein metode i musikkterapien, der Haire referer til ein studie av Jane Edwards og Jeanette Kennelly (2004). I følgje Haire har forskarane avduka at humor vart nytta til å fasilitere teknikkar for å halde flyten i musikkterapiøktene (Haire, 2022, s. 55–56).

Dorit Amir (2005) indikerer med studien sin at humor er eit fundamentalt og essensielt aspekt ved terapi, og at det difor må forskast på. Studien til Amir baserer seg på ei kvalitativ undersøking ved hjelp av intervju av 11 musikkterapeutar, samt ein observasjon av video- og lydopptak frå musikkterapeutane sine økter. Funna til Amir tek for seg ulike former for humor i musikkterapeutiske kontekstar, som forfattaren har kategorisert i sju konsept. Desse er: (1) ulike typar og former for musikalsk humor, (2) humor i improviserte songar, (3) korleis ein tolkar musikalske gestar som humoristiske, (4) grunnlag for forståing av humoristiske musikalske gestar, (5) signifikansen eller betydinga av musikalsk humor i improvisasjonsbasert musikkterapi, (6) fordelar med aktivt bruk av humor i musikkterapeutiske kontekstar, og (7) øydeleggjande bruk av humor i musikalske intervensjonar (s. 8). Mest relevant for det teoretiske rammeverket i denne masteroppgåva er kategoriane som tek for seg dei ulike typane musikalsk humor, grunnlag for forståing av humoristiske musikalske gestar, og betydinga av musikalsk humor i improvisasjonsbasert musikkterapi.

Vidare i studien skildrar Amir dei ulike formene for musikalsk humor som eit konsept som inneheld fire ulike faktorar. Desse er musikalske verkemiddel, til dømes «dynamic interruptions, eccentric or unusual rhythms/rhythmic developments, unexpected wrong notes, unprepared dissonances, awkward intervals, inexplicable harmonizations, accelerando and glissandi» (s. 8), samt musikalske ablegøyer, inkorporering av ikkje-musikalske lydar og imitasjon. Sistnemnde inkluderer mekaniske lydar, dyrellydar, kroppslydar og latter, og kan oppfattast humoristiske gjennom bruk av stemme-, kropps eller instrumentalimprovisasjon (s.

9). Dette er verkemiddel som både klient og musikkterapeut kan nytte, både med og utan medvit, der musikken kan tilby mogleikar til å nytte desse verkemidla. Amir presiserer dei ulike kriterier for å kunne forstå ulike musikalske gestar, som inneber å vere ein del av den same kulturen, å dele fortid eller same musikalske kunnskapar, og «social accelerating factors», som tek for seg at humor kan nyttast til å muntre opp ei tung eller alvorleg stemning i rommet (s. 13). I musikkterapeutisk arbeid med bebuarar på demensavdeling har ikkje nødvendigvis musikkterapeut og bebuar noko til felles, og dess viktigare er det då å ha forståing for bebuaren sin kultur, fortid og kunnskapar.

Betydinga musikalsk humor har, i dette tilfellet i den improvisasjonsbaserte musikkterapien, har Amir delt i 12 ulike konsekvensar av humor basert på funnet i studiet hennar. Av desse vel eg å trekke fram følgjande: at musikalsk humor tilfører det uventa og tillét overraskingsmoment til å finne stad; at bruk av spesifikk musikalsk humor dannar eit unikt musikalsk språk med kvar einskild klient, og med det styrke relasjonen og kommunikasjonen mellom terapeut og klient; at musikalsk humor trekk fram den gøymde humoristiske sansen til terapeut og klient, og at musikalsk humor tilfører innsyn i livet til klienten (s. 14-15).

Dette funnet kan sjåast i eit norsk perspektiv jf. Hermundstad (2008) sitt kapittel om humor i musikkterapi. Gjennom kvalitative forskingsintervju har Hermundstad forsøkt å kartleggje bruk av humor i musikkterapi i ein norsk kontekst. Han presenterer fem forskjellige konsept av typar humor i musikkterapi; uventa hendingar, verbal humor, sjølvhevdande humor og degradering av autoritet, rituell humor og musikalsk humor (2008, s. 290). Han presiserer at konsept overlappar kvarandre, og at kvar einskild humoristisk hending passar inn i fleire av konsept. Likt med Amir, presenterer Hermundstad ulike kriterier for deltaking i humoren og forståing av dei humoristiske gestane. Dette inneber å ha ei felles tolking av humoren gjennom felles referansar, kunnskapar eller relasjonar, å ha sjølvinnsikt og med det kunne le av seg sjølv, å ha ein grunnleggjande tillit mellom terapeut og klient, samt overskot, og at ein er mottakeleg for humoren (s. 292-293). Viktigast er at det er klienten sine forutsetningar som legg fundamentet for humor (s. 294).

Amir trekk fram imitasjon som eit verkemiddel (2005, s. 9), noko som kan sjåast i samanheng med repetisjon eller gjentaking, der Hermundstad skriv at ei humoristisk tolking kan oppstå som følgjer av mellom anna repetisjon (2008, s. 292). Gjentaking har Johansson basert si

doktorgradsavhandling (2017) på, der ho skriv at gjentakning kan relaterast til humor og glede på to forskjellige måtar;

For det første kan gjentakelser legge til rette for og fremme slike opplevelser. Gjentakelse skaper oversikt og forutsigbarhet, som igjen fremmer trygghet. Dette kan forstås som en forutsetning for spontanitet, lekenhet, humor og glede – som en trygghetsplattform skapt gjennom gjentakelser . (2017, s. 240)

Vidare trekk Johansson fram Hermundstad (2008) og Holck (2004) der dei påstår at det uventa kan gje grunnlag for humorfortolking, og at ein slik overraskingshumor krevjar ein struktur som det uventa kan avvike frå (Hermundstad, 2008, i Johansson, 2017, s. 241). Dette støttar Holck med si liknande forståing og omgrepet interaksjonstema, der gjentatte interaksjonstema «skaper forventinger til samspillet, og gjennom avvik fra disse blir det mulig å oppfatte elementer som humor, overraskelse og spenningsoppbygging» (Johansson, 2017, s. 241). Johansson trekk òg fram det sentrale ved å legge vekt på gjentakning av slike opplevingar. Ho støttar Hermundstad sin påstand om at både glede og humor kan seiast å vere eit mål i seg sjølv (Hermundstad, 2008, s. 294). Hermundstad legg fram at det er ei utfordring å skilje humor som ein enkeltstående faktor frå musikkterapien:

For meg er det vanskelig å skille humoren fra den musikkterapeutiske kjernen. I den kreative musikkterapiformen ligger nettopp det å skape og være innovativ, og samtidig drive musikkterapien i en meningsfull retning for eleven eller klienten. Og da blir humor en del av metoden. Å ufarliggjøre, å skape nye varianter, å le av seg selv, å åpne for initiativ og frigjøre alle de tingene som er så viktige i terapien. Humor går inn som et aspekt, sammensmelta med det øvrige i musikkterapien. (s. 294-295)

Argumentet som Hermundstad presenterer her, saman med resten av det teoretiske rammeverket som no har blitt presentert, støttar at humor har ein verdig plass i musikkterapien. Med forståing rundt relasjon, identitet og humor utgjer dette mitt teoretiske rammeverk, og det er med dette rammeverket eg no vidare vil presentere forskingsstudien eg har gjort i samband med denne masteroppgåva.

3.0. Metode

I dette kapittelet vil eg greie ut om val av deltakande observasjon som metode for datainnsamling, kva omsyn eg har teke i samband med metode og korleis eg har utført observasjonen. Vidare vil eg presentere mitt vitskapsteoretiske standpunkt for forskinga basert på val av metode for datainnsamling, etterfølgd av framgangsmåte i datainnsamling, utdjuping av analysemetode og analyseprosess, og etiske aspekt ved tematikk og metode i masteroppgåva. Den etiske delen tek for seg refleksjonar rundt kven som avgjer kva som er humor, dobbeltrolla eg har hatt ved å vere både musikkterapeut og forskar, og personvernbeymringar rundt å gjennomføre forskning på ei demensavdeling.

3.1. Deltakande observasjon

Ein deltakande observasjonsstudie er ein studie der forskaren inkorporerer seg sjølv i ein bestemt sosial setting eller gruppe, og observerer deltakarane sin åtferd, sine interaksjonar og handlingar (George, 2023). I denne typen studie er forskaren både deltakande i målgruppa sin aktivitet, samtidig som ein observerer åtferd og interaksjonen mellom deltakarane (Tjora, 2017, s. 51). Eg valde å gjere ein deltakande observasjonsstudie, då eg planla tidleg i prosessen å kombinere eigenpraksisen på studiet med masteroppgåva. Dataa er dermed samla inn i musikkterapeutiske økter eg sjølv har gjennomført med deltakarane i studien. I startfasen av masterplanlegginga fann eg ut gjennom diskusjonar med rettleiarar og medstudentar at eg ynskte å studere relasjonen mellom klient og musikkterapeut, spesifikt i ein sjukeheimskontekst, då eg nyleg hadde hatt praksis innan demensomsorga. Sidan eg ville forske på relasjonen heller enn diagnosar, var det ikkje innanfor mitt fokusområde å gjere eit vekebasert prosjekt med konkrete intervensjonar. Difor valde eg å gå inn i praksis med fokus på å bli kjend med bebruarane, og basere opplegget på dagsforma til bebruarane, slik som den personsentrerte omsorgsmodellen viser i kapittel 2.2.2. Ein deltakande observasjon ville gå godt overeins med dette fokuset, og Rautaskoski presiserer om denne forskingsmetoden at det ikkje finst nokon «nøytrale» observasjonar, der forskingsinteressa styrer det ein ynskjer å konsentrere seg om (Rautaskoski, 2012, s. 98). Etersom eg var interessert i å sjå korleis humor fungerer mellom meg og bebruarane og bebruarane seg imellom, hadde eg eit overordna fokus på relasjonen mellom bebruarane, og den relasjonen eg etter kvart utvikla med dei. I formuleringa av masterskissa ynskte eg å supplere den deltakande observasjonen med kvalitative forskingsintervju av musikkterapeutar, der intervjuar skulle ta for seg humor som eit verkemiddel og deira medvit over bruk av humor. I revidering av masterskissa fann eg ut at

dette vart for omfattande å inkludere i masteroppgåva. Eg oppfordrar heller andre til å forske på dette ved seinare høve, då dette er eit viktig og interessant område for forskinga.

I observasjonen har eg nytta feltnotat og lydopptak for å sikre observasjonsdata. Feltnotat er det mest sentrale datagrunnlaget i deltakande observasjon, og det er feltnotata som dannar det empiriske grunnlaget for vidare analyse i ein observasjonsstudie (Tjora, 2017, s. 96). Tjora skildrar ti strategiar for feltnotering som han kallar observasjonsmodi, og som framstiller kompleksiteten innan feltnotering. Desse modi er naivt skildrande, generaliserande, fortolkande, undrande, forklarande, kvantifiserande, dramatiserande, eksperimenterande, reagerande/reflekterande og vurderande (s.96). Observasjonen fann stad i musikkterapiøktene med bebruarane som deltok i studien; både under gruppeøker og individuelle øker med deltakarane. Eg nytta lydopptak til å supplere feltnotata, slik at eg kunne gå tilbake i øktene til spesifikke situasjonar, og analysere kvifor situasjonane oppstod. Sidan eg var både musikkterapeut og forskar på same tid, ynskte eg å vere mest mogleg til stades i musikkterapiøktene og ikkje la forskinga gå i vegen for kvaliteten på musikkterapien ovanfor bebruarane. Eg hadde difor eit større fokus på bebruarane under sjølve øktene, og eit større fokus på meg sjølv under lyttinga av lydopptaka. Denne dobbeltrolla greier eg ut om i kapittel 3.5. i denne masteroppgåva.

Ved å observere la eg merke til situasjonar der humor oppstod, og desse situasjonane stakk seg ut ved hjelp av latter frå både meg og bebruarane. I etterkant av musikkterapiøktene noterte eg spesifikke situasjonar som oppstod, korleis miljøet var på avdelinga denne dagen, og notat til neste gong eg var på sjukeheimen. Her skreiv eg ned det eg hugsa av dei humoristiske situasjonane med kommentarar om at eg måtte følgje med på dette i lydopptaka eg hadde teke i tillegg. Med lydopptak hadde eg tryggheta i å kunne gå tilbake og lytte til desse situasjonane og dialogar som oppstod under øktene. Eg valde lydopptak ovanfor videoopptak med omsyn til bebruarane, då eg var redd for at dei skulle vere for bevisst over kameraet, og med det ikkje vere seg sjølv. I tillegg kunne det ha vore forstyrrende med eit kamera dersom bebruarane gløymde at det var der, for så å legge merke til det og bli forvirra. På same måte gjorde eg dette valet for min eigen del, då eg var redd for at fokuset mitt skulle rette seg mot det faktum at det stod eit kamera og filma. I datainnsamlingsprosessen viste det seg at eg var like bevisst over lydopptakaren som eg hadde forventa av eit kamera, men etter kvart i datainnsamlinga gjekk dette seg betre til. Dette viser ein svakheit ved at kvaliteten på interaksjonane kanskje ikkje var like god ved starten av observasjonen før eg vart meir vandt til lydopptakaren. I

samtykkeskrivet til deltaking i prosjektet vart deltakarane informert om at det kom til å takast lydopptak, og bebuarane la ikkje merke til lydopptakaren under musikkterapiøktene.

3.2. Hermeneutikk

Grunna valet av ein deltakande observasjonsmetode for datainnsamling, vil eg vidare greie ut om mitt vitenskapsteoretiske standpunkt. Musikkterapeutar er ofte møtt med utfordringar rundt å forstå og tolke kreative musikalske prosessar, personlege opplevingar eller kulturelle kontekstar som ramar inn den terapeutiske prosessen (Ruud, 2005, s. 36). Hermeneutikk fokuserer på tolking av element og deira plassering i ein kontekst, og kan definerast slik;

It is an open-ended and circular process that can be marked by diversity and creativity as well as increasing levels of understanding. It also reflects the profound complexity of our human condition and encourages examining these dilemmas through a variety of interpretations (Kenny et al., 2005, s. 347)

Hermeneutikk vert skildra som eit perspektiv som kan fange opp det kontekstsensitive og det situasjonsbestemte, og som eit perspektiv som tar høgde for at ei forståing av kva ein gjer i musikkterapi med klientar nettopp er dette; ei forståing, som ser verdien i å setje lys på eit fenomen frå ulike perspektiv og difor ikkje utelet andre forståingar (Johansson, 2016). I hermeneutisk forskning søker ein difor å forstå konteksten der noko oppstår, og basert på denne forståinga utvikle nye perspektiv og innsikter. Denne tilnærminga gjer at ein kan sjå kvar enkelt del som ein del av ei større heilheit. Ved å fordjupe seg i måten ein uttrykker seg på for å skildre betydninga av det ein ynskjer å studere, kan ein utvide kunnskapsbasen (Loewy & Paulander, 2016). Even Ruud presiserer i sin humanistiske musikkterapitankegang at forståinga av tolkinga si rolle er like viktig som kvaliteten på empirien, enten ved at ein eigen forforståing har verknad på problemstillingar, fokus og teoriutval, eller gjennom den eksplisitte bruk av teoriar (Ruud, 2008, s. 23). I denne studien er problemstillinga formulert ut frå mine eigne forforståingar om humoromgrepet, og tolkinga er difor spegla av denne forforståinga i tillegg til den forståinga eg har danna meg i prosessen med masterskrivinga.

Eg stiller meg bak ei hermeneutisk forståing, då humor som eit element er kontekstavhengig og subjektivt. Gjennom studien prøvar eg å forstå korleis humor nyttast av både meg og bebuarane, og med ei overordna hermeneutisk forståing kan ein sjå korleis kvar einskild og deira subjektive

humor er ein del av relasjonen som oppstår i den større heilheita. Sett saman med det teoretiske perspektivet som tek for seg både det relasjonelle og personsentrerte perspektivet på omsorg, og teoriar om humor, identitet og trygging, kan ein sjå behovet av å ha ei hermeneutisk tilnærming for å dekke mangfaldet i fortolkinga av humor. I tillegg vil resultatet og diskusjonen vise mi forståing av situasjonane, og difor er det essensielt å sette kontekst til grunn for å sjå kvar enkelt aspekt i ein større samanheng.

3.3. Deltakarane i studien

I tillegg til å halde eit praksistilbod for avdelinga under eigenpraksisen, har fem av bebuarane vore deltakarar i denne studien. Fleire bebuarar var spurt om å delta, men ynskte ikkje dette. Deltakarane i studien har i tillegg hatt mest kontinuitet i deltaking under praksisperioden, då eg fekk ha musikkterapiøktar med dei ved omlag alle moglege høve. I denne studien møter vi:

Aagot – ei kvinne i 80-åra som er veldig glad i Edith Piaf og klassisk musikk. Ho har noko språkproblem, og mykje av det ho seier har ikkje samanheng med kvarandre, men ho har vore til stades i musikken dei gongane ho var med på gruppeøktar. Dette har eg sett ved at blikket hennar har festa seg i augekontakt med meg når eg har sunge, og ho har nynna med på songane vi har sunge saman. Ho flytta dessverre vekk frå avdelinga i praksistida mi, så eg fekk ikkje fylgt ho opp vidare utover vinteren, men eg fekk heldigvis oppleve latterfylte augneblinkar saman med ho.

Borgny – ei kvinne i 80-åra, som er veldig glad i å lytte til musikk, men har tendens til å sovne til musikken. Ho har delteke på gruppeøktar, og ho var ein av dei eg merka mest skilnad mellom nivå av deltakinga utifrå kva rom vi hadde økta i. Under øktene i stova var Borgny mest reseptiv deltakande og lytta til musikken medan ho leste avisa, men ho var mykje meir aktiv deltakande under øktene på musikkrommet, og song med på alle songane ho kunne.

Christie – ei kvinne i 80-åra, som var ny på avdelinga på sjukeheimen i praksistida mi. Ho flytta frå naboavdelinga midt i datainnsamlinga mi, og eg hadde individuelle musikkterapiøktar med ho allereie første veka hennar. Eg fekk møte ho første dagen hennar, og fann ut denne dagen at ho var musikkinteressert, men ho verka overvelda over forandringa, så eg venta ei veke før eg inviterte ho med på ei individuell musikkterapiøkt. Christie responderte positivt på

musikkterapien, og ville gjerne delta i både gruppeøker og individuelle øker, der ho er like mykje deltakande i begge deler.

Ditlef – ein mann i 70-åra, og som eg har hatt mest med å gjere i denne praksistida. Ditlef har ikkje demens, og hugsar meg difor frå gong til gong. Han har godt nytte av både musikkterapi og humor, då han er ein ganske tullete og jovial type, og eg har svart han i same tullete tone som han har levert til meg. Han har delteke i både gruppeøker og individuelle øker, og reagerer mest positivt på merksemd i musikken. Han har difor fått mest utbytte av dei individuelle øktene. Ditlef lyttar veldig aktivt etter tekstane i songane vi har spelt ilag, enten han kan dei eller ikkje. Han har òg vore veldig interessert i å spele bass, og har drege fram bassgitaren under samtlege øker vi har hatt saman.

Elmar – ein mann i 80-åra som var ny på sjukeheimen i slutten av praksistida mi. Han er veldig glad i Vamp, spesielt songane Tir N'a Noir og Liten Fuggel, som er to songar som han alltid skruer opp lyden på når dei kjem på radio. Elmar er elles glad i country og kan dei gode gamle songane som dei fleste på hans alder kan.

3.4. Analyse

Tjora (2017, s. 18–23) skildrar stegvis-deduktiv induksjon (SDI-modellen) som ein analyseprosess i seks steg. Det startar med generering av den utvalde empirien, som fører til «rå empiriske data, såkalla «rådata». Vidare tilarbeider ein desse rådata, som gjer at ein går vidare til kodingsfasen i analyseprosessen. Når ein har strukturert kodane, grupperer ein dei saman til ulike konsept eller modellar, før ein til slutt trekk inn teori for å sjå om det samsvarer. Det er denne prosessen eg har følgd i analysen av datamaterialet, der eg i tillegg i kodingsfasen har nytta Braun og Clarke (2022) sin metode for tematisk analyse. Braun og Clarke presenterer visuell kartlegging som ein metode å nytte i kodingsprosessen. Den visuelle kartlegginga handlar om å visualisere tema fysisk, enten for hand eller elektronisk, og greier ut om fordelane ved dette; «(1) for starting to think about provisional themes in their own right; (2) for exploring how provisional themes might relate to each other; and (3) for starting to consider the overall story of your analysis» (2022, s. 85). Begge metodar er foreinlege med kvalitativ forskning, og sidan eg har valt ein deltakande observasjonsstudie for å utforske humor, vil analyseprosessen spegle dette.

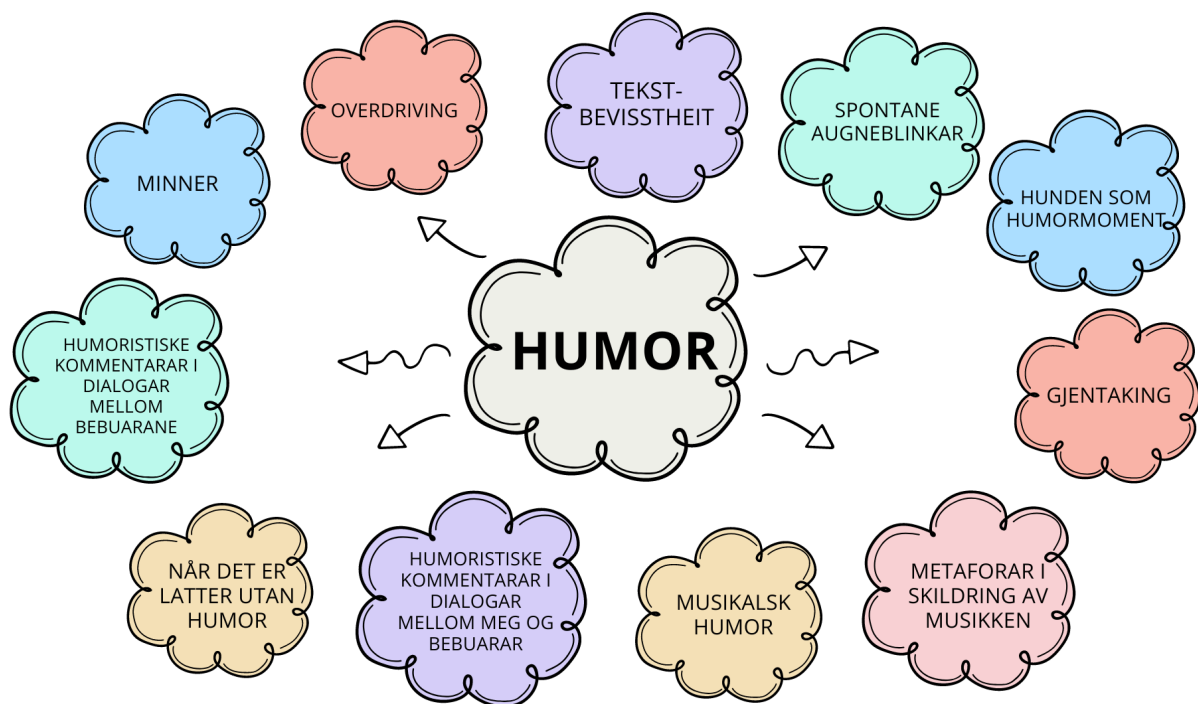
Analyseprosessen starta ved å transkribere lydopptak frå økter og skrive feltnotat eg hadde skrive for hand inn i eit samla dokument. Dette vart til slutt til ein narrativ transkripsjon, då eg transkriberte songane og det som skjedde og vart sagt rundt desse i tillegg. Eg hadde fokus på å bevare tonen i alt som var sagt, sunge og alt som hende i overføringa frå munnleg til skriftleg. Datamaterialet organiserte eg i kronologisk rekkefølge, slik at eg kunne skilje øktene frå kvarandre på den mest ryddige måten. For at det skulle vere oversiktleg, markerte eg songtekstane i ein annan farge enn dialogar og observasjonar, for å skilje dei tydlegare frå kvarandre. Når dette var gjort, sette eg datamaterialet inn i ein todelt tabell, med datamaterialet til høgre og ei tom kolonne til venstre. Slik kunne eg notere, reflektere rundt og skildre dei humoristiske situasjonane eg opplevde i mi datainnsamling i kolonna til høgre:

LA DET SWINGE 0:12 – 2:34

Transkripsjon	Kommentarar/refleksjonar
<p><i>Fra en radio</i> (frå «radio» begynner bebuar og syng med)</p> <p><i>strømmer gamle melodier</i></p> <p><i>Og jeg våkner og det swinger mer og mer</i></p> <p>(Terapeut sang feil tekst her; teksten er egentleg «og jeg våkner opp og spør meg hva som skjer»)</p> <p><i>Er det bare drøm og fantasier</i></p> <p><i>Når jeg føler at det swinger mer og mer</i></p> <p><i>La det swinge, la det rock 'n' roll</i></p> <p><i>La det swinge til du mister all kontroll</i></p> <p><i>Oh hi ho...</i> (B: oh yeah, oh yeah)</p> <p><i>La det swinge, la det rock 'n' roll</i></p> <p>(Bebuar smiler og ler)</p> <p><i>La musikken gå la rytmen aldri stanse</i></p>	<p>Trudde i utgangspunktet at dette kom til å bli ein humorsituasjon, eg planla ikkje å syng feil men synest sjølv det er morosamt når folk syng feil tekst, men B1 la ikkje merke til at eg sang feil! Spontan humor som ikkje blei humor</p> <p>«Oh yeah» er jo eit uttrykk som blir flittig brukt av rockeartistar. B1 høyrer mykje på gammal rockemusikk.</p> <p>Bevisst bruk av bebuar?</p> <p>Smil og latter til musikken.</p>

Tabell 3.1: Utdrag frå datamaterialet i analyseprosessen

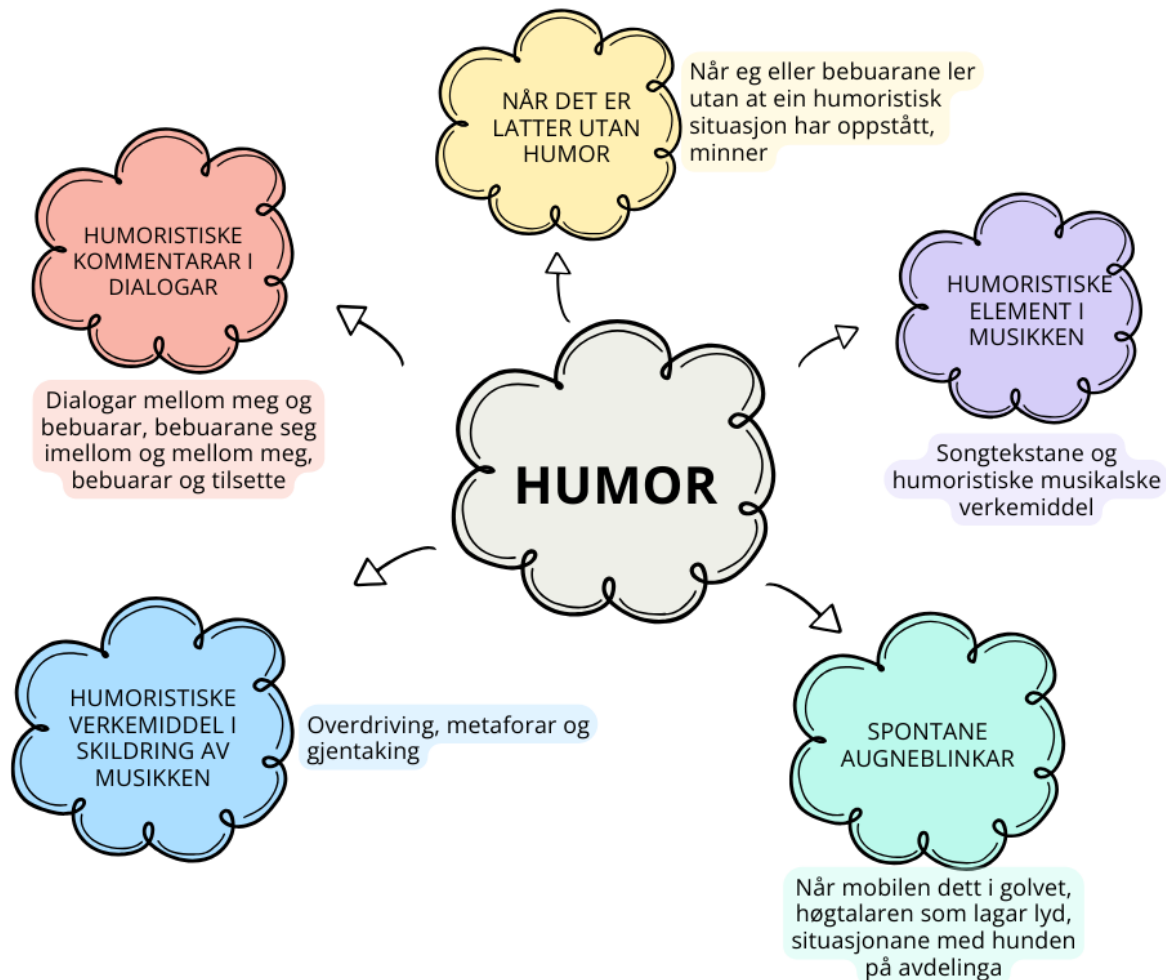
Vidare las eg gjennom rådata ein gong til, og supplerte der eg oppdaga nye funn. Ved neste gjennomlesing tok eg tak i to av forskingsspørsmåla mine; «*Korleis kan ein musikkterapeut nytte humor til å skape ein likeverdig relasjon mellom terapeut og klient?*», og «*Korleis nyttar bebuarar på ei demensavdeling humor i møte med musikkterapeut og med kvarandre?*», og spesifiserte om humor blir brukt eller om det oppstår, og om det blir brukt; er det eg eller bebuaren som brukar humor i situasjonen? På dette tidspunktet var eg komen til kodingsfasen av analyseprosessen, og følgde Braun og Clarke sin visuelle kartlegging ved å lage notislappar med ulike tema som gjekk igjen. Desse var;



Figur 3.2: Fase 1 av tematisk analyse

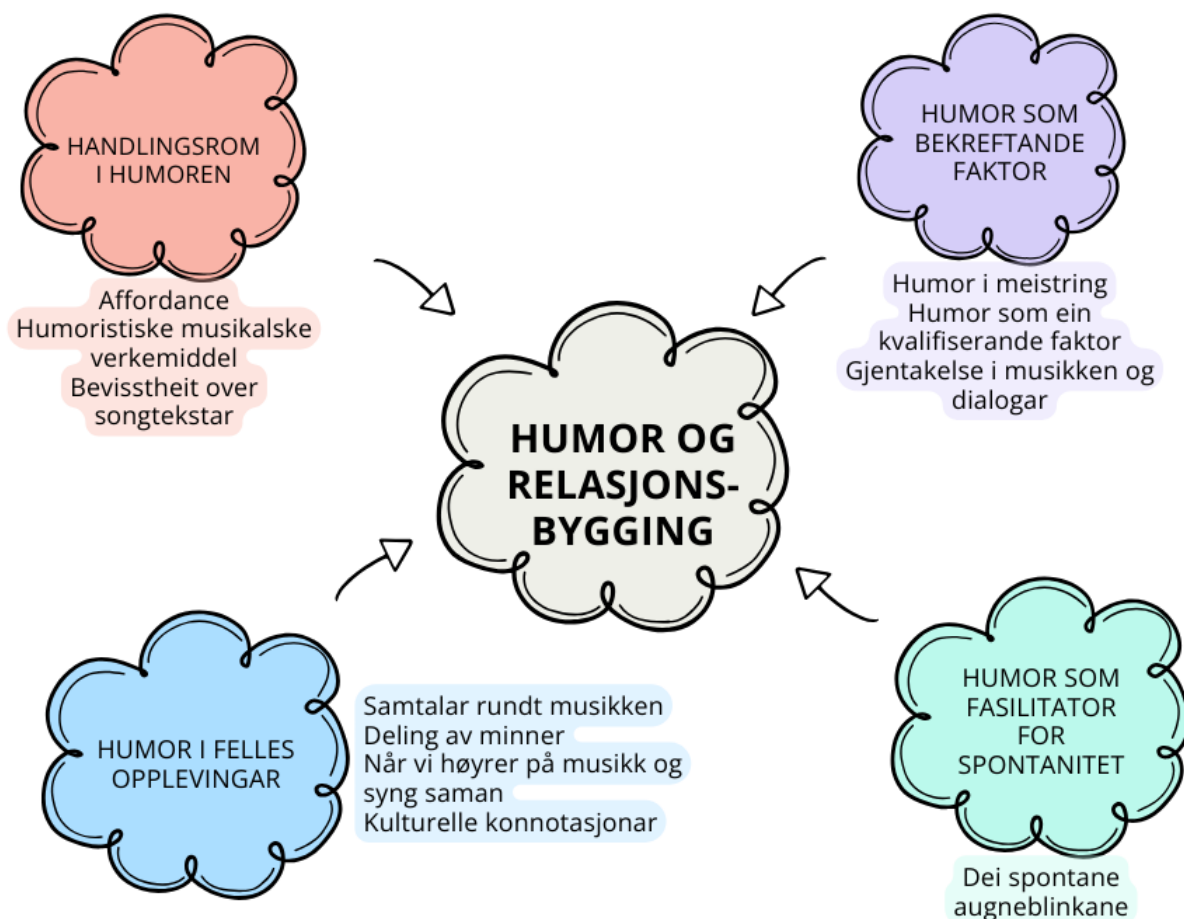
Desse tema har mykje med kvarandre å gjere, og eg valde difor å ta ei runde til i datamaterialet for å sjå om nokon av dei kunne slåast saman til ulike kategoriar, slik som Tjora skildrar grupperingstesten i SDI-analysemodellen (Tjora, 2017, s. 19). I grupperinga av kodane valde eg å samle dei humoristiske kommentarane i dialogane mellom meg og bebruarar, og bebruarane seg imellom, til kategorien «humoristiske kommentarar i dialogar», samt at eg slo saman metaforar i skildring av musikken, gjentaking og overdriving til kategorien «humoristiske verkemiddel i skildring av musikken». Situasjonane rundt hundane oppstod spontant, så eg valde å slå dette saman med dei andre spontane augneblinkane. Det er òg mykje humor i musikken i seg sjølv, både i songtekstane og i sjølv musikken, så eg valde å slå dette saman til kategorien «humoristiske element i musikken». Den siste kategorien vart «når det er latter utan humor», då eg følte at desse døma frå datainnsamling ikkje passa inn i nokre av dei andre kategoriane, nett fordi eg ikkje kan seie noko om det var humor i desse situasjonane. I prosessen ville eg likevel ha dette som ein del av funna i studien sjølv om det ikkje var direkte humor, fordi eg har stort fokus på relasjonar i masteroppgåva. Der bebruarane har uttrykt at dei har minner til songar, enten direkte eller indirekte, har eg nytta dette vidare og spelt songane med dei fleire gongar. Dette bidreg til relasjonsbygging, då eg spelar musikk som dei er trygg på, og som kan gjere dei tryggare på meg. På denne måten vert eg betre kjend med bebruarane, og

bebuarane vert meir kjend med meg, og eg såg difor denne kategorien relevant for masteroppgåva. Etter denne grupperingsfasen sat eg att med fem konsept;



Figur 3.3: Fase 2 av tematisk analyse

Etter konsepttesten følte eg ikkje at dette fanga essensen i datamaterialet, både fordi det er mykje liknad på tvers av kategoriane, og det var nokre interessante situasjonar i datamaterialet som ikkje passa inn i dei rammene eg no hadde kome fram til. I tillegg var det utfordrande å nysansere nøyaktig kva fellestrekk som fann stad innad kvar kategori, då eg følte at kategoriane både var vage og snevre på same tid. Eg tok konsept vidare til teoritesten, der eg tok med det siste forskingsspørsmålet eg hadde sett meg for masteroppgåva; «kva rolle har humor i miljøet på ei demensavdeling?». Eg inkluderte dette i prosessen for å sjå kva verknad dei humoristiske situasjonane har hatt på miljøet på avdelinga vurdert opp mot det teoretiske rammeverket om identitet og relasjonar. Dette resulterte i ei omstrukturering av datamaterialet, der eg gjekk tilbake til kodegrupperingsfasen i SDI-analysen, og gjorde resten av analysen på nytt med dette i bakhovudet. Resultatet av dette vart fire konsept;



Figur 3.4: Omstrukturering av tematisk analyse

Desse vil eg presentere ytterlegare i presentasjon av funn.

3.5. Ethiske aspekt

I denne delen vil eg ta for meg dei etiske aspekta ved masteroppgåva og forskingsmetoden. Eg vil presentere refleksjonane eg har gjort rundt kven som avgjer kva som er humor, dobbeltrolla eg har hatt ved å vere både musikkterapeut og forskar, og personvernbeymringar rundt å ha forskning på ei demensavdeling.

3.5.1. Kven avgjer kva som er humor?

Som nemnt i 1.3.2. inkluderer problemstillinga ein tolkingsproblematikk. Denne handlar om korleis eg som forskar tolkar observasjonane utifrå tematikken. Kven er det som avgjer i kva grad bebuaren nyttar humor med intensjon, og kan ein vite dette sikkert berre ved å ha byggja ein relasjon og kjenne vedkommande? Dette er viktige spørsmål som eg har reflektert mykje rundt i førebuing og i arbeidet med datainnsamling og forskingsdata. Det er ekstremt individuelt

kor trygge bebuarar på ein sjukeheim blir på andre enn pårørande i ein fase av livet der dei kan miste kontrollen dag for dag og kjenne på mykje einsemd. Like individuelt er sansen for humor; då humor er, som allereie etablert, eit subjektivt fenomen. Dette kan danne sårbare situasjonar i møte med bebuarane, i ein situasjon som allereie er sårbar som følgje av danninga av nye relasjonar. Med tid vert ein kjend, og etter kvart som eg vart betre kjend med avdelingane og bebuarane, fekk eg sjølv oppleve kor utfordrande det er å seie noko om bebuarane har intensjon bak dei humoristiske situasjonane som har oppstått. Ved nokre høve var det tydeleg, då bebuarane vitsa saman med meg, men ved andre situasjonar var det meir tydeleg at det var mi oppfatning av situasjonen enn situasjonen i seg sjølv som avgjorde om det var humor i situasjonen.

Denne faktoren har eg reflektert rundt i situasjonane der det gjeld i forskingsfunna mine, og eg har i både datainnsamling, analyse og diskusjon vore transparent i kva eg tolkar som humor, og korleis eg har tolka desse situasjonane. Sidan humor er subjektivt er det nærast umogleg å halde eit objektivt forskingssyn på kva som er humor, og eg har difor lena meg på den hermeneutiske vitenskapsteorien for å tolke kontekst og med det analysere korleis dei humoristiske situasjonane har oppstått. I analyseprosessen danna eg meg ei oversikt over situasjonane, og ved å nytte lydopptak i datainnsamlinga kunne eg gå tilbake til augneblinkane og lytte til kva som kunne gjere at humor oppstod, og for kven situasjonen var morosam. Det hende i datainnsamlingsprosessen at det oppstod situasjonar der eg oppfatta ein situasjon som humoristisk, der bebuaren ikkje fekk det med seg eller ikkje tilsynelatande prøvde å vere morosam.

Etter denne refleksjonen vart det første spørsmålet som var stilt innleiingsvis i etikkdelen avduka; kven er det som avgjer i kva grad bebuaren nyttar humor med intensjon? Dette har vore ei utfordring med tanke på konteksten for masteroppgåva, som er ei demensavdeling der dei fleste deltakarane har ein demensdiagnose. Bebuarane kan, som nemnt i 1.3.2., ha utfordringar rundt å ikkje alltid ha kontroll over kva ein seier, i tillegg til det faktum at nokre av bebuarane sin demensdiagnose rammar språksentera i hjernen, og med det ha verknad på kva ord som kjem ut. I desse tilfella har eg hatt som ein regel for meg sjølv at om eg må le, så ler eg ikkje høgt før bebuaren har ledd først. Eg har forsøkt at bebuarane ikkje skal føle at eg ler av dei, og at dei skal kjenne seg inkluderte i dei humoristiske situasjonane som har oppstått. Dette har ikkje vore eit problem i denne studien, då deltakarane i studien har vore veldig tydelege når dei har nytta humor med intensjon.

3.5.2. Dobbeltrolle

Eg har måtte ta høgde for nokre etiske utfordringar kring forskinga sidan eg knyt forskinga opp til praksis. Det viktigaste for meg i heile planleggingsprosessen har vore at forskinga ikkje skulle gå ut over kvaliteten på det vanlege musikkterapitilbodet til bebuarane. Eg starta praksisperioden før eg starta datainnsamlingsperioden grunna at det tok tid med prosessen rundt personvernsgodkjenning frå SIKT, og alle bebuarane fekk tilbod om å vere med på det musikkterapeutiske opplegget utan å ta høgde for noko meir. Planen var då at forskinga skulle vere eit supplement til musikkterapiøktene for dei som ville delta i studien når eg etter kvart starta datainnsamlingsperioden. Eg reflekterte òg rundt i kva grad eg kunne nytte desse tidlegare musikkterapiøktene inn i datainnsamlinga, spesielt dei øktene der andre bebuarar som etter kvart ikkje var deltakarar i studien, deltok. Eg avgjorde på førehand å ekskludere desse øktene frå datainnsamlinga, slik at eg ikkje ville stå i ein situasjon der det som hendte var sær relevant for tematikken i oppgåva, men ikkje kunne nytte det.

Noko av grunnen til at det tok tid med prosessane rundt Sikt gjaldt nettopp denne rollekonflikta rundt det å vere både musikkterapeut og forskar. I dialog med Sikt reflekterte vi rundt personvern og samtykke, samt at det måtte kome fram i forskinga at det var mogleg å delta i det musikkterapeutiske tilbodet på sjukeheimen utan å måtte delta i forskingsprosjektet. Etter at prosjektet vart godkjent av Sikt og eg starta innsamling av samtykke frå bebuarane på sjukeheimen, hadde musikkterapiøktene blitt noko etablerte på avdelinga, og det vart ein kontinuitet i kven som deltok på øktene. Det viste seg etter innsamling av samtykke at alle dei som då hadde nytta musikkterapitilbodet regelmessig, hadde signert samtykke, medan dei bebuarane som ikkje signerte samtykke var bebuarar som ikkje var tilgjengelege for samhandling i grupper, heldt seg for det meste på sitt eige rom, eller generelt ikkje var tilgjengelege for musikkterapi. Desse bebuarane hadde framleis tilbodet om musikkterapi, men nytta det ikkje vidare i mi praksistid. Datamaterialet består difor sjølvsagt berre av øktene der alle deltakarane hadde signert samtykke.

Sidan alle bebuarane som deltok i musikkterapiøktene hadde signert samtykke til å vere med på forskingsstudien, hadde eg difor høve til å vere forskar samtidig som eg heldt musikkterapiøktene. Eg valde som tidlegare nemnt å inkludere lydopptak slik at eg kunne gå tilbake til øktene og analysere situasjonane som oppstod. Eg nytta tida etter øktene til å notere ned mine opplevingar av hendingane, som seinare vart feltnotata eg har nytta i datainnsamlinga.

Gjennom heile prosessen har eg hatt eit overordna fokus på refleksivitet, og det å ta eit steg tilbake for å ha eit fullstendig overblikk. Bruscia argumenterer for at det er viktig for ein musikkterapeut å vere refleksiv rundt alle komponentar ved musikkterapeutiske prosessar, inkludert klienten, musikken, terapeuten og dei terapeutiske måla, metodane og utfalla (Bruscia, 2014, s. 54). Med eit fokus på refleksivitet har eg gjennom prosessen blitt meir var på kven eg er som terapeut, og kven eg er som forskar. Å vere musikkterapeut og forskar på denne måten har i tillegg vore veldig lærerikt, då eg har fått høyre sjølv korleis eg møter bebruarane i musikkterapien, og eg er blitt bevisst over korleis eg snakkar om musikken og til klientar. Gjennom denne prosessen har eg fått utvikla meg som musikkterapeut, som er eit utfall ved studiemetoden eg ikkje hadde forutsett.

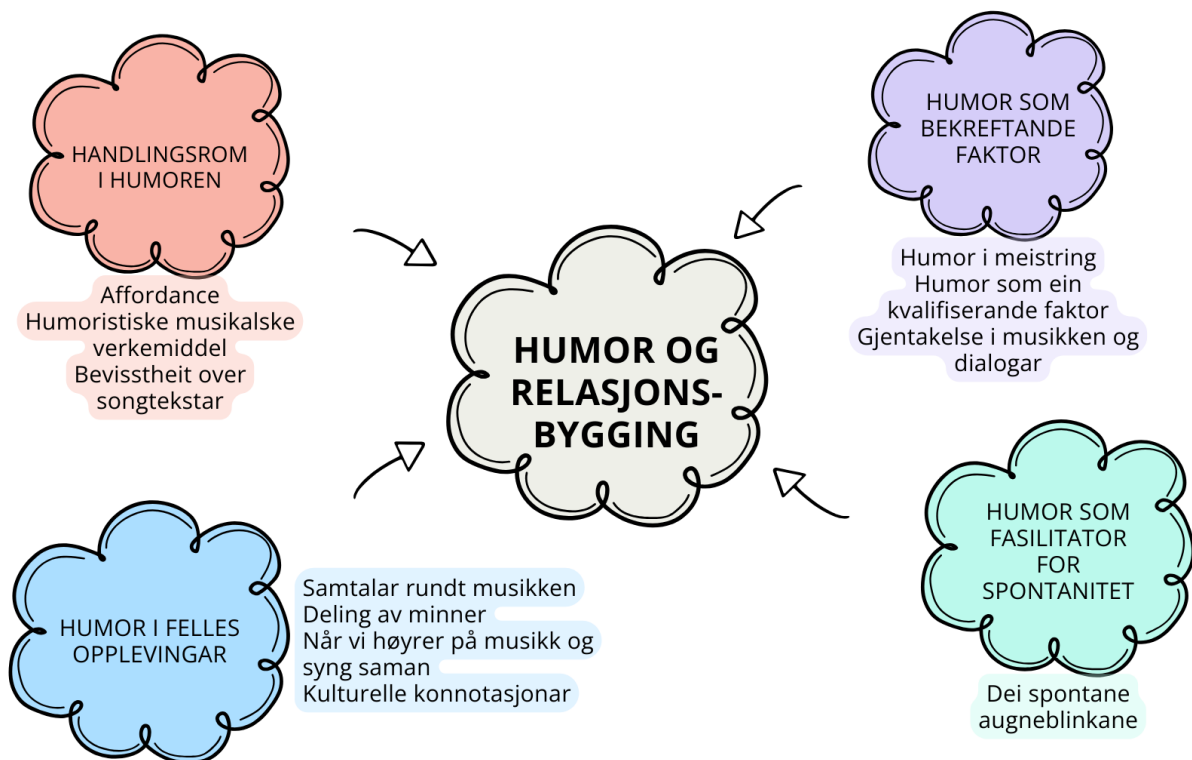
3.5.3. Personvern

Eit etisk dilemma knytt til masteroppgåva har vore det å gjere forskning med personar med demens. Nokre av bebruarane på sjukeheimen er ikkje samtykkekompetente, og har difor nokon andre som tek avgjersler for ein, men som oftast i samråd med bebuaren. Eg laga difor eit samtykkeskriv med all informasjon rundt personvern, samt eit informasjonsskriv til pårørande som supplement til samtykkeskrivet (sjå vedlegg). Desse vart sendt til avdelinga som distribuerte det vidare til dei det gjaldt etter at prosjektet vart godkjent av Sikt. Av dei bebruarane dette gjeldt for mi datainnsamling, var alle med på avgjersla og signerte samtykke saman med sin verje/pårørande. Som nemnd i førre delkapittel tok Sikt-prosessen lenger tid enn forutsett, og dette var mykje grunna desse refleksjonane rundt personvern. Eg laga samtykkeskrivet til forskinga frå malen til Sikt, og laga i tillegg supplerande informasjonsskriv for å utdjupe forskingsstudien. Begge desse vart distribuert ut til bebruarane og pårørande/verjer av sjukeheimsleiar, og vart samla inn av meg etter at dei hadde blitt signert. Samtykke vart innhenta rett over jul, og sjølv datainnsamlingsfasen starta etter dette. Då hadde eg allereie vore på avdelinga ei stund, og hadde med det god tid til å planlegge korleis eg ville at forskinga skulle sjå ut.

4.0. Presentasjon av funn

Under ei økt med Ditlef song vi eit par Elvis-låtar. Rett før vi skulle starte ein av songane, gjekk ein av dei tilsette på sjukeheimen forbi musikkrommet og var nysgjerrig på kva vi song i dag. Eg svarde at det går i Elvis, der Ditlef la til lattermildt; «Eg har håret hans, ser du ikkje det?». Både eg, Ditlef og den tilsette ler saman, fordi Ditlef er skalla.

I dette kapittelet vil eg presentere dei fire konseptane som kom ut av analysen av datamaterialet. Desse fire kategoriane er humor som bekreftande faktor, humor som fasilitator for spontanitet, humor i felles opplevingar og handlingsrom i humoren, som vist i denne figuren:



Figur 4.1: same figur som figur 3.3. i kapittel 3.4.

Det denne figuren viser er dei fire kategoriane tema som er basert på analysen av datamaterialet frå praksistida. Ein kan sjå i figuren at pilene peikar tilbake til kjerna, då dei fire ulike kategoriane fører til humor og relasjonsbygging. Dette vil eg diskutere vidare i diskusjonsdelen av oppgåva, etter at eg har presentert dei ulike kategoriane her i funn-kapittelet. I det komande kapittelet vil songtekstane i utdraga frå feltnotat og lydopptak vere markert med ein annan farge for å skilje mellom det som vart sunge og det som skjedde rundt.

4.1. Humor som bekreftande faktor

Denne kategorien tek for seg dei hendingane i datamaterialet som har ført til noko form for stadfesting. Dette inkluderer når det har vore humor i situasjonar der bebruarane har følt meistring, i situasjonar der musikkterapeut har lagt til rette for at bebruarane kan kjenne at dei er kvalifiserte for å i musikken, og gjentakning i musikken og dialogar som verkemiddel for stadfesting. Å vere *kvalifisert* handlar i denne konteksten om at bebruarane kjenner på meistring, og musikkterapien kan vere validerande ovanfor bebruarane, som gjer at dei kan føle dei har sin plass i musikken.

4.1.1. Humor i meistring

Dei fleste øktene eg hadde saman med bebuaren Ditlef var økter som starta som individuelle musikkterapiøkter på musikkrommet, etterfølgd av at vi gjekk inn til stova saman for å ha gruppeøkt med resten av bebruarane. Under eine økta sa Ditlef;

Ditlef: den satt!

Terapeut: ah, den satt!

Ditlef: den satt midt i blinken!

Terapeut: midt i blinken, ja

Ditlef: jaa

Terapeut: du vi har jo-

Ditlef: vi må ta et par sanger til de apekattene der oppe og etterpå

Terapeut: ja, skal vi ta to songar til?

Ditlef: jaa

Her kan ein sjå at Ditlef kallar dei andre bebruarane på avdelinga for apekattar. Det verkar for meg som at dette er eit etablert kallenamn han har på dei andre, og det kan tolkast som at han samanliknar seg sjølv med å vere i ein dyrehage, der dei rundt han er apekattar. Dette kan bidra til meistringskjensla hans, der han kan kjenne på at eg og han som musikarar skal inn til resten av avdelinga og lage «show» for dei.

4.1.2. Humor som ein kvalifiserande faktor

Ditlef brukar elles mykje overdrivingar når han skildrar musikken. Han var ikkje framand for å sei at «den satt som ørene flagret!» etter ein song. Under ei økt skulle vi spele Yesterday (The Beatles), og då fortalde Ditlef:

Den kom ut i 1963, og ble meget populær i 10-skuddet, og --- så hadde vi den på gamlesenteret her i NRK. Og då kom disse melodiene, og det kom så mange melodiar! --- Dancer(?), og så Loves You, og Honey Honey, og Lonesome Tonight! Long Tall Salley! Den skreik de som faen, eg holdt på å miste ørene mine!

Ditlef ler, og eg ler ilag med. (lydopptak, 19.01.24)

Her skildrar han musikken som skrikemusikk, fordi dei gjerne skrik litt i songteknikken deira når dei syng desse songane. Ditlef har uttrykt tidlegare at han er veldig glad i rockemusikk og songar med futt i, og eg har merka iløpet av øktene saman at det er desse songane han lever seg mest inn i. Vidare fortel han;

Ja, eg likar det mellom de to tiårene. For kjøper eg en CD, så e den fra mellom 60- og 70-tallet, der kan eg gå opp, men ikkje over der. For då e det akkurat som å dra katten i halen, det føler eg, og det e ikkje noe kjekt å høre på musikk sånn som det der (lydopptak, 19.01.24)

Her samanliknar han musikk han ikkje likar med lyden av ein katt som vert drege i halen, dvs. ein ubehageleg lyd. Det er viktig for Ditlef at han får fram det han meiner om songane, og det verkar utifrå korleis eg kjenner han at han får fram sine preferansar gjennom humor. Å måle humoristiske bilete som «eg holdt på å miste ørene mine» og «som å dra katten i halen» i musikkskildringa gjer at han får fram meiningane sine. Slik vert eg òg betre kjend med Ditlef, og relasjonen mellom oss vert styrka. Dette vil eg diskutere vidare i diskusjonen.

4.1.3. Gjentakning i musikken og dialogar som verkemiddel for stadfesting

Eg hadde ei individuell økt med Ditlef, der vi song *La Det Swinge* (Bobbysocks) saman. Denne pleidde eg å starte øktene vi hadde saman med, då han er veldig glad i denne songen, og den difor lagar ei god stemning for resten av økta. I det andre verset i songen er teksten;

*La musikken gå, la rytmen aldri stanse,
Kan du kjenne at du lever her og nå?
Føler du hvor gjerne du vil danse,
Og hører du at hjertet slår og slår?* (Løvland, 1985)

Under denne økta kom det spesielt fram at Ditlef følgjer godt med på teksten i songane, då det hendte fleire gonger at han under verset i denne songen følte på sitt eige hjarte, og ropte ut eit godt «ja!» når vi song «og hører du at hjertet slår og slår?». Ei anna økt, når vi hadde komnt til «kan du kjenne at du lever her og nå?», svara Ditlef; «eg kjenner det! Hahahah!». Ein kan sjå her at han tar teksten bokstavelig talt, og humoren oppstår her ved at Ditlef følgjer med på teksten, og uttrykker det første som fell han inn. Dette vert ein kvalifiserande faktor for Ditlef, der han får stadfesta ovanfor meg og seg sjølv at han heng med i musikken.

Denne stadfestinga kan ein sjå under ei anna økt med Ditlef. I denne økta høyrde vi på *Se alltid lyst på livet* av Lillebjørn Nilsen frå 1982, då eg ville sjå om Ditlef hadde fått med seg at Lillebjørn nett hadde døydd, noko han ikkje visste om, men kosa seg mykje med musikken hans. I refrenget syng han;

*Og med hue under armen, og armen i bind
Vender jeg livet det annet kinn
Og legger tippelappen inn hver onsdag* (Nilsen, 1986)

Av denne songen ler Ditlef av første linja, og som respons prøver eg å vise med meg sjølv korleis det eventuelt kunne ha sett ut, noko han ler endå meir av. I denne situasjonen nyttar eg humor for å understreke det han allereie ler av, og bekreftar ovanfor Ditlef at eg og synest at dette er morosamt.

4.2. Humor som fasilitator for spontanitet

Denne kategorien tek for seg dei situasjonane der humor har oppstått i spontane situasjonar, og der humor har lagt til rette for spontaniteten. Dette inkluderer situasjonane der hunden på avdelinga har forstyrra økta, spontane augneblinkar som har oppstått i miljøet, og ved dei tilfella eg har sunge feil tekst med eit uhell.

4.2.1. Hunden på avdelinga

Som nemnd i introduksjonen av avdelinga i 3.1.1., tek avdelingsleiaren med seg hunden sin på jobb, og let hunden gå fritt rundt på avdelinga. Frå første økta mi på sjukeheimen kan ein finne dette i feltnotata mine;

Humorelement i gruppeøkt:

Hund som spring fram og tilbake, til latter for bebuarane. Hunden som icebreaker, merka vesentleg skilnad i deltaking før og etter hunden vart tullete. Som om det løyste seg. (Feltnotat, 29.09.23).

Hunden har i denne situasjonen skildra i sitatet fungert som ein «icebreaker». Dette er unikt for denne avdelinga, og naudsynlegvis ikkje for andre kontekstar. Sjølv om det er forutsigbart at hunden spring rundt på avdelinga, vert det likevel spontant når han inkluderer seg sjølv i musikkterapiøktene.

Hunden har komt springande ved fleire høve, slik som ein kan sjå i følgjande situasjon. Her syng Ditlef og eg *Knocking on Heavens Door* (Dylan, 1973) saman på musikkrommet:

Knock-knock-knockin' on Heaven's door ey ey eyeyey

Knock-knock-knockin' on Heaven's door

(avdelingsleiar kjem innom fordi hunden kjem springande, stoppar opp og klappar ilag med musikken. Avdelingsleiar går igjen)

Knock-knock-knockin' on Heaven's door ey ey eyeyey

Knock-knock-knockin' on Heaven's door (Lydopptak 19.01.24)

Rolla humoren har i denne situasjonen er å spontant skape samspel mellom meg, bebuaren og avdelingsleiaren. Avdelingsleiar hadde ikkje blitt med på økta om hunden ikkje hadde sprunge inn, og denne situasjonen resulterte i ein fin augneblink mellom oss.

Under ei gruppeøkt med Ditlef, Christie, Elmar og ein pårørende kjem hunden inn på musikkrommet avslutningsvis i songen *Hallelujah* av Leonard Cohen (1984):

På slutten av songen (*Hallelujah*) kom hunden på avdelinga inn på musikkrommet.

Christie til hunden: ja no må du vere snill voff

Pårørande: ja no skal han bli med og synge og

Terapeut til hunden: skal du og vere med å synge du?

Christie ler. (Lydopptak 01.03.24)

Det oppstår humor rundt hunden, då vi snakkar gjennom hunden til kvarandre, i tillegg til at vi kollektivt anerkjenner at hunden er kring oss.

4.2.2. Spontane augneblinkar

Når eg har spelt gitar saman med bebruarane, har eg hatt tekstar og akkordar på songane på mobilen, som eg har hatt enten på låret eller på gitaren. Dette har som regel gått fint, med unntak av to gongar under den same økta med Ditlef:

Terapeut: kva vi skal begynne med i dag då?

Ditlef: same for meg!

Terapeut: det er det same for deg? Skal vi sjå.. Eg skal må berre finne lista mi... Eg har ei liste innpå telefonen

Ditlef: javel!

Terapeut: Skal vi sjå.... vi har jo for eksempel... Kjenne du til han her Bjørn Eidsvåg?

Ditlef: ja!

Mobilen dett frå gitaren og ned på bakken.

Ditlef: heisann og hoppsann og fallerallera!

Terapeut: heisann hoppsann ja! Han syng jo denne... (Lydopptak, 26.01.24)

Her reagerer Ditlef på at mobilen dett ned frå gitaren, og kommenterer dette. Eg repeterer det han seier, og det blir ei felles oppleving som vi ler av. Dette skjer igjen under siste verset av Hey Jude;

Remember to let her into your heart,

Then you can start to make it better, better better better better better better, oh.

Her dett mobilen ned på golvet, eg smiler til Ditlef og ler litt, Ditlef smiler tilbake og verkar litt overraska

Na na na nananana, nannana, hey Jude x4

Fallet til mobilen kom til riktig tidspunkt, då den fell på siste «better», og vart som ein introduksjon til outroen på songen, som er «nananana»-delen. I denne augneblinken er det mykje nonverbal kommunikasjon mellom meg og Ditlef, då vi anerkjenner og ler av at mobilen dett ned utan at vi seier noko om det medan vi syng.

4.2.3. Når eg syng feil tekst

Som nemnt i kapittel 1.3.3. har eg vore på avdelinga om morgonen på fredagar. Det kunne dermed hende at eg av og til rota med både gitarspeling og songtekstar som følgje av at det er tidleg på morgonen, noko som òg skjedde under ei av øktene eg tok lydopptak av. Dette var ei økt saman med Ditlef, der vi starta timen som vanleg med *La Det Swinge* (Løvland, 1985). Transkripsjonen viser:

Fra en radio strømmer gamle melodier

Frå «radio» begynner Ditlef og synge med

Og jeg våkner og det swinger mer og mer

Eg song feil tekst her; teksten er eigentleg «og jeg våkner opp og spør meg hva som skjer»

Er det bare drøm og fantasier

Når jeg føler at det swinger mer og mer (Lydopptak, 19.01.24)

Idet eg syng feil, tenkte eg at dette kom til å bli ein humorsituasjon, då dette ikkje var planlagt og eg sjølv synest det kan legge til rette for humor å synge feil tekst. Heldigvis la ikkje Ditlef merke til at eg song feil, og det vart difor ikkje ein spontan humorsituasjon mellom oss likevel, sjølv om det vart det for meg. Denne situasjonen har dermed ingen direkte verknad på relasjonen, då den er einsidig humorsituasjon. Eg valde likevel å inkludere situasjonen i funna, då det viser mi subjektive oppleving.

4.3. Humor i felles opplevingar

Det ligg mykje humor i felles opplevingar. Denne kategorien tek for seg situasjonane der det har vore ein felles oppleving mellom meg og bebruarane, bebruarane seg i mellom og i miljøet

på sjukeheimsavdelinga. Kategorien inkluderer òg deling av minner, då desse situasjonane har vore relasjonsbyggande på tvers av gruppene.

4.3.1. Felles opplevingar mellom bebruarane og deling av minner

Under ei gruppeøkt med Ditlef, Christie, Elmar og ein pårørande skulle eg til å spele *Du skal få ein dag i mårå* (Prøysen & Nielsen, 1971) med bebruarane. I denne situasjonen minnest Christie og den pårørande deltakaren songen, og det verka som at begge hadde gode minner relatert til songen:

Terapeut: jaa. Vi har jo han her Alf Prøysen og, og han synge Du skal få ein dag i mårå!

Pårørande: jaaa

Christie: ja, som rein og ubrukt står!

Ditlef ler.

Christie og pårørande i kor: med blanke ark og fargestifter tell!

Terapeut: jaa

Christie: og da kan du rette oppatt alle feil ifrå i går -

Christie og den pårørande ser på kvarandre og avsluttar i kor; «og så får du det så godt i mårå kveld!»

Ditlef, Christie og den pårørande ler, Elmar smiler. (Lydopptak, 01.03.24)

Som nemnt i kapittel 1.3.2. er det avgrensa i kva grad eg kan avgjere at ein situasjon er humoristisk, då det er så subjektivt som det er. I denne situasjonen kan ein sjå at dei hugsar songen og teksten godt, og «connectar» til kvarandre gjennom augekontakt. Seinare i same økt hørde vi på Love Me Tender (Elvis), der det oppstod ein dialog mellom bebruarane etter songen:

Terapeut: ja han var flott han!

Christie og pårørande: ja han var det.

Terapeut: ja han kunne å synge.

Christie: vi var og såg han på Kino! Jaa! Hahah (ler)

Pårørande: du og du, det var stas!

Terapeut: åh, det var vel flott det?

Christie: ja, det var flott (Lydopptak, 01.03.24).

Under denne samtalen deler Christie sine minner av Elvis med resten av deltakarane, der dei deler sine opplevingar med kvarandre. Dei fleste bebuarane kjenner godt til Elvis, og denne felles kunnskapen legg her til rette for samtaleemne. Det verkar på Christie som at ho har gode minner med denne kinoturen.

Slik som i dømet over har kulturelle konnotasjonar¹ vore ein stor del av dei felles opplevingane mellom bebuarane. Det er songar som har vore ein del av dei norske landeplagene og som ein ofte høyrde på radioen. Feltnotatet fortel:

Avslutningsvis i dagens gruppeøkt valde eg å spele av to songar frå høgtalaren. Den første songen eg valde var «La oss leve for hverandre» av Gluntan, då bebuarane lo godt med når songen starta. Dei kjente godt til denne songen, og song litt med. Dette skulle eigentleg vere siste songen, men eg ville følge opp den gode stemninga som oppstod av Gluntan-songen, så eg valde «Jag trodde änglarna fannst» av Ole Ivars etterpå. Her utbraut eine bebuaren «ååååh, ikkje den sangen!», lo godt, og stemte i for full hals. (Feltnotat, 17.11.23)

Songane valde eg bevisst, då dei har fungert med likande klientgrupper frå tidlegare praksiserfaringar, og det er songar som personar i denne alderen og livssituasjonen kjenner til godt. Den felles opplevinga i denne situasjonen tek for seg at bebuarane kjenner til songen (kanskje litt for godt) frå før, og nyter augneblinken saman.

4.3.2. Felles opplevingar mellom terapeut og bebuar

Under ei økt med Ditlef nemnde han ein song eg ikkje hadde høyrte før; Long Tall Sally av Little Richard, utgitt i 1957. Eg valde å setje på denne på høgtalaren eg hadde med meg, slik at vi kunne høyre på den saman. Songen har eit raskare tempo, og det er mykje som skjer rytmisk i songen. Under eine verset hendte dette;

*Well, I saw Uncle John with blonde-haired Sally
He saw Aunt Mary comin' and he ducked back in the alley*

¹ «Konnotasjoner er assosiasjoner (felleskulturelle assosiasjoner, ikke helt private), følelser og stemninger forbundet med et ord» (Ridderstrøm, 2020).

Oh baby, yeah, baby, whoo-oooh, hoo-oooh, baby
Havin' me some fun tonight, yeah, ow! (Johnson et al., 1956)

Ditlef: AAah! Hahahah! (Eg og Ditlef ler saman)

Terapeut: ja, det er skrikesang!

Ditlef: ja!

Her gjentek Ditlef skriket som Little Richard skrik sjølv i songen, og eg understreke dette med å bekrefte at det er skrikesang. Vi hadde dette som ei felles oppleving, der vi kunne le av musikken saman.

Under ei anna økt med Ditlef skulle vi avslutte den individuelle økta med å gå inn på stova saman og ha ei felles musikkstund med alle på avdelinga. Dette er noko vi hadde gjort i tidlegare økter, så det hadde blitt ein vane i musikkterapien å avslutte økta saman med dei andre.

Terapeut: ja skal vi då gå inn i stova?

Ditlef: ja

Terapeut: ja! Kom igjen!

Ditlef reiser seg frå sofaen med bassgitaren

Terapeut: du kan jo berre gå i forveien du!

Ditlef: ja, okei

Terapeut: og sei at «no blir det musikk her!»

Ditlef: ja no skal vi ha dansegolv! (Lydopptak, 19.91.24)

Humoren i denne situasjonen oppstår i dialogen mellom meg og Ditlef, der vi begge overdriv i skildringa av den komande stunda. Dansegolv er noko ein assosierer med festliv og bygdedansar, og det at vi no tullar om at vi skal rekreere ein slik augneblink på den elles rolege stova på demensavdelinga vert her humoraspektet.

I ein annan situasjon hende det at eg og Ditlef relaterte til kvarandre. Feltnotatet seier;

På avdelinga i dag: mange vakne og oppe. Ditlef var veldig gira på å spele saman, og såg meg med ein gong eg kom inn på avdelinga. Han var rett på «skal vi spille sammen no?» då eg kom gåande nedover gangen, der eg svarte «håhåhå, eg må ha meg ein kopp

kaffi først» og tullegeispa. Då svara Ditlef; «ja kaffi må ein jo ha!» og lo. (Feltnotat 15.03.24)

I denne situasjonen tulla eg rundt at eg sjølv var trøtt, og det er ein konnotasjon at ein må starte dagen med ein kopp kaffi slik at ein vaknar. Eg tilbyr humoren i denne situasjonen gjennom autentisitet og å by på meg sjølv, og sidan Ditlef relaterer, ler han med.

4.3.3. Felles oppleving mellom bebruar, terapeut og tilsette

Eg har òg hatt mange felles opplevingar med dei tilsette på avdelinga. Feltnotatet seier;

Under ei gruppeøkt på stova der Aagot var deltakande, sette eg på «Non, je ne regrette rien» av Edith Piaf, fordi eg hadde blitt fortald av dei tilsette at Aagot er veldig glad i denne songen. Idet eg sette den på, kunne ein sjå på heile ho at denne songen gjekk rett inn i hjarterota. Tilsette ler, eg ler, Aagot ler. Ikkje nødvendigvis humor, men glede over at Aagot nyter musikken, då ho ikkje viser så mykje direkte respons elles. (Feltnotat, 24.11.23)

Det dette sitatet viser er god og hyppig verbal og nonverbal kommunikasjon mellom meg og dei tilsette. Det er mykje kommunikasjon og humor i berre blikkvekslinga mellom oss.

4.4. Handlingsrom i humoren

Denne kategorien tek for seg det handlingsrommet som er i musikken og kva musikken og teksten tilbyr av humor.

4.4.1 Humoristiske musikalske verkemiddel

Dei fleste av bebruarane i utvalget var veldig glade i The Beatles, og eg pleidde difor å spele ymse Beatles-låtar saman med dei, mellom anna Hey Jude frå 1968. På siste verset vert det sunge;

*Hey Jude, don't make it bad
Take a sad song and make it better
Remember to let her under your skin*

Then you'll begin to make it better better better better better better oh! (McCartney & Lennon, 1968)

Eg song som regel «better»-linja på ein overdrivande måte, då den går veldig lyst og vanskeleg å synge fint. Dette er med intensjon frå mi side å synge den slik, der eg prøvar å etterlikne måten Paul McCartney skrik på slutten. Det er fleire grunnar til at denne situasjonen kan sjåast på som humoristisk, både fordi musikken tilbyr humor i form av at melodien går oppover med eit skrik på slutten, og fordi bebruarane kjenner til songen så godt som dei gjer at dei kjenner att måten det vert sunge på i originalen. Dette understrekar eg ved å kopiere syngeteknikken når eg syng den saman med bebruarane under musikkterapiøktene.

Rett før jul fekk vi til ei juleavslutning på mitt initiativ, der vi hadde fått ordna julekaker og kaffi og inviterte naboavdelinga opp til oss. Eg hadde i førekant av denne fredagen nemnt at eg dreiv og lærte meg trekkspel, som resulterte i at vi hadde avtalt at eg skulle ta det med til denne fredagen. Feltnotata frå denne situasjonen seier;

På mitt initiativ fekk vi ordna til ei lita juleavslutning, der vi hadde fått julekaker og kaffi, inviterte naboavdelinga opp til oss, og eg hadde med trekkspel slik at vi kunne spele julesongar saman. Trekkspelet vart eit veldig komisk element, spesielt sidan eg ikkje kunne spele så godt på det, og eg sjølv tulla det vekk litt. Songar vi song var; musevisa, på låven sitter nissen, deilig er jorden, eg er så glad kvar julekveld, m.m. i tillegg til andre songar som ikkje var julesongar. (Feltnotat, 15.12.23)

Under juleavslutninga tullar eg med trekkspelet med intensjon då eg ikkje er så stødig på instrumentet som eg skulle ha ønskt. Dette er eit døme på korleis humor kan bidra til å jamne ut maktrelasjonen mellom meg og bebruarane, og styrke eit meir likeverdig forhold.

4.4.2 Medvit over songtekstar

Det mest gjennomgåande funnet som gjeld medvit over songtekstar kan ein finne i situasjonane der vi har sunge «Du skal få ein dag i mårå» av Alf Prøysen saman. I denne songen har bebruarane ledd mykje av det andre og tredje verset. Det er spesielt tekstlinjene frå utdraget nedanfor som bebruarane har reagert mest på, og ledd av. Under ei gruppeøkt saman med Christie, Ditlef, Elmar og ein pårørande hende den følgjande situasjonen:

*Og så vart gutten vaksin og hæin gikk og var så lei
Han hadde fridd åt jinta si men jinta hu sa nei!*

Ditlef og Christie ler.

Ditlef: fy! Hahaha!

Den pårørende ler saman med dei. Eg ender òg opp med å le saman med dei.

[...]

Og nå er gutten gift og går og slit som folk gjør flest

Christie: hhahaha jaa

Med småbruk oppi Åsmarken der kjerringa er hest

Christie: kjerringa som hest! Hahahh!

Pårørende ler. (Lydopptak, 01.03.24)

Ein kan oppfatte under denne gruppeøkta at det er medvitet over teksten som fører humor inn i situasjonen. Av bebuarane i studien er det Christie og Ditlef som har hatt mest konsekvent distinkt reaksjon på akkurat dette, men dei andre bebuarane har òg humra med. Utifrå kontekst vil eg tru at mykje av dette har med at dei kjenner til songen veldig godt, då det er ein song som vart sunge i skulen med eit budskap som er viktig å hugse på; «Du skal få ein dag i mårå».

Eg vil trekke fram att situasjonane der eg har sunge *La Det Swinge* (Løvland, 1985) med bebuarane, slik som med Ditlef i kapittel 4.3.1. På same måte som at å ha medvit over teksten i songar kan vere bekreftande ovanfor bebuarane, er songtekstar òg noko som tilbyr humor i musikken. Ein liknande situasjon i datamaterialet finn ein under ei individuell økt med Christie. Eg song *La Det Swinge* saman med Christie under første musikkterapiøkta vår saman, og før vi starta songen, hadde eg spurt om ho kjende att Bobbysocks ut frå biletet som heng av dei på avdelinga. Ho hugsar at dei hadde vunne Eurovision Song Contest, men ho ytra at ho ikkje kunne teksten så godt. Likevel song ho med frå start, og når vi kom til «hører du at hjertet slår og slår»-linja, kjente ho på hjartet sitt, sa ja, og lo.

Christie har hatt ein tilsvarande respons som i dømet over med fleire av songane på repertoaret, mellom anna under *Dar Kjem Dampen* (Ivar Medaas). Dette er ein song eg i utgangspunktet prøvde ut for å appellere meir til dei mannlege bebuarane, då dei ikkje viste like mykje interesse

for voggelångane eg pleidde å synge som det damene i deltakararkaren gjorde. Det viste seg at personar av alle kjønn kosa seg med denne songen, og under ei økt hendte dette:

Terapeut: eg trur vi kanskje berre rekke ein song til no i dag, og då tenkte eg vi kunne ta dinna Dar Kjem dampen!

Christie, Elmar og den pårørande stemmer i eit ja.

Terapeut til Ditlef: den kan du òg!

Ditlef: åh ja!

Christie: Dar kjem dampen, gamle dampen! Ta på deg triskorna og spring! Hahahaha!

Ditlef ler, den pårørande ler, og eg ler saman med dei.

Terapeut: ja då tar vi den?

Pårørande: ja det gjør vi! (lydopptak 01.03.24)

I tillegg til at dette viser at bebuarane har minner med songen, kan ein sjå at deltakarane i gruppeøkta saman har ei felles oppleving med å hugse teksten på songen.

Basert på funna som no har blitt presentert, vil eg no gi meg ut på diskusjonen rundt temaet humor som brubbyggjar.

5.0. Diskusjon

Studien har fram til no vist at humor representerer positivitet. Likevel skal det poengterast at humor nødvendigvis ikkje *må* føre til noko positivt i seg sjølv. Det som er interessant ved humortemaet er korleis ein musikkterapeut, i dette tilfellet meg, og bebuarane på ei demensavdeling nyttar humor som eit verktøy for å styrke relasjonen, eller å byggje ei bru, mellom oss. Funna som er presentert i kapittel 4 er delt inn i fire tema; humor som bekreftande faktor, humor i felles opplevingar, humor som fasilitator for spontanitet og humoren sitt handlingsrom. Utifrå desse konseptane vil eg vidare diskutere korleis humor kan danne ein arena for trygging og meistring, korleis humor har verknad på likeverd og maktbalansen mellom terapeut og klient, og kva handlemogleikar humoren tilbyr. Dette kan sjåast i samanheng med hovudproblemstillinga; *Kva verknad har humor på relasjonen mellom musikkterapeut og*

bebruarar på demensavdeling? Procter (2013) nyttar det engelske ordet *conviviality*, som tek for seg eigenskapen å vere vennleg og livleg; vennlegheit (Cambridge Dictionary, 2024). Dei fire konseptane frå funna samlast i *conviviality* som fellestrekk, der ein kan finne denne vennlegheita i samtlige konsept. I diskusjonen vil eg òg greie ut om korleis konseptane svarer på problemstillinga.

5.1. Humor dannar arena for trygging og meistring

Som nemnt i kapittel 2.4. kjem det fram at spontane og uventa har ofte stort potensial. Det uventa kan gje grunnlag for humorfortolkning, og ein slik overraskingshumor krev ein struktur som det uventa kan avvike frå (Hermundstad, 2008, sitert i Johansson, 2017, s. 241). Amir (2005) nemner at musikalsk humor tilfører det uventa og tillèt overraskingsmoment å finne stad og til å utforske dei meir leikne, spontane sidene ved personlegdommen sin (s. 15). I dei situasjonane frå datainnsamlinga der spontanitet var ein essensiell faktor, slik som hunden plutseleg deltok i økta, og mobilen som dett i bakken, er den faste strukturen musikkterapiøkta si oppbygging og forventingane som ligg rundt dette. Det som bryt med strukturen er når hunden plutseleg kjem springande inn og vil vere med, eller når eg klussar til med utstyr og songtekstar. Måten både eg og bebruarane møter dei uventa hendingane bidreg til å legge ein tryggingsarena for bebruarane.

Gjentaking som verkemiddel kan nyttast av både bebruar og musikkterapeut, noko som kjem fram i desse spontane augneblinkane. Både eg og bebruar Ditlef anerkjenner at mobilen dett i golvet og gjentek kvarandre, og vi repeterer kvarandre sine kommentarar. Det var òg ofte tilfellet at eg vart like overraska som bebruarane når desse spontane hendingane skjedde. Desse augneblinkane delte vi saman, og vi fekk ei felles oppleving ut av hendingane. Dette kan sjåast i samanheng med meistringskjensla Ditlef kan kjenne på ved å gje kallenamn til dei andre bebruarane, og at bebruarane deler minner saman. Begge deler dannar tryggingsarenaen saman med dei uventa elementa. Det trygge miljøet for bebruarane gjev dei ein mogleik til å dele tankar, minner og meiningar, som kan styrke identitetskjensle og fellesskapskjensle. Å lære om livshistoriene til kvarandre styrkar relasjonen mellom musikkterapeuten og bebruarane, og bebruarane seg imellom.

Humoren si rolle i dei felles opplevingane er eit verktøy som kan nyttast for å dele det dei ynskjer, slik som bebruar Ditlef som overdriv i skildringane sine når han snakkar om musikk

han likar. Det er òg eit verktøy i situasjonane der eg og bebruarane snakkar til hunden, og snakkar igjennom hunden til kvarandre. Hunden og humoren kan bidra til å danne eit trygt rom for deling av tankar og meiningar. Det kan ofte skje at nokon startar å mimre og deler dette, og andre relaterer til deira minner eller har tilsvarende minner sjølv. Dette kom fram då vi snakka om Elvis saman i ei gruppeøkt saman med Ditlef, ein pårørande og bebruarane Christie og Elmar. Christie fortalde med iver hennar assosiasjonar til Elvis, som den pårørande òg kunne relatere til. Dette kan sjåast i samanheng med Johansson (2017) sitt argument at «humor, gode opplevelser og gode samspillssituasjonar danner en 'trygghetsbase'» (s. 241), og Hermundstad (2008) sitt argument om at trygghet både er eit naudsynleg premis for deltaking i humor, og at humor og glede er tryggingsskapande (s. 295). Sett i samanheng med døma over, kan ein sjå at denne tryggingsskapande kjensla bidreg til at bebruarane byggjer relasjon med kvarandre. Bebruarane får fortalt si livshistorie, noko som gjer at eg som musikkterapeut, men òg dei tilsette, òg vert betre kjend med bebruarane.

Den personsentrerte tankegangen legg til rette for meistringssituasjonar for ei slik klientgruppe, då det vert lagt vekt på å møte dei psykososiale behova som trøyst, tilknytning, inklusjon, sysselsetting og identitet (Kvamme, 2017, s. 149). Som skildra kapittel 2.2.2. kan trøyst gjevast i form av nærvær av ein omsorgsperson eller pårørande som spelar kjær musikk, og tilknytning kan opprettast til den musiserande personen eller minner som musikken kan vekke. Inklusjon kan oppnåast gjennom musikalsk felles samvær, sysselsetting skjer i form av musikalsk aktivitet med meistringsopplevingar for personen med demens, og deltaking vert møtt med anerkjening (Kvamme, 2017, s. 140). Utifrå funna i masteroppgåva kan ein sjå at humor har ei rolle i akkurat dette. Det ligg mykje humor i minnedelinga som har funne stad i musikkterapiøktene. Minnedeling er naudsynlegvis ikkje noko som har humor i seg sjølv, men stemninga i rommet la til rette for at desse situasjonane vart humoristiske. I dømet der bebruar Christie fortalde om hennar opplevingar med Elvis sin musikk hadde vi i førekant av songen sunge ein song av Elvis, der eg og Christie prøvde å synge slik som Elvis syng, noko som gjorde stemninga i rommet lettare. Dette kan vere ein av grunnane til at dialogen etter var lystprega, og med dette prega av humor. I denne situasjonen vart det oppretta ei tilknytning mellom deltakarane i musikkterapiøktane, og mellom deltakarane musikkterapeuten.

Om dei psykososiale behova ikkje vert dekkja, kan ei demensavdeling opplevast som kaotisk for bebruarane. Denne kjensla kan bli forsterka av uro og lydar rundt bebruarane, slik som i hektiske tidsperiodar der det er mykje aktivitet på avdelinga. Musikkterapi bidreg til å samle

rommet og endre fokus frå mange smålydar og bakgrunnsstøy til ei felles lydoppleving. Pavlicevic et al. (2015) skriv at «all who are part of the dementia care ecology need opportunities for flourishing, shared participation, and for expanded self-identities; beyond ‘staff’, ‘residents’, or ‘being in distress’» (s. 659). Humor har verknad på dette med å vere ein fasilitator for felles opplevingar, og ved å leggje til rette for meistringssituasjonar, der bebruarane kan kjenne på å ha kontroll over eigen deltaking og eigen lydproduksjon. Bebruar Ditlef finn mykje glede og meistring i å spele bass, spesielt når han får vise seg fram for dei andre på avdelinga. Det kan diskuteras om denne basspelinga til tider er meir støy enn musikk, men hovudessensen er at Ditlef ler og kosar seg og kjenner på musikkglede.

Gjennom meistringssituasjonane kan bebruarane kjenne seg kvalifiserte til å delta i musikken. Humoren sin funksjon her er å danne denne arenaen for meistring, gjennom å synge kjende songar med humoristiske musikalske verkemiddel, eller songar som bebruarane har mange minner til. Sistnemnde bidreg til å styrke identitetskjenning hjå bebruarane, og med det leggje til rette for at relasjonar kan dannast og styrkast.

5.2. Likeverd og maktbalanse

Meistringskjenning som no har blitt diskutert, kan òg sjåast i lys av tema om likeverd og maktbalanse. Første forskings spørsmålet som vart stilt i masteroppgåva var «*Korleis kan ein musikkterapeut nytte humor til å skape ein likeverdig relasjon mellom terapeut og klient?*», då eg innleiingsvis nemnde mine personlege utfordringar knytt til autoritet og maktbalanse. Eg har sjølv nytta humor for å ufarleggjere meg sjølv ovanfor klientar, og dette kan ein òg sjå att i datamaterialet, eksempelvis då eg hadde skipa til juleavslutning og oppførte meg tøysete med trekkspellet fordi eg ikkje meistra instrumentet så godt som eg hadde ynskt, eller i situasjonane der eg har klussa til med utstyr eller songtekstar. I desse situasjonane får bebruarane sjå at eg som musikkterapeut òg kan gjere feil, og med det opnar opp for ein lågare terskel for deltaking i musikkterapiøktene.

I kapittel 1.3.1. presiserer eg at relasjonen mellom terapeut og klient ikkje alltid skal eller vil vere likeverdig i denne konteksten, då både helsepersonale, pårørande, musikkterapeutar og andre skal leggje til rette for at bebuaren får kjenne på tilhøyrsløse og verdigheit. Vekta i maktbalansen ligg difor hjå omsorgspersonane og ikkje hjå bebuaren sjølv, og det vert eit meir ein-sidig maktforhold mellom klient og terapeut. Med eit relasjonsfokus kan det vere ein fordel

å jamne ut maktbalansen for å styrke relasjonen, til dømes gjennom felles opplevingar. Då eg og bebuar Ditlef lytta på *Se alltid lyst på livet* (Lillebjørn Nilsen) saman, lytta vi begge aktivt til musikken, og lo av dei musikalske humor-elementa. Songen var like ukjent for oss begge sjølv om vi kjende godt til artisten, og hadde med dette lik oppleving med truleg ulikt fokus. Fokuset mitt i denne situasjonen var, i tillegg til å følgje med på musikken, å følgje med på bebuaren og sjå korleis han responderte på musikken.

Når eg og bebuar Ditlef lyttar til musikk saman, deler vi ei oppleving som kan sjåast i samanheng med Trondalen (2007) sine gylne augneblinkar. Denne hendinga er ein endringspotent oppleving i seg sjølv, der eg og Ditlef kjem oss på same bølglengd. I tillegg kan det diskuterast at humor legg til rette for desse gylne augneblinkane gjennom felles opplevingar. Dette kan eksempelvis vere gjennom dei sosiale konnotasjonane som nemnt i kapittel 4.3.1., der bebuarane sine assosiasjonar til songane opnar opp for minnedeling. Trondalen (2007) presiserer at dei gylne augneblinkane er mellom terapeut og klient, og eg vil argumentere for at slike endringsaugneblinkar òg kan oppstå mellom klientane. Utifrå datamaterialet kan ein sjå at bebuarane på demensavdelinga samhandlar mykje med kvarandre, og dannar med dette eit inkluderande rom for deling av minner og historier. Slik byggjer dei relasjon til kvarandre; I kapittel 4.3.1. kan ein sjå at bebuar Christie og den deltakande pårørande deler ein slik relasjonsstyrkande augneblink ved at dei begge to kjenner til *Du skal få ein dag i måra* (Alf Prøysen) veldig godt. Slike opplevingar kan bidra til å gjere bebuarane meir likestilt i forhold til kvarandre. I denne situasjonen vart Christie og den pårørande meir jamstilte då dei hadde lik konnotasjon og assosiasjonar til songen, og delte dette med resten av gruppa. På denne måten vart vi samla i augneblinken.

Dei felles opplevingane inneheld mykje verbal og ikkje-verbal kommunikasjon mellom både meg, bebuarar og miljøet som består av både tilsette og pårørande. Amir skriv at bruk av spesifikk musikalsk humor dannar eit unikt musikalsk språk med kvar einskild klient, noko som styrker kommunikasjonen og med det relasjonen mellom klient og terapeut (2005, s. 14). Gjennom tida mi på avdelinga har eg blitt godt kjend med bebuar Ditlef, og vi har fått ein god kommunikasjonsflyt. Dette er mykje grunna at vi begge har hatt ei jovial tilnærming med mykje humor i både dialog og musikk. Eksempelvis har han ofte avslutta songane med «oh yeah!», og etter kvart har dette blitt eit felles rituale mellom oss; vi avsluttar alltid songen med «oh yeah!» uansett kva sjanger. Amir (2005) skriv at musikalsk humor trekk fram den gøynde humoristiske sansen til terapeut og klient, og at musikalsk humor tilfører innsyn i livet til klienten (s. 14–15).

Vi har bygd opp denne relasjonen ved bruk av humor, og etablert ein felles humoristisk sans. Haire (2022) argumenterer i si doktorgradsavhandling for at humor i felles opplevingar har verknad på relasjonen:

«...I have found that in-jokes – familiar verbal and non-verbal humorous patterns that can correspond with musical forms - enable agential ways of relating with others as well as ways-in for music therapists. These can facilitate shared experiences constructive in therapeutic process.» (s. 263)

I samband med arena for trygging og meistring, kan det diskuterast at dei felles opplevingane har verknad på tryggingskjensle. Som Haire skildrar i sitatet over kan delte opplevingar vere konstruktive i den terapeutiske prosessen, og i døma frå datamaterialet har bebruarane og eg delteke i den same opplevinga som kan stille oss på same nivå, og med det jamne ut maktbalansen. Dette ser ut til å styrke relasjon både mellom eg og bebruarane, og bebruarane seg imellom.

5.3. Handlingsrom og handlemogleikar

Denne delen er todelt. Først vil eg diskutere det handlingsrommet som musikken og humoren tilbyr, og så vil eg setje dette i kontekst med at musikkterapi gir nye handlemogleikar.

5.3.1. Musikkens humoristiske handlingsrom

Med handlingsrom i denne konteksten er det meint dei humoristiske verkemiddela som er nytta i musikken, og dei humoristiske mogleikane som musikken tilbyr. Her er det relevant å trekke fram DeNora sine omgrep om *affordance* og *appropriations* (DeNora, 2000). *Affordance* vil i dette tilfellet vere desse humoristiske mogleikane, og *appropriations* er korleis vi tolkar bruken av desse verkemidla som humor. I denne studien skiljast det mellom humoristiske musikalske verkemiddel og tekstane i songane, då desse opnar for humor på kvar sin unike måte.

Eitt humoristisk verkemiddel som vert nytta i masteroppgåva er å finne i Hey Jude av The Beatles. I denne songen legg melodien opp til å repetere «better» lysare og lysare i siste verset, før vokalisten i originalsongen så avsluttar med ein skrikelyd (McCartney & Lennon, 1968). Humoren i dette tilfellet vert understreka dei gongane eg prøver å syngje dette, men ikkje får det til, og det dermed blir ein parodi på den opphavlege måten å syngje songen på. Denne delen av

songen kjem òg ganske brått på, og bryt med forventinga om at verset skal slutte slik som det gjer i dei andre versa. Ein kan sjå dette i tråd med Amir sin musikalske humor (2005), der dette kan skildrast som ei uventa, dynamisk forstyrring.

Det kjem fram i studien at fleire av bebruarane følgjer godt med på tekstane i songane. Dette kan ein sjå i tilfella med *Du skal få ein dag i måra* (1971) der det var konsekvent at bebruarane lo av linjene «ho hadde fridd åt jinta si, men jinta, hu sa nei!» og «med småbruk oppi Åsmarken der kjerringa er hest» (Prøysen & Nielsen, 1971). I *La det Swinge* (1985) responderte både bebruarane Ditlef og Christie på linja «for du kjenner at du lever her og nå» (Løvland, 1985) med å kjenne på sitt eige hjarte og svare «ja, eg kjenner det!». Teksten i songen tilbyr eit handlingsrom for fortolking, der bebruarane høyrer, prosesserer og oppfattar meininga i teksten. Den betydinga musikalsk humor har, riktignok om klienten forstår det som humor, «can shed light on his/her deeper layers of intra and interpersonal relationships and can act as a ‘short cut’ through facade into the ‘heart of the matter’» (Amir, 2005, s. 21).

Humor opnar òg mogleiken for å handtere usikkerheit, sorg og tap. Innleiingsvis nemnde eg at eg nyttar humor til å ufarleggjere meg sjølv, då eg sjølv har hatt mykje respekt for autoritetspersonar, og med det ikkje klart å vere meg sjølv. Betingelsen for å danne og styrke ein god relasjon er jo nettopp dette; å vere seg sjølv. Utifrå dette kan ein sjå at eg ubevisst nyttar humoren som ein forsvarsmekanisme for å handtere denne usikkerheita; å tulle med trekkspel fordi eg ikkje kan det så godt, eller å synge «stygt» med vilje fordi eg ikkje har registeret til å komme opp i rett toneleie. Ein kan sjå dette i samanheng med viktigheita av autentisitet (Wikne, 2018). Dette er ein måte eg byr på meg sjølv; med usikkerheit kunne ein valt å sky vekk frå songar ein ikkje meistra, eller ein kunne prøvd sitt beste og lata som ingenting når ein gjorde feil. Ved å by på seg sjølv gjennom å tørre å innrømme det ein ikkje får til, snur ein det til ein ressurs i terapeutisk arbeid som kan diskuterast å vere unikt for musikkterapi. Dette er òg noko eg såg igjen hjå bebruarane. I vignetten i kapittel 4.0., der bebruar Ditlef sa at han hadde håret til Elvis når han var skalla, kan tolkast som at han handterer tapet av hår med humor. Det same gjeld når eg og Ditlef saman har skildra gruppetimane som «dansegolvstemning». Det kan tolkast at vi handterer tapet av ungdomskjensla og den sorga ein gjerne får etter dette tapet. Dette kan sjåast i samanheng med å nytte humor som «coping»-mekanisme; Amir (2005) argumenterer for at musikalsk humor kan hjelpe klientar med å handtere vanskelege kjensler som skam, smerte og sinne (s. 16).

5.3.2. Handlemogleikar

Her vil eg trekke inn att Even Ruud sin opphavlege musikkterapidefinisjon; «musikkterapi er bruk av musikk til å gi menneske nye handlemuligheter» (Ruud, 2017, s. 205). Her vil eg argumentere for at humor òg kan vere ein del av desse handlemogleikane. Eg vil strekke det så langt at humor både er eit ignorert fenomen innan den humanistiske tankegangen som tek for seg individet i det sosiale spelet, men òg ein så integrert del av oss menneske at ein kan ha tatt det for gitt. Den humanistiske tankegangen i musikkterapi er oppteken av å nytte alle eins ressursar for å betre livskvaliteten (Ruud, 2008) og humor kan sjåast å vere ein vesentleg del av det å vere eit menneske. Hermundstad ser på humor som ein del av den musikkterapeutiske metoden og som eit aspekt ved musikkterapi og argumenterer for at det er vanskeleg å skilje humoren frå den musikkterapeutiske kjerne (2008, s. 294-295). Utifrå dette kan ein sjå at humoren representerer endå ein handlemogleik, og spesielt for personar som har fått mange av sine handlemogleikar rive vekk frå ein av ein degenerativ sjukdom som demens. Humor er ein ressurs som i større eller mindre grad mange menneske allereie har, men humoren treng mogleikar for å bli tatt i bruk. Musikkterapeuten kan i denne forstand vere bindeleddet, eller brubyggjaren, som i dette tilfellet kan gi menneske med demens mogleikar til å utfolde deira humoristiske sjølv, på lik line med andre aspekt ved personlegdommen.

6.0. Konklusjon

Føremålet med denne studien har vore å setje lys på humor som eit aktivt verkemiddel å nytte i musikkterapi, og med det bidra med ein liten makrell til det store musikkterapihavet. Datamaterialet som utgjer grunnlaget for analysen er feltnotat og lydopptak samla inn frå musikkterapiøkter som eg sjølv gjennomførte med bebuarar på ei demensavdeling. Situasjonane eg har analysert har vore humoristiske situasjonar som har oppstått, der eg i analyseprosessen har prøvd å tolke korleis desse situasjonane oppstod, kven som nytta humor og kva rolle humoren hadde i situasjonane. Problemstillinga som masteroppgåva har tatt utgangspunkt i handlar om kva verknad humor har i relasjonsbygging med bebuarar på ei demensavdeling.

Problemstillinga har eg valt å avgrense med følgjande forskingsspørsmål: (1) *Korleis kan ein musikkterapeut nytte humor til å skape ein likeverdige relasjon mellom terapeut og klient?*, (2) *Korleis nyttar bebuarar på demensavdeling humor i møte med musikkterapeut og med*

kvarandre?, samt (3) *Kva rolle har humor i miljøet på ei demensavdeling?* Dette har blitt studert ved hjelp av det teoretiske rammeverket, som består av omsorgsmodellar som relasjonell musikkterapi og personsentrert omsorg med eit overordna fokus på identitet, tryggleik og mogleikar, samt litteratur om bruk av humor i musikkterapi.

Funna i studien viser fire ulike funksjonar humor har i relasjonsbygging. Desse er at humor kan vere ein bekreftande faktor og ein fasilitator for spontanitet, at humor kan danne grunnlag for felles opplevingar, og at handlingsrommet i humoren legg til rette for relasjonsbygging. I diskusjonskapitlet vert desse funksjonane sett i samanheng med korleis humor kan danne ein arena for tryggleik og meistring, korleis humor kan bidra til å jamne ut maktbalansen mellom klient og terapeut, og korleis dei mogleikane og handlemogleikane som humor tilbyr er relevant for relasjonsbygging mellom terapeut og klient, og klientellet seg imellom. Funna, sett i samanheng med teoretiske rammeverket, viser at humor er ein undervurdert, men viktig del av musikkterapi. Dette er fordi humor er ein del av personlegdommen til menneske, og med det ein del av vår identitet. Med fokus på korleis humor har verknad i relasjonen, vil ein sjå at humor fungerer som ein brubyggjar mellom komponentane i relasjonen.

Innleiingsvis i studien nemnde eg mine egne erfaringar ved bruk av humor som ein forsvarsmekanisme. I arbeid med denne studien har eg blitt meir komfortabel med desse sidene av meg sjølv. Eg har lært meg å vere transparent og nytte mine svakheiter til min fordel, slik at det er lagt til rette for at klientane kan kjenne seg trygge i mitt nærvær. På denne måten kan eg vere meir autentisk, og med det vere open for å styrke relasjonar.

Denne studien er ikkje direkte generaliserbar, då den tek utgangspunkt i mine erfaringar på ein spesifikk sjukeheim. Fordi humor er så subjektivt og kontekstsensitivt, vil det ikkje vere generaliserbart for verken demensomsorg eller musikkterapeutar. For å vere meir objektiv i studien kunne eg med fordel ha observert ein musikkterapeut som nyttar humor i relasjonsbygging med klientar, og ikkje vere avhengig av å gjennomføre musikkterapien sjølv. Ved å studere nokon andre ville feltnotata framleis bestått av mine tolkingar av humorsituasjonane, men eg ville ikkje ha visst intensjonen til musikkterapeuten.

Ulempene ved bruk av humor vart ekskludert i avgrensing av tema til masteroppgåva, og det er noko eg absolutt oppmodar musikkterapeutar å utforske om ein ynskjer å utvide humorfeltet ytterlegare. Amir (2005) nemner dette i artikkelen sin, der ulemper ved bruk av humor kan vere

misforståingar der klienten kan kjenne på å bli gjort narr av eller føle at ein ikkje vert teken på alvor, i tillegg til at humoren kan nyttast til å unngå smertefulle tema som ein bør ta tak i, med å tulle det vekk (s. 18-19). På bakgrunn av dette vil eg likevel argumentere for at denne studien kan bidra til å utforske relasjonar vidare med eit personsentrert humorfokus. Det har blitt diskutert korleis humor er ein jamstilt del av musikkterapi slik som andre aspekt, og med å rette eit større fokus på humor, vil ein sjå at det dannar nye mogleikar for relasjonsbygging. Eg har møtt liknande tematikk i møte med ungdom med psykiske helseutfordringar, der tilsvarande bruk av humor òg har hatt verknad på relasjonen. Uavhengig av klientgruppe, er det viktig å vite ved bruk av humor at det må vere på klienten sitt premiss. Det er klienten som legg føring for om humor er eit verkemiddel som kan nyttast aktivt, og om ein ikkje tek omsyn til dette kan humoren virke mot sin hensikt. I diskusjonen er det argumentert for at humor er ein vesentleg del av musikkterapi og dei handlemogleikane som musikkterapi tilbyr.

7.0. Litteraturliste

- American Psychological Association. (2024). Relation. I *APA Dictionary*. Henta 13.mai 2024 frå <https://dictionary.apa.org/relation>.
- Amir, D. (2005). Musical Humour in Improvisational Music Therapy. I *Australian Journal of Music Therapy*, 16, 3–24. <https://doi.org/10.2566/1036-9457.16..3629>
- Bakken, S. J. (1998). *Når gleden er målet: Musikk, lek og samhandling med barn og voksne som har omfattende funksjonshemninger*. Ad Notam Gyldendal.
- Barnett, M. D., & Deutsch, J. T. (2016). Humanism, authenticity, and humor: Being, being real, and being funny. I *Personality and Individual Differences*, 91, 107–112. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.12.004>
- Braun, V., & Clarke, V. (2022). *Thematic analysis: A practical guide*. SAGE.
- Brody, H., Low, L.-F., Liu, Z., Fletcher, J., Roast, J., Goodenough, B., & Chenoweth, L. (2014). Successful Ingredients in the SMILE Study: Resident, Staff, and Management Factors Influence the Effects of Humor Therapy in Residential Aged Care. I *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(12), 1427–1437. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2013.08.005>
- Bruscia, K. E. (2014). *Defining music therapy* (Third edition). Barcelona Publishers.
- Cambridge Dictionary. (2023). Humour. I *Cambridge Dictionary*. Henta 2. februar 2024 frå <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/humour>
- Cambridge Dictionary. (2024). Conviviality. I *Cambridge Dictionary*. Henta 11. mai 2024 frå

- <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/conviviality>
- Cohen, L. (1984). Hallelujah [Song spelt inn av Leonard Cohen]. På *Various Positions*. Columbia Records.
- Craik, K. E., & Ware, A. P. (2010). Humor and personality in everyday life. I Ruch, W. *The Sense of Humor: Explorations of a Personality Characteristic*. De Gruyter Mouton.
- DeNora, T. (1999). Music as a technology of the self. I *Poetics*, 27(1), 31–56.
[https://doi.org/10.1016/S0304-422X\(99\)00017-0](https://doi.org/10.1016/S0304-422X(99)00017-0)
- DeNora, T. (2000). *Music in everyday life*. Cambridge University Press.
- DeNora, T. (2003). Music sociology: Getting the music into the action. I *British Journal of Music Education*, 20(2), 165–177. <https://doi.org/10.1017/S0265051703005369>
- Det Norske Akademi for Språk og Litteratur. (2023). Humor. I *Det Norske Akademis Ordbok*. Henta 2. februar 2024 i <https://naob.no/ordbok/humor>
- Det Norske Akademis Ordbok. (2024). Moro. I *Det Norske Akademis Ordbok*. Henta 2. februar 2024 frå https://naob.no/ordbok/moro_2
- Dylan, B. (1973). *Knockin' on Heavens Door* [Singel spelt inn av Bob Dylan]. Columbia Records.
- Edwards, J., & Kennelly, J. (2004). Music Therapy in Paediatric Rehabilitation: The Application of Modified Grounded Theory to Identify Categories of Techniques Used by a Music Therapist. I *Nordic Journal of Music Therapy*, 13(2), 112–126.
<https://doi.org/10.1080/08098130409478108>
- Engedal, K. (2022, 6.oktober). Demens. I *Store Medisinske Leksikon*. Henta 11. november 2023 frå <https://sml.snl.no/demens>
- Falkum, E. (2018). Den terapeutiske alliansen. I *Tidsskrift for Den norske legeforening*.
<https://doi.org/10.4045/tidsskr.18.0331>
- Ford, T. E., Platt, T., Richardson, K., & Tucker, R. (2016). The psychology of humor: Basic research and translation. I *Translational Issues in Psychological Science*, 2(1), 1–3.
<https://doi.org/10.1037/tps0000066>
- George, T. (2023, 10.mars). What Is Participant Observation? - Definitions & Examples. I *Scribbr*. Henta 10. oktober 2023 frå
<https://www.scribbr.com/methodology/participant-observation/>
- Gjøra, L., Kjølvik, G., Strand, B. H., Kvello-Alme, M., & Selbæk, G. (2020). *Forekomst av demens i Norge*. Aldring og Helse - Nasjonal Kompetansetjeneste. Henta 23. april 2024 frå https://butikk.aldringoghelse.no/file/sync-files/rapport-forekomst-av-demens-a4_2020_interaktiv.pdf

- Haire, N. (2020). Investigating humour in music therapy—*Small Grants Report Feb 2020*. Henta 2. februar 2024 frå <https://www.musictherapy.org.uk/admin/kcfinder/upload/files/Dec%202018%20HAIRE%20Small%20Grants%20Report%20Feb%202020.docx>
- Haire, N. (2022). “*How can you have music therapy without humour?!: A phenomenologically informed arts-based reflexive study exploring humour in music therapy with persons living with dementia*.” [Doktorgradsavhandling]. The University of Edinburgh. <https://doi.org/10.7488/ERA/2057>
- Haire, N., & MacDonald, R. (2019). Humour in music therapy: A narrative literature review. I *Nordic Journal of Music Therapy*, 28(4), 273–290. <https://doi.org/10.1080/08098131.2019.1577288>
- Haire, N., & MacDonald, R. (2021a). Thinking Through Improvisation. I *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 21(2). <https://doi.org/10.15845/voices.v21i2.3104>
- Haire, N., & MacDonald, R. (2021b). Understanding how humour enables contact in music therapy relationships with persons living with dementia: A phenomenological arts-based reflexive study. I *The Arts in Psychotherapy*, 74, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2021.101784>
- Haire, N., & Oldfield, A. (2009). Adding Humour to the Music Therapist’s Tool-Kit: Reflections on its Role in Child Psychiatry. I *British Journal of Music Therapy*, 23(1), 27–34. <https://doi.org/10.1177/135945750902300104>
- Helsedirektoratet. (2022, 27.april). *Personsentrert omsorg og behandling ved demens*. Nasjonal faglig retningslinje. Henta 10.mai 2024 frå <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/demens/personsentrert-omsorg-og-behandling-ved-demens#virksomheter-skal-etablere-rutiner-for-personsentrert-omsorg-og-behandling-til-personer-med-demens-praktisk-informasjon>
- Hermundstad, B. A. (2008). Humor og Musikkterapi. I *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi* (s. 291–299). Norges Musikkhøgskole.
- Hirsch, R. D., Junglas, K., Konradt, B., & Jonitz, M. F. (2010). Humorthérapie bei alten Menschen mit einer Depression: Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. I *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 43(1), 42–52. <https://doi.org/10.1007/s00391-009-0086-9>
- Holck, U. (2004). Interaction Themes in Music Therapy: Definition and Delimitation. I *Nordic Journal of Music Therapy*, 13(1), 3–19. <https://doi.org/10.1080/08098130409478094>

- Jaffe, J. (1995). Age-related changes in comprehension and appreciation of humor in the elderly. I *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 56(5-B), 2899.
- Johansson, K. (2016). Mellom hermeneutikk og fenomenologi—Et essay i vitenskapsteori. I *Norsk Forening for Musikkterapi*, 19(2). <https://www.musikkterapi.no/2-2016/2017/1/19/mellom-hermeneutikk-og-fenomenologi-et-essay-i-vitenskapsteori>
- Johansson, K. (2017). *Gjentakelse i musikkterapi: En kvalitativ instrumentell multippel casestudie*. [Doktorgradsavhandling]. Norges musikkhøgskole.
- Johnson, E., Blackwell, R., & Penniman, R. (1956, 7.februar). *Long Tall Sally* [Singel spelt inn av Little Richard]. Specialty Records.
- Kalleberg, M. (2020). *De viktige øyeblikkene—I møte mellom musikkterapeut og barn med multifunksjonshemming* [Masteroppåve]. Norges Musikkhøgskole. <https://nmh.brage.unit.no/nmh-xmlui/handle/11250/2834230>
- Kennair, L. E. O. (2020, 13.mars). Latter. I *Store Norske Leksikon*. Henta 4. februar 2024 frå <https://snl.no/latter>
- Kenny, C., Jahn-Langenberg, M., & Loewy, J. (2005). Hermeneutic Inquiry. I B. L. Wheeler (Red.), I *Music therapy research: Quantitative and qualitative perspectives* (2nd ed, s. 335–351). Barcelona Publishers.
- Kitwood, T. (1997). The experience of dementia. I *Aging & Mental Health*, 1(1), 13–22. <https://doi.org/10.1080/13607869757344>
- Kitwood, T. M. (2019). *Dementia reconsidered, revisited: The person still comes first* (D. Brooker, Red.; [New edition], second edition). Open University Press.
- Kvamme, T. S. (2017). Nye handlemuligheter med musikkterapi for personer med demens. I *Musikk, handlinger, muligheter. Festskrift til Even Ruud* (Bd. 2017, s. 137–148). Norges Musikkhøgskole.
- Loewy, J., & Paulander, A.-S. (2016). Hermeneutic Inquiry. I B. L. Wheeler & K. M. Murphy (Red.), I *Music therapy research* (Third edition). Barcelona Publishers. <https://web.p.ebscohost.com/ehost/ebookviewer/ebook/bmxlYmtfXzEyODk1OTdfX0FO0?sid=56ea61b4-bbb2-4f6a-82ee-66665eb37341@redis&vid=0&format=EK&lpid=toc&rid=0>
- Løvland, R. (1985). *La Det Swinge* [Singel spelt inn av Bobbysocks]. Bahama Records.
- Martin, R. A. (2010). Approaches to the sense of humor: A historical review. I W. Ruch, *The Sense of Humor: Explorations of a Personality Characteristic* (s. 15–60). De Gruyter Mouton.

- Martin, R. A., & Ford, T. E. (2018). *The psychology of humor: An integrative approach* (Second edition). Academic Press, an imprint of Elsevier.
- McCaffery, M. (1990). Nursing approaches to nonpharmacological pain control. I *International Journal of Nursing Studies*, 27(1), 1–5. [https://doi.org/10.1016/0020-7489\(90\)90018-E](https://doi.org/10.1016/0020-7489(90)90018-E)
- McCartney, P., & Lennon, J. (1968, 26.august). *Hey Jude* [Singel spelt inn av The Beatles]. Apple Records.
- McLeod, S. (2024, 24.januar). Maslow's Hierarchy Of Needs. I *SimplyPsychology*. Henta 12.mai 2024 frå <https://www.simplypsychology.org/maslow.html>
- Merriam-Webster. (2023). Humor. I *Merriam-Webster Dictionary*. Henta 2. februar 2024 frå <https://www.merriam-webster.com/dictionary/humor>
- Moos, I. (2011). Humour, irony and sarcasm in severe Alzheimer's dementia – a corrective to retrogenesis? I *Ageing and Society*, 31(2), 328–346. <https://doi.org/10.1017/S0144686X10001054>
- Nilsen, L. (1986). Se alltid lyst på livet [Song spelt inn av Lillebjørn Nilsen]. I *Original Nilsen*. Grappa Musikkforlag A/S.
- Nilstun, C. (2021, 7. november). Humor. I *Store Norske Leksikon*. Henta 2. februar 2024 frå <https://snl.no/humor>
- Norsk Helseinstitutt. (2021, 30. juni). Demens. I *nhi.no*. Henta 2. februar 2024 frå <https://nhi.no/sykdommer/hjernenervesystem/ulike-sykdommer/demens-oversikt?page=1>
- Otera, M., Saito, S., Kano, H., & Ichie, M. (2020). Clinical characteristics of home-based music therapy in supporting personhood in people with dementia. I *The Arts in Psychotherapy*, 70, 101682. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101682>
- Pavlicevic, M., Tsiris, G., Wood, S., Powell, H., Graham, J., Sanderson, R., Millman, R., & Gibson, J. (2015). The 'ripple effect': Towards researching improvisational music therapy in dementia care homes. I *Dementia*, 14(5), 659–679. <https://doi.org/10.1177/1471301213514419>
- Procter, S. (2013). *Music Therapy: What is it for Whom? An Ethnography of Music Therapy in a Community Mental Health Resource Centre*. [Doktorgradsavhandling]. University of Exeter. https://ore.exeter.ac.uk/repository/bitstream/handle/10871/11101/ProcterS_fm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Prøysen, A., & Nielsen, O. (1971). Du skal få en dag i mårå [Sang spelt inn av Alf Prøysen]. I

- Du skal få en dag i måra*. Fontana.
- Rautaskoski, P. (2012). Observasjonsmetoder. I S. Brinkmann & L. Tanggaard (Red.), I *Kvalitative metoder empiri og teoriutvikling* (s. 81–99). Gyldendal akademisk.
- Ridder, H. M. (2016). Musikterapi i en psykososial demensomsorg i plejebolig. I B. Stige & H. M. Ridder (Red.), *Musikkterapi og eldrehelse* (s. 133–145).
- Ridderstrøm, H. (2020). Konnotasjon. I *Bibliotekarstudentens nettleksikon om litteratur og medier*. Henta 13.mai 2024 frå <https://www.litteraturogmedieleksikon.no/gallery/konnotasjon.pdf>
- Rolvjord, R. (2008). En ressursorientert musikkterapi. I *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi* (s. 123–137). Norges Musikkhøgskole.
- Ruch, W. (2010). *The Sense of Humor: Explorations of a Personality Characteristic*. De Gruyter Mouton.
- Ruch, W., Proyer, R. T., & Weber, M. (2010). Humor as a character strength among the elderly: Empirical findings on age-related changes and its contribution to satisfaction with life. I *Zeitschrift Für Gerontologie Und Geriatrie*, 43(1), 13–18. <https://doi.org/10.1007/s00391-009-0090-0>
- Ruud, E. (2005). Philosophy and Theory of Science. I B. L. Wheeler (Red.), I *Music therapy research: Quantitative and qualitative perspectives* (2nd ed, s. 33–44). Barcelona Publishers.
- Ruud, E. (2008). Et humanistisk perspektiv på norsk musikkterapi. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi* (s. 5–28). Norges Musikkhøgskole.
- Ruud, E. (2013). *Musikk og identitet* (2. utg). Universitetsforl.
- Ruud, E. (2017). Handlemuligheter og musikalsk aktørskap. Om å avgrense musikkterapi fra musikkpedagogikk. I *Utdanningsforskning i musikk – didaktiske, sosiologiske og filosofiske perspektiver*, 1, 203–212.
- Ruud, E. (2020). Norsk musikkterapi – skisse av en profesjonshistorie og noen tanker om en norsk musikkterapeutisk identitet. I *Musikkterapi*, 1, 8–17.
- Simmons-Mackie, N. (2004). Chapter 6. Just kidding! Humour and therapy for aphasia. I *Challenging aphasia therapies: Broadening the discourse and extending the boundaries*. Psychology press.
- Situmorang, D. D. B. (2022). Integration between humor and music therapy to increase spirituality and meaning in palliative and supportive care. I *Palliative and Supportive Care*, 1–2. <https://doi.org/10.1017/S1478951522001468>

- Smith, D. S. (1994). An Age-Based Comparison of Humor in Selected Musical Compositions. I *Journal of Music Therapy*, 31(3), 206–219. <https://doi.org/10.1093/jmt/31.3.206>
- Snyder, M., & Lindquist, R. (Red.). (2006). *Complementary/Alternative Therapies in Nursing*. Springer Publishing Company LLC.
- Stige, B., & Ridder, H. M. (2016). *Musikkterapi og eldrehelse*. Universitetsforlaget.
- Strand, B. H., Tambs, K., Engedal, K., Bjertness, E., Selbæk, G., & Rosness, T. A. (2014). Hvor mange har demens i Norge? I *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 134(3), 276–277. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.13.1601>
- Tjora, A. H. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3. utg). Gyldendal Akademisk.
- Trondalen, G. (2007). A MOMENT IS A MOMENT IS A MOMENT. Om gylne øyeblikk i musikkterapeutisk teori og praksis. I *Psyke & Logos*, 28(1), 20. <https://doi.org/10.7146/pl.v28i1.8386>
- Trondalen, G. (2008). Musikkterapi—Et relasjonelt perspektiv. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi* (s. 29–48). Norges Musikkhøgskole.
- Trondalen, G. (2016). *Relational music therapy: An intersubjective perspective*. Barcelona Publishers.
- Veseth, M., & Moltu, C. (2006). Tredjehet: Grunnlagsproblemer i relasjonell psykoanalyse i lys av spedbarnsforskning. I *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 43(9), 925–931.
- Wahome, C. (2022, 27. april). What is Maslow’s Hierarchy of Needs. I *WebMD*. Henta 14.mai frå <https://www.webmd.com/mental-health/what-is-maslow-hierarchy-of-needs>
- Weisberg, J., & Haberman, M. R. (1992). Drama, humor, and music to reduce family anxiety in a nursing home. I *Geriatric Nursing*, 13(1), 22–24. [https://doi.org/10.1016/S0197-4572\(08\)80010-9](https://doi.org/10.1016/S0197-4572(08)80010-9)
- Wikne, V. (2018). “Vi er bare mennesker alle sammen”—Om musikkterapeuters autentisitet i terapeutrollen [Masteroppgåve]. Universitetet i Bergen. <https://bora.uib.no/bora-xmllui/bitstream/handle/1956/17787/Masteroppgave-i-musikkterapi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Yehuda, N. (2013). ‘I am not at home with my client’s music ... I felt guilty about disliking it’: On ‘musical authenticity’ in music therapy. I *Nordic Journal of Music Therapy*, 22(2), 149–170. <https://doi.org/10.1080/08098131.2012.697483>

8.0. Vedlegg

Vedlegg 1: Samtykkeskriv



UNIVERSITETET I BERGEN

Fakultet for kunst, musikk og design

Vil du delta i forskingsstudien «Harmoni gjennom humor»?

Eg heiter Lene Førde, er 24 år, og studerer integrert master i musikkterapi v/ Universitetet i Bergen. Eg går no 5.året på studiet, og skriv masteroppgåve det komande året om humor i musikkterapi i demensomsorga. Dette skrivet vert sendt til verjer til bebuarar på **namnet på sjukeheimsavdelinga**², der «du» handlar om bebuaren.

Føremålet med studien

Dette er eit spørsmål til deg om du vil delta i eit forskingsprosjekt der føremålet er:

- Å sjå på kva verknad og funksjon humor har i musikkterapi med eldre med demens, med fokus på relasjonsbygging mellom terapeut og klient, og kva humor har å bety for eins identitet. Forskingsspørsmåla eg stiller er; «Korleis kan bruk av humor styrke relasjonen mellom terapeut og klient i musikkterapeutisk arbeid i demensomsorg?», og andre spørsmål eg stiller med studien handlar om korleis musikkterapeutar kan nytte humor til å skape ein likeverdig situasjon mellom terapeut og klient, og korleis menneske med demens nyttar humor i møte med musikkterapeut.
- Studien er ein masterstudie med deltakande observasjon som metode.

Kvifor får du spørsmål om å delta?

Du får denne førespurnaden fordi:

²Personlege opplysningar og opplysningar som kan kjennast att er sensurert i dette vedlegget. Ved utdeling av samtykkeskriv og informasjonsskriv til avdelinga var desse opplysningane inkludert i skrivet.

- Eg kjem til å ha musikkterapiøktar på ei avdeling på sjukeheimen, etter samtale med sjukeheimsleiar og avdelingsleiar med ynske om musikkterapi. Musikkterapien vil skje både i grupper og individuelt, utifrå kva behovet for bebuarane er.
- Dette skrivet kjem til deg frå avdelingsleiar.

Kven er ansvarleg for forskingsstudien?

Universitetet i Bergen er ansvarleg for personopplysingane som blir behandla i prosjektet.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i studien. Det vil ikkje føre til negative konsekvensar for deg om du ikkje vil delta, eller om du seinare vel å trekke deg.

Kva inneber det å delta?

Om du vel å delta i prosjektet, inneber det å vere med på musikkterapiøktar med meg, der du kjem nett som du er. Under musikkterapiøktene på avdelinga vil eg ta lydopptak av heile økta, for å samle inn data som kan nyttast i masteroppgåva. Eg vil i tillegg skrive logg i etterkant av musikkterapiøktene. Lydopptaka vil refererast på ein privat forskingsserver (SAFE), og vert sletta når dei er ferdig referert. Prosjektet vil ha sin sluttdato innan 01.03.24, og data vil bli lagra i SAFE fram til 01.12.24. Personopplysningar som skal samlast inn er førenamn, alder, eventuell musikalsk historie, og viss pårørande/verje har ynskje om å dele om bebuaren si historie, vil dette og bli samla inn.

Kort om personvern

Eg vil berre bruke opplysningane om deg til føremåla eg har fortalt om i dette skrivet. Alle opplysningar vil bli anonymisert, og eg vil behalde opplysningane konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Du kan lese meir om personvern under.

Beste helsing

Lene Førde

Masterstudent v/ Universitetet i Bergen

Utdjupande om personvern

– korleis vi oppbevarer og brukar opplysingane dine

Universitetet i Bergen, prosjektansvarleg og rettleiar vil ha tilgang til personopplysningane dine. Dataene vil lagrast på ein sikker forskingsserver knytt til universitetet. Det vil etterstrebast at du ikkje vil kunne gjenkjennast i publikasjonen.

Kva gir oss rett til å behandle personopplysningar om deg?

Vi behandlar opplysningar om deg basert på samtykket ditt.

På oppdrag frå Universitetet i Bergen har personverntenestene ved Sikt – Kunnskapssektorens tenesteleverandør, vurdert at behandlinga av personopplysningar i dette prosjektet vil skje i samsvar med personvernregelverket.

Rettane dine

Så lenge du kan identifiserast i datamaterialet, har du rett til:

- å be om innsyn i kva opplysingar vi behandlar om deg, og få utlevert ein kopi av opplysingane,
- å få retta opplysingar om deg som er feil eller misvisande,
- å få sletta personopplysningar om deg,
- å sende klage til Datatilsynet om behandlinga av personopplysningane dine.

Vi vil gje deg ei grunngjeving dersom vi meiner at du ikkje kan identifiserast, eller at rettane ikkje kan utøvast.

Kva skjer med personopplysningane dine når vi avsluttar forskingsprosjektet?

Prosjektet skal etter planen avsluttast 01.03.24. Opplysningane vil då anonymiserast vidare, og lagra fram til 01.12.24.

Spørsmål

Dersom du har spørsmål eller vil utøve rettandene dine, ta kontakt med

- Lene Førde (prosjekt) **mail**, **telefonnummer**
- Kjetil Hjørnevik, **mail**, **telefonnummer**
- Personvernombudet ved Universitetet i Bergen, **mail**

Samtykkeerklæring

Eg har motteke og forstått informasjon om masterstudien *Harmoni gjennom humor*, og gir med dette mitt samtykke til å:

- delta i deltakande observasjon
- at min verje kan gi opplysningar om meg til prosjektet – om aktuelt/ynskje
- at mine personopplysningar lagrast etter prosjektslutt, med tanke på om det blir forseinkingar i prosjektets planlagde sluttdato

Namn: _____

Dato: _____

Signatur: _____

Vedlegg 2: Informasjonsskriv til pårørende



UNIVERSITETET I BERGEN

Fakultet for kunst, musikk og design

Informasjonsskriv til pårørende om forskingsstudien

«Harmoni gjennom humor»

Eg heiter Lene Førde, er 24 år, og studerer integrert master i musikkterapi v/Universitetet i Bergen. Eg går no 5.året på studiet, og har denne vinteren eigenpraksis på **namnet på sjukeheimsavdelinga**³. I samband med 5.året og praksis skal eg òg dette året skrive masteroppgåve om humor i musikkterapi i demensomsorga. Alt dette betyr at avdelinga har musikkterapitilbod denne vinteren, som er uavhengig av forskingsstudien eg vil ha i tillegg til praksis. For dei av bebuarane som ikkje er samtykkekompetente sjølve, er det næraste pårørende/verje som skal signere samtykkeskrivet som er vedlagt dette informasjonsskrivet.

Utdjupande informasjon om forskingsstudien i si heilheit er i samtykkeskrivet de får ilag med dette skrivet. Føremålet med forskingsprosjektet med arbeidstittelen «Harmoni gjennom humor» er å sjå på kva verknad og funksjon humor har i musikkterapi med eldre med demens, med fokus på relasjonsbygging mellom terapeut og klient, og kva humor har å bety for eins identitet. Forskingsspørsmåla eg stiller er; «Korleis kan bruk av humor styrke relasjonen mellom terapeut og klient i musikkterapeutisk arbeid i demensomsorg?», og andre spørsmål eg stiller med studien handlar om korleis musikkterapeutar kan nytte humor til å skape ein likeverdige relasjon mellom terapeut og klient, og korleis menneske med demens nyttar humor i møte med musikkterapeut.

Det de må ta omsyn til med dette, er om de ynskjer at dykkar bebuar skal delta i denne forskingsstudien. Det vil framleis vere musikkterapitilbod for alle bebuarar som ynskjer uavhengig av forskingsstudien, og om de vel å delta, vil det vere eigne økter for dei som deltek

³ Personlege opplysningar og opplysningar som kan kjennast att er sensurert i dette vedlegget. Ved utdeling av samtykkeskriv og informasjonsskriv til avdelinga var desse opplysningane inkludert i skrivet.

på prosjektet, i tillegg til det vanlege tilbodet på sjukeheimen. Den einaste skilnaden mellom forskingsøktene og dei vanlege øktene, er at det vil bli tatt lydopptak under forskingsøktene, slik at eg har empiri til masteroppgåva. Det er ikkje forventa noko anna av bebuarane enn at dei skal vere seg sjølv! ☺ Vil òg legge til at om bebuaren viser ubehag eller motvilje mot deltakinga, er de heilt frie til å trekke tilbake samtykke, slik at bebuaren skal dei sleppe å delta i forskinga. Lydopptaka vil anonymiserast fortløpande, og utdjupande informasjon om personvern kan de elles lese om i samtykkeskrivet.

Om det skulle vere noko spørsmål om studien eller praksisen, kan de nå meg på **mail** eller **telefonnummer**.

Beste helsing

Lene Førde

Musikkterapistudent v/Universitetet i Bergen

bilete av meg sjølv ☺

Vedlegg 3: Sikt si vurdering av prosjektet

15.05.2024, 09:08

Meldeskjema for behandling av personopplysninger



Vurdering av behandling av personopplysninger

Referansenummer
488996

Vurderingstype
Standard

Dato
11.12.2023

Tittel
Harmoni gjennom humor

Behandlingsansvarlig institusjon

Universitetet i Bergen / Fakultet for kunst, musikk og design / Griegakademiet - Institutt for musikk

Prosjektansvarlig

Kjetil Hjørnevik

Student

Lene Førde

Prosjektperiode

01.09.2023 - 31.05.2024

Kategorier personopplysninger

Alminnelige

Særlige

Lovlig grunnlag

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Uttrykkelig samtykke (Personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 31.05.2024.

[Meldeskjema](#)

Kommentar

OM VURDERINGEN

Sikt har en avtale med institusjonen du forsker eller studerer ved. Denne avtalen innebærer at vi skal gi deg råd slik at behandlingen av personopplysninger i prosjektet ditt er lovlig etter personvernregelverket. Vi har nå vurdert at du har lovlig grunnlag til å behandle personopplysningene.

LOVGRUNNLAG UTVALG 1

Lovlig grunnlag for behandlingen av personopplysninger vil være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a). Den registrerte gir sitt uttrykkelige samtykke til behandlingen av særlige kategorier av personopplysninger. Dermed gjelder ikke forbudet i personvernforordningen art. 9 nr. 1, ettersom vilkår for unntaket i art. 9 nr. 2 a) er oppfylt.

Verge samtykker på vegne av deltakere som ikke kan samtykke selv.

VURDERING IKKE-DPIA

Prosjektet behandler personopplysninger om helseforhold for beboere på demensavdeling. Det er sensitive opplysninger om en sårbar gruppe.

Vanligvis krever dette en mer omfattende vurdering (DPIA). Vi mener det likevel ikke er høy risiko for personvernet og at prosjektet derfor ikke trenger en DPIA.

Dette fordi:

- Alle forskningsdeltakerne, og verger får informasjon
- Alle forskningsdeltakerne/ verger samtykker
- Få personer har tilgang
- Personopplysninger anonymiseres fortløpende
- Varigheten av behandlingen er kort

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

Det er institusjonen du er ansatt/student ved som avgjør hvordan du må lagre og sikre data i ditt prosjekt og hvilke databehandlere

<https://meldeskjema.sikt.no/64ede83b-96c3-4053-bf9b-6280e9240309/vurdering>

1/2

du kan bruke. Husk å bruke leverandører som din institusjon har avtale med (f.eks. ved skylagring, nettspørreskjema, videosamtale el.).

Personverntjenester legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til oss ved å oppdatere meldeskjemaet. Se våre nettsider om hvilke endringer du må melde: <https://sikt.no/melde-endringer-i-meldeskjema>

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

Vi vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!