



Den Forsvundne Lyd

*- Et fænomenologisk studie om
forståelsen af to danske musikterapeuters udbrændthed
baseret på to semistrukturerede
interviews*

Aumira Aviaya Meier-Nielsen
Kandidatspeciale i Musikterapi
Aalborg Universitet
Februar 2022

Kandidatspeciale i Musikterapi

Institut for Kommunikation og Psykologi



AALBORG UNIVERSITET

Den Forsvundne Lyd

*- Et fænomenologisk studie om
forståelsen af to danske musikterapeuters udbrændthed
baseret på to semistrukturerede interviews*

Aumira Aviaya Meier-Nielsen

aumira.aviaya@gmail.com

Aflevering:	14.02.2022
Vejleder:	Gustavo Schulz Gattino
Antal tegn m. mellemrum:	154.172 Endvidere udgør figurer ca. 4.800 tegn
Svarende til normalsider:	66,2
Referencesystem:	<u>A</u> merican <u>P</u> sycho <u>l</u> ogical <u>A</u> ssociation 7th edition
Forside:	Fotograf Embla Egelund

Tak til

De interviewede danske musikterapeuter for at stille sig til rådighed med deres tanker og refleksioner omkring et, til tider, sårbart emne.

Min vejleder Gustavo, der som ingen anden underviser formår at støtte og opmuntre mig og give min akademiske forståelsesverden et større globalt udsyn.

Mine undervisere på Musikterapiuddannelsen på Aalborg Universitet for at være formidlere af en fantastisk og livsændrende uddannelse. Samt mine medstuderende for at være med på den uddannelsesrejse.

Min sparringsgruppe for at mødes med mig hver 2. uge og sammen undersøge og udfolde de mange aspekter ved at være musikterapeut og menneske.

Mine venner for at støtte og heppe på mig.

Min kæreste og familie for at støtte mig og lytte til mine glæder og udfordringer i processen.
Især en stor tak til min mor og storesøster, som begge har været en uvurderlig hjælp i processen med at redigere dette speciale.

English Abstract

Aim: This thesis is a qualitative study examining a possible understanding of burnout among two danish music therapists. More specifically, this study aims to explore and describe the essence of the two music therapists' views and perspectives about experiencing burnout. The purpose of this is to unfold and understand different aspects of burnout and highlight the many different nuances within this topic.

Background: Burnout syndrome is a well-known phenomenon within healthcare practices, and literature about music therapists and burnout describes music therapists as facing an average amount of risk for experiencing this. As of yet, there have been no studies investigating burnout among danish music therapists. Since the aim of this study is to understand the experiences of burnout, it does not seek to examine the occurrence of burnout among danish music therapists - it is assumed - as there is research about burnout and music therapists in other countries, it must also be present in Denmark.

Method: In pursuit of answering the research question, this thesis is epistemologically based on a transcendental phenomenological inquiry where the aim is to find and describe the essence of the data. Empiricism is collected through two semi-structured interviews and analysed using thematic coding.

Results: The findings in this study reveal that the two respondents have very different experiences and perspectives regarding burnout, but through the analysis eight common main themes emerged: 1) Causes of burnout, 2) working conditions, 3) meeting the client, 4) handling burnout, 5) consequences during and after burnout, 6) the importance of music, 7) perceptions after burnout 8) advice and reflections. It is not possible to conclude something overall about burnout among danish music therapists, but the eight common themes cover the two respondents' different perspectives in burnout, and can thus be considered relevant in an understanding of music therapists' burnout. The discussion of the main themes and the various sub-themes in this study offers in-depth shades to a possible understanding of burnout in music therapists, where focus on the essence of burnout in the individual can form the basis for further research.

Keywords: Burnout, danish music therapists, understanding burnout

Indholdsfortegnelse

1. INTRODUKTION	1
1.1 INDLEDNING	1
1.2 PROBLEMFELT	2
1.3 PROBLEMFORMULERING	3
1.4 BEGREBSAFKLARING AF UDBRÆNDTHED	3
1.5 DISPOSITION	4
2. TEORI	5
2.1 UDBRÆNDTHED	5
2.2 SEKUNDÆR TRAUMATISK STRESSLIDELSE	6
2.3 OMSORGSTRÆTHED	7
2.4 VIKARIERENDE TRAUMATISERING	7
2.5 MUSIKTERAPI OG MUSIKTERAPEUTER I DANMARK	8
2.6 MUSIKTERAPILITTERATUR OM UDBRÆNDTHED	10
3. METODE	13
3.1 VIDENSKABSTEORETISKE OVERVEJELSER	13
3.1.1 Kvalitativ metode	13
3.1.2 Konstruktivismen	14
3.1.3 Fænomenologi	15
3.2 FORSKNINGSDESIGN	15
3.2.1 Epoché og bracketing	16
3.3 DET KVALITATIVE FORSKNINGSINTERVIEW	16
3.3.1 Interviewguide	17
3.4 TEMATISK ANALYSE	19
3.5 DELTAGERE	20
3.5.1 Inklusions- og eksklusionskriterier for interviewundersøgelsen	20
3.5.2 Rekruttering af informanter	21
3.5.3 Ethiske overvejelser	21
4. EMPIRI OG ANALYSE	23
4.1 PRÆSENTATION AF DE TO RESPONDENTER	23
4.2 DATAINDSAMLING	23
4.3 TRANSKRIFTION	24
4.4 ANALYSEPROCESSEN	24
4.5 DE FUNDNE HOVEDTEMAER	26
4.6 ÅRSAGER TIL UDBRÆNDTHED	27
4.6.1 Kollegagruppen	27
4.6.2 Fællessupervision	27
4.6.3 At kæmpe en fælleskamp alene	27
4.6.4 Mangel på forståelse og imødekommenhed fra ledelse og kollegaer	28
4.6.5 Mangel på autonomi	28
4.6.6 Arbejdslivet påvirker privatlivet	28
4.6.7 Klientgruppen	28
4.6.8 Lighed mellem egen og klienters livssituation	29
4.6.9 Forventningspres	29
4.6.10 Mangel på opmærksomhed og viden	29
4.6.11 Udfordringer i privatlivet	29
4.7 ARBEJDSFORHOLD	30
4.7.1 Gode arbejdsrammer	30
4.7.2 Udfordringer med ledelsen	30
4.7.3 Udfordringer ved at være monofaglig	30

4.7.4 Udfordringer med ledelsen	31
4.7.5 Udfordringer med visse kollegaer omkring rollefordeling	31
4.7.6 Velfungerende arbejdsmiljøer.....	31
4.8 KLIENTMØDET	32
4.8.1 Giver energi	32
4.8.2 Følelse af mening og værdi	32
4.8.3 Udvider verdensbilledet	32
4.8.4 Faglig stolthed	32
4.8.5 Følelse af værdi.....	33
4.8.6 Udvikling af sociale evner.....	33
4.8.7 Mere nuanceret verdensbillede	33
4.8.8 Barskt og konfronterende.....	34
4.8.9 Høje forventninger til sig selv som terapeut	34
4.9 HÅNDTERING AF UDBRÆNDTHED.....	34
4.9.1 Egen supervision.....	34
4.9.2 Bevidsthed om handle-, følelses- og reaktionsmønstre	35
4.9.3 Kontinuerlig kreativ udfoldelse.....	35
4.9.4 Uddannelsesmæssig læring der har haft betydning	35
4.9.5 Hjælp fra kollegaer og professionelle.....	36
4.9.6 Forståelse af fysiske symptomer.....	36
4.9.7 Behandling af fysiske symptomer.....	37
4.9.8 At stå alene.....	37
4.9.9 Balance mellem arbejde og privatliv	37
4.9.10 Nødvendigheden af accept	37
4.9.11 Væren med det ukendte	37
4.9.12 Uddannelsesmæssig læring der har haft betydning	38
4.10 KONSEKVENSER UNDER OG EFTER UDBRÆNDTHED	38
4.10.1 Fravalg af kollegafællesskabet	38
4.10.2 Udfordringer med at acceptere kollegaers faglige niveau.....	38
4.10.3 Ikke at leve op til egen moral og forventninger i dele af arbejdet.....	39
4.10.4 Lavere tolerancetærskel.....	39
4.10.5 Nødvendighed af altid at lytte til egne signaler	39
4.10.6 Nervøsitet for at få udbrændthed igen.....	39
4.11 BETYDNINGEN AF MUSIK	40
4.11.1 Indikator for, hvordan man har det.....	40
4.11.2 Regulerende	40
4.11.3 Frirum.....	40
4.11.4 Sikkerhed på egen faglighed	41
4.11.5 Vigtig formidler af musikterapiarbejdet.....	41
4.11.6 Giver tryghed og støtte.....	41
4.11.7 Gør grænsesætning vanskeligere	42
4.11.8 Indikator for, hvordan man har det.....	42
4.11.9 Mulighed for udfoldelse af musikeridentitet.....	42
4.11.10 Livgivende gennem kreativ udfoldelse	42
4.12 ERKENDELSE EFTER UDBRÆNDTHED	43
4.12.1 Placering af ansvar.....	43
4.12.2 Accept af ikke at kunne skabe forandring lige nu	43
4.12.3 At vedligeholde håb om forandring.....	43
4.12.4 Livsvilkår som ikke kan ændres.....	44
4.12.5 Vigtigheden af egne behov	44
4.12.6 Placering af ansvar.....	45
4.12.7 Professionalismens forskellige sider.....	45
4.13 RÅD OG REFLEKSIONER	45
4.13.1 Forebyggelse og håndtering gennem opmærksomhed	46
4.13.2 Vigtigheden af musikterapeutisk sparring.....	46

4.13.3 Behov for fokus på de forskellige former for udbrændthed.....	46
4.13.4 Udbredelse af emnet	47
4.13.5 Stress versus udbrændthed.....	47
4.13.6 Det idéelle versus realiteten.....	47
4.13.7 Forebyggelse og håndtering	48
4.13.8 Betydningen af musikterapeutkollega	48
4.13.9 Vigtigheden af udbredelse af emnet	48
4.13.10 Vigtigheden af musikalsk samvær	49
4.14 OPSAMLING AF ANALYSEFUND	49
5. DISKUSSION	53
5.1 DISKUSSION AF ANALYSEFUND.....	53
5.1.1 Diskussion af Årsager til udbrændthed.....	53
5.1.2 Diskussion af Arbejdsforhold.....	55
5.1.3 Diskussion af Klientmødet	56
5.1.4 Diskussion af Håndtering af udbrændthed.....	57
5.1.5 Diskussion af Konsekvenser under og efter udbrændthed	59
5.1.6 Diskussion af Betydningen af musik.....	59
5.1.7 Diskussion af Erkendelser efter udbrændthed.....	61
5.1.8 Diskussion af Råd og refleksioner.....	62
5.2 DISKUSSION AF MUSIKKEN SOM EN INDIKATOR.....	64
5.3 DISKUSSION AF SELVOMSORG.....	66
5.4 DISKUSSION AF ANALYSEMETODE	67
5.5 DISKUSSION AF METODISK OG VIDENSKABSTEORETISK TILGANG	67
6. KONKLUSION	69
7. PERSPEKTIVERING OG ANVENDELIGHED AF FUND	70
LITTERATURLISTE	72
BILAG I SAMTYKKEERKLÆRINGER	76
BILAG II INTERVIEWGUIDE	78
BILAG III INTERVIEW MED MUSIKTERAPEUT 1.....	81
BILAG IV INTERVIEW MED MUSIKTERAPEUT 2.....	94

1. Introduktion

1.1 Indledning

"Husk at dyrke motion, spise sundt, sove ordentligt, opretholde en balance i dit liv, gøre ting som gør dig glad, bruge meditations- og afslapningsteknikker, læse en bog, være social, bruge tid med familie og venner, have en hobby, deltage i musikalske aktiviteter i fritiden, gå en tur, mv."

Alle disse og mange flere af den slags råd var de svar jeg fandt, da jeg undersøgte udbrændthed og hvilke interventioner og strategier, der kan bruges til forebyggelse og håndtering af dette (Meier-Nielsen, 2020). Men selvom jeg fandt flere konkrete råd, kunne jeg ikke lade være med at have en oplevelse af, at svarene ikke var fyldestgørende, men mere stak i øst og vest. De kunne simpelthen ikke give mig et klart indtryk af, hvad de omhandlede. Der opstod derfor en lyst til at forstå dette emne mere dybdegående – for *hvad* handler udbrændthed egentlig om? Min nysgerrighed blev vækket ud fra et ønske om at nuancere, beskrive og forstå den kompleksitet, jeg fornemmede var til stede ved oplevelser og erfaringer med udbrændthed. Mere specifikt opstod en nysgerrighed omkring at undersøge udbrændthed hos danske musikterapeuter, især da det er et område, der endnu ikke er afdækket.

På det personlige plan startede min interesse for udbrændthed gennem erfaringer i de lærerterapeutiske fag på musikterapistudiet. Her erfarede jeg, at i det terapeutiske rum påvirker jeg ikke kun min klient – klienten påvirker også mig, hvor det i terapi typisk kan være de mere svære og tunge følelser, som er til stede, da terapirummet ofte har til formål at bearbejde disse. Rammerne omkring de lærerterapeutiske fag gav mig rig mulighed for at erfare og bearbejde disse oplevelser med min undervisningssupervisor. Her oplevede jeg personligt, at musikken var et afgørende redskab til at synliggøre og bearbejde de påvirkninger, jeg oplevede fra klienten. Ved at læse litteratur om musikterapeuter og udbrændthed, opstod der derfor en undren i mig, da musikken stort set ikke bliver nævnt. Efter min opfattelse, ville det være naturligt og relevant også at have musikken med i undersøgelser om musikterapeuter og udbrændthed, da musikken netop er dét som adskiller os fra andre faggrupper. Jeg blev derfor nysgerrig på, hvordan musikkens rolle kan forstås i lyset af udbrændthed.

Den personlige interesse for udbrændthed blev endnu mere nærværende, da jeg efter det første år på kandidatuddannelsen i musikterapi måtte erkende, at jeg havde begyndende symptomer på udbrændthed i form af udmattelse og følelsesmæssig distancering. Jeg havde en oplevelse af at være

mættet i forhold til at indgå og være i terapeutiske relationer, og jeg magtede ikke at fordybe mig i mere videnskabelig læring. Dette resulterede derfor i fire måneders orlov, hvilket viste sig at være en god beslutning, da jeg derigennem fik fornyet energi og lyst til at være musikerapeut igen.

Gennem musikterapistudiet er jeg hele tiden blevet kastet ud i og tilskyndet til at være opmærksom på min personlige identitet og min kommende professionelle musikterapeutidentitet. Gennem konkrete lærerterapeutiske erfaringer er jeg kommet frem til, at dette er to uadskillelige dele, som tilsammen udgør min samlede identitet. At jeg igennem dette speciale har haft mulighed for at gå i dybden med udbrændthed, har betydet en mulighed for at undersøge og få endnu flere perspektiver på andres og min egen (musikterapeut)identitet.

Ud fra de ovenstående beskrivelser om mit personlige forhold til udbrændthed og hvilke spørgsmål jeg i den forbindelse har været optaget af, er dette speciale derfor et bud på, hvordan man kan anskue udbrændthed, med udgangspunkt i oplevelser og erfaringer fra to danske musikerapeuter. Med dette speciale ønsker jeg at udfolde udbrændthed og tilbyde en forståelsesramme om emnet, for at sætte fokus på udbrændthed inden for det danske musikterapi miljø.

1.2 Problemfelt

Udgangspunktet for denne undersøgelse er en nysgerrighed omkring en forståelse af udbrændthed hos musikerapeuter i Danmark. Som tidligere beskrevet (jf. afsnit 1.1 *Indledning*) eksisterer der ikke dansk forskning om udbrændthed. Det er derfor heller ikke beskrevet om udbrændthed er til stede hos musikerapeuter i Danmark og hvad omfanget i så fald er. Denne undersøgelse indebærer derfor først og fremmest en formodning om, at udbrændthed *er* til stede hos danske musikerapeuter. Denne formodning bygger på, at udbrændthed er blevet undersøgt og beskrevet hos musikerapeuter i andre lande såsom USA (Berry, 2017; Chikhani, 2015; Davis, 2013; Fowler, 2006; Gooding, 2018b; Hearn, 2017; Murillo, 2013; Richardson-Delgado, 2006; Rushing, 2017; Vega, 2010), Canada (Clements-Cortes, 2006, 2013), Sydkorea (Kim, 2012, 2016; Kim et al., 2013) og Spanien (Sequera-Martín et al., 2021). Det er derfor relevant at tage udgangspunkt i, at udbrændthed også eksisterer blandt musikerapeuter i Danmark, og at det derfor giver mening at undersøge udbrændthed i en dansk kontekst.

I en stor del af de allerede eksisterende undersøgelser om musikerapeuter og udbrændthed, er der især gjort brug af målingsredskabet Maslach Burnout Inventory (Berry, 2017; Fowler, 2006; Kim, 2012, 2016; Richardson-Delgado, 2006; Sequera-Martín et al., 2021; Vega, 2010). I nærværende

speciale er der ikke fokus på fremkomsten og tilstedeværelsen af udbrændthed blandt danske musikterapeuter. Derimod sigter denne undersøgelse mod at beskrive og forstå *hvad* udbrændthed kan omhandle.

Udover at udfolde og nuancere emnet udbrændthed, er der i denne undersøgelse et specifikt fokus på at undersøge musikkens rolle for musikterapeuter i forhold til eventuelle betydninger i forbindelse med deres oplevelser og erfaringer med udbrændthed.

1.3 Problemformulering

Ud fra ovenstående indledning og problemfelt stilles der i denne undersøgelse følgende forskningsspørgsmål:

Hvad er den mulige forståelse af udbrændthed hos to musikterapeuter i Danmark ifølge data fra to semistrukturerede interviews, baseret på en tematisk analyse?

1.4 Begrebsafklaring af udbrændthed

I denne undersøgelse bruges ordet "udbrændthed" som en overordnet betegnelse for arbejdsmæssige påvirkninger og belastninger hos musikterapeuter. Dette ord er valgt, da det er en udbredt betegnelse og endvidere indgår i WHO's ICD-11 klassificering (ICD-11, 2022). Generelt bruges begrebet udbrændthed meget løseligt, og kan således i en "hverdagsforståelse" indeholde eller klassificere aspekter fra andre arbejdsmæssige påvirkninger og belastninger. I afsnit 2. *Teori*, udfoldes derfor begrebet udbrændthed samt andre definitioner der kan have relevans inden for arbejdsrelaterede belastninger, for at klargøre den kompleksitet som er tilstede i definitioner inden for dette område. En forståelse af alle disse forskellige nuanceringer bliver i denne undersøgelse brugt under betegnelsen udbrændthed. Stress er med vilje udeladt, da publikationer om stress og musikterapi typisk omhandler klienter og ikke har samme fokus som de medinddragede begreber på at belyse og forstå perspektiver omkring mulige risici ved at arbejde som professionel hjælper (Meier-Nielsen, 2020).

1.5 Disposition

I første afsnit præsenteres læseren for en introduktion til undersøgelsen. Her redegøres gennem indledningen for den nysgerrighed, der ligger til grund for det valgte fokus i forskningen. Endvidere beskrives problemfelt og problemformulering, hvorefter anvendelsen af begrebet udbændthed afklares.

I afsnit 2 præsenteres læseren for teori om udbændthed og andre arbejdsmæssige belastninger herunder omsorgstræthed, vikarierende traumatisering og sekundær traumatisering. Dette giver et indblik i de forskellige måder musikterapeuter og andre professionelle kan blive påvirket arbejdsmæssigt. Endvidere introduceres læseren for musikterapi og musikterapeuters arbejdsopgaver. Slutteligt beskrives musikterapilitteratur om musikterapeuter og udbændthed.

I afsnit 3 redegøres for metoden og de videnskabsteoretiske overvejelser som ligger til grund for denne undersøgelse. Læseren præsenteres for kvalitativ forskning og konstruktivismen, ligesom fænomenologi, herunder den transcendentale fænomenologi, beskrives. Efterfølgende fremstilles undersøgelsens forskningsdesign, hvor forskerens epoché tydeliggøres. Ligeledes beskrives det kvalitative interview, herunder det semistrukturerede livsverdensinterview, og den anvendte interviewguide. Analysemetoden i form af tematisk kodning præsenteres, hvorefter information om deltagerne beskrives i form af inklusions- og eksklusionskriterier, rekruttering og etiske overvejelser.

I afsnit 4 fremstilles undersøgelsens empiri og dertilhørende analysefund. Først præsenteres de to respondenter, hvorefter der redegøres for dataindsamling og transskription inden analyseprocessen beskrives. Herefter præsenteres de otte fundne hovedtemaer, hvorefter hvert hovedtema og dertilhørende undertemaer udfoldes og beskrives hver for sig. Slutteligt opsamles de fremkomne analysefund for hvert hovedtema, for at give læseren en opsummering af den rige mængde data.

I afsnit 5 diskuteres alle de fremkomne analysefund under hvert hovedtema ved at forklare, understøtte og sammenholde med litteratur om udbændthed, hvor der hovedsageligt tages udgangspunkt i musikterapilitteratur. Endvidere diskuteres analysefund omkring musikkens rolle for musikterapeuter, ligesom selvomsorg diskuteres. Slutteligt diskuteres analysemetoden samt de metodiske og videnskabsteoretiske tilgange der ligger til grund for undersøgelsen.

I afsnit 6 præsenteres læseren for undersøgelsens konklusion, hvor analysefund og relevansen af disse tydeliggøres.

I afsnit 7 udfoldes undersøgelsens perspektivering og anvendelighed af fund. Her præsenteres læseren for forslag til fremtidig forskning om emnet, ligesom det personlige perspektiv på undersøgelsen beskrives.

2. Teori

I nedenstående kapitel udfoldes teori som kan danne forståelse for hovedemnerne i denne undersøgelse. Først beskrives begreberne udbrændthed, sekundær traumatisk stresslidelse, omsorgstræthed og vikarierende traumatisering. Herefter præsenteres et afsnit om musikterapi og musikterapeuter i Danmark og slutteligt fremstilles et overblik over musikterapilitteratur om udbrændthed.

2.1 Udbrændthed

Psykologen Herbert Freudenberger var i 1970'erne den første til at udforske og identificere emotionel udbrændthed hos omsorgspersoner, der arbejder i menneskelige serviceerhverv ("Herbert Freudenberger," 1993). Siden da er udbrændthed blevet beskrevet af en række forskellige forskere. I den sammenhæng er Christina Maslach vigtig, da hun sammen med en gruppe forskere har udviklet assessmentredskabet Maslach Burnout Inventory (MBI) (Maslach & Jackson, 1981). Dette assessmentredskab bliver ofte brugt i undersøgelser af udbrændthed og MBI, og er derfor et udbredt og anerkendt måleredskab i forbindelse med udbrændthed. MBI måler udbrændthed gennem tre skalaer: Emotional Exhaustion, Depersonalization og Personal Accomplishment, hvor en høj score i skalaerne Emotional Exhaustion og Depersonalization afspejler høj grad af udbrændthed, mens en høj score i Personal accomplishment skalaen indikerer lav grad af udbrændthed. Idet MBI hovedsageligt er udviklet med fokus på forskningsmæssige sammenhænge, er det ikke til lægeligt brug (Maslach & Jackson, 1981).

I indeværende undersøgelse tages der udgangspunkt i den nyeste definition af udbrændthed fra WHO, hvor udbrændthed beskrives som et syndrom, der defineres ved at være resultatet af kronisk stress på arbejdspladsen, som ikke er blevet håndteret. Udbrændthed kategoriseres som et arbejdsmæssigt fænomen, der kan karakteriseres ved tre dimensioner (ICD-11, 2022):

1. Følelsesmæssig udmattelse eller mangel på energi
2. Følelsesmæssig distancering eller følelser af negativisme eller kynisme relateret til arbejdet
3. En følelse af ineffektivitet og reducerede præstationsevner

Udbrændthed refererer specifikt til fænomener i erhvervsmæssige sammenhænge og bør ifølge WHO (ICD-11, 2022) ikke anvendes til at beskrive oplevelser i andre områder af livet. Fordi udbrændthed er et syndrom, kan det ikke klassificeres som en medicinsk diagnose. Dog har

udbrændthed flere fællestræk med depression, og en korrekt diagnosticering er derfor vigtigt i forhold til at afdække behandlingsbehov (sundhed.dk, 2022).

Ved udbrændthed ses typisk en oplevelse af at være fysisk, følelsesmæssigt og mentalt nedslidt som resultat af længerevarende krævende arbejdssituationer. Udbrændthed forekommer ofte inden for arbejdsområder, hvor der er social og følelsesmæssig kontakt med andre mennesker, men kan også omfatte andre faggrupper, som oplever krav til karriere og effektivitet. Hovedsageligt har der i forbindelse med udbrændthed været fokus på ydre forhold såsom arbejdsmiljø, men nyere forskning har også undersøgt psykologiske forhold for eventuelt at kunne forstå, hvorfor nogle mennesker lettere oplever udbrændthed. I flere tilfælde laves der en sammenkobling mellem udbrændthed og høje ambitioner, idealer og forventninger, særligt hvis disse værdibegreber ikke stemmer overens med arbejdspladsens (sundhed.dk, 2022).

2.2 Sekundær traumatisk stresslidelse

Sekundær traumatisk stresslidelse (STSD) er et begreb indført af psykologen Charles Figley i starten af 1980'erne (C. Figley, 1995). Ifølge Figley er sekundær traumatisk stresslidelse et syndrom, hvor symptomerne stort set er identiske med posttraumatisk stressforstyrrelse (PTSD). Den væsentlige forskel mellem de to begreber ligger i, at ved posttraumatisk stressforstyrrelse erfares en traumatisk begivenhed direkte, mens sekundær traumatisk stresslidelse omhandler adfærds- og følelsesmæssige påvirkninger ved at få indblik i traumatiske hændelser hos et nærtstående menneske – både privat og professionelt. I modsætning til udbrændthed, som er et resultat af længerevarende påvirkninger (jf. afsnit 2.1 *Udbrændthed*), kan sekundær traumatisk stresslidelse opstå pludseligt og uden advarsel. Sekundær traumatisk stresslidelse kan indebære følelser af hjælpeløshed, forvirring og isolation som resultat af belastninger ved at (forsøge at) hjælpe et traumatiseret eller lidende menneske (C. Figley, 1995). Idet sekundær traumatisk stresslidelse har så meget tilfælles med posttraumatisk stressforstyrrelse, kan det ifølge psykologen Isdal (2018) betegnes som et symptomorienteret begreb, hvor kravene til anvendelse af diagnosen er klare: Dine klienter eller patienter skal have oplevet noget forfærdeligt, livstruende eller overvældende, hvor du som resultat af eksponeringen for dette udvikler tre typer symptomer: genoplevelse, undgåelsesadfærd eller følelseslammelse og øget aktivering/arousal (Isdal, 2018 s.125).

2.3 Omsorgstræthed

I midten af 1990'erne introducerede Figley (1995) begrebet omsorgstræthed (compassion fatigue). Med dette begreb beskriver Figley, at der er en pris forbundet med at være professionel hjælper, idet klienternes historier om smerte, frygt og lidelse kan medføre, at den professionelle omsorgsgiver får lignende følelser. Ligesom med udbændthed er tid også en vigtig faktor i forståelsen af dette begreb, da omsorgstræthed udvikles ved gentagne eksponeringer for andre menneskers lidelse (C. Figley, 1995). Omsorgstræthed indebærer både følelsesmæssig og fysisk udmattelse, hvor der sker en gradvis ændring både i det professionelle og personlige liv. Empati, håb og medfølelse bliver mindre, mens der kan opstå modløshed, bitterhed, skyld, vrede og en større tilbøjelighed til mangel på respekt over for klienter samt overskridelse af deres grænser (Mathieu, 2012). Idet omsorgstræthed beskriver hvordan hjælperen i yderste konsekvens kan have en nedsat evne til at møde og hjælpe sine klienter ordentligt, er dette ifølge Isdal (2015) et begreb som tydeligt beskriver de alvorlige følger, det kan have, når hjælpere ikke får taget deres egen iltmaske på først. Mathieu (2012) beskriver, at de fleste professionelle hjælpere i varierende grader vil opleve omsorgstræthed, da dette er en erhvervsmæssig risiko ved at hjælpe andre mennesker, men at omsorgstræthed ikke opstår fordi den professionelle hjælper gør noget forkert – det opstår, fordi hjælperen har medfølelse, eller plejede at have medfølelse.

Udover at ramme individet, kan omsorgstræthed også opstå på arbejdspladsen som en konsekvens af, at medarbejderne har omsorgstræthed, sekundær traumatisering eller udbændthed. Ved kollektiv omsorgstræthed på arbejdspladsen er atmosfæren præget af mistillid, ofte rettet mod ledelsen, der opstår negativitet og kollegaerne begynder at vende sig mod hinanden (Mathieu, 2012). På arbejdspladser med kollektiv omsorgstræthed er der typisk et højt sygefravær, stor udskiftning af personalet, grupperinger og spredning af rygter, konflikter mellem de ansatte, kynisme og nedladende sprogbrug, øget brug af tvang eller hårdhændede metoder og et negativt syn på klienterne (Isdal, 2015).

2.4 Vikarierende traumatisering

De to psykologer Pearlman og Saakvitne introducerede ligeledes i midten af 1990'erne et begreb omkring arbejdsrelaterede belastninger, nemlig vikarierende traumatisering. Vikarierende traumatisering har flere ting tilfælles med sekundær traumatisering og symptomerne inden for dette begreb, men vikarierende traumatisering adskiller sig ved at omhandle en grundlæggende forandring i den professionelle helpers indre som konsekvens af empatisk engagement med klienters traumer

(Pearlman & Saakvitne, 1995). Gennem den empathiske hjælper-relation til klienten forholder den professionelle hjælper sig på en bestemt måde til klienternes historier, hvor hjælperen kan blive ”vikar” for deres smerte og lidelse, hvorved der opstår en forandring i hjælperens *selv* (Isdal, 2015). Ved vikarierende traumatisering ses altså omfattende forandringer hos terapeuten i vedkommendes kerneaspekter og psykologiske grundlag, hvor denne forandring indebærer et skift i terapeutens identitet og verdensanskuelse (Pearlman & Saakvitne, 1995).

Begrebet vikarierende traumatisering er først og fremmest udviklet med henblik på professionelle hjælpere, der arbejder med traumeklienter. Inden for dette beskrives det, hvordan særligt to faktorer kan medføre vikarierende traumatisering: 1) Specifikke karakteristika ved terapien og dens kontekst herunder klienten, selve arbejdet, og de politiske, sociale og kulturelle kontekster, hvor traumet og terapien finder sted. 2) Specielle karakteristika og sårbarheder hos terapeuten og den måde vedkommende arbejder på (Pearlman & Saakvitne, 1995).

Vikarierende traumatisering beskriver således en transformation af hjælperens eget verdenssyn grundet en akkumuleret eksponering for traumatiske billeder og historier fra klienter. Dette er ledsaget af påtrængende tanker og billeder samt udfordringer med at frigøre sig selv fra de traumatiske oplevelser klienter fortæller om (Mathieu, 2012).

2.5 Musikterapi og musikterapeuter i Danmark

Hvad er musikterapi? Dette spørgsmål kan besvares med flere forskellige definitioner, hvor der i indeværende undersøgelse tages udgangspunkt i musikterapiprofessor Kenneth Bruscia’s definition fra hans tredje udgave af *Defining Music Therapy* (Bruscia, 2014). Her beskriver Bruscia at:

Music therapy is a reflexive process, wherein the therapist helps the client to optimize the client’s health, using various facets of music experience and the relationships formed through them as the impetus for change. As defined here, music therapy is the professional practice component of the discipline, which informs and is informed by theory and research.
(Bruscia, 2014 s. 36)

I denne definition opfattes musikterapi ud fra en konstruktivistisk synsvinkel, idet musikterapi anses som en gensidig, refleksiv proces mellem musikterapeuten og klienten, frem for at forandring kun opstår ved musikterapeutens interventioner (Bonde, 2014).

Inden for det musikterapeutiske felt kan der i en dansk kontekst skelnes mellem fem forskellige overordnede musikterapietninger: Analytisk musikterapi, Guided Imagery and Music (GIM), Nordoff/Robbins, Adfærdssorieret musikterapi og Samfundsmusikterapi (Bonde & Trondalen, 2014). Musikterapiuddannelsen i Aalborg baserer sig på en anerkendelse af, at forskellige retninger har indflydelse på den, hvor især den psykodynamiske tradition har betydning (Bonde et al., 2014). Det er derfor dette grundlag danske musikterapeuter der er uddannet ved Aalborg Universitet, tager udgangspunkt i.

Inden for den kliniske kontekst, har Bruscia (2014) beskrevet fire specifikke interventionsniveauer, som musikterapeuter gør brug af i musikterapibehandlinger:

Det supplerende niveau (auxiliary level) inkluderer brugen af musik til ikke-terapeutiske, men stadig gavnlige formål. Dette niveau møder ikke kriterierne for professionel udøvelse af musikterapi, men kan indbefatte brugen af eksempelvis baggrundsmusik til at forbedre læring eller arbejde samt personlig brug af musik til at slappe af, reducere stress eller undersøge og forløse følelser.

Det forstærkende niveau (augmentative level) inkluderer enhver form for musik eller musikterapi, der bruges til at forstærke behandlingen inden for andre behandlingsformer samt støtte klientens overordnede behandlingsplan. På dette niveau imødekommes ofte mål fra andre discipliner, hvor musikterapi spiller en understøttende, men vigtig rolle, typisk i form af at forbedre, uddybe, udvide, forstærke eller forberede, hvad andre behandlere stræber efter at opnå med klienten.

Det intensive niveau (intensive level) indebærer enhver form for praksis, hvor musikterapeuten har en signifikant rolle i formuleringen af mål for klienten, og hvor musikterapien medfører væsentlige ændringer i klientens situation. På dette niveau arbejder musikterapeuten tværfagligt og har enten en ligeværdig eller primær terapeutfunktion.

Det primære niveau (primary level) er enhver form for praksis, hvor musikterapi spiller en afgørende og uundværlig rolle i forhold til at opfylde klientens terapeutiske behov, og hvor musikterapi resulterer i gennemgribende forandringer i klientens liv. På dette niveau sigter musikterapibehandlingen mod at ændre grundlæggende strukturer hos klienten samt klienten og vedkommendes omgivelser, hvor kerneårsager til klientens helbredstilstand adresseres og behandles. Anvendelsen af de fire forskellige interventionsformer kan variere alt efter klientgruppen og de individuelle behov, som er tilstede i musikterapien, hvor musikterapeuter eksempelvis også kan skifte mellem forskellige niveauer inden for det samme musikterapeutiske forløb (Bruscia, 2014).

Musikterapeuter er kvalificeret til at varetage udviklings- og behandlingsarbejde inden for en lang række områder (Bonde, 2014). I Danmark praktiserer musikterapeuter inden for områder såsom;

autisme, demens, familiebehandling, flygtninge, funktionsnedsættelser, graviditet, hjertepatienter, neonatal, neurorehabilitering, omsorgssvigt, palliation, psykiatri, pædiatri, selvudvikling, smerte, sorg og stress. Endvidere er der også danske musikterapeuter, der arbejder med personaleudvikling, foredragsholdning og supervision (Dansk Musikterapeutforening, 2022).

2.6 Musikterapilitteratur om udbrændthed

Størstedelen af de publikationer og undersøgelser, som findes om musikterapeuter og udbrændthed kommer fra USA, men et af de nyeste studier inden for dette område er fra Spanien (Sequera-Martín et al., 2021). Her har en gruppe forskere undersøgt arbejdsglæde og forekomst af udbrændthed hos musikterapeuter i Spanien. Resultaterne i undersøgelsen viser, at spanske musikterapeuter har en lav forekomst af udbrændthed, men moderat til høj disposition for at udvikle det. Endvidere viser undersøgelsen, at spanske musikterapeuter generelt har et højt niveau af arbejdsglæde.

Ifølge en integrativ litteraturgennemgang (Gooding, 2019) med 26 inkluderede publikationer om musikterapeuter og udbrændthed, har musikterapeuter gennemsnitlig risiko for at få udbrændthed. Denne undersøgelse peger på, at de hyppigste årsager til udbrændthed for musikterapeuter er arbejdsmiljøet, efterfulgt af compensation og arbejdsbyrde, ligesom specifikke individuelle personlighedstræk også kan øge risikoen for udbrændthed.

Gooding (2018a) har gennem en litteraturgennemgang undersøgt sundhedsrelaterede arbejdsmæssige risici for musikterapeuter, herunder spillerelaterede skader, høretab og psykologiske tilstande såsom præstationsangst og udbrændthed. Data indikerer, at disse arbejdsmæssige risici kan være betydelige nok til at bringe karrieren i fare, men at sundhedsfremmende adfærd såsom egenomsorgsstrategier kan opveje nogle af de risici, der er forbundet med udøvelsen af musikterapipraksis.

Endvidere har Gooding (2018b) undersøgt arbejdslivsfaktorer og arbejdstilfredshed blandt musikterapifakulteter i USA. Resultaterne i denne undersøgelse viser, at de fleste var lidt eller meget tilfredse med deres nuværende stilling. Dog var en betydelig del af respondenterne noget eller meget utilfredse med deres løn, balancen mellem arbejde og privatliv og arbejdsbyrden.

Hearns (2017) har undersøgt musikterapiuddannelser i USA og deres fokus på personlig vækst i forhold til selvbevidstheds- og selvomsorgsstrategier. Endvidere blev det undersøgt, hvilke selvomsorgsstrategier praktiserende musikterapeuter gør brug af, og hvordan anvendelsen af disse strategier påvirker arbejdet med nødlidende og/eller traumatiserede individer. Resultaterne i undersøgelsen indikerer et behov for fokus på selvomsorg på musikterapiuddannelser for at øge viden

og ressourcer inden for dette emne og derved gøre det muligt for musikterapeuter at omgå potentielle professionelle risici.

I Sydkorea har Kim (2016) undersøgt effekten af autonomi og social støtte i forhold til udbrændthed hos musikterapeuter. Disse resultater indikerer, at autonomi på arbejdet og social støtte spiller en vigtig rolle i forhold til at mindske udbrændthed hos musikterapeuter.

Ved en litteraturgennemgang har Trondalen (2016) beskrevet de arbejdsmæssige udfordringer musikterapeuter kan stå overfor. Med fokus på at beskrive og rejse opmærksomhed omkring selvomsorg for musikterapeuter, både privat og professionelt, udfoldes en række måder hvorpå det kan gøres. Gennemgangen viser, at interesser, personlighed og kontekst er individuelt og dermed også varierer mellem musikterapeuter.

I en amerikansk undersøgelse (Chikhani, 2015) undersøges udbredelsen og rollen af personlig terapi for musikterapeuter. Resultater i denne undersøgelse beskriver et behov for personlig terapi, da det kan understøtte selvbevidsthed selvindsigt hos musikterapeuter samt udforske og løse dybere personlige eller professionelle problemer. Endvidere skelnes der mellem personlig terapi og selvomsorgsstrategier, hvor selvomsorg også anses for vigtigt, men mere har tendens til at fokusere på øjeblikkelig afhjælpning af stress.

Clements-Cortes (2013) ser i en litteraturgennemgang på individuelle, sociale og arbejdsrelaterede faktorer i forhold til udbrændthed hos musikterapeuter og kommer med forslag til, hvordan disse kan håndteres. Her beskrives en række forebyggende tiltag, som kan iværksættes for at reducere daglig stress og undgå udbrændthed. Ifølge Clements-Cortes (2013) er det vigtigt, at musikterapeuter opnår viden om udbrændthed, så de kan blive mere opmærksomme på mulige stressfaktorer i deres omgivelser.

En anden amerikansk undersøgelse (Davis, 2013) undersøger rollen af det musikalske *selv* i forhold til at fremme længden på arbejdslivet blandt musikterapeuter. Ud fra undersøgelsen er det ikke muligt at konkludere, om pleje af ens musikalske selv fører til et længere arbejdsliv, men det afdækkes, at musikterapeuter plejer deres musikalske selv af private og professionelle årsager såsom at forebygge udbrændthed og adressere spirituelle og kreative behov.

I en undersøgelse af Kim et al., (2013) omkring koreanske musikterapeuters oplevelser med arbejdsopsigelser, viste resultaterne at manglen på anerkendelse af musikterapifaget på arbejdspladsen bidrog til musikterapeuters beslutninger om at sige op.

Murillo (2013) har undersøgt musikterapeuters opfattelser af deres arbejdsliv i forhold til indvirkningen af stress, udbrændthed og behovet for egenomsorg. I undersøgelsen indikerer fund, at

musikterapeuter generelt vurderede at have en høj arbejdsglæde og passion for deres arbejde. Forskellige strategier til egenomsorg beskrives, ligesom årsager til udbrændthed afdækkes.

I Sydkorea er musikterapeuter og udbrændthed blevet undersøgt med fokus på at undersøge sammenhængen mellem arbejdsglæde, kollektiv selvværdsfølelse og udbrændthed (Kim, 2012). Resultater i undersøgelsen tyder på, at italesættelse og forøgelse af musikterapeuters kollektive selvværd kan spille en vigtig rolle i forebyggelsen af følelsesmæssige symptomer på udbrændthed, især når musikterapeuter ikke oplever arbejdsglæde.

Vega (2010) har undersøgt mulige sammenhænge mellem personlighed, niveau af udbrændthed, joblængde og demografiske variabler blandt amerikanske musikterapeuter. Resultaterne af undersøgelsen viste, at det overordnede niveau af udbrændthed lå inden for gennemsnittet. Den personlighedsprofil som fremkom om musikterapeuter, omhandlede dermed dem som bliver og trives i faget. De mest udbredte personlighedstræk i beskrivelser af de inkluderede musikterapeuter var følelsesmæssig sensitivitet, ræsonnement, ængstelse, varme, åbenhed over for forandring, selvtillid, udadvendthed, angst, evne til at tænke abstrakt, regelbevidsthed og selvkontrol.

Clements-Cortes (2006) har undersøgt arbejdsmæssige belastninger som kan lede til udbrændthed eller omsorgstræthed blandt musikterapeuter, der arbejder inden for palliation. I denne undersøgelse viste fund, at der kan være flere stressorer i forbindelse med palliationsarbejde såsom mangel på forståelse omkring musikterapeutrollen fra sundhedspersonale, løbende tab, forskellige værdier og filosofier blandt personalet, vanskelige henvisninger, overidentificering med klienterne og mangel på plads.

I en amerikansk undersøgelse af Fowler (2006) med fokus på at undersøge sammenhænge mellem personlighedstræk, arbejdsmiljø, professionel "well-being" og længden på karriere blandt musikterapeuter, viste fund, at positive mentale holdninger og coping strategier forlænger tiden på arbejdsmarkedet for musikterapeuter. De beskrevne coping strategier involverer blandt andet at spille musik for sjov, fritidsaktiviteter, være udendørs, træne, tale om svære arbejdssituationer med andre, deltage i konferencer og opdeling af arbejdsliv og privatliv.

Udbrændthed blandt musikterapeuter er også blevet undersøgt i forbindelse med musikterapeutiske undervisningsfakulteter i USA (Richardson-Delgado, 2006), hvor resultaterne indikerer, at de musikterapeutiske fakulteter oplever markant mindre udbrændthed end gennemsnittet. Her viste interviews, at musik blev brugt til at bekæmpe stress.

3. Metode

I følgende afsnit redegøres for den metodiske tilgang i undersøgelsen. Først præsenteres læseren for de videnskabsteoretiske overvejelser, hvorefter forskningsdesign, det semistrukturerede interview, tematisk analyse og information om deltagerne udfoldes.

3.1 Videnskabsteoretiske overvejelser

Fælles for alle typer af forskning er, at de leder til en opdagelse af nye ting, bekræfter hvad der allerede vides eller forandrer den måde tingene anskues på (Wheeler & Bruscia, 2016).

I forståelsen af videnskabsområder, skelnes der ofte mellem kvantitativ og kvalitativ forskning, hvor distinkte filosofiske forståelser og tilgange gør sig gældende. Her er kvantitativ forskning typisk tæt knyttet til positivismen, mens kvalitativ forskning har tradition for at bevæge sig indenfor forskellige filosofiske retninger (Robson & McCartan, 2016). En af de mere udbredte kvalitative tilgange er socialkonstruktivismen med affinitet til fænomenologi og hermeneutik (Robson & McCartan, 2016). I dette speciale tages der udgangspunkt i den kvalitative forskning gennem konstruktivismen med epistemologisk udgangspunkt i fænomenologi.

3.1.1 Kvalitativ metode

Musikterapiprofessor Barbara Wheeler (2016) beskriver forskellige definitioner af kvalitativ forskning, hvor der i dette speciale tages udgangspunkt i hendes fremstilling af musikterapeuten Kenneth Bruscia's definition (Wheeler, ved personlig kommunikation med Bruscia, 2014). Her beskriver Bruscia, at kvalitativ forskning er en samling af forskningspraksisser, der har udviklet sig i forskellige discipliner, og som på forskellige måder deler følgende præmisser (Wheeler, 2016):

- **Fokus:** En primær interesse for menneskers subjektive verden – som den udfolder sig naturligt i den ”levede” verden.
- **Formål:** At opnå en forståelse af hvordan mennesker skaber, opdager og kommunikerer mening – individuelt og kollektivt konstrueret gennem handlinger, interaktioner, erfaringer, sprog og kunst.
- **Metode:** Brug af dataindsamlingsstrategier, der tilskynder deltagerne og de undersøgte fænomener til at vise sig på deres egen måde, uhindret af forskeren.
- **Refleksivitet:** En kontinuerlig indsats fra forskeren i forhold til at skabe bevidsthed, evaluere og hvis nødvendigt, ændre forskningsprocessen. Dette for at sikre integriteten af data og

fortolkning, og for at være opmærksom på forskerens personlige bidrag til alle aspekter af forskningen.

- **Fortolkning:** En overbevisning om, at resultaterne af ens forskning er konstruerede, værdiladede og kontekst- og tidsbundne. Samt en konstant opmærksomhed på den epistemologi der ligger til grund for fortolkningen af data.

(Wheeler, 2016 s.294-295)

Ovenstående definition af kvalitativ forskning er inkluderet ud fra en vurdering af, at den indrammer det empiriske grundlag for undersøgelsen i dette speciale, idet det primære fokus er på musikterapeuter og deres egne *oplevelser* med udbrændthed, hvor formålet er at opnå en *forståelse* af udbrændthed, gennem de interviewedes dybdegående beskrivelser. Igennem beskrivelser af forskningsprocessen i indeværende speciale er der lagt vægt på tydelighed og gennemsigtighed for læseren omkring forskerens egen rolle og forforståelse (jf. afsnit 1.1 *Indledning* og 3.2.1 *Epoché og bracketing*), ligesom det epistemologiske grundlag er tydeliggjort (jf. afsnit 3.1 *Videnskabsteoretiske overvejelser* og 3.2 *Forskningsdesign*). Indenfor kvalitativ forskning er forskningsprocessen sjældent lineær (Keith, 2016), hvilket heller ikke har gjort sig gældende i denne undersøgelse. For en uddybning af dette se under afsnit 4.4 *Analyseprocessen*.

3.1.2 Konstruktivismen

Konstruktivismen er en videnskabsteoretisk tilgang, der tager afsæt i en forståelse af, at al menneskelig erkendelse er socialt konstrueret gennem interaktioner mellem mennesker. Mening eksisterer ikke i sig selv, men konstrueres gennem interne processer og fortolkning (Robson & McCartan, 2016). Forestillingen om, at der er en objektiv virkelighed, afvises, og i stedet anses forskningsmålet for at være en forståelse af de mange sociale konstruktioner af mening og viden (Mertens, 2005). Indenfor konstruktivismen sigtes der mod at forstå fænomener gennem fortolkning, hvor formålet er at forklare betydninger snarere end at forklare årsager og virkninger (Hiller, 2016). Viden anses for at være konstrueret mellem mennesker i en aktiv forskningsproces, hvor både deltagerens og forskerens egen subjektivitet er en integreret del af forskningen. Der er derfor lige så mange virkeligheder og erkendelser, som der er deltagere og forskere (Robson & McCartan, 2016). Ud fra et konstruktivistisk synspunkt er det derfor de betydninger og meningsskabende processer, mennesket tilskriver sine oplevelser, der har størst interesse. Disse er interne processer som er kontekstbundne, uforudsigelige og uafhængige af videnskabelige love (Hiller, 2016).

Indenfor interviewforskningen opfatter konstruktivismen viden som noget, der bliver produceret i samspil mellem interviewer og den interviewede, og afviser således data som noget permanent, der skal graves frem fra sit skjul hos den interviewede (Kvale & Brinkmann, 2015).

3.1.3 Fænomenologi

Som skrevet tidligere (jf. afsnit 3.1 *Videnskabsteoretiske overvejelser*) tages der i denne undersøgelse epistemologisk udgangspunkt i fænomenologien. Fænomenologi er en filosofisk retning udviklet i starten af 1900-tallet af Edmund Husserl. Den er senere blevet videreudviklet af andre filosoffer såsom Martin Heidegger, Jean-Paul Sartre, Maurice Merleau-Ponty (Kvale & Brinkmann, 2015). Indenfor fænomenologi anerkendes forståelsen af et fænomen som værende afhængig af den enkeltes opfattelser, konstruktioner og fortolkninger (Jackson, 2016). Ved en fænomenologisk tilgang inden for kvalitativ forskning fokuseres der på at forstå fænomener ud fra deltagernes egne perspektiver og herigennem beskrive verden ud fra deres oplevelser. Der søges mod at beskrive så præcist og fyldestgørende som muligt, fremfor at forklare og analysere (Kvale & Brinkmann, 2015). I fænomenologiske undersøgelser fokuseres der på at undersøge og beskrive de strukturer og betydninger af et fænomen, som gør det til det det er – altså forsøger man at afdække dets essens (Jackson, 2016). Inden for fænomenologisk forskning anses forskeren som værende uadskillelig fra antagelser og forforståelser omkring det undersøgte fænomen og man søger derfor mod at forklare og integrere dette bias i forskningsresultaterne (Robson & McCartan, 2016). Dette kan gøres gennem en *epoché*, hvor forskeren tillader fremkomsten af sine antagelser og forforståelser, ved at beskrive dem og dermed gøre dem bevidste. Herefter forsøger forskeren gennem bracketing bevidst at tilsidesætte sine identificerede biases (Jackson, 2016).

3.2 Forskningsdesign

Denne undersøgelse er et fænomenologisk studie baseret på to interviews, hvor analysen er en tematisk analyse. Fokus har været på, gennem interviews, at undersøge *hvad* danske musikterapeuter har oplevet i forbindelse med egne erfaringer med udbrændthed. Dette er søgt forstået gennem at beskrive *essensen* af strukturer omkring udbrændthed hos danske musikterapeuter. Ved at have fokus på essensen i en analyse, tages der udgangspunkt i den transcendentale fænomenologiske forskning (Jackson, 2016). Her er formålet at forstå et fænomen gennem at analysere dets væsentlige strukturer og beskrive dette grundigt. Epoché og bracketing synliggøres, hvorefter temaer ekstraheres fra

dataene. Herefter beskrives fænomenet ud fra de fremkomne temaer, for at kunne præsentere teksten og strukturen af det oplevede fænomen (Jackson, 2016).

3.2.1 Epoché og bracketing

I forlængelse af afsnit 1.1 *Indledning*, med beskrivelser af den undren og nysgerrighed der ligger til grund for undersøgelsens fokus, kommer her undertegnede epoché:

For at tydeliggøre min forforståelse af udbrændthed, er det relevant at tage udgangspunkt i mit menneske- og behandlingssyn som musikterapeut. Jeg opfatter mennesket ud fra en holistisk tilgang, idet jeg mener at det fysiske og psykiske er en enhed, som ikke kan adskilles. Endvidere tager jeg udgangspunkt i en neuroaffektiv tilgang (Hart, 2017), med en forståelse af, at mennesker fødes til at indgå i hinandens nervesystemer, hvor det enkelte menneskes udviklingsproces sker gennem synkroniserede mødeøjeblikke i relationelle sammenhænge. Jeg har derfor en overordnet forståelse af at udbrændthed både påvirker mennesker fysisk og psykisk, ligesom det også vil komme til udtryk i relationelle sammenhænge.

Idet min epoché nu er tydeliggjort, vil jeg gennem bracketing forsøge at sætte den i parentes i fortsættelsen af denne undersøgelse.

3.3 Det kvalitative forskningsinterview

Ifølge Kvale & Brinkmann kan det kvalitative forskningsinterview defineres på følgende måde: ”Det kvalitative forskningsinterview forsøger at forstå verden ud fra subjekternes synspunkter, udfolde betydningen af deres oplevelser og afdække deres levede verden forud for videnskabelige forklaringer” (Kvale & Brinkmann, 2015 s.19). Fokus er her typisk på dybdegående interviews, hvor åbne spørgsmål og sonderinger udfoldes (Keith, 2016).

Indenfor den kvalitative interviewforskning findes forskellige former for interviews, hvor der typisk skelnes mellem tre former: det strukturerede, det semistrukturerede og det ustrukturerede interview (Robson & McCartan, 2016). I denne undersøgelse er der gjort brug af det semistrukturerede interview, hvilket betyder at interviewer har en interviewguide, der fungerer som en checkliste, hvor emner kan blive afdækket og spørgsmålene har en overordnet rækkefølge. Hvordan spørgsmålene præcist formuleres eller rækkefølgen udføres, modificeres alt efter flowet i interviewet, hvor også uddybende og opfølgende spørgsmål, som opstår i situationen, stilles (Robson & McCartan, 2016).

En tilgang i det semistrukturerede interview er livsverdensinterviews, hvor forskeren stræber efter at forstå den levede hverdagsverden med udgangspunkt i den interviewedes egne beskrivelser og synsvinkler (Kvale & Brinkmann, 2015). Dette har i denne undersøgelse været et gennemgående fokus, idet både interviewet, analysen og den efterfølgende diskussion har taget udgangspunkt i en forståelse og beskrivelse af de interviewedes perspektiver.

3.3.1 Interviewguide

Interviewguiden blev udformet med udgangspunkt i et ønske om at undersøge så mange nuancer som muligt af udbrændthed. Formålet var derfor at interviewguiden både skulle afdække og gå i dybden med interviewpersonens erfaringer indenfor udbrændthed, hvor det overordnede fokus var at skabe mulighed for så mange perspektiver på udbrændthed som muligt. Særligt for denne undersøgelse er, at der er en nysgerrighed omkring at forstå musikkens rolle for musikterapeuter, da dette emne hverken optræder i den integrative litteraturgennemgang om udbrændthed blandt musikterapeuter (Gooding, 2019) eller i den integrative litteraturgennemgang af undertegnede om forebyggelse og håndtering af udbrændthed hos musikterapeuter (Meier-Nielsen, 2020).

Ifølge Kvale & Brinkmann (2015) er det i udarbejdelsen af interviewspørgsmål relevant at formulere to interviewguider – den ene med de gældende forskningsspørgsmål for undersøgelsen, affattet i et mere teoretisk sprog, hvor den anden guide er med de konkrete interviewspørgsmål som skal stilles, formuleret i hverdagssprog. Idet udførelsen af interviewet i denne undersøgelse har været med udgangspunkt i en semistruktureret tilgang, har der været en bevidsthed om at give plads til andre veje i interviewet, på trods af en forholdsvis fast interviewguide med både teoretisk og empirisk spørgeguide. Figur 1. *Eksempel på starten af interviewguiden* viser et lille udsnit af starten af interviewguiden med forskningsspørgsmål til venstre og de konkrete interviewspørgsmål til højre. Den fulde længde af interviewguiden kan findes under Bilag II Interviewguide.

Som en del af interviewguiden startede interviewet med en **briefing** af informanten, med inspiration fra Kvale & Brinkmann (2015). Her blev der kort fortalt om fokus og formål for interviewet, tavshedspligt og anonymisering af data, informantens rettigheder til ikke at ville svare på spørgsmål samt underskrivning af samtykke til lydoptagelse gennem Panopto (online videoplatform med sikker tilgang gennem AAU-login). Der var også mulighed for eventuelle spørgsmål fra informanten.

Herefter fulgte en række **indledende spørgsmål** omkring afdækning af arbejdsforhold og -opgaver, klientgruppe, metoder i det musikterapeutiske arbejde mm. Formålet med disse spørgsmål

var at etablere kendskab og tryghed samt et godt samspil mellem respondent og interviewer. Endvidere havde det også til formål at indsamle baggrundsviden til brug i præsentationen af de to respondenter (jf. afsnit 4.1 *Præsentation af de to respondenter*).

Forskningsspørgsmål	Interviewspørgsmål
Primære spørgsmål Hvad er interviewpersonens erfaringer med udbændthed? Hvilke områder (arbejdsforhold, klienter eller privatliv) er fremherskende hos interviewpersonen i forhold til at beskrive de oplevede erfaringer med udbændthed?	• Arbejder du det samme sted, som da du oplevede at være udbændt? • Hvis nej, hvor arbejdede du før og med hvilken klientgruppe? • Hvordan vil du beskrive din erfaring med udbændthed? • Hvornår og hvordan fandt du ud af, at noget var galt? Var der symptomer, kunne du registrere nogle ændringer, problemer som følge af dit arbejde? • Når du tænker tilbage, hvordan var dine arbejdsforhold? (Rammer, ledelse, kollegaer, arbejdstider, løn mm). • Når du tænker tilbage, hvordan var mødet med klienterne? Oplevede du at blive påvirket af klienternes smerte og lidelse? Hvordan? • Hvordan var dit privatliv? (Relationer i dit privatliv, din egen livshistorie?) • Var der for dig et område som fyldte mere end de andre? Hvorfor? • Vil du beskrive om der var en specifik situation eller hændelse som var central i forhold til at påvirke dig?
Hvilken form for selvopfattelse og måde at mestre sit arbejdsliv, var dominerende hos den interviewede i forbindelse med oplevelsen med udbændthed? Hvordan er det i dag?	• Hvis vi ser tilbage på, da du oplevede udbændthed, hvor stort et ønske havde du så om at gøre dit arbejde perfekt? • Er der sket en forandring til nu? • Var det muligt for dig dengang at prioritere dine arbejdsopgaver? • Er det muligt nu?

Figur 1. Eksempel på starten af interviewguiden

Interviewguiden blev afsluttet med en **debriefing**, hvor interviewet blev afrundet med plads til at give den interviewede mulighed for at komme med egne eventuelle tilføjelser og refleksioner (Kvale & Brinkmann, 2015).

3.4 Tematisk analyse

Tematisk analyse er en metode til at identificere, analysere og beskrive mønstre (temaer) i data, hvor data organiseres og beskrives i rige detaljer. Metoden kan bruges indenfor forskellige teoretiske rammer, da tematisk analyse ikke er knyttet til en bestemt videnskabsteoretisk retning (Braun & Clarke, 2006). Kodning spiller en stor rolle i tematisk analyse, idet kodning bruges til at beskrive og definere indholdet i det analyserede data (Robson & McCartan, 2016).

I denne undersøgelse er der gjort brug af tematisk analyse som en form for essentialistisk metode, idet fokus er at beskrive oplevelser, meninger og virkelighed for deltagerne. Udførelsen af den tematiske analyse har været med udgangspunkt i de seks faser af tematisk analyse beskrevet af psykologerne Braun og Clarke (2006). Nedenfor ses en oversættelse af de seks faser samt dertilhørende beskrivelser af processerne fra engelsk til dansk, udført af undertegnede:

1. Bliv bekendt med dine data: Transskribering af data, læsning og genlæsning af data samt notering af indledende ideer.
2. Generering af indledende koder: Kodning af interessante træk ved dataene på en systematisk måde, på tværs af hele datasættet, ved at sammenstille data, der er relevante for hver kode.
3. Søgning efter temaer: Samling af koder i potentielle temaer, hvor alle data der er relevante for hvert potentielt tema samles.
4. Gennemgang af temaer: Undersøgelse af, om temaerne virker i forhold til koderne (niveau 1) og hele datasættet (niveau 2), ved generering af et tematisk 'kort' over analysen.
5. Definition og navngivning af temaer: Løbende analyse for at forfine de specifikke detaljer i hvert tema og hvad den overordnede analyse fortæller, hvor der genereres klare definitioner og navne for hvert tema.
6. Udarbejdelse af rapporten: Den sidste mulighed for analyse. Udvalgelse af levende, overbevisende uddrag som eksempler, den endelige analyse af de udvalgte uddrag, sammenhæng mellem analysen, forskningsspørgsmålet og teori samt frembringelse af en videnskabelig rapport af analysen.

Se afsnit 4.4 *Analyseprocessen* for en beskrivelse af den konkrete analyseproces i undersøgelsen ud fra ovenstående seks faser.

3.5 Deltagere

Undersøgelsen i dette speciale bygger på to interviews af to forskellige danske musikterapeuter. Nedenfor beskrives og argumenteres for de anvendte inklusionskriterier, rekrutteringen af informanter samt etiske overvejelser.

3.5.1 Inklusions- og eksklusionskriterier for interviewundersøgelsen

Nedenstående kriterier for udvælgelse af interviewpersoner blev opstillet i undersøgelsen. Interviewpersonen skal:

- Være uddannet cand.mag. musikterapeut fra Aalborg Universitet
- Have haft minimum 2 års arbejds erfaring som musikterapeut
- Have været væk fra arbejdslivet i en kortere eller længere periode som følge af erfaringer med udbrændthed eller andre arbejdsmæssige påvirkninger
- Være vendt tilbage til arbejdslivet

I processen med at opstille kriterier til interviewpersoner blev flere ting overvejet. Da formålet med denne undersøgelse først og fremmest er at undersøge og forstå udbrændthed hos danske musikterapeuter, var der et ønske om en form for diversitet blandt informanterne for at få den bredest mulige nuancering på udbrændthed. Inklusionskriterierne blev derfor holdt på et minimum, og med en opfordring til at kontakte undertegnede, selv hvis man lå udenfor enkelte kriterier.

Samtidig med, at der var et ønske om diversitet, blev det også vurderet relevant for undersøgelsen, at de interviewede havde samme musikterapeutiske baggrund, da interviewet også omhandler uddannelsesmæssige erfaringer.

Endvidere blev der opstillet et krav om minimum arbejds erfaring som musikterapeut, da andre ting gør sig gældende for novicemusikterapeuten – blandt andet manglende erfaring (Holck, 2002). Fordi undersøgelsens formål er at nuancere og forstå udbrændthed generelt hos danske musikterapeuter gennem to dybdegående interviews, blev novicemusikterapeuter ikke inkluderet.

Da udbrændthed ikke er en medicinsk diagnose (jf. afsnit 2.1 *Udbrændthed*), blev det besluttet ikke at have fokus på symptomer, men på, at den interviewede skulle have været væk fra arbejdslivet i en kortere eller længere periode som følge af erfaringer med udbrændthed eller andre arbejdsmæssige påvirkninger.

For at sikre det etiske niveau i forbindelse med interviewet, blev det også vurderet, at interviewpersonen skulle være vendt tilbage til arbejdet, og dermed ikke være midt i en sygemelding, når interviewet fandt sted. For yderligere information om etik, se afsnit 3.5.3 *Etiske overvejelser*.

For musikterapeuter der arbejder som undervisere og forskere optræder andre faktorer i arbejdslivet end hos dem der arbejder som kliniske musikterapeuter (Gooding, 2018b; Richardson-Delgado, 2006). I denne undersøgelse optræder musikterapeutiske oplevelser og erfaringer om udbændthed ud fra et klinisk perspektiv.

3.5.2 Rekruttering af informanter

Ved rekruttering af informanter blev der lagt et opslag op på facebookgruppen ”For medlemmer af Dansk Musikterapeutforening” med kort information om undersøgelsen samt en opfordring til at kontakte undertegnede på mail eller telefon ved interesse. Endvidere blev der sendt en mail ud til medlemmer af Dansk Musikterapeutforening, via formanden for foreningen, med samme informationer. For at opnå det fulde antal respondenter, blev facebookopslaget repostet efter ca. 14 dage, hvorefter undersøgelsen havde opnået sit ønskede antal interviewdeltagere.

3.5.3 Etiske overvejelser

Med inspiration fra Kvale og Brinkmann’s (2015) etiske retningslinjer i forbindelse med det kvalitative interview, har der i udførelsen af forskningsinterviewene været følgende overvejelser:

- Interviewene og den efterfølgende analyse i dette speciale er foretaget ud fra en formodning om, at undersøgelsen kan have relevans for en bredere skare af læsere. Der er derfor lagt stor vægt på, at de interviewede har deltaget ud fra et informeret grundlag om, at dette speciale bliver offentligt tilgængeligt
- Interviewpersonerne har underskrevet en informeret samtykkeerklæring (jf. Bilag I)
- Interviewpersonerne har haft mulighed for, til enhver tid, at tilbagetrække deres samtykke
- Da interviewspørgsmålene kunne have referencer til terapeutiske spørgsmål, blev der taget forholdsregler i form af et fokus på at validere og støtte interviewpersonen
- Interviewpersonen blev informeret om sin ret til ikke at svare på spørgsmål
- Al personhenførbare information er blevet anonymiseret eller slettet
- De færdige transskriptioner er blevet sendt og godkendt til brug af interviewdeltagerne

Udover de ovennævnte etiske forholdsregler, har der i undersøgelsen også været opmærksomhed på forskerens rolle i forskningsinterviewet, idet interviewsamspillet på flere punkter indebærer et asymmetrisk magtforhold mellem forsker og respondent. Først og fremmest er et interview *ikke* en hverdagssamtale, da det kun er den ene, som stiller spørgsmål og bestemmer retningen for samtalen. Dialogen er instrumentel og kan i nogle tilfælde være manipulerende. Derudover er det interviewerens som har monopol på at fortolke den interviewedes udsagn (Kvale & Brinkmann, 2015). Dette har været i bevidstheden hos forskeren, hvor interviewet og den efterfølgende analyse er udført med fokus på at give den interviewede en oplevelse af etisk forsvarlighed og minimum risici.

4. Empiri og analyse

I nærværende kapitel præsenteres den anvendte empiri, analyseprocessen og de fremkomne analysefund. For at give læseren et overblik over analysefundene, præsenteres de overordnede fundne hovedtemaer først, hvorefter hvert hovedtema samt dets undertemaer udfoldes individuelt. Slutteligt opsummeres analysefundene. Nedenfor præsenteres de to medinddragede respondenter først, hvorefter der følger beskrivelser af dataindsamling og transskribering, før analyseprocessen og analysefundene udfoldes.

4.1 Præsentation af de to respondenter

Til dette speciale er to danske musikterapeuter blevet interviewet. Den ene musikterapeut (fremover Musikterapeut 1) har arbejdet som musikterapeut i fem år i en fuldtidsstilling i psykiatrien med primært fokus på unge. Musikterapeut 1 har ikke været sygemeldt med udbrændthed, men tog tre måneders selvbetalt orlov for at håndtere sin udbrændthed, og vendte derefter tilbage til den samme arbejdsplads. Den anden musikterapeut (fremover Musikterapeut 2) har arbejdet som musikterapeut i omkring 10 år, hvor arbejdslivet har været en kombination af forskellige deltidsjobs indenfor palliation, ældreområdet og musikundervisning. Musikterapeut 2 har oplevet udbrændthed to gange på forskellige arbejdspladser, hvor det begge gange resulterede i en sygemelding fra arbejdet på mellem 1-2 måneder. Der var forskellige udløsende faktorer for udbrændtheden, da Musikterapeut 2 stod i forskellige livssituationer og med forskellige jobs. I analysen optræder derfor tre forskellige vinkler på udbrændthed.

4.2 Dataindsamling

Ved indsamling af data i forskning er metoden tæt forbundet med formålet. Indenfor den kvalitative forskning vil det typisk være i form af et fokus, hvor formålet har rødder i et bestemt epistemologisk og teoretisk perspektiv (Keith, 2016). Det epistemologiske og videnskabsteoretiske perspektiv er beskrevet tidligere i afsnit 3. *Metode*.

I denne undersøgelse blev tre interviews gennemført. Alle interviewene blev udført ved fysisk tilstedeværelse, og hvor det var mest enkelt for den interviewede at mødes, så der ikke var krav om at skulle rejse rundt i Danmark for at være med i undersøgelsen. Alle tre interviews blev optaget i Panopto, som er en online videoplatform, hvor data opbevares fortroligt og sikkert. Det første interview havde i udgangspunktet til formål at fungere som pilottestning af den udarbejdede

interviewguide, for at kunne afprøve interviewet og eventuelt justere det (Keith, 2016). Efter gennemførelse af de to efterfølgende interviews stod det imidlertid klart, at det ene af disse to interviews ikke opfyldte inklusionskriterierne (jf. 3.5.1 *Inklusions- og eksklusionskriterier for interviewundersøgelsen*) for specialet angående erfaring med udbrændthed. Dette interview er derfor ikke inddraget konkret i specialet, men har været til inspiration for forståelsen af emnet. I stedet blev interviewet der havde fungeret som pilottestning inddraget i analysen, da interviewet opfyldte inklusionskriterierne. I selve udførelsen af de to medinddragede interviews er der derfor en lille forskel på strukturen og rækkefølgen i spørgsmålene, da enkelte spørgsmål blev omplaceret efter det, der i første omgang var en pilottestning af interviewguiden.

Grundet mangel på tid ved udførelsen af det ene interview måtte det afbrydes før alle spørgsmål var blevet besvaret. De sidste seks spørgsmål blev derfor efterfølgende sendt på mail og besvaret skriftligt, hvilket er tydeliggjort i transskriptionen (jf. Bilag IV *Interview med Musikterapeut 2*)

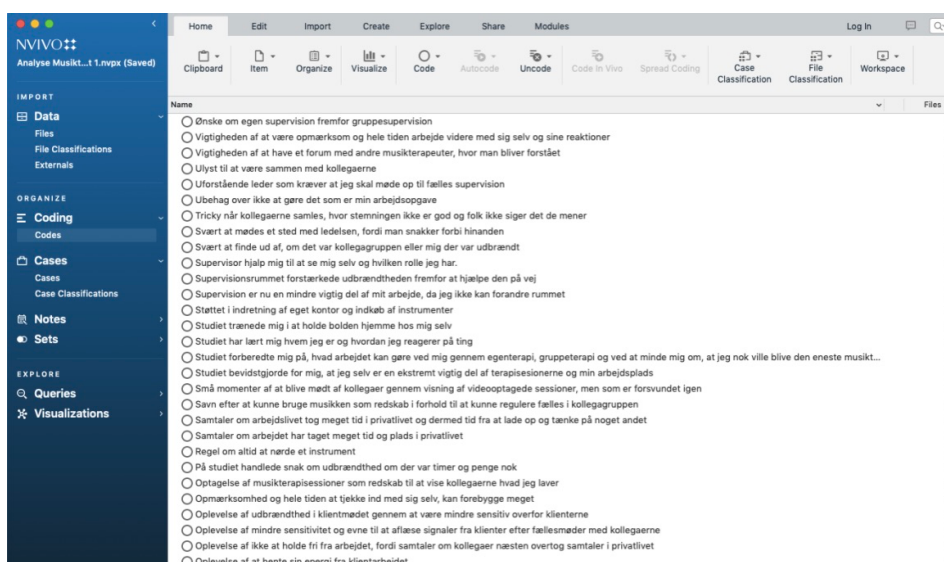
4.3 Transskription

Ved transskription af de to interviews har der været flere processer. I første proces, blev interviewene transskriberet ordret, dog med udeladelse af pauseord såsom ”øhm”, ”hm” mm. Herefter blev transskription og interview læst og lyttet igennem simultant, hvor gentagelser af ord blev udeladt og sætninger omformuleret fra talesprog til skriftsprog. Dette med henblik på at gengive interviewpersonens redegørelser i en mere læseværdig form og gøre kommunikationen af interviewpersonens besvarelser lettere at forstå (Kvale & Brinkmann, 2015). I den næste proces blev interviewet genlæst, hvor specifikke personhenførbare oplysninger enten blev slettet eller ændret, så den endelige data fremstår så anonymt som muligt. Anonymiseringen er dog blevet udført med øje for, at der også kan være flere oplysninger som er relevante i forhold til at forstå udbrændtheden hos den interviewede musikterapeut. I fjerde del af processen blev det transskriberede interview sendt til member check hos den interviewede for godkendelse og validering af indhold (Robson & McCartan, 2016). Slutteligt blev eventuelle rettelser fra de interviewede inkluderet, hvilket indebærer enkelte rettelser i forhold til anonymiseringen. De to interviews kan læses i deres fulde længde under Bilag III *Interview med Musikterapeut 1* og Bilag IV *Interview med Musikterapeut 2*.

4.4 Analyseprocessen

Efter transskriptionerne blev de to interviews kodet i NVivo. For at komme i dybden med data startede kodningsprocessen med, at hele indholdet i begge interviews blev kodet. Dette ledte til 123

enkelte kodninger i interviewet med Musikterapeut 1 og 179 enkelte kodninger i interviewet med Musikterapeut 2. Hver enkelt kodning blev navngivet så tæt på den interviewedes udsagn som muligt, med fokus på en beskrivelse og forståelse af essensen af, hvad den enkelte kodning omhandlede. For at se et eksempel på dette fra interviewet med Musikterapeut 1, se Figur 2. *Eksempel på første del af kodningsprocessen.*



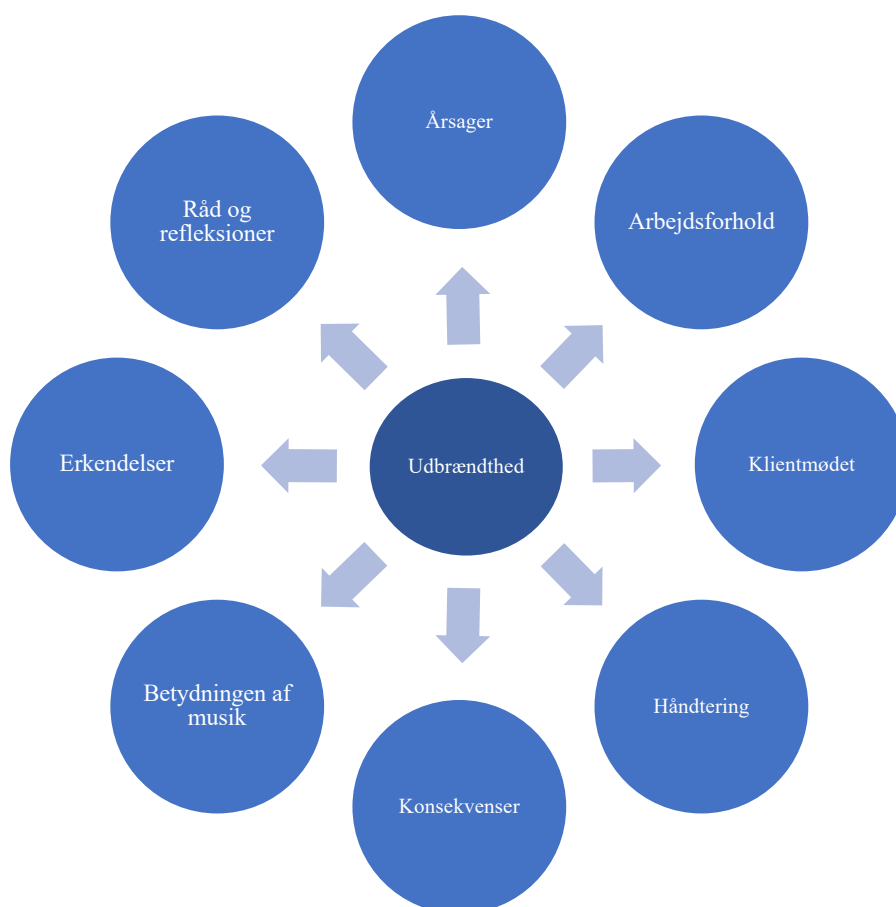
Figur 2. *Eksempel på første del af kodningsprocessen*

I næste del af analyseprocessen blev hvert interview og dertilhørende kodninger analyseret hver for sig. Dette skete ved at samle de enkelte kodninger under overordnede hovedtemaer ud fra deres individuelle ”essens-navngivninger”. Med fokus på undersøgelsens forskningsspørgsmål omkring at forstå udrændtheden hos danske musikterapeuter, resulterede dette i 8 hovedtemaer, der gjorde sig gældende for begge interviews. Herefter blev de to interviews og dertilhørende hovedtemaer igen behandlet hver for sig, ud fra at inddele kodningerne i undertemaer, der var relevante for den enkelte musikterapeut. Gennem hele analyseprocessen blev flere af kodningernes essensnavngivninger revurderet og eventuelt omformuleret. Det samme gjaldt for undertemaerne. Ligeledes blev relevansen af hver enkelt kodning revurderet, hvor eksempelvis kodninger af opklarende spørgsmål og ja/nej sætninger blev slettet. Kodninger af de indledende spørgsmål og svar omkring demografiske oplysninger blev slettet i analysen og i stedet brugt i afsnit 4.1 *Præsentation af de to respondenter*. I alt endte det med at analysen indeholder 98 enkelte kodninger i interviewet med Musikterapeut 1 og 140 enkelte kodninger i interviewet med Musikterapeut 2. Disse kodninger er igennem

analyseprocessen blevet placeret under de forskellige hovedtemaer og ud fra dette samlet og beskrevet ud fra de opståede undertemaer.

4.5 De fundne hovedtemaer

Igennem analysen af de to musikterapeuter fremkom otte overordnede temaer, der gjorde sig gældende for dem begge. For en illustration af dette, se nedenstående Figur 3. *Oversigt over de fundne hovedtemaer omkring udbrændthed.*

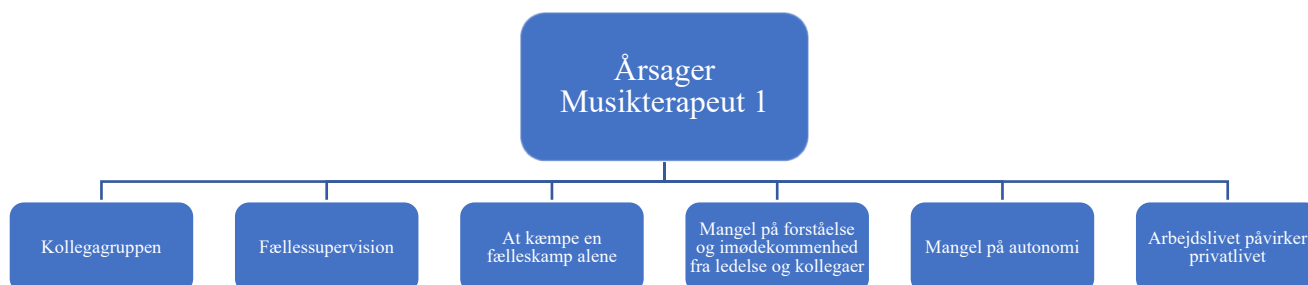


Figur 3. Oversigt over de 8 fundne hovedtemaer omkring udbrændthed

De 8 temaer indeholder alle forskellige undertemaer for hvert interview, og vil derfor i det følgende blive udfoldet og beskrevet individuelt, for at hvert hovedtema og dets tilhørende forskellige undertemaer kan blive belyst.

4.6 Årsager til udbrændthed

Ved årsager til udbrændthed er nedenstående undertemaer for Musikterapeut 1 fundet:



Figur 4. Årsager til udbrændthed Musikterapeut 1

4.6.1 Kollegagruppen

Musikterapeut 1 beskriver, at kollegaerne er det område, der har fyldt mest i forhold til udbrændthed. Der har i mødet med kollegagruppen har været en følelse af udbrændthed, mens den ikke har været til stede i klientarbejdet.

4.6.2 Fællessupervision

Specifikt var der en bestemt fællessupervision med kollegagruppen, som var central i forhold til at påvirke udbrændtheden. Det var en fra kollegagruppen som var supervisor, og vedkommende formåede ikke at skabe tydelig ledelse i supervisionen. Fællessupervision med kollegaerne endte med at forstærke udbrændtheden, og blev oplevet som ubehageligt, spild af tid og meningsløst.

4.6.3 At kæmpe en fælleskamp alene

Uden for supervisorsrummet var der i én-til-én samtaler enighed om, at der var udfordringer i fællessupervisionen, men da Musikterapeut 1 forsøgte at adressere problemerne inde i rummet, vendte kollegagruppen sig imod Musikterapeut 1. Musikterapeut 1 beskriver et brændende ønske om at fikse kollegagruppen, men at kampen om at gøre det blev ekstremt ubehagelig, da det viste sig, at Musikterapeut 1 ikke havde sine kollegaers ryg i plenum og dermed stod alene.

4.6.4 Mangel på forståelse og imødekommenhed fra ledelse og kollegaer

Ledelsen forstod ikke, hvad der blev sagt, og mødte adressering af problemet ved at fortælle Musikterapeut 1, at det var et privilegium at have fællessupervision. Musikterapeut 1 havde en oplevelse af, at de talte forbi hinanden.

Den manglende forståelse fra den samlede kollegagrube var drænende for energien hos Musikterapeut 1. Musikterapeut 1 beskriver at ville have kunnet rumme meget mere, hvis der er forståelse – ikke enighed, men åbenhed.

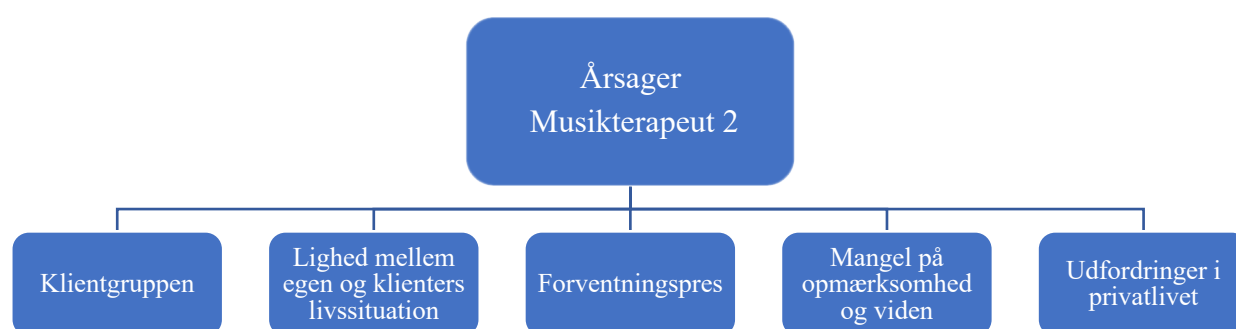
4.6.5 Mangel på autonomi

Fordi lederen var uforstående overfor Musikterapeut 1, var der stadig et krav om deltagelse i fællessupervision, på trods af, at Musikterapeut 1 ikke havde kræfter til at deltage. Musikterapeut 1 var derfor med i fællessupervisionen, men uden at deltage. Generelt oplevede Musikterapeut 1 at ledelsen gerne ville bestemme, hvad man lavede.

4.6.6 Arbejdslivet påvirker privatlivet

Musikterapeut 1 endte med at have en oplevelse af ikke at have fri efter arbejdet, fordi samtaler om kollegaer overtog samtaler i privatlivet. Dette blev oplevet som drænende da det tog tid fra at lade op, få en pause og tænke på noget andet.

Ved årsager til udbrændthed er nedenstående undertemaer for Musikterapeut 2 fundet:



Figur 5. Årsager til udbrændthed Musikterapeut 2

4.6.7 Klientgruppen

Musikterapeut 2 beskriver, at i sin første oplevelse med udbrændthed var det klientgruppen inden for palliation, som var den udløsende faktor.

4.6.8 Lighed mellem egen og klienters livssituation

Mere uddybende forklarer Musikterapeut 2, at der i perioden op til udbrændtheden var et sammenfald mellem sygdomsforløb og dødsfald arbejdsmæssigt og i familien. Musikterapeut 2 havde en forestilling om at have håndteret dette, men det viste sig ikke at være gældende, så Musikterapeut 2 blev påvirket af, både privat og professionelt, at opleve forløb med den specifikke sygdom, som endte med døden. Dette blev for hårdt, hvor Musikterapeut 2 beskriver en oplevelse af, at der ikke var nogen sund grænsesætning mellem sin egen og klienters livssituation.

4.6.9 Forventningspres

Ved første udbrændthed beskriver Musikterapeut 2 at være påvirket af en følelse af ikke helt at leve op til sin leders forventninger. Samtidig havde Musikterapeut 2 heller ikke sine fødder fagligt funderet endnu, og var derfor i en fase med at skulle bevise sin faglighed overfor sig selv og andre.

4.6.10 Mangel på opmærksomhed og viden

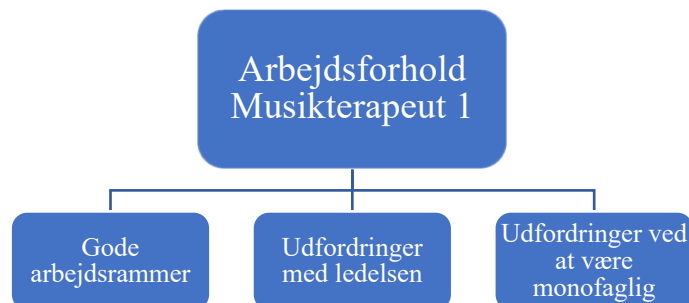
Første udbrændthed kom snigende og kulminerede pludselig som en flodbølge eller tsunami. Musikterapeut 2 beskriver det som en oplevelse af at vælte og drukne, fordi man ikke er forberedt. Dette var meget overvældende, da Musikterapeut 2 ikke havde set det komme, men egentlig oplevede at det gik godt og så pludselig fik et massivt angstanfald.

4.6.11 Udfordringer i privatlivet

Anden gang Musikterapeut 2 oplevede udbrændthed, var det omstændigheder i privatlivet, som var den udløsende faktor. Det kom gradvist gennem flerårig mangel på søvn, grundet at være forældre til et barn, som havde svært ved at sove. Det blev til sidst for stor en udfordring at skulle være der for sin familie og klienter på samme tid, og da barnet begyndte at trives, oplevede Musikterapeut 2, at der var plads til at kunne reagere selv, hvilket resulterede i anden udbrændthed.

4.7 Arbejdsforhold

Ved arbejdsforhold er nedenstående undertemaer for Musikterapeut 1 fundet:



Figur 6. Arbejdsforhold for Musikterapeut 1

4.7.1 Gode arbejdsrammer

Musikterapeut 1 beskriver flere gode ting ved sine arbejdsrammer. Der er meget frihed og fleksibilitet i forhold til arbejdsskemaet, hvor Musikterapeut 1 må rykke rundt på det næsten som vedkommende vil. Derudover er Musikterapeut 1 blevet støttet gennem penge til indkøb af instrumenter og ved at få sit eget kontor med frihed til at indrette det efter egne behov.

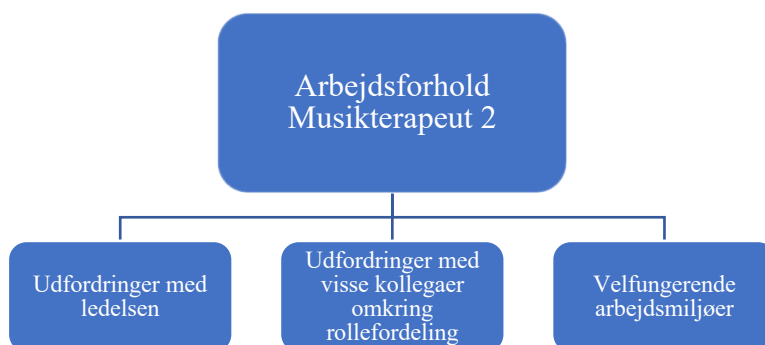
4.7.2 Udfordringer med ledelsen

Musikterapeut 1 oplever at have en ledelse som prøver at hjælpe deres medarbejdere, men ved manglende forståelse for problemet bliver der ikke taget hånd om det. Her oplever Musikterapeut 1, at det er en udfordring, at ledelsen ikke har en terapeutuddannelse og dermed ikke har forståelse, for de udfordringer deres medarbejdere møder.

4.7.3 Udfordringer ved at være monofaglig

For Musikterapeut 1 resulterer det at være den eneste musikterapeut på arbejdspladsen i en følelse af at stå alene. Det er en udfordring at have en anden træning og tale et andet fagsprog end sine kollegaer, og dermed aldrig blive mødt af én, der taler det samme sprog. Derfor oplever Musikterapeut 1 at skulle bruge mange kræfter på at forklare sig fagligt.

Ved arbejdsforhold er nedenstående undertemaer for Musikterapeut 2 fundet:



Figur 7. Arbejdsforhold for Musikterapeut 2

4.7.4 Udfordringer med ledelsen

Musikterapeut 2 beskriver at være påvirket af en følelse af ikke at leve op til sin chef's forventninger ved første udbrændthed. Og at der var flere på arbejdspladsen, som havde det psykisk svært med chefens ledelsesstil, da chefen ikke var god til personaleledelse og til at give tryghed i arbejdet.

4.7.5 Udfordringer med visse kollegaer omkring rollefordeling

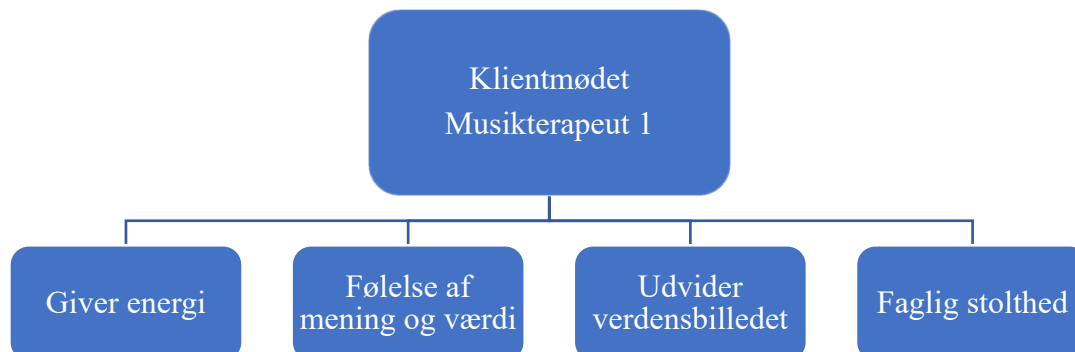
Endvidere beskriver Musikterapeut 2 at have udfordringer med en usund rollefordeling i forhold til visse kollegaer under og efter første udbrændthed. Musikterapeut 2 oplevede, at flere kollegaer agerede lidt som mødre, selvom Musikterapeut 2 udførte et rigtig godt stykke klientarbejde og prøvede at komme ud af den rollefordeling og være med blandt ”de voksne”.

4.7.6 Velfungerende arbejdsmiljøer

Musikterapeut 2 beskriver nogle sunde, velfungerende arbejdspladser nu, hvilket er de samme som under anden udbrændthed. Det er gode arbejdsmiljøer, hvor der er fuld forståelse, hvis Musikterapeut 2 har dage med mindre energi. Musikterapeut 2 oplever at kunne udvikle sig i kollegasamarbejder og har blandt andet også en tæt kollega, hvor det er muligt at ringe sammen med, hvis der er noget, som brænder på.

4.8 Klientmødet

Ved klientmødet er nedenstående undertemaer for Musikterapeut 1 fundet:



Figur 8. Klientmødet Musikterapeut 1

4.8.1 Giver energi

Klientsessionerne er det sted i arbejdet, hvor Musikterapeut 1 oplever at hente sin energi, og det har dermed også været et vigtigt område i forhold til en oplevelse af mening for Musikterapeut 1 under sin udbændthed.

4.8.2 Følelse af mening og værdi

Musikterapeut 1 beskriver at klientarbejdet giver en følelse af mening. Muligheden for at følge klienterne gennem flere år og være med i processen, når deres liv forandres, er meget givende og opleves som et privilegium. Endvidere føler Musikterapeut 1 sig beæret over at være musikterapeut, som møder de unge gennem musikken hvilket giver dem noget andet end det behandlingssystem, de kan være trætte af.

4.8.3 Udvider verdensbilledet

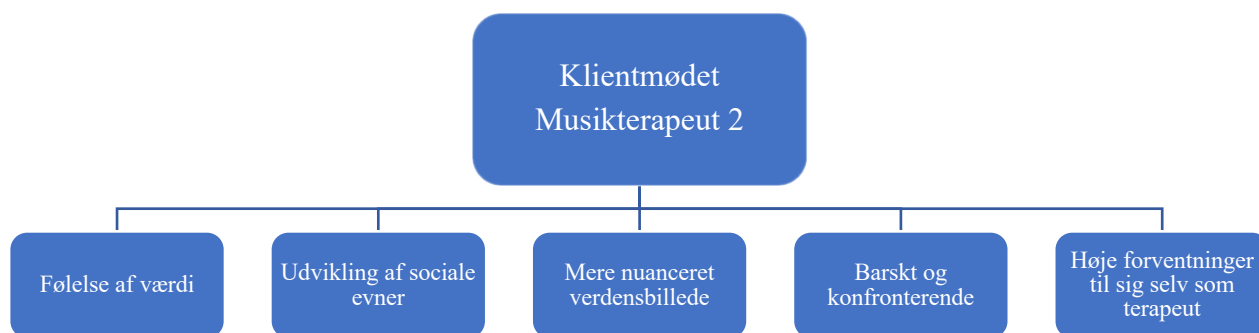
Musikterapeut 1 beskriver at elske arbejdet og mødet med klienterne. Musikterapeut 1 oplever at det er berigende at få lov til at møde så mange forskellige mennesker med hver deres historie.

4.8.4 Faglig stolthed

For Musikterapeut 1 er det meget vigtigt at udføre musikterapeutisk arbejde som har en vis standard. I sammenhæng med dette er Musikterapeut 1 meget bevidst om, at det ikke er muligt at

gøre sit arbejde fuldstændig perfekt, men at det er vigtigt at have et godt bundniveau. Musikterapeut 1 beskriver at jo højere bundniveau man har, jo bedre bliver den terapi man kan tilbyde.

Ved klientmødet er nedenstående undertemaer for Musikterapeut 2 fundet:



Figur 9. Klientmødet Musikterapeut 2

4.8.5 Følelse af værdi

Musikterapeut 2 beskriver, at mødet og arbejdet med klienter giver en grundlæggende følelse af værdi, gennem at kunne gøre en positiv forskel for mennesker i livskrise. Endvidere beskriver Musikterapeut 2, at vedkommende gennem arbejdet lærer meget om sig selv og hvad der giver mening og værdi i livet.

4.8.6 Udvikling af sociale evner

Musikterapeut 2 beskriver, at arbejdet giver utallige smukke, fine stunder, hvor nærvær og musik får lov til at komme i spil. Og at arbejdet er med til at udvikle Musikterapeut 2's evner til at være til stede i nuet, sanse, mærke, tilpasse og fintune - alt efter behov.

4.8.7 Mere nuanceret verdensbillede

Musikterapeut 2 beskriver, at det er berigende gennem sit arbejde at møde så mange forskellige mennesker i alle aldre, med forskellige baggrund og med mange eller få ressourcer. Gennem indblik i andre menneskers liv, både kollegaer og klienter, oplever Musikterapeut 2 at få udvidet sit perspektiv på verden.

4.8.8 Barskt og konfronterende

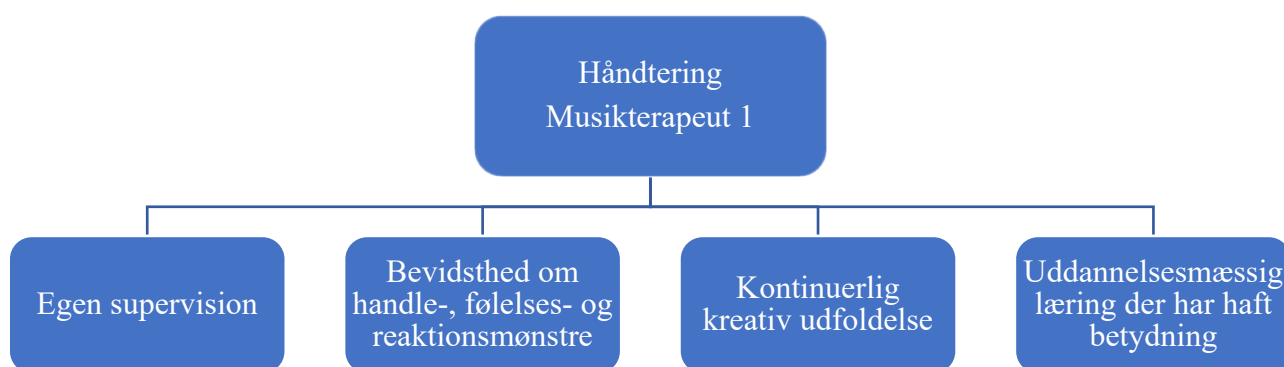
For Musikterapeut 2 har det været barskt at blive konfronteret med samme sygdom hos sine klienter, som var årsag til flere nære pårørendes død. Musikterapeut 2 har gennem sine oplevelser med udbrændthed erfaret, at det er naturligt at få tanker om hvor barskt det er for klienterne, men at det ikke må blive for dominerende, da det er vigtigt at holde fast i sin egen livssituation, når man går ud af døren fra arbejdet.

4.8.9 Høje forventninger til sig selv som terapeut

I sit arbejde med andre menneskers liv, beskriver Musikterapeut 2 at have meget høje forventninger til sig selv som terapeut før og under sine oplevelser med udbrændthed, hvilket blandt andet kom til udtryk ved, at Musikterapeut 2 kun kunne acceptere sit arbejde, hvis der ikke var en finger at sætte på det. Dette begrundes af Musikterapeut 2 med et ønske om at gøre sit arbejde 100% perfekt, da Musikterapeut 2 i relationen til andre mennesker ville "være i orden".

4.9 Håndtering af udbrændthed

Ved håndtering af udbrændthed er nedenstående undertemaer for Musikterapeut 1 fundet:



Figur 10. Håndtering af udbrændthed Musikterapeut 1

4.9.1 Egen supervision

Musikterapeut 1 beskriver at egen supervision var redningen i håndteringen af udbrændthed, da supervisor herigennem hjalp Musikterapeut 1 til at se sig selv og sin rolle i problemerne. Hvad der kunne gøres noget ved, og hvad der ikke kunne, samt at arbejde med forståelsen af egne reaktioner.

4.9.2 Bevidsthed om handle-, følelses- og reaktionsmønstre

I håndteringen af udbrændthed har forståelsen af overføring og modoverføring haft betydning for Musikterapeut 1 i forhold til at forstå sine kollegaer. Endvidere har klientarbejdet med musikterapi og DAT (Dialektisk Adfærdsterapi) gjort Musikterapeut 1 mere bevidst om sine egne færdigheder og brugen af dem.

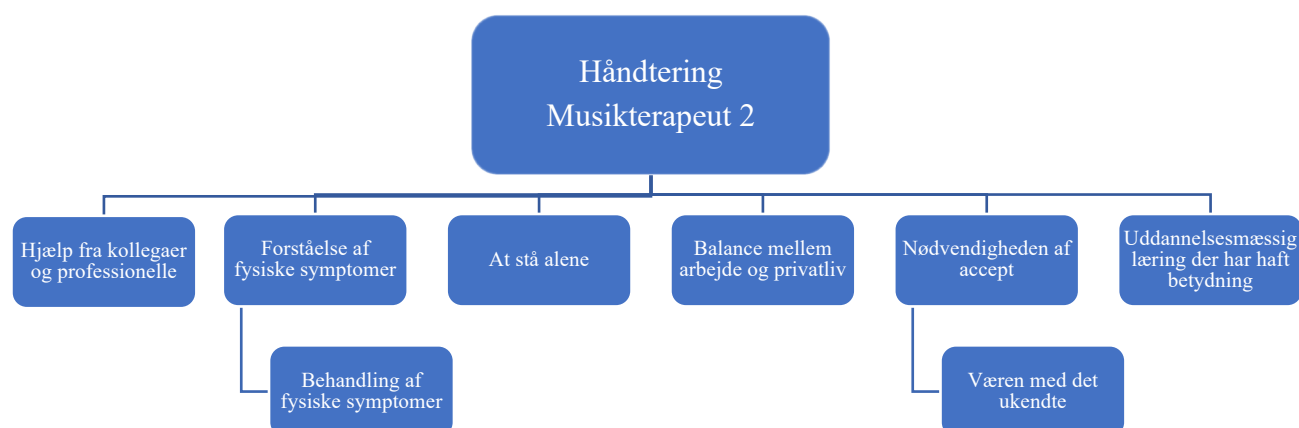
4.9.3 Kontinuerlig kreativ udfoldelse

For Musikterapeut 1 hjalp det meget på udbrændtheden at blive bevidst om at skulle holde sin kreativitet i live. Her blev det vigtigt at have et flow i musikken og presse sig selv ud i den kreative proces, fremfor at vente på inspiration. Musikterapeut 1 lavede en regel om altid at nørde et instrument for sin egen skyld, hvor det vigtigste var at holde sig i gang og være opmærksom ved at øve sig i at skabe et kontinuerligt kreativt rum.

4.9.4 Uddannelsesmæssig læring der har haft betydning

Musikterapeut 1 beskriver, hvordan erfaringer med både at være klient og terapeut i undervisningsfag på musikterapiuddannelsen i Aalborg har haft betydning for håndteringen af udbrændthed. Disse erfaringer gjorde at Musikterapeut 1 havde lært meget om sig selv og sine reaktioner. Endvidere bevidstgjorde undervisningen på studiet, at man som terapeut selv er en vigtig del af terapisessionerne og arbejdspladsen, hvor Musikterapeut 1 også oplever at være blevet trænet i hurtigt at skifte mellem forskellige roller og holde bolden på egen banehalvdel. Slutteligt beskriver Musikterapeut 1, hvordan der på studiet blev mindet om sandsynligheden for, at man ville blive den eneste musikterapeut på en kommende arbejdsplads, hvilket har betydet, at det hele tiden har været i bevidstheden hos Musikterapeut 1.

Ved håndtering af udbændthed er nedenstående undertemaer for Musikterapeut 2 fundet:



Figur 11. Håndtering af udbændthed Musikterapeut 2

4.9.5 Hjælp fra kollegaer og professionelle

Da Musikterapeut 2 havde udbændthed første gang, formåede egen læge ikke at hjælpe. Derimod var kollegaerne indenfor palliation en støtte, hvor deres ekspertise var en stor hjælp. Konkret hjalp en psykologkollega med at italesætte og forstå den mur Musikterapeut 2 var ramt ind i, samt ved at psykoeducere om udbændthed. En lægekollega undersøgte om der var medicinsk behov, hvilket der ikke var. Derudover oplevede Musikterapeut 2 også stor hjælp gennem behandlinger hos en psykomotoriker.

4.9.6 Forståelse af fysiske symptomer

Musikterapeut 2 beskriver, hvordan forståelsen af fysiske symptomer har været vigtig både ved første og anden udbændthed. Ved første udbændthed var Musikterapeut 2 udfordret vejrtrækningsmæssigt. Som astmatiker havde vedkommende altid have kæmpet med sit åndedræt, men lungeproblemerne blev betydeligt forværret under første udbændthed, hvilket Musikterapeut 2 oplever var knyttet til manglen på håndtering af de dødsfald som havde været i familien. Ved anden udbændthed oplevede Musikterapeut 2 stor træthed og udefinerbare smerter i kroppen, og troede at dette var tegn på en fysisk sygdom. Musikterapeut 2 blev derfor lamslået, da lægen intet fandt i et omfattende helbredstjek, men derimod gav en sygemelding med diagnosen udbændthed.

4.9.7 Behandling af fysiske symptomer

Ved håndteringen af sin første udbrændthed, beskriver Musikterapeut 2, at flere ting løsnede sig gennem arbejde med kroppen, især ved fokus på lungerne og åndedrættet. Vedkommende oplevede derved at ”få fat i sin krop igen”. Da Musikterapeut 2 blev sygemeldt med udbrændthed anden gang, var det en stor hjælp at sove, hvor Musikterapeut 2 beskriver at have sovet i halvanden måned.

4.9.8 At stå alene

Musikterapeut 2 beskriver en oplevelse af at være nødsaget til at finde sin egen vej gennem en form for labyrint i håndteringen af udbrændthed, hvor der i de hårdest ramte perioder har været en stor tvivl på, om det var muligt at finde vejen ud.

4.9.9 Balance mellem arbejde og privatliv

For Musikterapeut 2 var det lidt et chok at erfare, hvor livsinvaliderende arbejdet kan være. Musikterapeut 2 har derfor brugt meget energi på at finde ud af, hvor meget arbejdet skal have lov til at fylde, og er blandt andet nået frem til en erkendelse af, at det ikke er muligt at arbejde fuldtid efter at være blevet forældre. I den sammenhæng beskriver Musikterapeut 2 også vigtigheden af at være i sin egen livssituation, når man går ud ad døren fra arbejdet, fremfor at hænge fast i de barske livssituationer man bliver konfronteret med gennem arbejdet.

4.9.10 Nødvendigheden af accept

For Musikterapeut 2 har oplevelsen med udbrændthed været voldsomme rutsjeteure, hvor det har været nødvendigt at give efter, fremfor at forsøge at kravle op. Musikterapeut 2 over sig i at være ven med sine smerter og træthed, da de tegn fortæller, at det er tid til at stoppe. Endvidere over Musikterapeut 2 sig også på at være ven med ikke at kunne lige så meget som andre nu, fremfor at degradere sig selv.

4.9.11 Væren med det ukendte

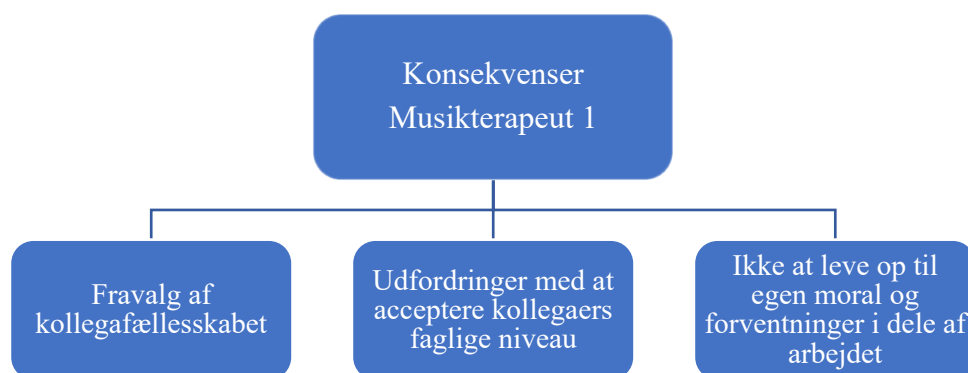
Musikterapeut 2 beskriver at kende sin angst, smerte og træthed i forhold til tegn på udbrændthed, men at det ikke er til at vide, om der kommer flere parametre i fremtiden og hvad de i så fald er. Musikterapeut 2 udtrykker et håb om at have lært ”tricks” nok om udbrændthed, selvom livet også har vist, at det ikke er til at vide, hvad der kommer.

4.9.12 Uddannelsesmæssig læring der har haft betydning

For Musikterapeut 2 var det en vigtig læreproces, gennem musikterapistudiet på Aalborg Universitet, at opleve de hårde processer egenterapi sætter i gang. Endvidere har det haft betydning at afprøve og mærke sig selv i alle mulige situationer i en tryk ramme, gennem eksempelvis faget KGFM (kliniske gruppemusikterapifærdigheder), samt at underviserne på studiet hele tiden fremhævede vigtigheden af supervision. En efteruddannelse på konservatoriet gav Musikterapeut 2 en kæmpe redskabskasse af musikpædagogiske tricks, som har været en stor hjælp i mødet med de mange forskellige klientgrupper, og gjort det lettere at udføre arbejdet. Slutteligt har et kursus om den gode kommunikation med svært syge mennesker været lærerigt for Musikterapeut 2.

4.10 Konsekvenser under og efter udbændthed

Ved konsekvenser under udbændthed er nedenstående undertemaer for Musikterapeut 1 fundet:



Figur 12. Konsekvenser under udbændthed Musikterapeut 1

4.10.1 Fravalg af kollegafællesskabet

For Musikterapeut 1 havde oplevelsen med udbændthed konsekvenser i form af ikke at have lyst til at være sammen med sine kollegaer. I stedet fik Musikterapeut 1 lyst til kun at udføre sit arbejde med fokus på egne opgaver, og til kun at have egen supervision fremfor også at deltage i gruppesupervision med kollegaerne.

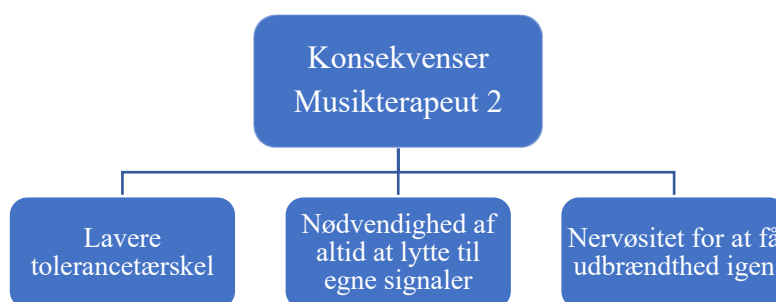
4.10.2 Udfordringer med at acceptere kollegaers faglige niveau

Jo mere udbændt Musikterapeut 1 var, des højere krav tilsammen med en oplevelse af, at kollegaerne ikke gjorde det godt nok, opstod i Musikterapeut 1. Samt en følelse af, at kollegaerne forhindrede Musikterapeut 1 i at holde det faglige niveau Musikterapeut 1 gerne ville holde.

4.10.3 Ikke at leve op til egen moral og forventninger i dele af arbejdet

Musikterapeut 1 beskriver et stort ubehag ved at skulle være til stede i fællessupervision, men uden at deltage. Det var drænende fordi det gik imod egen moral, men samtidig var det også det eneste mulige, da Musikterapeut 2 ikke oplevede at have mere at kunne give af.

Ved konsekvenser af udbrændthed er nedenstående undertemaer for Musikterapeut 2 fundet:



Figur 13. Konsekvenser af udbrændthed Musikterapeut 2

4.10.4 Lavere tolerancetærskel

Ifølge Musikterapeut 2 er en af konsekvenserne ved at have oplevet udbrændthed flere gange en oplevelse af at være som en såret kriger, hvor udbrændtheden for altid nu vil ligge i kroppen. Tolerancetærsklen er sænket og Musikterapeut 2 kan være nervøs for, om den bliver endnu lavere ved en eventuel ny udbrændthed eller belastning i fremtiden.

4.10.5 Nødvendighed af altid at lytte til egne signaler

For Musikterapeut 2 er angsten der stadig sommetider, selvom den meget sjældent er voldsom. De få gange den er det, er Musikterapeut 2 nu opmærksom på at lytte til symptomerne og passe på sig selv. Endvidere registrerer Musikterapeut 2, hvis det er en dag hvor vedkommende oplever at have lav energi, hvilket hjælper med at passe på og holde en sund distance til arbejdet. Hvis Musikterapeut 2 oplever træthed i en ualmindelig grad og smerter i hele kroppen, ved Musikterapeut 2 nu, at det er nødvendigt at melde sig syg en dag for at få sovet.

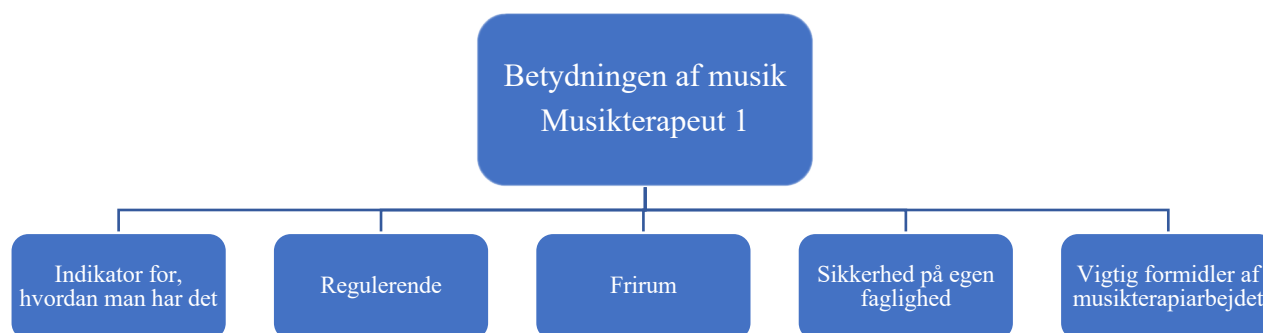
4.10.6 Nervøsitet for at få udbrændthed igen

I forlængelse af ovenstående, oplever Musikterapeut 2 at være blevet nervøs for at få udbrændthed igen, og at få tanker om, at det er noget der sker hvert 2. eller 3. år. Især de dage, hvor der er

underskud, kan der komme nervøsitet og tanker omkring hvad der bliver den næste ukendte udløser af udbrændthed.

4.11 Betydningen af musik

Ved betydningen af musik er nedenstående undertemaer for Musikterapeut 1 fundet:



Figur 14. Betydningen af musik for Musikterapeut 1

4.11.1 Indikator for, hvordan man har det

Da udbrændtheden var værst, beskriver Musikterapeut 1 at miste lysten til at være kreativ og ikke at bruge særlig meget tid på musik. Fordi musikken er en del af klientarbejdet, og dermed ikke omhandlede det område hvor Musikterapeut 1 har følt sig udbrændt, har den dog ikke ændret sig særlig meget i forhold til før og efter oplevelsen med udbrændthed.

4.11.2 Regulerende

For Musikterapeut 1 er musikken et meget hjælpsomt redskab til at kunne regulere sig selv og andre. Musikterapeut 1 bruger selv musikken til at flytte sit fokus, berolige nervesystemet og finde tilbage til frirummet gennem eksempelvis sang- og åndedræsteknikker. Endvidere beskriver Musikterapeut 1, at musikken er et hjælpsomt redskab til at kunne regulere og være i de ting som er svære for klienter. Derudover fortæller Musikterapeut 1 at have manglet et redskab såsom musikken til at håndtere og regulere situationerne med kollegaerne i fællessupervisionerne.

4.11.3 Frirum

For Musikterapeut 1 har musik stor en betydning, da det er et frirum. Her oplever Musikterapeut 1, at det er af betydning at lytte til musik, gå til koncerter og øve, hvor det både er et privat frirum og

samtidig også giver mulighed for hele tiden at opgradere sin faglighed og blive bedre til musikalske teknikker gennem øvelse.

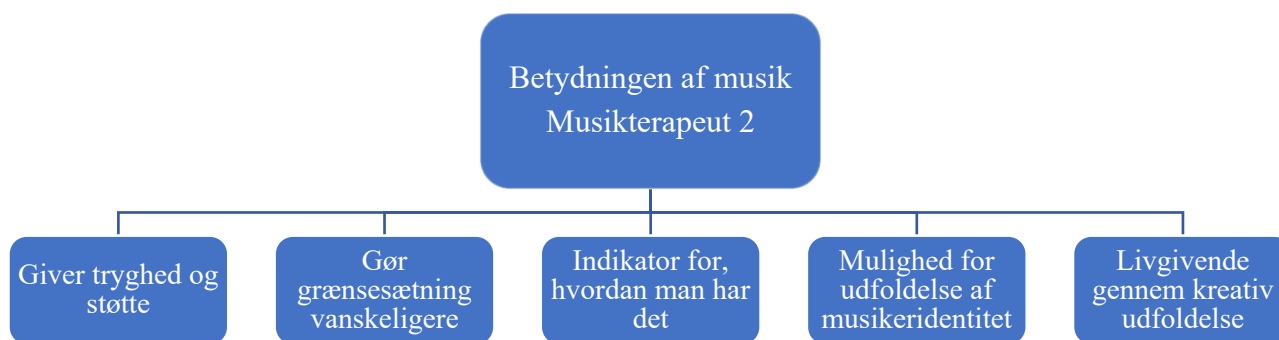
4.11.4 Sikkerhed på egen faglighed

Musikterapeut 1 beskriver, at musik også har haft en særlig betydning i forhold til at give en sikkerhed på egen faglighed, fordi Musikterapeut 1 altid ved, hvad der foregår i musikken. Dette har haft betydning for, at Musikterapeut 1 ikke har tvivlet på sin egen faglighed, selvom kollegagruppen ikke har fungeret godt.

4.11.5 Vigtig formidler af musikterapiarbejdet

For Musikterapeut 1 spiller musik også en vigtig rolle i formidlingen af det musikterapeutiske arbejde. Musikterapeut 1 har brugt videooptagelser af musikterapisessioner som et redskab til at vise kollegaerne hvad der sker i musikterapisessionerne, og derigennem oplevet flere små momenter af at blive mødt af sine kollegaer, hvilket har betydet rigtig meget for Musikterapeut 1.

Ved betydningen af musik er nedenstående undertemaer for Musikterapeut 2 fundet:



Figur 15. Betydningen af musik for Musikterapeut 2

4.11.6 Giver tryghed og støtte

Musik opleves som en ven for Musikterapeut 2, som det altid er muligt at læne sig ind i, da den giver tryghed og kan være støttende for Musikterapeut 2 i forhold til, hvad der er behov for. Musikterapeut 2 beskriver endvidere, at musikken hjælper med at træde ind i terapirummet og være helt til stede, fordi Musikterapeut 2 oplever at kende "sin ven musikken" så godt.

4.11.7 Gør grænsesætning vanskeligere

En mere negativ effekt af musik beskriver Musikterapeut 2 som værende at musikken har en evne til at terapeut og klient bliver ét med hinanden. Dette kan både være en styrke, men kan også være farligt, hvis man som terapeut ikke kan holde fast i, at ”jeg er mig selv”. Musikterapeut 2 beskriver selv at have en gave i at kunne svømme væk i musikken, hvilket samtidig også kan være ødelæggende, hvis Musikterapeut 2 svømmer for meget væk.

4.11.8 Indikator for, hvordan man har det

Musikterapeut 2 beskriver, at ved begge oplevelser med udbrændthed var musikken ikke-eksisterende. Musikterapeut 2 havde en oplevelse af at være så udkørt, at der ikke var plads til hverken at spille eller lytte til musik – som en form for musikfaste. For Musikterapeut 2 er musik nu blevet et aktivt redskab til at mærke sig selv, hvor Musikterapeut 2 ofte starter sit arbejde med at spille, registrere hvad der kommer ud af fingrene og på den måde få hjælp til bevidst at mærke sig selv. Derudover beskriver Musikterapeut 2 at have lettere ved at bruge musikken for sig selv og til sine egne behov nu, hvor musikken førhen primært blev brugt for andres skyld.

4.11.9 Mulighed for udfoldelse af musikeridentitet

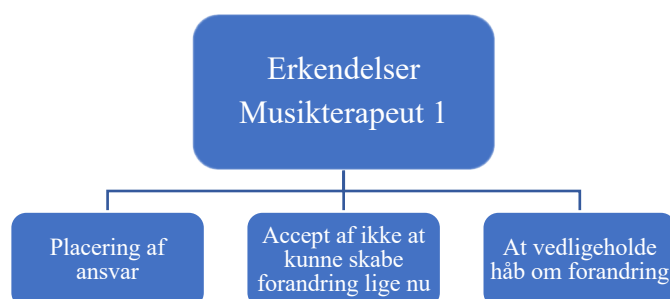
At musik tilbyder en mulighed for både at være musikterapeut og musiker, er af stor betydning for Musikterapeut 2, da der herved opstår en følelse af at få hele sin fagidentitet i spil. Blandt andet har Musikterapeut 2 lavet projekter med at indspille CD'er med kollegaer og afholde koncerter, hvilket har været en sjov legeplads og givet en oplevelse af både at gøre noget godt for andre og for sig selv på samme tid.

4.11.10 Livgivende gennem kreativ udfoldelse

For Musikterapeut 2 er musik i høj grad forbundet med glæde, gennem den mulighed for udfoldelse af naturlig skabertrang som musikken tilbyder. Musikterapeut 2 oplever en barnlig begejstring for musikken ved at gå ind i dens skabelsesprocesser, og beskriver at musikken er nærende gennem at spille og synge med andre, hvor det ikke nødvendigvis skal have et formål.

4.12 Erkendelser efter udbændthed

Ved erkendelser efter udbændthed er nedenstående undertemaer for Musikterapeut 1 fundet:



Figur 16. Erkendelser efter udbændthed Musikterapeut 1

4.12.1 Placering af ansvar

For Musikterapeut 1 har det været vigtigt at få placeret ansvaret ved at indse, at det ikke var vedkommendes opgave at få fællessupervisionen til at fungere og alene håndtere problemer der var i kollegagruppen. I stedet var det vigtigt at opbygge en ny tilgang til arbejdet ved at give slip og lægge ansvaret der, hvor det hører hjemme, og bruge sin energi de steder, hvor den gør en forskel. Musikterapeut 1 beskriver også vigtigheden af hele tiden at blive bevidst om og holde øje med, hvad man selv kan og ikke kan gøre noget ved.

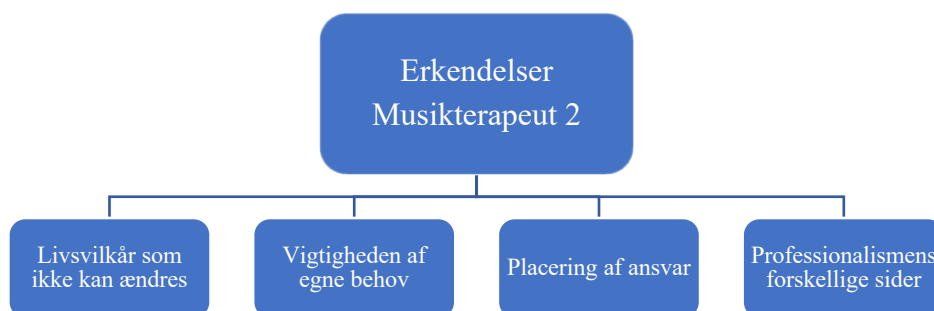
4.12.2 Accept af ikke at kunne skabe forandring lige nu

Musikterapeut 1 beskriver en accept af at fællessupervision nu er en mindre vigtig del af arbejdet, da det ikke er muligt at forandre rummet. Og at fokus efterfølgende har været på at gøre det så godt som Musikterapeut 1 selv kunne og indse at kollegaer må holde deres eget bundniveau.

4.12.3 At vedligeholde håb om forandring

Samtidig med at Musikterapeut 1 har indset ovenstående, er det også stadig vigtigt for Musikterapeut 1 at have en åbenhed overfor at kollegagruppen og fællessupervisionen kan ændre sig. Musikterapeut 1 beskriver, at det er en hårfin balance mellem at passe på sig selv og samtidig ikke være helt lukket overfor kollegagruppen, hvis der nu skulle ske en forandring.

Ved erkendelser efter udbændthed er nedenstående undertemaer for Musikterapeut 2 fundet:



Figur 17. Erkendelser efter udbændthed Musikterapeut 2

4.12.4 Livsvilkår som ikke kan ændres

Musikterapeut 2 beskriver en erkendelse af, at der er livsvilkår såsom alvorlig sygdom og død man ikke kan ændre, hvor livet kan feje benene væk under én, fordi det ikke er muligt at gardere sig mod det. Samtidig er det også et vilkår ved at arbejde indenfor palliationsområdet, at man bliver konfronteret med svære ting, der kan minde om ens egen livssituation. Musikterapeut 2 oplever at det ikke var en mulighed eksempelvis at prioritere sine arbejdsopgaver på en anden måde for at undgå udbændthed, og det var heller ikke en mulighed at tage orlov, da der skulle tjenes penge til familien. Generelt stiller Musikterapeut 2 spørgsmål ved, hvad man gør i de barske livssituationer man sommetider er nødt til at stå igennem, hvor der skal tjenes penge samtidig med, at man måske ikke har mere at give af.

4.12.5 Vigtigheden af egne behov

En vigtig erkendelse for Musikterapeut 2 har været nødvendigheden af at tage sin egen iltmaske på først, mærke efter og turde trække stikket ved behov. Nu skal musikken både gøre godt for andre og for vedkommende selv, så når der er god kontakt med en klient i musikterapisessionerne, læner Musikterapeut 2 sig ind i musikken og tillader sig at undersøge hvordan Musikterapeut 2 selv har det. Eller hvis det slider på stemmen at synge med en klient, gør Musikterapeut 2 nu noget andet fremfor at presse sig selv. Dette er med fokus på, at hvis man vil være musikterapeut i mange år, er det nødvendigt at have sig selv med, fremfor at tilsidesætte sig selv. Ved klienter med samme sygdom som Musikterapeut 2 har haft i sin familie, mærker Musikterapeut 2 nu efter, om det er for hårdt at skulle konfronteres med, da det for Musikterapeut 2 ikke hænger sammen at skulle være noget for sine klienter, hvis man selv er i minus og har brug for omsorg.

4.12.6 Placering af ansvar

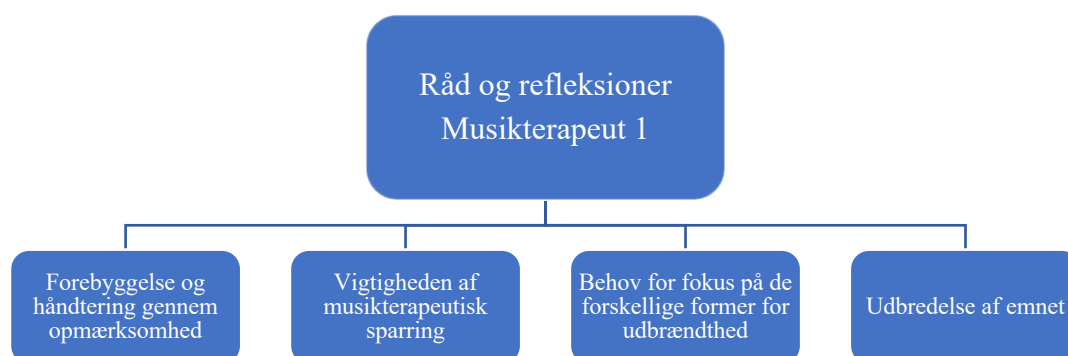
Musikterapeut 2 beskriver vigtigheden af at lytte efter og turde trække stikket ved behov, og dermed sørge for at tage ansvar for ikke at ødelægge sig selv. I den forbindelse beskriver Musikterapeut 2 at være blevet bedre til at stå ved sine begrænsninger og moderere sit ansvar. Eksempelvis har Musikterapeut 2 nu mere tillid til at klientsituationen ikke skal være perfekt, men at den godt kan bære at der bliver taget et skridt tilbage og set med nysgerrighed på, hvad der sker i relationen, fremfor at Musikterapeut 2 påtager sig det fulde ansvar for relationsskabelsen.

4.12.7 Professionalismens forskellige sider

For Musikterapeut 2 indebærer professionalisme flere ting. Først og fremmest beskriver Musikterapeut 2, at det gode ved professionalisme er, at man kan være på og levere uden at andre eller én selv mærker, hvordan man har det. Som musikeren, der går dybt fokuseret på scenen, leverer et stykke arbejde og først bagefter mærker at have været syg. Dette er for Musikterapeut 2 en virkelig god ting at kunne, men samtidig indebærer det som det næste også en fare, hvis man ikke husker at komme ud af det ”mode” igen og mærke efter, hvordan man har det. Musikterapeut 2 beskriver egne erfaringer med at levere et rigtig godt musikterapeutisk arbejde, men samtidig selv være ved at krakelere. Musikterapeut 2 oplevede at overskride sine egne grænser ved ikke at holde fast i sig selv, samtidig med at det var muligt at bibeholde sin evne til ikke at være for meget over for klienterne og overskride deres grænser. Musikterapeut 2 beskriver en erkendelse af vigtigheden af grænsesætning ved at have fuld empati og indlevelse, uden at adoptere klienternes livssituation.

4.13 Råd og refleksioner

Ved råd og refleksioner er nedenstående undertemaer for Musikterapeut 1 fundet:



Figur 18. Råd og refleksioner Musikterapeut 1

4.13.1 Forebyggelse og håndtering gennem opmærksomhed

Ved refleksioner omkring udbrændthed betoner Musikterapeut 1 vigtigheden af opmærksomhed. Musikterapeut 1 forklarer det med, at der ofte sker det, at man ikke lægger mærke til eksempelvis udbrændthed før man er nået til et vist punkt, hvor det er blevet for meget. Men hvis man er opmærksom og hele tiden tjekker ind med sig selv, kunne det være muligt at opdage udbrændthed tidligere og dermed forebygge og eventuelt stoppe det. Musikterapeut 1 har selv erfaret, hvordan opmærksomhed er vigtigt i forhold til at tjekke ind med sig selv. Så hvis fokus eksempelvis er på en optagethed af, hvor dårlige kollegaerne er, og hvordan de ikke lever op til Musikterapeut 1's standarder, ved Musikterapeut 1 nu, at det er ved at være for meget og dermed vigtigt at få ro på og skifte fokus. For Musikterapeut 1 er opmærksomhed og dét at arbejde med sig selv af stor vigtighed, hvor Musikterapeut 1 begrundet det med, at man er nødt til at arbejde videre med sine reaktioner og det man lærer, da der hele tiden er nye ting, som bliver aktuelle, uanset hvad man møder.

4.13.2 Vigtigheden af musikterapeutisk sparring

For Musikterapeut 1 er det vigtigt at have et forum, hvor man kan mødes med andre musikterapeuter og blive forstået. For de fleste musikterapeuter i Danmark er dette ikke en mulighed på arbejdspladsen, hvorfor Musikterapeut 1 opfordrer til, at man opsøger dette udenfor. Musikterapeut 1 er selv en del af en musikterapeutisk sparringsgruppe med to andre musikterapeuter, og anbefaler alle musikterapeuter at gøre tilsvarende, hvis de har tid. Konkret bruger Musikterapeut 1 selv sin sparringsgruppe til at tale om sit arbejde og til at gå i dybden med forskellige mere generelle faglige temaer, hvor Musikterapeut 1 oplever både at kunne udvikle sig personligt og fagligt.

4.13.3 Behov for fokus på de forskellige former for udbrændthed

Musikterapeut 1 oplever, at der ikke er nok fokus inden for musikterapifeltet på de forskellige nuancer og årsager til udbrændthed. Musikterapeut 1 mener derfor, at der burde være mere fokus på hvor forskelligt udbrændthed kan se ud, så det blev nemmere at belyse, hvad det handler om og hvilke områder, det berører. For Musikterapeut 1 er det derfor oplagt, at man allerede inden påbegyndelse af arbejdslivet, bliver gjort opmærksom på de forskellige områder man kan blive ramt af i forhold til udbrændthed.

4.13.4 Udbredelse af emnet

Musikterapeut 1 foreslår at der udbredes viden om udbændthed gennem artikler i DMTF (Tidsskriftet Dansk Musikterapi) samt ved at der afholdes foredrag og internater med undervisning og øvelser om emnet for musikterapeuter.

Ved råd og refleksioner er nedenstående undertemaer for Musikterapeut 2 fundet:



Figur 19. Råd og refleksioner Musikterapeut 2

4.13.5 Stress versus udbændthed

Musikterapeut 2 reflekterer over, at grunden til, at det har været udbændthed fremfor stress vedkommende har været ramt af, må være fordi palliation ikke er et klientområde, hvor man løber stærkt på arbejdet. Men man har store, tunge og ansvarsfulde opgaver som både er komplekse og hårde.

4.13.6 Det idéelle versus realiteten

For Musikterapeut 2 hænger det idéelle og virkeligheden ikke altid sammen. Eksempelvis kan det være svært at få tildelt supervision på en arbejdsplads, hvor der ikke har været tradition for musikterapi, og man som musikterapeut derfor blot er glad for at have fået en stilling. Endvidere beskriver Musikterapeut 2, at man i den idéelle verden i sin fritid sørger for at tanke op på de ting, der nærer én. Men hvor virkeligheden omkring en udbændthed kan være, at redskaber såsom at gå en tur eller dyrke yoga, ikke virker eller gør ting værre, fordi man er så meget i bund, at det bliver en ekstra belastning.

4.13.7 Forebyggelse og håndtering

Musikterapeut 2 beskriver nu at bruge træthed og smerter i kroppen som pejlesnor for udbrændthed. Endvidere fortæller Musikterapeut 2 aktivt at have forebygget, hvad der nok ville have været en tredje oplevelse med udbrændthed, ved at tage fire måneders selvbetalt orlov. For Musikterapeut 2 kræver det stadig øvelse at melde sig syg en enkelt dag eller to uden at have en oplevelse af at skulle forklare, få dårlig samvittighed og føle at man burde leve op til ikke at have for mange sygedage. I forhold til supervision og udbrændthed fortæller Musikterapeut 2, at det kan redde noget, men ikke alt. Musikterapeut 2 har selv haft erfaringer med at have fast supervision hver 2. måned. Her oplevede Musikterapeut 2, at selvom det var god supervision, var det ikke nok i forhold til at skabe rum til at samle op på alt, som var aktuelt siden sidst.

4.13.8 Betydningen af musikterapeutkollega

For Musikterapeut 2 ville det have gjort en stor forskel i forhold til oplevelserne med udbrændthed, hvis der havde været en musikterapeutkollega at læne sig op ad på samme arbejdsplads. En kort overgang havde Musikterapeut 2 en musikterapeutkollega, hvilket var en meget positiv oplevelse. Generelt beskriver Musikterapeut 2, at det kan være ensomt ikke at have en musikterapeutkollega, for selvom man er med i gode musikterapeutiske netværk, er det stadig en mangel ikke at have én i de mere akutte situationer, som opstår på arbejdet.

4.13.9 Vigtigheden af udbredelse af emnet

Musikterapeut 2 beskriver flere ting i forhold til vigtigheden af udbredelse af emnet udbrændthed. Først og fremmest oplever Musikterapeut 2, at det er vigtigt at have fokus på udbrændthed, da der kan være meget ensomhed og skam forbundet med det. For Musikterapeut 2 har samtaler med andre musikterapeuter på netværksmøder og årsmøder vist, at Musikterapeut 2 ikke står alene i sin sårbarhed. Dette leder til det næste, hvor Musikterapeut 2 beskriver vigtigheden af at dele sine historier, så man ved fælles hjælp kan få øje på, hvor almindeligt det er. Musikterapeut 2 beskriver som det næste, hvordan det hele som nyuddannet er mere sårbart, hvor en bevidsthed og kollektiv italesættelse om emnet er vigtigt. Musikterapeut 2 ville ønske, at der kom flere nuancer på, hvad det kræver rent menneskeligt at arbejde med sårbare mennesker. For Musikterapeut 2 ville det eksempelvis være oplagt at have fokus på udbrændthed som en del af undervisningen på musikterapiuddannelsen. Slutteligt konstaterer Musikterapeut 2, at der ved oplevelserne med udbrændthed har været støtte at hente på arbejdspladserne, men ikke i fagfælle-regi, da der inden for

musikterapifeltet er forståelse og mental støtte, men ingen konkret hjælp i forhold til hvad man kan gøre.

4.13.10 Vigtigheden af musikalsk samvær

For Musikterapeut 2 er musikalsk samvær med andre af stor betydning. Musikterapeut 2 har selv en gruppe venner, hvor de mødes kun for musikken og fællesskabets skyld. Hvis Musikterapeut 2 havde mere tid, ville vedkommende spille i band, bare for at spille i band og opleve glæden over dette.

4.14 Opsamling af analysefund

Årsager til udbrændthed. Ved en opsummering af de fremkomne analysefund for Musikterapeut 1 og Musikterapeut 2 ses det, at der overordnet har været tre omstændigheder som har været udløsende for deres udbrændthed: *Arbejdspladsen* (kollegaer og ledelse), *klientarbejdet* (palliationsarbejdet og lighed mellem egen og klienters alvorlige livssituation) samt *privatlivet* (udfordringer i familien). Disse temaer har på den ene side optrådt individuelt, samtidig med at de også har påvirket hinanden, forstået på den måde at Musikterapeut 1 eksempelvis oplevede at udbrændtheden på arbejdspladsen gik ind og påvirkede vedkommendes privatliv.

Endvidere fremkom der, gennem analysen, flere tilstands- og følelsesmæssige parametre, herunder en oplevelse af udbrændtheden som en voldsom kulmination, hvor symptomerne op til ikke havde været synlige, grundet mangel på viden og opmærksomhed. Endvidere fremkom mangel på autonomi i forhold til arbejdsopgaver og et stort forventningspres fra sig selv og leder. Slutteligt ses en oplevelse af at kæmpe en fælleskamp alene, som har resulteret i ubehagelige oplevelser af at stå alene og hverken blive imødekommet eller forstået.

Arbejdsforhold. Under dette hovedtema har der for begge musikterapeuter været en oplevelse af udfordringer med ledelsen. Konkret var det i form af ledelsesmæssig mangel på evner til personaleledelse og til at give tryghed i arbejdet samt ledelsesmæssige udfordringer med at forstå visse problemstillinger hos personalet. Endvidere beskrives udfordringer med at blive sat i en uønsket ”barne-rolle” af kollegaer på arbejdspladsen samt en oplevelse af at stå alene som musikterapeut, hvor dét at være monofaglig kræver ekstra energi, idet man taler et andet fagsprog. Dog fremkom også et undertema omkring gode, velfungerende arbejdsmiljøer for Musikterapeut 2 under sin anden oplevelse med udbrændthed. Ligeledes beskriver Musikterapeut 1 også flere positive ting omkring sine arbejdsrammer såsom fleksibelt arbejdsprogram, eget kontor og støtte til instrumentkøb.

Klientmødet. I de fremkomne undertemaer gør flere af de samme ting sig gældende. Både Musikterapeut 1 og Musikterapeut 2 beskriver en oplevelse af mening og værdi gennem at kunne hjælpe andre mennesker som har det svært. Endvidere ses det, at mødet med de mange forskellige klienter er med til at nuancere og udvide deres eget verdensbillede. Derudover fremkom også undertemaer i form af øget energi og udvikling af egne sociale evner. For Musikterapeut 1 optræder der i klientmødet en stor grad af faglig stolthed, mens der for Musikterapeut 2 er undertemaer i form af høje forventninger til sig selv som musikterapeut, samt at klientmødet kan være barskt og konfronterende ved at opleve samme alvorlige sygdom hos sine klienter, som er til stede i familien.

Håndtering af udbrændthed. Under dette hovedtema fremkom flere ting. For begge musikterapeuter har hjælp fra andre været betydningsfuldt, herunder egensupervision og hjælp fra forskellige professionelle og kollegaer. På trods af en oplevelse af hjælp, fremkom det også hos Musikterapeut 2, at der har været en oplevelse af at stå alene og ikke vide om det var muligt at komme ud af sin udbrændthed. Endvidere fremkom det, at det har været afgørende for Musikterapeut 1 med en bevidsthed og forståelse af sine egne handle-, følelses- og reaktionsmønstre. Ligeledes har en forståelse og håndtering af egne fysiske symptomer haft betydning for Musikterapeut 2 i håndteringen af udbrændthed. Derudover ses undertemaer i form af at finde en balance mellem arbejde og privatliv og nødvendigheden af at acceptere sin udbrændthed og de konsekvenser, det medfører, samt at kunne være i uvisheden om fremtiden og en eventuel ny oplevelse med udbrændthed. Kontinuerlig kreativ udfoldelse var også et af de fremkomne undertemaer, hvor det at holde sin kreativitet i live var en vigtig del af processen med at håndtere sin udbrændthed. Endvidere ses det, at begge musikterapeuter fremhæver de lærerterapeutiske fag på musikterapiuddannelsen som værende vigtige erfaringer i forhold til at have lært sig selv og sine egne reaktioner bedre at kende. Slutteligt ses det at videreuddannelser har været vigtige supplementer til det musikterapeutiske, faglige grundlag.

Konsekvenser under og efter udbrændthed. De fremkomne undertemaer her omhandler både de konsekvenser, der opstod under og efter oplevelsen med udbrændthed. For Musikterapeut 1 ses konsekvenser *under* udbrændtheden i form af en søgen væk fra kollegafællesskabet, hvor der indtrådte en langt større lyst til kun at fokusere på sig selv. Endvidere ses det at der var udfordringer med at acceptere sine kollegaers (lavere) faglige niveau, samtidig med en oplevelse af ikke at kunne leve op til sin egen moral og forventninger i forhold til at byde ind i det faglige kollegafællesskab.

For Musikterapeut 2 ses konsekvenser *efter* udbrændthed i form af en sænket tolerancetærskel, grundet en oplevelse af, at udbrændtheden for altid vil ligge i kroppen. Endvidere ses en

nødvendighed af altid at lytte til sine egne signaler og være opmærksom på, hvad de fortæller, hvilket også betyder, at der er en stor nervøsitet for at få udbrændthed igen på et tidspunkt.

Betydningen af musik. Flere af de fremkomne undertemaer for Musikterapeut 1 og Musikterapeut 2 har noget tilfælles med hinanden. Det ses, at musikken opleves som et frirum og at musikken er livgivende gennem sine muligheder for kreativ udfoldelse. Derudover ses også undertemaer i form af musikkens evne til at kunne give tryghed og støtte samt være et redskab til at kunne regulere sine egne og klienters tilstande og følelser. Endvidere fremkom undertemaer om musikkens betydning som mulighed for udfoldelse af musikeridentitet, at den er vigtig i formidlingen af det musikterapeutiske arbejde samt at den er med til at give en faglig sikkerhed. Ved begge musikterapeuter fremkom det, at musikkens tilstedeværelse er en indikator for, hvordan de har det, idet musik ikke var til stede for dem begge under deres oplevelser med udbrændthed. Slutteligt fremkom også et undertema i form af, at musikken har en evne til at terapeut og klient kan blive ét med hinanden, hvilket kan resultere i udfordringer med grænsesætning mellem egen og klienters livssituation.

Erkendelser. Ved begge musikterapeuter fremkom det samme undertema i form af placering af ansvar, hvor det har været vigtigt for dem begge at blive bevidst omkring eget ansvar i forbindelse med aktuelle og potentielle udlødere omkring udbrændthed og arbejdslivet generelt. I forlængelse af dette ses også et undertema omkring vigtigheden af egne behov samt accept af at der er livsvilkår i form af sygdom og død som ikke kan ændres. Et andet undertema, der kan ses i forlængelse af dette, er en accept af ikke at kunne skabe forandring lige nu, mens der samtidig holdes fast i en åbenhed overfor en mulig forandring af situationen. Slutteligt ses et undertema omkring at professionalisme kan have flere sider i form af både at kunne fokusere og levere et stykke arbejde uden at tænke på sig selv, samtidig med at det også er vigtigt bagefter at komme ud af den tilstand igen og mærke efter hvordan man har det.

Råd og refleksioner. Under dette hovedtema fremkom hos begge musikterapeuter et undertema omkring vigtigheden af udbredelse af emnet til danske musikterapeuter. Dette var lige fra at undervise de studerende om det til at skrive artikler og holde oplæg og kurser om emnet. I den forbindelse fremkom også et undertema omkring et behov for tydeliggørelse af de forskellige former for udbrændthed og områder man kan blive ramt på. I en slags forlængelse af dette omhandler et undertema også stress versus udbrændthed. Her skelner Musikterapeut 2 mellem de to ved, at oplevelserne med udbrændthed ikke har været en oplevelse af at løbe stærkt. Endvidere fremkom for dem begge et undertema omkring forebyggelse og håndtering. Musikterapeut 1 nævner vigtigheden

af opmærksomhed og hele tiden at tjekke ind med sig selv, mens Musikterapeut 2 beskriver forskellige fysiske symptomer hos sig selv som pejlesnor på sin egen tilstand. Musikterapeut 2 reflekterer også over, at supervision kan hjælpe på noget i forhold til udbrændthed, men ikke alt. For begge musikterapeuter fremkom et undertema omkring betydningen af at tale med andre musikterapeuter, enten gennem at arbejde sammen med en musikterapeutkollega eller ved at have en sparringsgruppe med andre musikterapeuter. Et andet undertema omhandler det idéelle versus virkeligheden og at de to ting ikke altid hænger sammen. Selvomsorgsstrategier er ikke nødvendigvis det rigtige når udbrændtheden er værst, men kan i stedet blive en ekstra byrde. Slutteligt fremkom et undertema omkring vigtigheden af musikalsk samvær med andre, hvor der er fokus på musikken og glæden ved dette.

5. Diskussion

Med udgangspunkt i ovenstående fremstilling af analysen og dens dertilhørende fund, præsenteres læseren nu for en diskussion af alle hovedtemaerne og hvert af de dertilhørende undertemaer i analysen. Herefter diskuteres emnerne *musikken som en indikator* og *selvomsorg*. Slutteligt diskuteres undersøgelsens analysemetode samt metodiske og videnskabsteoretiske overvejelser.

5.1 Diskussion af analysefund

I dette afsnit diskuteres de otte hovedtemaer med dertilhørende undertemaer. Hvert hovedtema diskuteres for sig, ved at belyse de fremkomne analysefund gennem publikationer om udbrændthed eller dertilhørende relevante emner, primært indenfor musikterapifeltet. Da denne undersøgelse bygger på at forstå en essens af, hvad udbrændthed omhandler gennem de interviewedes beskrivelser, tages der i diskussionen udgangspunkt i undertemaerne gennem de udtrykte perspektiver, der konkret siges, fremfor eventuelle latente betydninger (Kvale & Brinkmann, 2015).

5.1.1 Diskussion af Årsager til udbrændthed

Ifølge Lori Goodings integrative litteraturgennemgang om musikterapeuter og udbrændthed (Gooding, 2019) indebærer de hyppigste årsager til udbrændthed blandt musikterapeuter følgende faktorer: Utilstrækkelig løn, mangel på jobmuligheder og mulighed for forfremmelse, utilstrækkelig læring om udbrændthed, dårligt arbejdsmiljø samt mængden af arbejdsbyrde. Derudover nævnes også personlige udfordringer i form af personlighedstræk og -type. Analysefundene i indeværende undersøgelse peger på, at årsager til udbrændthed for musikterapeuter kan indebære tre omstændigheder: arbejdspladsen, klientarbejdet og privatlivet. Endvidere fremkom også analysefund omkring tilstande og følelser, der har betydning for årsager til udbrændthed. Disse fund kan tilbyde flere perspektiver til musikterapilitteraturen om dette emne, ved at foreslå en forståelse af udbrændthed som noget, der ikke blot påvirkes af rammerne på arbejdet og ens personlige udfordringer (Gooding, 2019), men at årsagerne kan være mere nuancerede ved at indebære et samspil mellem arbejdslivet og andre aspekter af livet. Som beskrevet i afsnit 2.1 *Udbrændthed*, defineres udbrændthed ved at være arbejdsrelateret. Det er derfor også relevant at understrege, at de analysefund, som fremkom omkring privatlivet som en årsag til udbrændthed, skal ses i lyset af, at det var belastningen ved både at skulle være der for sine klienter og samtidig også at skulle være der for sin familie, som blev den udløsende faktor.

Musikterapilitteratur, der beskriver personlige udfordringer i forbindelse med årsager til udbrændthed, har indtil videre hovedsageligt beskæftiget sig med at kortlægge sammenhænge mellem personlighedstyper og udbrændthed (Vega, 2010) og med at beskrive sammenhænge mellem udbrændthed og specifikke personlighedstræk såsom idealisme, altruisme og dedikation (Clements-Cortes, 2013). Endvidere beskriver Clement-Cortes (2013) også urealistiske mål og forventninger til det musikterapeutiske arbejde som en risikofaktor for udbrændthed. Dette kan sammenholdes med analysefund omkring en oplevelse af forventningspres Musikterapeut 2 beskriver i forbindelse med årsager til udbrændthed. Det fremkomne analysefund omkring *privatlivet*, kan forstås som en udvidelse af personlige udfordringer, hvor årsager til udbrændthed ikke kun ses i lyset af en selv, men kan omhandle hele én som person, og de betingelser som er til stede i privatlivet.

Musikterapeut 2 beskriver, at palliationsarbejdet indebar tunge, hårde opgaver, hvor klientmødet var barskt og konfronterende ved at vise en lighed mellem sin egen og klienternes livssituation. Ved at sammenholde dette analysefund omkring *klientmødet* med musikterapilitteratur, er det muligt, at påvirkninger i klientarbejdet skal forstås specifikt i relation til at arbejde inden for palliation. Eksempelvis fandt Clement-Cortez (2006) i en undersøgelse om udbrændthed hos musikterapeuter i palliation frem til, at overidentificering med klienterne er en stressor i forhold til udbrændthed. Da musikterapeuter generelt arbejder med mennesker, som har det svært og er udfordrede, er det muligt at klientmødet generelt kan være en stressor i forhold til udbrændthed. Dette mangler dog at blive undersøgt og beskrevet i forbindelse med andre klientområder end palliation inden for musikterapilitteratur.

At *arbejdspladsen* i form af ledelse og kollegaer (som beskrevet i analysefundene for Musikterapeut 1) kan være årsag til udbrændthed, understøttes af Gooding (2019), der i sin undersøgelse fandt frem til, at arbejdsmiljøet var den hyppigst beskrevne komponent i forhold til årsager til udbrændthed hos musikterapeuter.

Udover analysefundene omkring de overordnede omstændigheder, som kan være årsag til udbrændthed, er det også vigtigt at understrege de tilstande og følelser som fremkom i analysen. I forlængelse af at se på arbejdsmiljøet, beskriver Musikterapeut 1 en oplevelse af mangel på autonomi og en stor ubehagsfølelse af at stå alene. I en musikterapeutisk undersøgelse af sammenhænge mellem personlighedskarakteristika, arbejdsmiljøet og trivsel på arbejdet hos musikterapeuter (Fowler, 2006), ses det, at udbrændthed korrelerer med autonomi på arbejdet og en følelse af at være værdsat. Endvidere indikerer en undersøgelse af Kim (2016), at autonomi på arbejdet og social støtte spiller en vigtig rolle i at mindske udbrændthed for musikterapeuter.

Musikterapeut 2 beskriver at udbrændtheden var som en voldsom kulmination, fordi der var en mangel på viden og opmærksomhed for vedkommende omkring udbrændthed. På musikterapiuddannelsen på Aalborg Universitet, er der ikke undervisning med direkte fokus på oplysning omkring udbrændthed eller andre arbejdsrelaterede udfordringer (Musikterapi AAU, 2022). Dog er der gennem hele uddannelsen et fokus på lærerterapeutiske processer (Bonde et al., 2014), hvilket både Musikterapeut 1 og Musikterapeut 2 understreger har været vigtige redskaber i forhold til en generel viden om egne handle- følelses- og reaktionsmønstre. Ligeledes er der ved en sammenligning med Griegakademiet i Norge og deres 5-årige Musikterapeutuddannelse med bachelor og kandidat heller ikke umiddelbart undervisning i de arbejdsmæssige belastninger, som musikterapeuter kan stå over for (Griegakademiet, 2022).

5.1.2 Diskussion af Arbejdsforhold

I de fundne undertemaer for arbejdsforhold, peger analysen på flere ting. Først og fremmest beskrives oplevelser med dårlig ledelse, hvor både Musikterapeut 1 og Musikterapeut 2 har haft erfaringer med dette. De fremkomne analysefund understreger her, at det kan have en stor påvirkning, hvis ledelsen ikke formår at give tryghed og håndtere alle de problemer, som opstår. Dette kan underbygges af, at arbejdsmiljøet spiller en stor rolle i forhold til udbrændthed hos musikterapeuter (Gooding, 2019).

Som nævnt tidligere (jf. afsnit 5.1.1 *Diskussion af årsager til udbrændthed*) har Kim (2016) med fokus på kollegaer og supervision beskrevet, hvordan udbrændthed hos musikterapeuter kan hænge sammen med mangel på social støtte, hvilket på lidt forskellige måder har været gældende for begge de interviewede musikterapeuter. Ifølge Kim (2016), er det vigtigt som musikterapeut at have fokus på at formidle sit arbejde, for at kunne blive forstået og opnå støtte fra sine kollegaer. Musikterapeut 2 beskriver en oplevelse af at blive sat i en uønsket ”barnerolle” af sine kollegaer på arbejdspladsen. Endvidere beskriver Musikterapeut 1 udfordringer ved at lægge vægt på en oplevelse af at stå alene, ikke at blive forstået og bruge mange kræfter på at formidle sit musikterapeutiske arbejde til kollegaer og ledelsen. Analysefundene i dette speciales undersøgelse fremhæver således at formidling af det musikterapeutiske arbejde kan kræve meget energi og at det har konsekvenser, når det ikke lykkes.

I langt de fleste publikationer om musikterapeuter og udbrændthed nævnes mangel på ordentlige lønforhold som en risikofaktor (Gooding, 2019). Lønforhold har ikke været et emne, der er blevet spurgt ind til i interviewene (jf. Bilag II *Interviewguide*), men det er heller ikke noget respondenterne selv er kommet ind på, hvilket betyder, at det ikke optræder i denne undersøgelse. For at forstå dette,

kan en mulig forklaring opnås ved at se på de forskellige landes traditioner for arbejdsforhold, hvor der er i Danmark er et etableret system med fagforeninger, der sørger for gældende overenskomster, hvilket også inkluderer de danske musikterapeuter (Bonde, 2014).

I denne undersøgelse fremkom også analysefund som pegede på positive aspekter ved dele af de to musikterapeuters arbejdsforhold, såsom at have gode, velfungerende arbejdspladser eller en stor grad af frihed og fleksibilitet i forhold til sit arbejdsskema samt økonomisk støtte til eget kontor og musikinstrumenter. Disse fund kan tyde på, at udbrændthed også kan optræde, på trods af, at der også er positive aspekter ved arbejdet, men dette er ikke undersøgt eller beskrevet andre steder.

5.1.3 Diskussion af Klientmødet

Både Musikterapeut 1 og Musikterapeut 2 beskriver at klientarbejdet medfører en stor oplevelse af mening og værdi i deres egne personlige liv, hvor mødet med de mange forskellige klienter er med til at udvikle egne sociale evner, give øget energi og nuancere og udvide deres verdensbillede. Ifølge psykoterapeuten Susanne Bang (2002), kan arbejdet som professionel hjælper give unikke muligheder for øget bevidsthed om, hvordan man vil leve sit liv samt nye aspekter til de perspektiver man selv har på liv og død. Flere professionelle hjælpere oplever, at arbejdet giver stor personlig mening, hvor en følelse og oplevelse af mening generelt er vigtigt for os som mennesker (Bang, 2002; Isdal, 2018).

Udover de ovenstående positive oplevelser beskriver Musikterapeut 2 også et mere negativt aspekt, idet mødet med klienterne også har været præget af høje forventninger til sig selv som musikterapeut. Selvom Musikterapeut 2 ikke har beskrevet, at de høje forventninger var en del af vedkommendes oplevelse med udbrændthed, kan høje forventninger og ambitioner i form af idealisme, altruisme, stort engagement og pligtopfyldelse generelt hænge sammen med udbrændthed (Clements-Cortes, 2013; sundhed.dk, 2022).

Musikterapeut 2 beskriver, hvordan et andet negativt aspekt kan være, at det er barskt og konfronterende at opleve samme alvorlige sygdom hos sine klienter som hos egne familiemedlemmer. Som allerede nævnt i afsnit 5.1.1 *Diskussion af årsager til udbrændthed*, kan overidentificering med klienters situation være en stressfaktor, der kan lede til udbrændthed (Clements-Cortes, 2006). Endvidere beskriver Hearn (2017), at flere musikterapeuter i arbejdet med nødlidende og traumatiserede klienter kan opleve at blive påvirket negativt både i det personlige og professionelle liv.

For Musikterapeut 1 optræder der under klientmødet også en stor grad af faglig stolthed. I en undersøgelse om sammenhængen mellem musikterapeuters jobtilfredshed, kollektive selvværdsfølelse og udbrændthed af Kim (2012), viste fund, at fremmelse af den kollektive selvværdsfølelse (forstået som den individuelle selvopfattelse samt værdi- og følelsesmæssige betydning som medlem af en social gruppe), spiller en vigtig rolle i forbindelse med forebyggelse af udbrændthed. At Musikterapeut 1 beskriver en stor faglig stolthed, kunne anses som værende et positivt element i en kollektiv selvværdsfølelse og dermed eventuelt en forebyggende komponent i forhold til at få udbrændthed.

5.1.4 Diskussion af Håndtering af udbrændthed

For begge musikterapeuter har hjælp fra andre været betydningsfuldt i håndteringen af deres udbrændthed, men på trods af en oplevelse af hjælp fremkom det hos Musikterapeut 2, at der har været en oplevelse af at stå alene og ikke vide, hvad vedkommende skulle gøre. Dette tydeliggør på den ene side vigtigheden af ikke at skulle klare sig igennem sin udbrændthed alene, samtidig med, at det kan være en udfordring at finde ud af, hvor og hvordan man kan få hjælp som musikterapeut. Dette vil blive udfoldet og diskuteret yderligere i afsnit 5.4 *Diskussion af Selvomsorg*.

Musikterapeut 1 beskriver hvordan en bevidsthed og forståelse af egne handle-, følelses- og reaktionsmønstre var vigtigt i håndteringen af udbrændthed. Ifølge Clements-Cortes (2013) er det vigtigt som musikterapeut at blive opmærksom på eventuelle stressfaktorer i arbejdsmiljøet. Analysefund i denne undersøgelse peger på, at det er vigtigt ikke blot at have en opmærksomhed på omgivelserne, men at det også er vigtigt at have en bevidsthed om og forståelse af sine egne personlige handle-, følelses- og reaktionsmønstre for at kunne håndtere udbrændthed.

For Musikterapeut 2 ses det, at en forståelse og håndtering af egne fysiske symptomer har haft betydning i håndteringen af både første og anden oplevelse med udbrændthed. Dette analysefund kan understrege, at udbrændthed går ind og påvirker flere områder, hvilket kan være relevant at være opmærksom på i håndteringen af udbrændthed. I musikterapilitteratur er der mest fokus det fysiske som en aktivitet i forebyggelse af udbrændthed (Clements-Cortes, 2013; Fowler, 2006; Murillo, 2013). At inkludere et fokus på det fysiske i håndteringen af udbrændthed, som i de fremkomne analysefund hos Musikterapeut 2, kan ses ud fra et humanistisk behandlingssyn, hvor mennesket er en enhed af krop, sind og ånd (Bonde et al., 2014).

Det fremkomne analysefund vedrørende vigtigheden af at finde en balance mellem arbejde og privatliv understreges af flere andre musikterapeutiske undersøgelser om udbændthed, herunder Clements-Cortes (2013), Fowler (2006), Gooding (2018b) og Murillo (2013).

Som en del af håndteringen af udbændthed fremkom også analysefund omkring en nødvendighed af at acceptere sin udbændthed og de konsekvenser det medfører, samt at kunne være i uvisheden om fremtiden og en eventuel ny oplevelse med udbændthed. En mulig forståelse og vinkel på dette analysefund er, at selvom det er muligt at håndtere sin udbændthed, indebærer udbændthed også konsekvenser, som det kan være nødvendigt at acceptere og leve med, fremfor at have fokus på, at alt kan og skal håndteres og behandles.

Kontinuerlig kreativ udfoldelse var også et af de fremkomne analysefund, hvor dét at holde sin kreativitet i live har været en vigtig del af processen med at håndtere udbændthed for Musikterapeut 1. I en undersøgelse af Davis (2013), blev det undersøgt, hvorvidt pleje af ens musikalske selv kan bidrage til et længere arbejdsliv. Selvom det ikke var muligt at konkludere dette, beskrev flere musikterapeuter i studiet, at de ved at pleje deres musikalske selv, oplevede at kunne adressere spirituelle og kreative behov samt forbygge udbændthed. Det kunne derfor tyde på, at det kan være relevant at have en kontinuerlig kreativ udfoldelse, både som en del af at forebygge og håndtere udbændthed.

Som en eventuel forlængelse af den tidligere nævnte vigtighed af at forstå sine egne handle-, følelses- og reaktionsmønstre i håndteringen af udbændthed, fremhæver begge musikterapeuter de lærerterapeutiske fag på musikterapiuddannelsen som værende vigtige erfaringer, hvor de har lært sig selv og deres egne reaktioner bedre at kende. Ligeledes har videreuddannelser også været vigtige supplementer til deres musikterapeutiske, faglige grundlag. Dog beskriver hverken Musikterapeut 1 eller Musikterapeut 2 noget om at have fået direkte redskaber til at forstå og håndtere udbændthed eller andre arbejdsmæssige påvirkninger. Manglen på dette inden for musikterapifeltet kan understøttes af en undersøgelse af musikterapiuddannelser i USA (Hearns, 2017). Her undersøges personlig vækst i forhold til udvikling af selvbevidstheds- og egenomsorgsstrategier, hvor resultaterne antyder, at mere fokus på egenomsorg vil give øget viden og ressourcer til færdiguddannede musikterapeuter, og gøre det muligt for dem at omgå potentielle professionelle risici såsom udbændthed.

5.1.5 Diskussion af Konsekvenser under og efter udbrændthed

I analysefundene om konsekvenser *under* udbrændtheden, fremkom der for Musikterapeut 1 en søgen væk fra kollegafællesskabet, hvor der indtrådte en langt større lyst til kun at fokusere på sig selv. Det er muligt at dette har været medvirkende til at forstærke oplevelsen af udbrændthed for Musikterapeut 1, da forskellig musikterapilitteratur beskriver, at mangel på social støtte kan være en stressfaktor i forhold til at få udbrændthed (Fowler, 2006; Kim, 2016).

Endvidere viser analysefund, at Musikterapeut 1 både havde udfordringer med at acceptere sine kollegaers (lavere) faglige niveau og samtidig havde en oplevelse af ikke selv at kunne leve op til sin egen moral og forventninger i det faglige kollegafællesskab under sin oplevelse med udbrændthed. Som beskrevet tidligere (jf. afsnit 5.1.3 *Diskussion af Klientmødet*) er det ofte mennesker, der er idealistiske, samvittighedsfulde og pligtopfyldende, som oplever udbrændthed (sundhed.dk, 2022). I analysefundet i denne undersøgelse kan det anskues som, at der i oplevelsen af udbrændthed er en konflikt mellem ikke at føle, at kollegaerne lever op til en standard, men samtidig heller ikke selv at være i stand til dette. Ifølge Gooding (2019) er konflikt mellem personlige og organisatoriske værdier tæt forbundet med udbrændthed. Dette kan endvidere underbygges af Fowler (2006), der understreger vigtigheden af at føle sig tilpas i forhold til de eksisterende værdier og politikker på arbejdspladsen.

I de fremkomne analysefund for Musikterapeut 2 ses konsekvenser *efter* udbrændthed i form af en sænket tolerancetærskel, samt en nødvendighed af altid at lytte til sine egne signaler og være opmærksom på, hvad de fortæller. At udbrændthed også kan have konsekvenser efterfølgende, og hvad disse konsekvenser kan indebære, kan være et meget relevant emne at undersøge nærmere, da der generelt inden for musikterapilitteratur ikke er særlig meget fokus på de efterfølgende konsekvenser ved udbrændthed. Ligeledes beskriver Musikterapeut 2 også at have en stor nervøsitet for at få udbrændthed igen på et tidspunkt, hvilket ligeledes kan være en vigtig information at have med i en forståelse af mulige følgerisici af udbrændthed.

5.1.6 Diskussion af Betydningen af musik

I de fremkomne analysefund beskriver Musikterapeut 1, at musikken opleves som et frirum, mens Musikterapeut 2 beskriver, at den er livgivende gennem sine muligheder for kreativ udfoldelse. Disse fund kan fremhæve nogle af de positive betydninger musik kan have for musikterapeuter, idet musik ifølge Bonde (2017) kan bruges helsefrembringende, både i musikterapeutiske sammenhænge og i hverdagslivet. De to interviews og analysen afdækker ikke, om der eksempelvis er tale om aktiv eller receptiv musik, men ved at se på improvisation, er dette ifølge Trondalen (2016) både en metode,

teknik og kreativ ressource i sig selv, og kan dermed indebære alle former for udtryk samt fungere som en kilde til kommunikation og kreativitet på flere niveauer.

At musikken også giver mulighed for udfoldelse af en musikeridentitet, som fremkommet af analysens fund, kan betone et potentiale for at have flere professionelle identiteter, og dermed være en mulighed for både at lave musikterapeutisk arbejde med fokus på lindring og behandling af problematikker og udfordringer og samtidig være musiker, hvor grundlag og fokus kan være på noget andet. Alt efter hvad der ligger bag en eventuel oplevelse med udbrændthed, kan dette være en mulighed for en fordeling af sine egne ressourcer i arbejdslivet.

En anden interessant pointe som analysefundene viser, er vigtigheden af musik i formidlingen af det musikterapeutiske arbejde. I Danmark er musikterapi et forholdsvis lille fagområde, og musikterapeuter arbejder typisk som den eneste musikterapeut på en arbejdsplads. Det kan derfor være relevant at være opmærksom på, hvordan det musikterapeutiske arbejde kan formidles, især da mangel på anerkendelse, forståelse og støtte på arbejdspladsen er en fremtrædende risikofaktor for at få udbrændthed (Kim, 2016; Kim et al., 2013). Analysefund i denne undersøgelse kan pege på, at musik er en relevant og konkret måde at formidle eksempler på det musikterapeutiske arbejde til kollegaer og ledelse for musikterapeuter.

Musikterapeut 2 beskriver en oplevelse af, at musikken giver tryghed og støtte gennem at være ”en god ven”. Endvidere beskriver Musikterapeut 1, at musik er fremtrædende i forhold til en oplevelse af faglig sikkerhed, fordi vedkommende kender musikken og ved, hvad der sker i den. Disse beskrevne kvaliteter ved musikken kan anses som værende meget relevante i en betoning af de positive aspekter af musikken for musikterapeuter.

Analysefund viser endvidere, at Musikterapeut 1 betoner vigtigheden af musik i form af musikkens evne til at kunne regulere klienters og vedkommendes egne tilstande og følelser. Med udgangspunkt i en neuroaffektiv tilgang til musikterapi (Hart, 2017), ses det, hvordan gentagne rytmer og synkroniseringsoplevelser i musikken kan skabe mødeøjeblikke, hvor der dannes mulighed for udvikling af selvreguleringskompetencer og derigennem emotionel udvikling.

Musikterapeut 2 beskriver en mere negativ effekt af musik ved, at musikken har en evne til at terapeut og klient kan blive ét med hinanden, hvilket kan resultere i udfordringer med grænsesætning mellem egen og klienters livssituation. Dette analysefund kunne være et interessant perspektiv at undersøge nærmere, da de eventuelt mere negative sider ved musikken i langt mindre grad er blevet afdækket (Gattino, 2015). En mulig forståelse af ovenstående analysefund set i lyset af udbrændthed

kan være, at musikken kan tydeliggøre en eventuel overidentificering med klienters livssituation, hvilket, som beskrevet i afsnit 5.1.1 *Diskussion af Årsager til udbændthed*, kan føre til udbændthed.

Ved begge musikterapeuter viste analysefund, at musikken ikke har været til stede under deres oplevelser med udbændthed. Dette analysefund vil blive udfoldet og diskuteret separat i afsnit 5.2 *Diskussion af Musikken som en indikator*.

5.1.7 Diskussion af Erkendelser efter udbændthed

For begge musikterapeuter har placering af ansvar været en vigtig erkendelse i forbindelse med en bevidsthed omkring aktuelle og potentielle udløsere af udbændthed samt generelle udfordringer i arbejdslivet. Som beskrevet tidligere (jf. afsnit 5.1.1 *Diskussion af årsager til udbændthed* og afsnit 5.1.3 *Diskussion af klientmødet*) kan høje og sommetider urealistiske forventninger resultere i udbændthed hos musikterapeuter (Clements-Cortes, 2013). At få placeret sit eget og andres ansvar kan derfor være et interessant analysefund, idet der her fremkommer en mulighed for et konkret redskab til at tydeliggøre og håndtere eventuelle stressorer, som kan lede til udbændthed.

I forlængelse af dette, ses også et analysefund omkring en accept af, ikke at kunne skabe forandring lige nu, samtidig med en åbenhed omkring, at situationen kan forandre sig. Denne erkendelse kunne tyde på vigtigheden af at justere sine forventninger, men samtidig have en fleksibel tilgang til, at forventningerne eventuelt skal justeres igen på et tidspunkt.

Endvidere ses en sidste erkendelse omkring accept gennem nødvendigheden af at acceptere, at der er livsvilkår i form af sygdom og død som ikke kan ændres. Dette analysefund kan belyse, at håndteringen af udbændthed også kan indebære processer, der hverken kan forebygges eller behandles, men i stedet må accepteres.

Musikterapeut 2 beskriver at vedkommendes oplevelser med udbændthed har resulteret i en erkendelse af vigtigheden af egne behov, eksempelvis i form af ikke at presse sig selv til at synge i klientsessioner de dage, hvor det kan slide på stemmen. I en undersøgelse af sammenhængen mellem musikterapeuter og mulige sundhedsmæssige arbejdsrelaterede risici fremhæver Gooding (2018a), at ligesom musikere er musikterapeuter også er i øget risiko for at få forskellige spille-relaterede lidelser som resultat af enten for meget eller forkert musikalsk udøvelse. Analysefundet i denne undersøgelse kan underbygge vigtigheden af, at der tages forbehold for dette, hvor Musikterapeut 2 også betoner nødvendigheden af ikke at tilsidesætte sig selv og sine egne behov, hvis man gerne vil være musikterapeut i mange år.

Analysefund omkring professionalismen beskriver på den ene side den arbejdsmæssige evne til at kunne fokusere og levere et stykke arbejde uden at tænke på sig selv, mens det på den anden side også er vigtigt at komme ud af denne tilstand igen efter arbejdet, for at kunne mærke efter, hvordan man har det. Ifølge psykologen Isdal (2018), er det umuligt ikke at tage arbejdet med hjem, og det er derfor også vigtigt at lære, hvordan man bedst muligt kan håndtere dette. Analysefund i denne undersøgelse kunne være endnu et perspektiv på de antagelser, som eksisterer i forhold til at være professionel og/eller privat.

5.1.8 Diskussion af Råd og refleksioner

Et af de fremkomne analysefund for Musikterapeut 1 var behovet for, at det bliver tydeliggjort, at der er forskellige former for udbrændthed og at disse viser sig inden for forskellige områder. I forlængelse af dette fremkom også et undertema omkring stress versus udbrændthed, hvor Musikterapeut 2 skelner mellem de to definitioner ved ikke at have løbet stærkt i sit arbejde, heller ikke i perioden med udbrændthed, hvorved vedkommende definerer, at der er tale om udbrændthed og ikke stress. Dette er ikke blevet udforsket nærmere i indeværende undersøgelse, idet fokus ikke har været på stress. Som allerede beskrevet i afsnit 2. *Teori*, findes der ved arbejdsmæssige belastninger en række forskellige definitioner såsom omsorgstræthed, vikarierende traumatisering, sekundær traumatisering og udbrændthed. Ifølge Isdal (2018) overlapper disse områder delvist hinanden, men beskriver samtidig forskellige aspekter. Ved at have en opmærksomhed på årsagen til sine symptomer, vil det være muligt at finde ud af, hvilken definition der er tale om, hvad det omhandler og derigennem hvad der er det rette tiltag (Isdal, 2018). Forskning omkring arbejdsrelaterede belastninger hos musikterapeuter er stadig et forholdsvis lille område (Gooding, 2019), men fremtidige undersøgelser kunne med fordel have et større fokus på at inddrage flere forskellige definitioner ud over udbrændthed, for at tilføje flere perspektiver til forståelsen og dermed håndteringen af arbejdsrelaterede belastninger.

Ved begge musikterapeuter fremkom analysefund omkring forebyggelse og håndtering af udbrændthed. Her beskriver Musikterapeut 1 vigtigheden af at være opmærksom og hele tiden tjekke ind med sig selv. I forlængelse af dette beskriver Musikterapeut 2, hvordan forskellige fysiske symptomer efter egne oplevelser med udbrændthed, nu bruges som pejlesnor for vedkommendes tilstand. Ifølge Clements-Cortes (2013) anbefales det, at musikterapeuter har opmærksomhed på stressfaktorer i deres arbejdsmiljø, for derigennem at kunne være proaktive i en forebyggelse af eventuel udbrændthed. Ud fra analysefundene i denne undersøgelse, kunne vigtigheden af

opmærksomhed bredes ud til en mere helhedsorienteret tilgang, som både omhandler stressfaktorer i arbejdsmiljøet samt én selv, herunder eksempelvis psykiske og fysiske faktorer. Dette kunne især være relevant, da analysefund i denne undersøgelse viser, at udbrændthed godt kan optræde, på trods af, at der eksempelvis er visse ting ved arbejdsrammerne (jf. afsnit 4.7 *Arbejdsforhold*) som fungerer godt.

At supervision ikke kan hjælpe på alt i forhold til udbrændthed var også et af de fremkomne analysefund hos Musikterapeut 2. For Musikterapeut 1 indebar supervision både årsagen til udbrændthed gennem fællessupervision, samtidig med supervision også var det som hjalp vedkommende med at håndtere sin udbrændthed, gennem individuel supervision. Ud fra disse fund omkring supervision kan det være relevant at se på flere ting, såsom frekvensen, rammerne og de andre deltagere. Ved at anskue disse fund ud fra frekvens er det muligt at Musikterapeut 2 ikke mener, at supervision kan hjælpe på alt, da vedkommende taler ud fra et erfaringsgrundlag med supervision hver 2. måned, mens Musikterapeut 1 i sin håndtering af udbrændthed havde det oftere. Musikterapeut 1's erfaringer omkring fællessupervision viser, at det kan have store konsekvenser når rammerne og gruppen ikke fungerer i fællessupervision, hvor supervision kan ende med at gøre mere skade end gavn. Ud fra et klinisk perspektiv kan arbejdet som behandler ifølge Bang (2002) påvirke én ved at man bliver rørt, ramt eller rystet, hvor disse tre forskellige påvirkninger også kræver forskellige fokus i måden, de bliver behandlet i supervision. At oplevelser med supervision kan være meget forskellige, kan endvidere belyse en vigtighed af, at supervision og fokus heri bør hænge sammen, ligesom hyppigheden også spiller en rolle. Derudover kan det også være relevant at være opmærksom på, om der eksempelvis er behov for personlig terapi fremfor supervision, idet personlig terapi ifølge Chikhani (2015) kan udforske og løse dybere personlige eller professionelle problemer.

I analysen fremkom også et fund omkring det idéelle versus virkeligheden, med fokus på at selvomsorgsstrategier ikke nødvendigvis er det rigtige, når udbrændtheden er værst, da den i stedet kan blive en ekstra byrde. Da selvomsorg ofte bliver beskrevet i sammenhæng med udbrændthed hos musikterapeuter (Berry, 2017; Chang, 2008; Chikhani, 2015; Clements-Cortes, 2013; Davis, 2013; Decuir & Vega, 2010; Fowler, 2006; Gooding, 2018a; Gredler, 2018; Hearn, 2017; Kim, 2012, 2016; Moran, 2018; Murillo, 2013; Rushing, 2017; Trondalen, 2016), vil dette emne blive diskuteret for sig selv i afsnit 5.3 *Diskussion af selvomsorg*.

For begge musikterapeuter fremkom analysefund omkring betydningen af at tale med andre musikterapeuter. Dette analysefund kan underbygges af Clements-Cortes (2013), som anbefaler musikterapeuter at have et musikterapeutisk netværk, hvor de kan dele og tale om deres oplevelser

for at forebygge stressorer i arbejdslivet. Analysefund i denne undersøgelse kan bidrage til at udvide mulighederne for, at social støtte også kan være noget musikterapeuter må opsøge uden for arbejdspladsen, idet vigtigheden af dette tidligere er blevet beskrevet og diskuteret (jf. afsnit 5.1.1 *Diskussion af Årsager til udbrændthed* og afsnit 5.1.2 *Diskussion af Arbejdsforhold*). Det skal ikke underkendes, hvor vigtigt det kan være at opleve social støtte på arbejdspladsen, men støtte i musikterapeutiske fællesskaber udenfor arbejdspladsen kan muligvis være et forebyggende tiltag i forhold til udbrændthed.

Endvidere betoner begge musikterapeuter vigtigheden af at udbrede viden og kendskab om udbrændthed til danske musikterapeuter. Deres råd spænder over at inkorporere det i undervisningen på Musikterapistudiet, at skrive artikler om emnet samt holde oplæg og kurser om det. Som en del af at forebygge belastninger i arbejdslivet, foreslår Clements-Cortes (2013), at der holdes workshops om selvomsorg samt at selvomsorg hos musikterapeuter inkorporeres i undervisningen på musikterapiuddannelser. Analysefund i denne undersøgelse kan tilbyde nye perspektiver på behovet for udbredelse af emnet, ved at det både kan omhandle strategier til at forebygge, men at der også er et behov for generel oplysning om alle aspekter af udbrændthed og andre arbejdsmæssige belastninger.

Til sidst ses et analysefund omkring vigtigheden af musikalsk samvær med andre, hvor der er fokus på musikken og glæden ved dette. Dette ses også i flere musikterapeutiske undersøgelser (Chikhani, 2015; Davis, 2013; Decuir & Vega, 2010; Fowler, 2006), der betoner musikalsk udøvelse som et middel til at udøve omsorg for sig selv og reducere stressorer i (arbejds)livet.

5.2 Diskussion af Musikken som en indikator

Ifølge Trondalen (2016) er musik ikke kun essentiel i forhold til musikterapeuters arbejde, musik er selve kernen af det at være musikterapeut. Analysefund i indeværende undersøgelse viser, at for begge musikterapeuter var musikken ikke til stede, ud over den musik, der var i de kliniske arbejdsituationer, under deres oplevelser med udbrændthed. Musikken eller fraværet af musik har derfor været en indikator for, hvordan de havde det, idet musikken først kom igen som en del af at få det bedre eller da de havde fået det bedre. Ved at tage udgangspunkt i, at musik er selve kernen i det at være musikterapeut, kan det derfor tyde på, at musik og tilstedeværelsen af musik i livet uden for klientsessioner kan være en direkte aflæsning af, hvordan musikterapeuter har det. I denne sammenhæng kunne det være relevant at belyse musik som en form for selv-assessment for musikterapeuter, da analysefund peger på, at musik kan indebære vigtige informationer i

sammenhæng med en forståelse og håndtering af eventuelle arbejdsmæssige belastninger hos musikterapeuter. En mulighed kunne være at tage udgangspunkt i det musikcentrerede assessmentredskab ”Improvisation Assessment Profiles” (IAPs) af Kenneth Bruscia (1987), som er et omfattende redskab baseret på klinisk observation, musikalsk analyse af klinisk improvisation og psykologisk tolkning af klientens musikalske improvisation. IAPs består af seks forskellige profiler, som hver især fokuserer på bestemte musikalske processer: Integration (integration), variabilitet (variability), spænding (tension) kongruens (congruence), karakter (salience) og autonomi (autonomy) (Bruscia, 1987). I brugen af IAPs er salience profilen vigtigst, da denne danner grundlag for brugen af de andre profiler, idet den kan tydeliggøre, hvilke musikalske parametre herunder rytme, tonalitet, tekstur, klang, volume, fysik og program, som er mest eksplicite (Wigram, 2007). Efter salience profilen udvælges én eller to profiler, der scores ud fra, ligesom musikalske parametre også udvælges (Bruscia, 1987).

Som selv-assessment af udbrændthed hos musikterapeuter kunne det være en mulighed at bruge IAP's til at reflektere over sine klientsessioner ved konkret at gå ind og lytte og fortolke de musikalske parametre, terapeuten selv byder ind med og som opstår i samspillet. Dette kræver en nærmere undersøgelse omkring sammenhæng mellem udbrændthed og musikalske parametre, men eksempelvis har Kim et al. (2013) beskrevet, hvordan udmattelse hos musikterapeuten kom til udtryk ved, at vedkommende spillede det samme musik for og med sine klienter, uanset klienternes forskellige behov. I denne sammenhæng kunne det tyde på, at eksempelvis profilen variabilitet (med de fem kontinuumkoder rigid, stabilt, varierende, kontrastfyldt og random), kunne fortælle noget om mangel på variation i musikken og dermed tegn på eller risiko for udbrændthed. IAPs kan også være et relevant assessmentredskab i kraft af, at det tager forandring over tid i betragtning (Wigram, 2007), hvorfor det kunne være med til at afdække eventuelle forandringer såsom udbrændthed hos musikterapeuter.

Da musikterapi er en hjælperprofession, er det ifølge Clement-Cortes (2013) muligt at musikterapeuter har valgt dette arbejde ud fra at hjælpe andre og ikke i lige så høj grad ser sig selv som en, der også kan have behov for at modtage hjælp. I forbindelse med indeværende undersøgelse har det ikke været muligt at finde publikationer med fokus på musikterapeuter, der modtager musikterapi som en del af håndteringen af deres udbrændthed, udover i lærings- eller supervisionsmæssige sammenhænge. Trondalen (2016) beskriver, at musikterapeuter kan drage fordel af musik som en form for selvomsorg, ved at bruge den til at regulere følelser og udvikle nye

styrker, men et reelt fokus på relevansen af at behandle udbændthed hos musikterapeuter med musikterapi mangler stadig at blive undersøgt.

5.3 Diskussion af selvomsorg

Selvomsorg (self care) er i flere sammenhænge et uundgåeligt begreb inden for musikterapilitteratur i forbindelse med forebyggelse og håndtering af arbejdsmæssige belastninger (Berry, 2017; Chang, 2008; Chikhani, 2015; Clements-Cortes, 2013; Davis, 2013; Decuir & Vega, 2010; Fowler, 2006; Gooding, 2018a; Gredler, 2018; Hearn, 2017; Kim, 2012, 2016; Moran, 2018; Murillo, 2013; Rushing, 2017; Trondalen, 2016). En udfordring ved disse studier kan dog være, at når de forskellige forslag til selvomsorgsstrategier for musikterapeuter udfoldes, bliver det en meget lang, næsten udtømmelig liste, hvormed det kan blive vanskeligt at gennemskue, hvad musikterapeuter konkret kan og skal gøre (Meier-Nielsen, 2020). Som beskrevet tidligere (jf. afsnit 5.1.8 *Diskussion af Råd og refleksioner*) anbefaler Clements-Cortes (2013) at der undervises i selvomsorgsstrategier på musikterapiuddannelser for at forberede kommende musikterapeuter på arbejdslivet. At der generelt er et behov for at undervise i selvomsorg på uddannelser tager psykologen Isdal (2018) afstand fra, idet han mener at dette kan ende med at blive en stræben efter kompetencer, hvor der pålægges det enkelte individ endnu et ansvar. Han mener, at der i stedet bør være fokus på, at professionelle hjælpere også er almindelige følende og sårbare mennesker, og at undervisningen bør fokusere på, hvordan hjælpere i stedet bedst muligt kan håndtere, at arbejdslivet vil gå ind og påvirke dem.

I indeværende undersøgelse fremkom et analysefund der påpegede at det idéelle og virkeligheden ikke altid hænger sammen, idet Musikterapeut 2 beskriver, at i perioden med udbændthed var det ikke muligt at gøre brug af selvomsorgsstrategier, idet eksempelvis gåture ikke hjalp, men nærmere kunne tilføje et ekstra pres. Der kunne derfor argumenteres for en tydeligere adskillelse mellem hvornår det er relevant at benytte sig af selvomsorg, og hvornår det i stedet kan lægge et ekstra pres. Gooding (2019) beskriver, at brugen af selvomsorgsstrategier kan fremme resiliens hos musikterapeuter og dermed muliggøre fortsættelse af karrieren trods udfordringer, men hun understreger samtidig også, at den tid og energi det kræver at lægge kræfter i at opretholde sin professionelle trivsel kan øge allerede eksisterende arbejdsbyrder. Ud fra indeværende undersøgelses analysefund kunne det tyde på, at selvomsorg er mest relevant ud fra et forebyggende fokus, mens håndteringen af udbændthed kræver andre former for interventioner. Hvordan håndteringen af udbændthed kan foregå ville være relevant at undersøge, især med udgangspunkt i, at det er muligt

at det kræver forskellige interventionsformer, alt efter hvilken form for arbejdsmæssig påvirkning, der er tale om.

5.4 Diskussion af analysemetode

I denne undersøgelse er der gjort brug af tematisk kodning, hvilket er en fleksibel analysemetode uden specifikke, faste guidelines (Braun & Clarke, 2006). Der kan argumenteres for, at dette har været en styrke i undersøgelsen, idet analyseprocessen har kunnet forme sig ud fra data, frem for at være begrænset til en specifik fremgangsmåde. En mulig ulempe er dog, at denne fleksible tilgang samtidig også kræver stor stringens i forhold til dokumentation og gennemsigtighed, hvilket vil blive diskuteret i afsnit 5.5 *Diskussion af metodisk og videnskabsteoretisk tilgang*. Ved brug af tematisk analyse fremkommer typisk en rig mængde data, hvilket også har været tilfældet i denne undersøgelse. Dette er i tråd med forskningsspørgsmålet for indeværende undersøgelse omkring en mulig forståelse af udbrændthed hos danske musikterapeuter, idet der gennem den tematiske kodning fremkom en betragtelig mængde data, som har gjort det muligt at bevæge sig fra en overfladisk til en mere dybdegående forståelse af udbrændthed.

Ifølge Robson & McCartan (2016) er en af styrkerne ved tematisk kodning, at metoden gør det muligt at opsummere hovedtræk i store mængder kvalitativ data, hvor disse kan præsenteres og kommunikeres forholdsvis nemt. Dette har gjort sig gældende i indeværende undersøgelse, idet de otte hovedtemaer har gjort det muligt at præsentere et nuanceret og bredt perspektiv på udbrændthed blandt danske musikterapeuter. I forlængelse af dette ses dog også en mulig ulempe, idet analysefundene under de otte hovedtemaer er meget mangfoldige og derfor ikke gør det muligt at opsummere dem kort. En anden mulig ulempe ved tematisk kodning er ifølge Robson & McCartan (2016) at denne metode ofte begrænser sig til at beskrive eller udforske, mens der næsten ikke fortolkes. I indeværende undersøgelse har fokus netop været på at forstå udbrændthed gennem at beskrive, frem for at fortolke, for at besvare forskningsspørgsmålet og de valgte metodiske og videnskabsteoretiske tilgange. Det kan dog samtidig være relevant at anerkende mulige mangler på fortolkninger i analysen, da dette eventuelt kunne have givet endnu flere, eller andre, perspektiver på forståelsen af udbrændthed.

5.5 Diskussion af metodisk og videnskabsteoretisk tilgang

Inden for kvalitativ forskning er det ifølge Kvale & Brinkmann (2015) relevant at være opmærksom på validitet igennem hele processen, idet validitet omhandler, hvorvidt en metode

undersøger det, den har til formål. Idet formålet har været at forstå perspektiver inden for udbændthed og ikke nødvendigvis forekomsten af udbændthed, har det givet mening at benytte sig af den kvalitative metode. Det har været vigtigt, at der kunne fremkomme nye perspektiver, hvorfor det semistrukturerede interview er blevet brugt, således at det var muligt både for interviewer og respondenter, at bevæge sig uden for spørgerammen. På den måde har det været muligt at forfølge interessante aspekter, der opstod i interviewet.

Konsekvent igennem hele udførelsen af analyseprocessen og den efterfølgende diskussion har fokus været på at undersøge og beskrive essensen af de interviewedes perspektiver frem for at fortolke. Dette kan være med til at underbygge validiteten for denne undersøgelse, idet forskeren inden for den transcendentale fænomenologi stiller sig åbent over for den interviewede og dennes livsverden gennem at tydeliggøre og derefter forsøge at tilsidesætte sine egne forforståelser (Jackson, 2016).

Samtlige analysefund er blevet diskuteret indgående ved at sammenligne eller fremhæve forskelle i forhold til andre publikationer om udbændthed, hvorefter det har været muligt at fremstille og konkludere med udgangspunkt i otte hovedtemaer. Igennem hele undersøgelsen er der dermed lagt fokus på validitet gennem dokumentation og præsentation af processen.

Reliabilitet er også relevant at diskutere, da dette kan tydeliggøre, hvorvidt de producerede undersøgelsesresultater kan reproducere (Kvale & Brinkmann, 2015). I denne undersøgelse er interviewene semistrukturerede, hvormed det ikke vil være muligt at gentage dem fuldstændig på samme måde. Dog indeholder denne undersøgelse en meget udførlig interviewguide (jf. Bilag III *Interviewguide*) med både forskningsspørgsmål og interviewspørgsmål, som det er muligt at benytte i andre undersøgelser. Det kan derfor være muligt at gentage denne undersøgelse, men resultaterne vil sandsynligvis vise nye perspektiver ved at involvere respondenter eller interviewere med andre livshistorier og forforståelser.

Den konstruktivistiske tilgang til specialet har betydet, at respondenterne har fået lov til at fremstå som eksperter, der er blevet underbygget af tidligere publikationer og forskning inden for området, samtidig med, at de har fået muligheden for at komme med nye perspektiver på udbændthed. Undersøgelsen har ikke haft som mål at gå kritisk til respondenternes udsagn, men har i stedet set dem som ligeværdige og vigtige i forståelsen af udbændthed hos danske musikterapeuter.

6. Konklusion

Ud fra problemformuleringen: *"Hvad er den mulige forståelse af udbrændthed hos to musikterapeuter i Danmark ifølge data fra to semistrukturerede interviews, baseret på en tematisk analyse?"* og undersøgelsens efterfølgende teoriafsnit, analyse og diskussion, kan følgende konkluderes:

Forståelsen af udbrændthed hos to danske musikterapeuter tager udgangspunkt i to interviews med efterfølgende tematisk analyse. De to respondenter har overordnet haft meget forskellige oplevelser og erfaringer med udbrændthed. Gennem tematisk kodning er der dog fremkommet otte specifikke hovedtemaer, som de to musikterapeuter har tilfælles i deres beskrivelser og perspektiver på udbrændthed. Disse hovedtemaer er:

1. Årsager til udbrændthed
2. Arbejdsforhold
3. Klientmødet
4. Håndtering af udbrændthed
5. Konsekvenser under og efter udbrændthed
6. Betydningen af musik
7. Erkendelser efter udbrændthed
8. Råd og refleksioner

Ud fra denne undersøgelses forskningsspørgsmål og metodiske valg, er det ikke muligt at konkludere noget overordnet omkring udbrændthed blandt danske musikterapeuter. Dette har dog heller ikke været undersøgelsens sigte, da fokus i stedet har været på at finde essensen af beskrivelser og perspektiver på udbrændthed hos de to interviewede musikterapeuter. De otte fælles hovedtemaer dækker over de to interviewedes forskellige perspektiver inden for udbrændthed, og kan dermed anses for relevante i en forståelse af musikterapeuters udbrændthed. Den efterfølgende diskussion af forståelsen og betydningen af de forskellige undertemaer i denne undersøgelse tilbyder dybdegående nuancer til en mulig forståelse af udbrændthed hos musikterapeuter, hvor fokus på essensen omkring udbrændthed hos den enkelte kan danne grundlag for videre forskning.

7. Perspektivering og anvendelighed af fund

Denne undersøgelse kan danne grundlag for andre undersøgelser, idet den indeholder en meget rig mængde data, som er udførligt beskrevet. Dette giver mulighed for at tage udgangspunkt i data fra indeværende undersøgelse, som findes relevant, og ud fra dette undersøge og fortolke udbrændthed hos musikterapeuter i nye studier. Her kunne et eventuelt fokus være at opnå mere generelle konklusioner omkring udbrændthed inden for musikterapi.

Endvidere er det muligt, at det kunne være relevant at undersøge omfanget af udbrændthed hos danske musikterapeuter, da det endnu ikke er blevet kortlagt. Dette kan dog også indebære udfordringer i forhold til at fremstille et retvisende billede af forekomsten, da det kan være svært at rekruttere musikterapeuter, som har udbrændthed, idet denne gruppe muligvis vil være mindre tilbøjelige til at svare, grundet eventuel mangel på overskud.

Undersøgelsens analysefund omkring musikkens betydning for musikterapeuter i forbindelse med udbrændthed kunne være relevante at bruge til at skabe mere fokus på dette område. Især kunne det være spændende at undersøge musikkens rolle både i forhold til at tydeliggøre udbrændthed (som analysefund i indeværende undersøgelse peger på), samt at undersøge muligheden og relevansen for brug af musikterapi eller musikterapeutiske interventioner til at forebygge og især håndtere udbrændthed hos musikterapeuter.

I forlængelse af dette kunne det også være relevant at undersøge, hvordan viden om udbrændthed og andre arbejdsrelaterede belastninger kan implementeres på en relevant måde på Musikterapiuddannelsen på Aalborg Universitet. Endvidere kunne dette også omfatte et bredere fokus, så det også var tilgængeligt for færdiguddannede musikterapeuter at opnå viden om dette emne.

De seneste to år har Covid-19 pandemien haft stor indvirkning på de flestes liv, både privat og professionelt. I en undersøgelse omkring konsekvenserne af at arbejde som musikterapeut under Covid19 i USA (Gallardo et al., 2020), viste fund, at selvom 70% af de undersøgte musikterapeuter havde måttet ændre deres måder at arbejde på, så de pandemien som en kilde til vækst for musikterapiprofessionen og beskrev stor tilpasningsevne og modstandsdygtighed inden for professionen. Det er muligt, at andre konsekvenser først begynder at vise sig nu eller senere, hvorfor det kunne være interessant at undersøge konsekvenserne af at arbejde som musikterapeut under en verdensomspændende pandemi fra flere vinkler, eventuelt med et dansk fokus.

Personligt har denne undersøgelse været med til at udvide min forståelse af udbrændthed hos musikterapeuter. Da jeg begyndte at undersøge dette område (Meier-Nielsen, 2020), var det med udgangspunkt i at finde løsninger på, hvordan udbrændthed kan håndteres, hvilket blot tydeliggjorde

et behov for en dybere forståelse af alt det, som udbrændthed kan indebære. Med denne undersøgelse er mit perspektiv på udbrændthed blevet bredere og mere dybdegående, samtidig med at disse nuancer også har resulteret i et kendskab til alle de perspektiver, som stadig mangler at blive udforsket inden for udbrændthed.

Litteraturliste

- Bang, S. (2002). *Rørt, ramt og rystet : Supervision og den sårede hjælper*. Gyldendal Uddannelse.
- Berry, S. (2017). *An analysis of burnout and music therapy methodologies*. Molloy College.
- Bonde, L. O. (2014). Introduktion til musikterapi. In L. O. Bonde (Ed.), *Musikterapi: Teori - Uddannelse - Praksis - Forskning. En håndbog om musikterapi i Danmark* (pp. 21–50). Klim.
- Bonde, L. O. (2017). Et neuroaffektivt perspektiv på musik og helse. In C. Lindvang & B. D. Beck (Eds.), *Musik, krop og følelser. Neuroaffektive processer i musikterapi* (pp. 321–333). Frydenlund.
- Bonde, L. O., Pedersen, I. N., & Ridder, H. M. O. (2014). Aalborg-uddannelsens grundlag. In L. O. Bonde (Ed.), *Musikterapi: Teori - Uddannelse - Praksis - Forskning. En håndbog om musikterapi i Danmark* (pp. 472–477). Klim.
- Bonde, L. O., & Trondalen, G. (2014). Perspektiver på internationalt anerkendte musikterapiretninger - en introduktion. In L. O. Bonde (Ed.), *Musikterapi: Teori - Uddannelse - Praksis - Forskning. En håndbog om musikterapi i Danmark* (pp. 177–179). Klim.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.
- Bruscia, K. (1987). *Improvisational Models of Music Therapy*. Charles C. Thomas Publisher, Limited.
- Bruscia, K. (2014). *Defining Music Therapy*. Barcelona Publishers.
- Chang, N.-W. (2008). *Developing a self-rated instrument of work-related well-being for music therapy professionals*. University of Minnesota.
- Chikhani, C. D. (2015). *The Role of Personal Therapy for Music Therapists: A Survey*. Molloy College.
- Clements-Cortes, A. (2006). Occupational stressors among music therapists working in palliative care. In *Canadian Journal of Music Therapy* (Vol. 12, Issue 1, pp. 30–60).
- Clements-Cortes, A. (2013). Burnout in music therapists: Work, individual, and social factors. *Music Therapy Perspectives*, 31(2), 166–174.
- Dansk Musikterapeutforening, 2022. Opslag: Find en musikterapeut.
<https://danskmusikterapi.dk/find-en-musikterapeut/>
 Downloaded d.04.02.2022
- Davis, P. (2013). *The Role of the Musical-Self in Promoting Career Longevity Among Music Therapists*. Molloy College.

- Decuir, A. A., & Vega, V. P. (2010). Career longevity: A survey of experienced professional music therapists. *Arts in Psychotherapy*, 37(2), 135–142.
- Figley, C. (1995). *Compassion Fatigue: Coping With Secondary Traumatic Stress Disorder In Those Who Treat The Traumatized* (C. Figley (Ed.)). Routledge.
- Fowler, K. L. (2006). The relations between personality characteristics, work environment, and the professional well-being of music therapists. *Journal of Music Therapy*, 43(3), 174–197.
- Gallardo, R., McCluskey, S., Moore, L., Peuser, A., Rotert, R., Stypulkoski, C., & Lagasse, A. B. (2020). COVID-19 and Music Therapists' Employment, Service Delivery, Perceived Stress, and Hope: A Descriptive Study. *Music Therapy Perspectives*, XX, 1–10.
- Gooding, L. F. (2018a). Occupational health and well-being: Hazards, treatment options, and prevention strategies for music therapists. *Music Therapy Perspectives*, 36(2), 215–223.
- Gooding, L. F. (2018b). Work-Life Factors and Job Satisfaction among Music Therapy Educators: A National Survey. *Music Therapy Perspectives*, 36(1), 97–107.
- Gooding, L. F. (2019). Burnout among music therapists: An integrative review. *Nordic Journal of Music Therapy*, 28(5), 426–440.
- Gredler, K. (2018). *Music Therapy and Burnout: A Manual for Addressing, Defining, and Proposing Coping Strategies for Music Therapists Experiencing Burnout*. Florida State University.
- Griegakademiet, 2022: Opslag: Musikkterapi, oppbygging.
<https://www.uib.no/studier/MAHF-INMUT#uib-tabs-oppbygging>
 Downloaded d.09.02.2022
- Hart, S. (2017). Introduktion til neuroaffektive processer i musikterapi. In C. Lindvang & B. D. Beck (Eds.), *Musik, krop og følelser. Neuroaffektive processer i musikterapi* (1. udgave, pp. 53–78). Frydenlund Academic.
- Hearns, M. (2017). *Music Therapists' Self-Care: Examining the Effectiveness of Educational Preparation for Clinical Practice*. Lesley University.
- Herbert Freudenberg. (1993). *The American Psychologist*, 48(4), 356–358.
- Hiller, J. (2016). Epistemological foundations of objectivist and interpretivist research: Ontology and Epistemology. In B. L. Wheeler & K. M. Murphy (Eds.), *Music Therapy Research* (3. udgave, pp. 236–268). Barcelona Publishers.
- Holck, U. (2002). Supervision af novicemusikterapeuter i arbejde med børn med betydelige og varige funktionsnedsættelser. In K. Stensæth, A. T. Eggen, & R. S. Frisk (Eds.), *Musikk, helse,*

multifunktionshemming (pp. 89–104). Norges musikkhøgskole.

ICD-11, 2022. Opslag: Burnout.

<https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>

Downloaded d.11.02.22

Isdal, P. (2018). *Medfølelsens pris: Når professionelle hjælpere har brug for hjælp* (1. udgave). Akademisk Forlag.

Jackson, N. A. (2016). Phenomenological inquiry. In B. L. Wheeler & K. M. Murphy (Eds.), *Music Therapy Research* (3. udgave, pp. 885–906). Barcelona Publishers.

Keith, D. R. (2016). Data collection in interpretivist research. In K. M. Murphy & B. L. Wheeler (Eds.), *Music Therapy Research* (3. udgave, pp. 490–514).

Kim, Y. (2012). Music therapists' job satisfaction, collective self-esteem, and burnout. *Arts in Psychotherapy*, 39(1), 66–71.

Kim, Y. (2016). Music therapists' job demands, job autonomy, social support, and their relationship with burnout and turnover intention. *Arts in Psychotherapy*, 51, 17–23.

Kim, Y., Jeong, J., & Ko, M. H. (2013). A qualitative study of Korean music therapist's turnover experiences. *Arts in Psychotherapy*, 40(5), 449–457.

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Interview : Det kvalitative forskningsinterview som håndværk* (3. udgave). Hans Reitzels Forlag.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). *Maslach Burnout Inventory manual* (second edi). Consulting Psychologists Press, Inc.

Mathieu, F. (2012). *The Compassion Fatigue Workbook: Creative tools for transforming compassion fatigue and vicarious traumatization*. Taylor & Francis Group.

Meier-Nielsen, A. (2020). *Interventioner og self-care til forebyggelse og håndtering af burnout hos musikterapeuter - en integrativ litteraturgennemgang*. Aalborg Universitet.

Mertens, D. M. (2005). *Research and evaluation in education and psychology : Integrating diversity with quantitative, qualitative, and mixed methods* (2. udgave). SAGE Publications.

Moran, D. (2018). Mindfulness and the Music Therapist: an Approach To Self-Care. *Qualitative Inquiries in Music Therapy*, 13(1).

Murillo, J. (2013). *A Survey of Board-Certified Music Therapists : Perceptions of the Profession, the Impact of Stress and Burnout, and the Need for Self-Care*. Arizona State University.

Musikterapi AAU, 2022. Opslag: Studieordninger og modulbeskrivelser.

<https://www.musikterapi.aau.dk/musikterapiuddannelsen/studieordninger-modulbeskrivelser/>

Downloaded d.02.02.2022

- Pearlman, L. A., & Saakvitne, K. W. (1995). Treating Therapists with vicarious Traumatization and Secondary Traumatic Stress Disorders. In C. R. Figley (Ed.), *Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized* (pp. 150–177). Brunner/Mazel, Inc.
- Richardson-Delgado, J. M. (2006). *Exploring burnout and renewal among music therapy faculty* [Dissertation]. ProQuest Dissertations Publishing.
- Robson, C., & McCartan, K. (2016). *Real World Research : A Resource for Users of Social Research Methods in Applied Settings* (C. Robson (Ed.); 4. edition). John Wiley & Sons, Inc.
- Rushing, J. E. (2017). *Music Therapists' Self-Compassion, Compassion for Others, and Professional Quality of Life* [University of Kentucky].
- Sequera-Martín, M., Ramos-Fuentes, M. I., Garrido-Ardila, E. M., Sánchez-Sánchez, C., de la Torre-Risquez, A., & Rodríguez-Mansilla, J. (2021). Prevalence of burnout syndrome and job satisfaction in music therapists in Spain: A cross-sectional, descriptive study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17).
- Sundhed.dk, 2022. Opslag: Udbraendthed.
<https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/hjerne-og-nerver/sygdomme/oevrige-sygdomme/udbraendthed/> Downloaded d.05.02.2022
- Trondalen, G. (2016). Self-care in Music Therapy: The Art of Balancing. In J. Edwards (Ed.), *The Oxford Handbook of Music Therapy* (pp. 936–956). Oxford University Press.
- Vega, V. P. (2010). Personality, burnout, and longevity among professional music therapists. *Journal of Music Therapy*, 47(2), 155–179.
- Wheeler, B. L. (2016). Principles of interpretivist research. In B. L. Wheeler & K. M. Murphy (Eds.), *Music Therapy Research* (3. udgave, Issue 2016, pp. 294–314). Barcelona Publishers.
- Wheeler, B. L., & Bruscia, K. E. (2016). Overview of Music Therapy Research: Defining and Distinguishing Music Therapy Research. In B. L. Wheeler & K. M. Murphy (Eds.), *Real World Research* (3. udgave, pp. 51–67). Barcelona Publishers.
- Wigram, T. (2007). Event-based Analysis of Improvisations Using the Improvisation Assessment Profiles (IAPs). In T. Wosch & T. Wigram (Eds.), *Microanalysis in Music Therapy* (pp. 211–226). Jessica Kingsley Publishers.

BILAG I Samtykkeerklæringer

Musikterapeut 1

Samtykkeerklæring

Interview i forbindelse med speciale på Musikterapiuddannelsens 10. semester på Aalborg Universitet, med fokus på udbrændthed og omsorgstræthed hos danske musikterapeuter

Interviewet vil blive videooptaget gennem Panopto – en online videoplatform, hvor data opbevares fortroligt og sikkert.

Navn, identitet og personfølsomme oplysninger vil blive anonymiseret. Data transkriberes, hvorefter transskriptionen sendes til den interviewede for godkendelse på mail:

[Redacted signature]

Efter endt eksamen vil optagelserne blive slettet.

Tilsagnet kan til enhver tid blive trukket tilbage uden grund, og optagelserne vil herefter straks blive slettet.

Den interviewede er til enhver tid velkommen til, at tage kontakt til intervieweren for mere information.

Navn: Aumira Aviaya Meier-Nielsen

Mail: ameier16@student.aau.dk

Tlf. +45 50594586

Jeg giver hermed samtykke til at:

Blive interviewet d. 11/10/2021.

Interviewet vil blive optaget og gemt i Panopto.

Interviewet bruges i forbindelse med et specialeprojekt på Musikterapistudiet AAU.

Jeg er informeret om at:

Alle personfølsomme oplysninger vil blive anonymiseret.

Optagelserne vil blive slettet efter endt eksamen.

Jeg til enhver tid kan trække mit samtykke tilbage.

11/10/2021

Dato

[Redacted signature]

Underskrift

Musikterapeut 2

Samtykkeerklæring

Interview i forbindelse med speciale på Musikterapiuddannelsens 10. semester på Aalborg Universitet, med fokus på udbrændthed og omsorgstræthed hos danske musikterapeuter

Interviewet vil blive videooptaget gennem Panopto – en online videoplatform, hvor data opbevares fortroligt og sikkert.

Navn, identitet og personfølsomme oplysninger vil blive anonymiseret. Data transkriberes, hvorefter transskriptionen sendes til den interviewede for godkendelse på mail:

[Redacted signature]

Efter endt eksamen vil optagelserne blive slettet.

Tilsagnet kan til enhver tid blive trukket tilbage uden grund, og optagelserne vil herefter straks blive slettet.

Den interviewede er til enhver tid velkommen til, at tage kontakt til intervieweren for mere information.

Navn: Aumira Aviaya Meier-Nielsen

Mail: ameier16@student.aau.dk

Tlf. +45 50594586

Jeg giver hermed samtykke til at:

Blive interviewet d. 30/10/2021.

Interviewet vil blive optaget og gemt i Panopto.

Interviewet bruges i forbindelse med et specialeprojekt på Musikterapistudiet AAU.

Jeg er informeret om at:

Alle personfølsomme oplysninger vil blive anonymiseret.

Optagelserne vil blive slettet efter endt eksamen.

Jeg til enhver tid kan trække mit samtykke tilbage.



Scanned with
CamScanner

30/10-21

Dato

Underskrift

BILAG II Interviewguide

Forskningsspørgsmål	Interviewspørgsmål
Indledende spørgsmål Afdækning af arbejdsforhold og -opgaver, klientgruppe, metoder i det musikterapeutiske arbejde mm.	• Vil du fortælle lidt om, hvor du arbejder og hvilke klienter du har i musikterapi (bestemte udfordringer, diagnoser, aldersgrupper osv.)? • Hvad består dine arbejdsopgaver af? • Hvor mange timers musikterapi har du om ugen? • Hvor længe har du praktiseret musikterapi? • Læner du dig op ad en eller flere specifikke metodiske tilgange i dit musikterapeutiske arbejde? (evt. din egen?)
Primære spørgsmål Hvad er interviewpersonens erfaringer med udbrændthed? Hvilke områder (arbejdsforhold, klienter eller privatliv) er fremherskende hos interviewpersonen i forhold til at beskrive de oplevede erfaringer med udbrændthed?	• Arbejder du det samme sted, som da du oplevede at være udbrændt? • Hvis nej, hvor arbejdede du før og med hvilken klientgruppe? • Hvordan vil du beskrive din erfaring med udbrændthed? • Hvornår og hvordan fandt du ud af, at noget var galt? Var der symptomer, kunne du registrere nogle ændringer, problemer som følge af dit arbejde? • Når du tænker tilbage, hvordan var dine arbejdsforhold? (Rammer, ledelse, kollegaer, arbejdstider, løn mm). • Når du tænker tilbage, hvordan var mødet med klienterne? Oplevede du at blive påvirket af klienternes smerte og lidelse? Hvordan? • Hvordan var dit privatliv? (Relationer i dit privatliv, din egen livshistorie?) • Var der for dig et område som fyldte mere end de andre? Hvorfor? • Vil du beskrive om der var en specifik situation eller hændelse som var central i forhold til at påvirke dig?
Hvilken form for selvopfattelse og måde at mestre sit arbejdsliv, er dominerende hos den interviewede i forbindelse med oplevelsen med udbrændthed? Hvordan er det i dag?	• Hvis vi ser tilbage på, da du oplevede udbrændthed, hvor stort et ønske havde du så om at gøre dit arbejde perfekt? • Er der sket en forandring til nu? • Var det muligt for dig dengang at prioritere dine arbejdsopgaver? • Er det muligt nu?

Hvordan kan musikkens rolle for den enkelte musikterapeut forstås i forhold til udbrændthed?	• Med fokus på dig som musikterapeut, hvordan vil du beskrive musikkens rolle for dig i dit arbejdsliv? • Er der en forskel fra da du oplevede udbrændthed og til nu? • Har der været en specifik situation eller oplevelse fra dit arbejdsliv, hvor musikken var af særlig positiv betydning for dig? • Er der ligeledes en specifik situation eller oplevelse, hvor musikken endte med at have en negativ betydning for dig som musikterapeut? • Hvad har musikken af betydning for dig privat? • Hvis du tænker tilbage, er der så sket en forandring i din måde at bruge musik på, for dig selv?
Oplever interviewpersonen at være blevet forberedt på, gennem musikterapiuddannelsen på Aalborg Universitet eller andre uddannelser, at forstå og håndtere hvad arbejdet som musikterapeut kan gøre ved én?	• Når du tænker tilbage på din studietid – kan du så beskrive, om du dengang blev forberedt på, hvad arbejdet ville gøre ved dig? • Blev du forberedt på, hvordan du kunne håndtere det? • Hvis ja, beskriv gerne det eller de fag, som havde betydning for det. • Hvis nej, hvad oplever du, at du manglede? • Har du taget videreuddannelser som har haft betydning for din forståelse og håndtering af udbrændthed og omsorgstræthed? • Hvis ja – hvilke?
I hvilket omfang anvender interviewpersonen de musikterapeutiske strategier og værktøjer på sig selv, som anvendes til klienterne i musikterapi?	• Med udgangspunkt i den musikterapeutiske tilgang du lærer dig op ad: Er der noget du selv kan bruge fra den i forhold til at forebygge og håndtere udbrændthed? • Er det noget du har gjort? Hvordan? • Hvis du tænker tilbage, hvad ville du så have haft brug for, i forhold til ikke at ende hvor du gjorde? • Har du forslag til, hvordan man som musikterapeut bedst forebygger og håndterer udbrændthed?
Hvad er interviewpersonens oplevelse af det generelle fokus på udbrændthed indenfor musikterapifeltet?	• Har du talt med andre musikterapeuter om, at du har været påvirket af dit arbejde med udbrændthed? • Oplever du, at der er nok fokus på dette område og hjælp at hente indenfor musikterapifeltet? Uddyb gerne begrundelsen for dit svar.

	• Har du forslag til, hvordan man kan sætte fokus på udbrændthed indenfor musikterapifeltet?
Hvilke positive aspekter oplever den interviewede ved sit arbejde?	• Hvad oplever du, at dit arbejde giver dig af positive oplevelser og erfaringer? • Hvordan beriger dit arbejde dig?
Debriefing Afrunding med plads til at give den interviewede mulighed for at komme med egne eventuelle tilføjelser og refleksioner.	• Har du mere at sige eller tilføje til det, vi har været inde på? • Hvordan har det været at tale om de emner vi har berørt? • Jeg har ikke flere spørgsmål. Er der noget du har lyst til at tilføje inden vi afslutter interviewet?

BILAG III Interview med Musikterapeut 1

Transskription af interview med Musikterapeut 1

Interviewer: *Vil du starte med at fortælle lidt om, hvor du arbejder og hvilke klienter du har i musikterapi?*

Musikterapeut 1: Ja, det vil jeg meget gerne. Jeg arbejder i psykiatrien på en ambulant afdeling for unge. Så klientgruppen er unge mellem primært 15-18 år, men jeg har også nogle der er lidt ældre – vi strækker os nogle gange op til 25 år, hvis det er nødvendigt.

Interviewer: *Spændende. Hvad består dine arbejdsopgaver af?*

Musikterapeut 1: De består af individuel terapi med de unge og så består de af terapi med deres familier. Og så har jeg DAT grupper – Dialektisk Adfærdsterapi, hvor de unge er i grupper og så har vi forældrene med en gang imellem.

Interviewer: *Så hvor mange timers musikterapi har du om ugen?*

Musikterapeut 1: Min arbejdsuge er 37 timer, og jeg har måske 15-20 timers musikterapi.

Interviewer: *Hvor længe har du praktiseret musikterapi?*

Musikterapeut 1: Det må være omkring 5 år.

Interviewer: *Er der nogen specifikke metodiske tilgange du læner dig opad i forhold til dit musikterapeutiske arbejde?*

Musikterapeut 1: Ja, det er et godt spørgsmål. Altså jeg har selv arbejdet med at kombinere musikterapi og dialektisk adfærdsterapi og har egentlig udviklet lidt min egen metode. Så det er faktisk en blanding af det psykodynamiske, som vi har lært på studiet, og så det kognitive. Hvor jeg veksler mellem en kognitiv tilgang og laver de færdigheder jeg arbejder med, om til musikterapeutiske interventioner. Så jeg har en kognitiv ramme omkring hvad vi går igennem, hvad for nogen færdigheder vi arbejder omkring og hvad vi skal.

Interviewer: *Ja, så med det kognitive og det psykodynamiske, at kombinere det?*

Musikterapeut 1: Ja.

Interviewer: *Jamen spændende. Nu vil jeg spørge lidt specifikt ind i forhold til udbrændthed. Her vil jeg starte med at spørge om, hvordan du vil beskrive din oplevelse med udbrændthed?*

- Musikterapeut 1:** Ja, min oplevelse med udbændthed. Det syntes jeg faktisk er et svært spørgsmål, fordi det er svært at finde ud af, *hvem* der er udbændt. Altså om det er gruppen af mine kollegaer der er udbændt eller om det er mig selv der er udbændt. Fordi jeg ikke nødvendigvis føler mig udbændt i forhold til mit klientarbejde, men har følt mig meget udbændt i gruppen af kollegaer. At det er *der*, jeg har været træt. Hvis det giver mening?
- Interviewer:** *Det giver virkelig god mening. Det gør det bestemt.*
- Musikterapeut 1:** Men det har betydet, at jeg ikke har haft så meget lyst til at være sammen med mine kollegaer. Jeg har haft lyst til bare at køre mit eget show med mine klienter og gøre det, som jeg har lyst til. Og det går jo ikke, når man er i en gruppe. Jeg har haft svært ved at deltage til gruppesupervision, jeg ville hellere have min egen supervision med en musikterapeut.
- Interviewer:** *Spændende at du deler det op på den måde, for i de næste spørgsmål spørger jeg lidt mere specifikt ind, i forhold til forskellige områder. Mit første spørgsmål er: Når du tænker tilbage på da du var udbændt, hvordan var rammerne og arbejdspladsen så for dig?*
- Musikterapeut 1:** Hvordan rammerne - hvad tænker du specifikt på?
- Interviewer:** *Jamen i forhold til din oplevelse af udbændthed, hvordan vil du så beskrive rammerne på din arbejdsplads?*
- Musikterapeut 1:** Helt sikkert nogle gode ting. Lokalerne fx, er rigtig gode. Jeg har mit eget kontor der er indrettet som jeg vil have det. Jeg har fået penge til instrumenter og er blevet støttet på den måde. Mit arbejdsskema er fleksibelt, jeg må rykke rundt på det, *næsten* som jeg vil. Jeg har meget frihed på den måde. Så der har været nogen rigtig gode ting ved det.
Men så har jeg også haft, og det er der, det bliver lidt tricky. Når kollegaerne bliver samlet, er stemningen ikke særlig god. Og det føles ikke som om, at folk siger det de mener. Samtalerne er anderledes når man er én til én med kollegaerne og når man er samlet i en gruppe. Så det er ikke de samme ting der kommer frem én til én og i en samlet gruppe. Når jeg har prøvet at adressere det, har min leder mødt mig med at sige, at det er et privilegium at have fælles supervision. Det er noget jeg *skal* møde op til, og min leder har været uforstående overfor, hvad det er jeg mener omkring det.
Og det er der, energien bliver drænet ikk'? Fordi man ikke bliver mødt i den oplevelse man har af tingene.
- Interviewer:** *Ja, så det med, at have nogle fysiske rammer, nogle sider i forhold til arbejdet som du er rigtig glad for. Og så at det er svært i det kollegiale?*
- Musikterapeut 1:** Ja, nemlig. Og det er ikke kun fra den øverste ledelse, det med ikke at blive mødt. Også når man bliver samlet som en gruppe, at man ikke er enige om, hvad der egentlig sker inde i rummet. Man kan være enige *uden* for rummet, men ikke inde i rummet.

Interviewer: *Okay, ja. Det lyder svært. Hvis du tænker tilbage på din udbrændthed, hvordan vil du så beskrive den i forhold til dit møde med klienterne?*

Musikterapeut 1: For det meste har det ikke påvirket klientarbejdet, fordi det er dér jeg har hentet energi, det er der, hvor jeg har følt at det har givet mening. Men det har til tider, hvor jeg har været virkelig træt eller hvis jeg kom direkte fra et fællesmøde med mine kollegaer, gjort, at jeg var mindre sensitiv overfor de mennesker jeg sad overfor. Så kunne jeg ikke lige så godt læse de signaler der kom, eller det der blev sagt. Og måske kom jeg ikke så godt fra start ind i en session, fordi jeg skulle bruge meget længere tid på at tune mig ind på, hvem jeg var sammen med, på mine klienter. Så det er nok dér jeg har mærket det mest, at jeg blev mindre sensitiv overfor mine klienter.

Interviewer: *Ja okay. Nu spørger jeg så også specifikt ind til dig: Når du tænker på din udbrændthed, hvordan har dit privatliv så set ud i den periode?*

Musikterapeut 1: Ja. Tænker du på om privatlivet har påvirket udbrændtheden eller om udbrændtheden har påvirket mit privatliv?

Interviewer: *Begge dele. Altså, hvordan har dit privatliv været i den periode?*

Musikterapeut 1: Altså jeg vil sige, at der gik enormt meget *tid* med at snakke om, hvordan det går på arbejdet og alt det, man er utilfreds med imellem kollegaer. Og det har fyldt *rigtig* meget i samtalen med mine venner og min familie. Og faktisk taget noget af den tid, jeg egentlig skulle have til at lade op og tænke på noget andet. Men fordi jeg har brugt min omgangskreds rigtig meget til at processere, hvad der foregår imellem kollegaerne, var der en periode hvor det næsten overtog. Hvor jeg næsten ikke kunne snakke om andet end det. Så jeg holdt jo ikke fri, når jeg havde fri.

Interviewer: *Nej, så var det stadig med dig?*

Musikterapeut 1: Ja, og så bliver det jo endnu mere drænende, fordi man bliver ved med at være i det, og får ikke den der pause som jeg egentlig havde brug for.

Interviewer: *Ja. Det kan selvfølgelig være svært at adskille de forskellige områder.*

Musikterapeut 1: Ja. Og specielt fordi det er kollegaerne. Klienterne må man ikke snakke om, den er jo lukket, da det ikke er en mulighed at snakke om sine klienter i sit privatliv. Men det er jo en mulighed at snakke om sine kollegaer. Så der bliver ikke en lige så tydelig grænse der.

Interviewer: *Ja. Jamen hvis du ser på de her tre områder – du har jo næsten allerede svaret på det – med rammerne på arbejdspladsen, klientmødet og dit privatliv. Oplever du så, at der har været et område, der har fyldt mere end de andre?*

Musikterapeut 1: Ja, altså kollegaerne er det, der helt klart har fyldt mest. Som musikterapeut er jeg den eneste indenfor min faggruppe, og så er der de andre, hvor det er lidt forskelligt, hvad de er uddannet som. Så det der med ikke at have én, altså man aldrig bliver mødt af én der forstår det sprog man snakker. Det er hårdt, fordi jeg virkelig skal bruge mange kræfter på at forklare, hvad det er jeg mener. Og når ledelsen ikke er terapeuter, men andre faggrupper, bliver det endnu sværere når de egentlig ikke rigtig forstår hvad det er, man laver. Og måske gerne vil bestemme lidt, hvad det er man laver. Så bliver det svært at mødes et sted, fordi man går forbi hinanden, snakker forbi hinanden. Så det er også en faktor. At være den eneste musikterapeut gør, at man står mere alene.

Interviewer: *Ja, det giver mening.
Når du tænker tilbage, har der så været en specifik hændelse eller begivenhed som var central i forhold til, at påvirke dig?*

Musikterapeut 1: Ja, det har der. Der har været en fælles supervision mellem kollegaerne der blev rigtig svær. Det ved jeg ikke, hvor meget du vil vide om det?

Interviewer: *Ja, hvis du har lyst til at uddybe det lidt, ville det da være rigtig fint?*

Musikterapeut 1: Ja, det der skete var, at vi har intern supervisor, så det er en af vores kollegaer der er på lige fod med alle os andre. Og der faktisk ikke er nogen ledelse i det. Da jeg adresserede det i supervisionen, at jeg ikke syntes dét vi har gang i lige nu giver mening, fordi det er uden ledelse. Hvor vi begynder på endnu en metode som bare skal gennemføres, men ikke arbejder med det, der egentlig er inde i rummet. Så skete der det, at hele gruppen vendte sig imod mig. Så jeg følte mig.. Jeg ved ikke, om det er deres oplevelse, men det var i hvert fald den oplevelse jeg *selv* sad med, at det blev ekstremt ubehageligt at være i. Og jeg stod endnu mere alene, selvom jeg prøvede at kæmpe for at få supervisionen til at fungere. Det blev meget centralt og gjorde faktisk at jeg trak mig, fordi jeg ikke havde kræfter til at deltage mere i supervisionen. Men der var stadig et krav om, at jeg skulle være der. Så jeg var i supervisionen, men uden at deltage. Og det er jo ikke godt for én energi at være til stede i, også fordi det går imod min egen moral. Jeg syntes ikke det er behageligt at være i et rum og være på job og *ikke* gøre det, som er min opgave. Men det var det, jeg kunne lige der. Fordi jeg havde ikke mere at give af. Så det spillede en stor rolle i forhold til min udbrændthed. Man kommer jo ind i et supervisorsrum for at få hjælp for det man kæmper med i sit arbejde og processere det, man arbejder med. Og jeg gik ind i en tro om, at mine kollegaer havde min ryg, hvor jeg så oplevede, at det havde de ikke. Ikke lige der i hvert fald.

Interviewer: *Ja, det lyder også ubehageligt.*

Musikterapeut 1: Ja, så det egentlig forstærkede den der udbrændthed mere end at hjælpe den på vej.

Interviewer: *Ja. Tak for at du ville dele det med mig.*

Nu spørger jeg lidt ind i forhold til musikken og dig, som musikterapeut. Hvis vi fokuserer på dig som musikterapeut, hvordan vil du så beskrive musikkens rolle i dit arbejdsliv, hvis du ser på førhen og til nu?

Musikterapeut 1: Til nu? Jeg ved ikke om den har ændret sig så meget, fordi musikken jo er en del af klientarbejdet. Der syntes jeg, den er *meget* hjælpsom i forhold til sekundære traumer og så videre, fordi vi hele tiden har et redskab til at regulere op og ned og være i ting der er rigtig svære. Det har jeg manglet i forhold til mine kollegaer. Og det var der, min udbrændthed lå. Jeg kan jo godt spille for mig selv og regulere mig ned eller ud af stemningen jeg var i, men det bliver ikke en fælles ting, ligesom det er inde i terapien. Så jeg ved ikke, om det har ændret sig så meget. Men jeg har *savnet* det i forhold til mine kollegaer. Jeg kunne godt tænke mig, at jeg havde et redskab at trække på der, ligesom jeg har inde i terapien.

Interviewer: *Spændende at høre. Er der så en specifik situation du kan beskrive fra dit arbejdsliv, hvor musikken har haft en særlig positiv betydning for dig?*

Musikterapeut 1: En særlig positiv betydning?

Interviewer: *Du har allerede selv været lidt inde på det, faktisk, hvad det betyder for dig i klientarbejdet?*

Musikterapeut 1: Altså det har egentlig på nogle tidspunkter hjulpet mig i forhold til mine kollegaer, fordi jeg har optaget noget fra vores terapisessioner, og taget det med og vist dem – det er det her jeg laver. Hvor det *virkelig* har givet mening og hvor jeg virkelig har oplevet at blive mødt af mine kollegaer. Men det har vi jo ikke tid til at gøre hver gang, det kan jeg ikke gøre til hver fælles supervision. Så har det bare været små momenter der har betydet virkelig meget, men som så er forsvundet igen. Faktisk har musikken gjort, at jeg ikke blev usikker på mig selv. Fordi jeg *ved*, hvad der foregår i musikken. Og når jeg har vist det, har jeg set, at alle kunne forstå det arbejde jeg har gang i, uden at jeg skulle forklare det. Fordi de kunne se det på de videooptagelser eller lydoptagelser jeg havde med. Det har gjort, at jeg har kunnet hvile ret meget i min faglighed og sige, okay jeg ved, hvad jeg laver. Og ikke er blevet usikker på det, selvom kollegagruppen ikke har fungeret så godt. Så det har faktisk haft en særlig betydning nu, hvor jeg tænker over det. Det har gjort at jeg ikke har tvivlet et sekund på, at min faglighed er okay.

Interviewer: *Jamen spændende at høre. Nu har vi haft det her med en særlig positiv betydning. Er der nogle situationer eller hændelser, hvor musikken måske også har endt med at have en negativ betydning for dig som musikterapeut?*

Musikterapeut 1: Uh det er et godt spørgsmål. Altså, det kan jeg ikke lige komme i tanke om. Der har sikkert været nogle terapisessioner, hvor man ikke lige har ramt rigtigt, men jeg ved ikke om der har været sådan direkte negativ.

Interviewer: *Nej, jamen hvis der ikke har været det, så er det jo heller ikke noget der fylder og dermed ikke relevant. Så lad os gå videre til det næste. Hvad har musik af betydning for dig privat?*

Musikterapeut 1: Det har rigtig stor betydning. Fordi det er mit frirum. Så jeg har lavet en regel for mig selv om, at jeg altid skal nørde et eller andet instrument. De sidste to år har det været sang, hvor jeg har gået til sangundervisning. Det har virkelig været mit frirum, samtidig med, at det har hjulpet mig til at blive ved med at opgradere min faglighed og blive bedre til teknik. Det har givet mig mere jeg kan tage med ind i terapirummet, men det har virkelig også været rart at dyrke min egen musik og have det frirum. Så musik betyder meget. Både at lytte til musik, gå til koncerter og øve.

Interviewer: *Ja, så du har næsten allerede svaret på mit næste spørgsmål. Hvis du tænker tilbage, er der så sket en forandring i din måde at bruge musik på?*

Musikterapeut 1: Fra før? Altså jeg tror i hvert fald, at da min udbrændthed var værst, brugte jeg ikke så meget tid på musik. Jeg var ikke så kreativ, mistede lidt lysten til at være kreativ. Og det at være kreativ, har jeg fundet ud af nu, er ikke en ting som er, når man lige får en idé eller når man lige føler sig inspireret. Man kan faktisk godt sætte sig ned og øve sig i at være kreativ og skabe et kreativt rum. Og sige at i dag bruger jeg en halv time på at være kreativ, og presse sig selv lidt ud i den kreative proces. Så det ikke er tilfældigt, hvornår man skriver en god sang, men at man faktisk skriver noget hver dag, selvom det måske ikke bliver godt. At man holder sig i gang eller er opmærksom på, hvad man lige møder på gaden eller tager et billede. Når jeg lige kommer i tanke om en melodi, så at optage den på min telefon. Jeg er blevet bevidst om nu, at jeg kan holde det i live ved at gøre det bevidst. Hvor jeg førhen måske ventede til jeg blev inspireret. Og så bliver det ikke ligeså – man får ikke en jævn bølge, hvor man holder sig i gang. Så kommer det i perioder. Så kunne jeg spille musik en *hel* dag og så ikke spille noget i en uge eller mere end det. Men at have et flow i det, det syntes jeg virkelig har hjulpet meget.

Interviewer: *Ja, så det er jo en stor forskel. Nu har jeg et par spørgsmål der omhandler din måde at arbejde på. I forhold til dit arbejdsliv, hvor stort et ønske har du så om at gøre dit arbejde fuldstændig korrekt?*

Musikterapeut 1: Om at gøre det fuldstændig korrekt? Jeg tror ikke på, at man kan gøre det fuldstændig perfekt. Men jeg går meget op i, at det har en vis standard. Jeg er meget bevidst om, at jeg ikke kommer til at gøre alt rigtigt, men at jeg bliver nødt til, at have et godt bundniveau. Og jo højere mit bundniveau er, jo bedre bliver den terapi jeg kan tilbyde.

Interviewer: *Hvis du tænker i forhold til din udbrændthed, har der så været en forskel der? Altså, da du oplevede din udbrændthed allermest, var der så en anden måde for dig at se det her på?*

- Musikterapeut 1:** Ja, jo mere udbrændt jeg blev, jo højere krav havde jeg til mine kollegaer. Om hvordan jeg syntes *de* skulle gøre det og at de ikke gjorde det godt nok. Det hang nok også sammen med, at jeg følte de forhindrede *mig* i at gøre det godt nok eller holde det niveau jeg gerne ville holde.
- Interviewer:** *Ja, så på den måde er der en forskel fra førhen og til nu?*
- Musikterapeut 1:** Ja, nu prøver jeg at koncentrere mig om, at jeg må gøre det så godt *jeg* kan. Og arbejde på *mine* færdigheder i terapi, og så kan jeg ikke gøre mere end et vist - med mine kollegaer, de må jo holde *deres* bundniveau.
- Interviewer:** *Er der en forskel i den måde du prioriterer dine arbejdsopgaver på nu, i forhold til førhen da du oplevede udbrændthed?*
- Musikterapeut 1:** Ja, altså jeg havde et brændende ønske om at fikse kollegagruppen. Jeg følte det var meget spild af min tid, at jeg skulle sidde der til supervision. Det var ubehageligt og det gav ikke nogen mening, for der var ikke nogen af os der fik noget ud af det. Hvor jeg nu prøver at koncentrere mig om mit arbejde, og så er det en mindre vigtig del af mit arbejde. Det er noget jeg skal møde op til, men jeg *kan* ikke forandre det. Og jeg bliver nødt til at give slip på det. Tage den energi jeg lagde i det rum og bruge den et andet sted, hvor jeg faktisk *kan* bruge den til noget. Og så stadig – men det er en fin grænse, fordi jeg bliver også nødt til at have en åbenhed overfor, at det *kan* ændre sig. Og hvis det gør det, at jeg så ikke er lukket helt i og ikke vil deltage. Så det er en meget fin grænse mellem at passe på mig selv på de områder, hvor jeg blev udbrændt før og stadigvæk ikke være helt lukket ned, hvis der nu skulle ske en forandring.
- Interviewer:** *Ja, det er virkelig godt beskrevet, det giver rigtig god mening. Jeg skifter fokus nu igen og spørger lidt om din uddannelse i forhold til udbrændthed. Hvis du tænker tilbage på din studietid, kan du så beskrive om du dengang blev forberedt på, hvad arbejdet ville gøre ved dig?*
- Musikterapeut 1:** Ja, det syntes jeg faktisk jeg blev, fordi vi havde så meget egenterapi og gruppeterapi. Og hele tiden blev mindet om, at når I kommer ud, så er det meget sandsynligt at I bliver den eneste musikterapeut på stedet. Så det har været i bevidstheden hele tiden. Også det med at lære hvem man er, og hvordan man reagerer på ting. At være opmærksom på sig selv og hele tiden arbejde med sig selv, det er ikke en ting der stopper fordi man har gået på studiet. Man bliver nødt til hele tiden at arbejde videre på sine reaktioner og det man lærer. Og der er jo hele tiden nye ting der bliver aktuelt, uanset hvad man møder. Jeg havde helt klart forventet, at det var klienterne der blev det tungeste for mig. Men det viste sig, at det gjorde det ikke, det var kollegaerne der var udfordringen. Den supervision jeg har haft *selv*, har virkelig reddet mig i forhold til, at jeg kom ud af den her udbrændthed igen. Fordi jeg har haft en supervisor der virkelig har hjulpet mig, og holdt fast i det med hele tiden at se sig selv og hvilken rolle *jeg* har i det her. Hvad *kan* jeg gøre noget ved og hvad kan jeg ikke gøre noget ved? Og blive ved med at arbejde med, hvorfor

reagerer jeg, som jeg gør. At trække den hjem hele tiden. Det syntes jeg virkelig at studiet gjorde godt, altså at vi virkelig blev trænet op i at holde bolden hjemme hos sig selv. Og at man selv er en ekstremt vigtig del af den terapi man har, men også det arbejdssted hvor man er, blandt sine kollegaer.

Interviewer: *Ja, spændende. Så du har næsten allerede svaret på mit næste spørgsmål, som lyder på om du blev forberedt på, hvordan du kunne håndtere det. Hvor du siger det her med hele tiden at kunne holde bolden hjemme på egen banehalvdel?*

Musikterapeut 1: Ja.

Interviewer: *Er der mere du tænker der?*

Musikterapeut 1: Ja, jeg syntes jeg har kunnet mærke på nogle af mine andre kollegaer, at de ikke har den samme træning, så derfor skyder man et forkert sted hen. Og hvor det måske er en udfordring *nogen* gange, at man ikke snakker samme sprog, eksempelvis i forhold til det her med overføring og modoverføring - hvad er det egentlig der sker i mig og hvad er det der sker i rummet? Og hvad sker derovre i dig, når jeg siger det her? At man måske ikke helt er på bølgelængde i det. Men det har hjulpet mig rigtig meget, at jeg kunne tænke i de baner, fordi jeg bedre kunne forstå sammenhænge i det. Og det har gjort, at jeg bedre kunne håndtere det. Og så havde vi sådan en – jeg kan ikke huske hvad faget hed, men hvor vi havde terapi for hinanden på holdet.

Interviewer: *Altså én til én?*

Musikterapeut 1: Ja, vi var så tre.

Interviewer: *I var tre. Ja, interterapi?*

Musikterapeut 1: Interterapi, ja nemlig. Vi snakkede meget om det der med at skifte hatte og gøre det *hurtigt*. At når jeg går ind i et rum så har jeg den her hat på, men når jeg går ud igen, så har jeg en anden. Og når jeg er ude i fællesrummet på arbejdet, så er det en tredje hat jeg har på. Det har jeg brugt virkelig meget, det har jeg taget med mig. Og evnen til at skifte imellem de forskellige roller.

Interviewer: *Ja, klart. Så nu nævner du interterapi. Er der andre fag som du, når du tænker tilbage, kan huske har haft betydning for at kunne håndtere udbrændthed?*

Musikterapeut 1: Interterapi, gruppeterapi. Og den individuelle terapi vi havde med en musikterapeut. Og så har vi selvfølgelig læst noget om det i teorien, som også har hjulpet på det, så vi vidste hvad vi arbejdede med. Men erfaringen i terapien har helt sikkert gjort mest. Men også KGMP, hvor man får lov til at øve sig på forskellige klientgrupper.

Interviewer: *Ja, udover musikterapiuddannelsen, har du så taget nogle videreuddannelser som har gjort noget i forhold til din forståelse af udbrændthed?*

Musikterapeut 1: Jeg har taget dialektisk adfærdsterapi og MI – Motivational Interviewing. Igennem MI blev det meget klart for mig det her med, at det ikke er *min* tilladelse at give til mine klienter. Hvis det giver mening?

Interviewer: *Ja, uddyb det gerne, det lyder spændende.*

Musikterapeut 1: Jeg lærte virkelig det her med, at det ikke er *min* tilladelse at give klienten. Den hører slet ikke hjemme hos mig. Min klient har tilladelse til at gøre hvad de vil. Men jeg kan støtte dem på vejen til at komme et andet sted hen. Hvor jeg opdagede, at det ikke er en opgave der ligger på mig. Det er ikke min opgave at fortælle, hvad de skal eller ikke skal. Det er min opgave at hjælpe dem til at blive motiveret til, at finde deres egen vej i det. Det ændrede mit billede af, hvor meget der er min opgave, og hvor meget der er min klients opgave. Eller *hvad* er min opgave og *hvad* er min klients opgave. Hvor meget autoritet ligger derovre hos mig og hvor meget ligger derovre hos dem? Fordi det er min klients liv det handler om, og det er *deres* ansvar at få det til at fungere. Jeg kommer ikke til at være der hele tiden. Jeg ved ikke om det hænger sammen med min udbrændthed, men det gjorde i hvert fald noget i forhold til, hvordan jeg ser mig selv som terapeut.

Interviewer: *Ja, og det lyder jo vildt spændende, at selvom der ikke har været et sammenfald med din udbrændthed, at der så har været et skift for dig i forhold til din måde at opfatte din egen terapeutrolle på.*

Musikterapeut 1: Ja, nemlig.

Interviewer: *Ja, og der er noget med ansvar der?*

Musikterapeut 1: Ja, og det *har* måske også hjulpet i forhold til min udbrændthed, når jeg tænker på, at jeg også indså, at det ikke er min opgave at få fællessupervisionen til at fungere. Det er et fælles ansvar og min leders ansvar.

Interviewer: *Så der var noget du kunne trække på der?*

Musikterapeut 1: Ja, det er faktisk ikke min opgave at fikse det alene.

Interviewer: *Nej, spændende. Ja, jamen nu skifter jeg fokus igen, tilbage til dig som musikterapeut. Mit næste spørgsmål er, om den tilgang du som musikterapeut læner dig op ad, om der er noget du selv har kunnet bruge fra den i forhold til at forebygge og håndtere udbrændthed?*

Musikterapeut 1: Ja. Helt sikkert.

Interviewer: *Er det noget du har gjort? Uddyb det gerne.*

Musikterapeut 1: Ja, jeg har taget en DAT uddannelse, hvor man arbejder med færdigheder. Det handler om færdigheder omkring opmærksomhed, følelsesregulering, krisehåndtering og relationsfærdigheder. Og det er meget, meget praktisk. Altså der er rigtig mange færdigheder – jeg kan ikke huske hvor mange der er – 50 eller sådan noget. Men jeg har arbejdet rigtig, rigtig meget med dem, både fordi jeg skulle undervise i dem og så har jeg integreret dem i min musikterapi. Og det har gjort, at jeg er blevet meget bevidst omkring dét at have færdigheder, hvor jeg har brugt dem rigtig meget selv. Specielt det her med opmærksomhed, at være opmærksom på, okay hvad foregår der inde i mig lige nu, eller hvor er jeg nu? Blev jeg distraheret, hvorfor gjorde jeg det og hvor ligger mit fokus? Fordi det ofte giver mit et hint om, hvordan jeg har det. Hvis jeg eksempelvis bliver meget optaget af, hvor dårlige andre er, eller hvordan de ikke lever op til min standarder, så begynder jeg nok at være der, hvor jeg skal kigge på mig selv. At jeg er tæt på, at det er for meget eller, at jeg skal tage det med ro, skifte mit fokus. Så jeg har brugt opmærksomhedsfærdigheder *rigtig* meget til at kigge på mig selv. Og tjekke ind med mig selv; okay hvor ligger barometeret lige nu? Der kan jeg jo også bruge musikken, for hvis jeg ved, at nu begynder jeg at nærme mig et sted, hvor det ikke er godt, så er det *virkelig* godt at have musikken til at regulere mig selv igen og flytte mit fokus et andet sted hen, berolige mit eget nervesystem.

Interviewer: *Så hvad kan du så finde på at gøre der, hvad har du haft gjort?*

Musikterapeut 1: Jeg bruger meget det at synge. At bruge min stemme og lave åndedrætsøvelser, som jeg også bruger når jeg skal varme op eller øve min sangteknik. Faktisk bruger jeg det til at føre mig selv et andet sted hen og finde tilbage til frirummet.

Interviewer: *Spændende. Hvis du tænker tilbage på din udbrændthed, hvad ville du så have haft brug for i forhold til ikke at ende der, hvor du gjorde?*

Musikterapeut 1: Jeg ville have haft brug for en ledelse der kunne møde og forstå mig. Jeg tror faktisk godt, at jeg kunne have levet med omstændighederne, hvis jeg havde haft en ledelse der i hvert fald kunne høre hvad jeg sagde, uden at prøve at forsvare eller afvise det. For hvis man bliver forstået, kan man rumme meget mere – eller det kan jeg i hvert fald. Så det tror jeg, at jeg ville have haft brug for. Man behøver ikke at være enige, men at var åbenhed overfor, at det var min oplevelse.

Interviewer: *Ja, for du har jo tidligere nævnt det med kollegaerne som noget der fyldte meget, men er der også en ledelse der fylder meget i den sammenhæng?*

Musikterapeut 1: Ja. Og så ville det selvfølgelig være rart, hvis man havde kollegaer der kunne følge det. Jeg tænker stadig, at det nok var gruppen der var udbrændt og at det ikke handlede så meget om mig. Men at det hele tiden blev vendt mod mig og fordi jeg var den der satte ord på det, kom det til at gå ud over min egen energi.

- Interviewer:** *Ja, så ud fra alt det, du har sagt nu, har du så nogle forslag til, hvordan man som musikterapeut håndterer og forebygger udbrændthed?*
- Musikterapeut 1:** Det kommer an på, hvad man er udbrændt på. Men det med opmærksomhed og hele tiden at tjekke ind med sig selv, hvor man er henne. Det tænker jeg kan forebygge meget. Det der oftest sker, er, at man ikke opdager det, før man er nået til et vist punkt, hvor det bliver for meget. Hvis man kan lægge mærke til det tidligt, tænker jeg, at man kunne stoppe meget af det. Og så at have nogle andre musikterapeuter at snakke med, at have et forum, hvor man bliver forstået. Hvis man ikke kan få det på arbejdspladsen, så at finde det udenfor.
- Interviewer:** *Det var lige præcis mit næste spørgsmål, der lyder på, om du har talt med andre musikterapeuter om, at du har været påvirket af dit arbejde?*
- Musikterapeut 1:** Ja, det har jeg. Jeg har en sparringsgruppe med to andre musikterapeuter, hvor vi mødes hver 2. uge. Her snakker vi om vores arbejde, men også om noget fagligt, hvor vi vælger temaer vi kan snakke om, og blive ved med at udvikle os, blive klogere på vores fag. Det vil jeg anbefale alle at gøre, hvis man har tid.
- Interviewer:** *Oplever du, at der er nok fokus på udbrændthed og hjælp at hente indenfor musikterapifeltet?*
- Musikterapeut 1:** Nej.
- Interviewer:** *Nej? Hvorfor det, det må du meget gerne uddybe.*
- Musikterapeut 1:** Der er fokus på udbrændthed, men ikke alle de forskellige nuancer af udbrændthed man kan have. Altså at man kan være kollektivt udbrændt, man kan være stressramt eller man kan pludselig sidde med sekundære traumer af noget man har oplevet i en session osv. Der er virkelig mange ting der kan være årsag til, at man føler sig udbrændt. Eller man føler sig omsorgstræt, fordi man giver virkelig meget som terapeut. Selvom det er givende, så giver man jo mere omsorg end man får. Jeg syntes at der burde være mere opmærksomhed på, at det kan se virkelig forskelligt ud. Og at der er alle de her områder – jeg kender ikke engang alle selv. Så ville man også nemmere, gennem opmærksomhed, kunne spotte, hvad det egentlig er det her handler om.
- Interviewer:** *Ja, så hvis du skulle komme med dine tanker omkring, hvad man kunne gøre for at sætte mere fokus på det her indenfor musikterapifeltet i Danmark, hvad ville du så gøre?*
- Musikterapeut 1:** Hvis jeg tænker tilbage på studiet syntes jeg, at når vi snakkede om udbrændthed, handlede det meget om rammer og penge – altså er der penge og timer nok. Men der kan jo være virkelig mange andre ting, der gør, at man bliver udbrændt. Det syntes jeg måske man kunne brede lidt ud, så man allerede fra starten blev mere opmærksom på, inden man begynder at komme

ud og arbejde, at der er alle de her områder man kan blive ramt af. Man kunne holde nogle foredrag, DMTF kunne skrive noget om det, lave internater hen over en weekend, hvor man fik undervisning i det og lavede øvelser.

Interviewer: *Ja, jamen nu vil jeg spørge dig kort om rammerne for dit arbejde og så er vi ved at være færdige med interviewet. Arbejder du det samme sted, som da du var udbændt?*

Musikterapeut 1: Ja, det gør jeg.

Interviewer: *Har der været ændringer i din måde at være i dit job på, hvis du ser på førhen og nu?*

Musikterapeut 1: Det er nok det, der mest har ændret sig. Mit arbejde har ikke ændret sig så meget, men min tilgang til det, har ændret sig. Netop det her med at lægge ansvaret der, hvor det hører hjemme. Og bruge min energi der, hvor jeg faktisk kan gøre en forskel og ikke der, hvor jeg ikke kan.

Interviewer: *Ja, så hvis vi ser lidt på din ledelse, vil jeg spørge, om de tager hånd om eventuelle påvirkninger hos deres medarbejdere og hvordan de gør det? Er det noget, der er fokus på?*

Musikterapeut 1: De prøver, men det kommer lidt an på, hvad det handler om. Det tror jeg handler om, at fordi ledelsen ikke har en terapeutisk uddannelse, de er ikke psykologer eller terapeuter, har de heller ikke forståelsen for, hvad der presser. Hvad det er, medarbejderne møder. Nogle gange kan man godt blive mødt, men andre gange virker det som om, at forståelsen for problemet ikke rækker. Så bliver der ikke taget hånd om det.

Interviewer: *Ja, jamen her mod slut har jeg lyst til at spørge om, hvad du oplever, at dit arbejde giver dig af positive ting?*

Musikterapeut 1: Altså jeg elsker jo klientarbejdet. Jeg elsker at arbejde med teenagere og det møde, jeg har med dem. At få lov til at følge dem, fordi jeg er så privilegeret at kunne følge dem i op til to år. Over to år kan man faktisk godt lave nogle ændringer, og man kan følge dem i lang tid i den proces. Selvom det kan være udmattende nogle gange, får man også lov til at se de der forandringer, som måske er anderledes fra, hvis man kun har 10 eller 12 uger til at arbejde med dem. Det syntes jeg virkelig er givende, at man får lov til at følge dem så langt, at man faktisk kan se, at deres liv forandres.

Interviewer: *For at spørge dobbeltkonfekt ind, hvordan vil du så beskrive, at dit arbejde beriger dig?*

Musikterapeut 1: Det er berigende at få lov til at arbejde med mennesker, fordi man får lov til at møde så mange forskellige der kommer med hver sit. Det er jo aldrig det samme man møder. Og det at kunne mødes i musik, altså de unge jeg arbejder med, de kender jo systemet rigtig godt, og de er rigtig trætte af systemet. Men

at få lov til at være musikterapeuten, hvor vi kan mødes om noget andet. Hvor vi kan skrive sange eller musik sammen, det syntes jeg virkelig er berigende. Ja. Det føler jeg mig meget beæret over at få lov til.

Interviewer: *Ja, jamen har du mere du har lyst til at sige eller tilføje til det vi har været inde på?*

Musikterapeut 1: Nej, jeg syntes vi har været omkring rigtig meget.

Interviewer: *Ja, det har vi også. Hvordan har det været for dig at tale om de emner vi har været inde på?*

Musikterapeut 1: Det har været godt. Ja. Jeg kan være lidt i tvivl om jeg fik uddybet alt det jeg skulle, eller om du har brug for mere? Jeg syntes, det var nogle gode spørgsmål.

Interviewer: *Du har sagt rigtig mange gode ting, så jeg føler absolut ikke, at der mangler noget. Jeg har ikke flere spørgsmål. Er der noget du vil tilføje, inden vi afslutter?*

Musikterapeut 1: Nej, tak for snakken.

Interviewer: *Selv tak.*

BILAG IV Interview med Musikterapeut 2

Transskription af interview med Musikterapeut 2

Interviewer: *Vil du starte med at fortælle hvor du arbejder og hvilke klienter du har i musikterapi?*

Musikterapeut 2: Ja, jeg har et sammenstykket arbejdsliv, hvor jeg arbejder indenfor palliation, på plejehjem og med musikundervisning. Derudover har jeg et projekt privat, hvor jeg laver musikproduktioner med bestemte formål.

Interviewer: *Wauw, spændende. Hvad består dine arbejdsopgaver af de forskellige steder?*

Musikterapeut 2: Indenfor palliation består mine arbejdsopgaver af at tilbyde patienter og pårørende musikterapi, og det kan have mange forskellige former. Jeg ved aldrig, hvad jeg møder ind til. Nogle dage kan jeg have rigtig rigtig travlt og går fra stue til stue, og andre dage kan det være de alle sammen sover eller har lægesamtale, hvor der kan være ting der gør, at det ikke lige kan lade sig gøre. Så der kan jeg godt gå og trille lidt tommelfingre. Men så finder jeg altid på et eller andet projekt at gå i gang med. Det er *meget* varierede dage. I musikskolen er det reelle undervisningstimer med bestemte tidspunkter og ordnede, skemasatte hold. På plejecentrene er det næsten skemasat, da jeg kommer på et bestemt tidspunkt. Så er der fleksibilitet i forhold til, at hvis en borger har brug for, at jeg er der længere, er det helt fint. Så hænger jeg ikke i en klokkestreng med, at jeg skal være hos den næste, der er det ret fleksibelt. Og omvendt, hvis en har fået nok efter 10 minutter, er det sådan det er. Jeg møder ind og har fri på bestemte tidspunkter. Så det er en blanding af, at indenfor palliation er det meget community music therapy tanke jeg arbejder efter med fællessang på gangen og rigtig mange familiesessioner. Og det er et miks af noget gruppeterapisetting og community setting. Og så er det én til én sessioner med patienter, nogle gange parsessioner med patient og datter eller ægtefælle. Så det er ting der opstår meget i nuet, det er *meget* sjældent at jeg har aftalt ting på forhånd, det er, hvis det giver mening for dem nu, så er det nu vi gør det.

Interviewer: *Hvis du lægger de forskellige jobs sammen, hvor mange timers musikterapi har du så ca. om ugen?*

Musikterapeut 2: Jeg har omkring 30 arbejdstimer i alt, og konfrontationstimer ligger nok på omkring 20. Jeg er meget effektiv de timer, hvor jeg er der. Det er også - alt er jo relativt, men jeg syntes det er landet på et meget godt sted. Jeg ved ikke, om jeg ville have kunnet klare det for 5 år siden faktisk, med så mange konfrontationstimer. Derudover er der møder hist og her og forberedelse.

- Interviewer:** *Hvor mange år har du været færdiguddannet musikterapeut?*
- Musikterapeut 2:** Jeg har arbejdet i omkring 10 år.
- Interviewer:** *Er der en specifik musikterapeutisk tilgang du læner dig mere op ad? Du har allerede beskrevet lidt forskellige, men hvis du vil ridse det op?*
- Musikterapeut 2:** Der er ingen tvivl om, at communitytanken er noget der taler meget til mig. Hvis jeg skulle beskrive mig selv som musikterapeut, er jeg rigtig meget *musikterapeut*. Terapeutdelen er absolut med mig, og den betyder meget for mig, men den er ikke upfront med mig. Jeg oplever meget, at jeg når jeg ind i communitytanken, arbejder musikken *rigtig* meget helt af sig selv. Så det er nok umiddelbart, uden at det er noget jeg så tit går og reflekterer over, så er det nok den. Jeg kan huske på studiet, at da vi havde om det, skete der et eller andet. Der var noget der fangede mig. Jeg kunne virkelig se mig selv i den position og rolle. Så er der jo også i én til én sessionerne andre retninger indover, som jeg klart inspireres af, men det er nok mere ubevidst, hvad jeg lige griber i der, af ting jeg har med mig fra studiet.
- Interviewer:** *Måske noget eklektisk?*
- Musikterapeut 2:** Ja, lad os kalde det det. At tage det der giver mening fra forskellige steder. Det der virker. Jeg tror også det er sådan jeg fungerer godt som person. Jeg har aldrig kunnet vælge et instrument som skulle være mit eller en klientgruppe. Jeg elsker det hele. Og sådan har jeg det også lidt med metoder – jeg kan bruge lidt fra det hele. At bekende mig til én tilgang har aldrig været naturligt for mig, og jeg har heller ikke manglet at gøre det.
- Interviewer:** *Spændende. Nu vil jeg fokusere på udbrændthed. Jeg vil starte med at spørge om du arbejder det samme sted, som da du blev udbrændt?*
- Musikterapeut 2:** Nej. Eller, delvist. Hvis jeg skal dele det op, har jeg været udbrændt af to omgange. Første gang var på en anden arbejdsplads, hvor anden gang var det sted, hvor jeg arbejder nu.
- Interviewer:** *Det første sted, hvor arbejdede du der?*
- Musikterapeut 2:** Det var indenfor palliation, og så også andre musikterapeutiske jobs derudover. Men det var helt klart mit arbejde i palliation der vippede balancen for mig.
- Interviewer:** *Nu stiller jeg et meget åbent spørgsmål. Hvordan vil du beskrive din erfaring med udbrændthed?*

Musikterapeut 2:

Først og fremmest enormt overvældende. Fordi jeg oplevede at det kom som en flodbølge, jeg ikke helt havde set var på vej. Hvor jeg egentlig oplevede, at jeg stod stærkt, det kørte godt. Og lige pludselig oplever jeg nogle virkelig voldsomme ting og får et ret massivt angstanfald på arbejdet. Jeg har prøvet at have angstanfald før i mit liv, men det har altid været provokeret af paniksituationer, hvor jeg har kunnet forklare, at det der skete, var for meget for mit system. Her var det noget der kom snigende og pludselig kulminerede det. Og så sad jeg der, *mega* sårbar overfor min souschef, som håndterer det rigtig fint ved at ringe til en af mine nære pårørende. Men jeg er jo sindssygt skræmt, fordi hvad var det? Hvor kom det fra? Jeg kommer hjem, min nære pårørende kommer og tager hånd om mig. Min souschef siger til mig, at jeg skal tage hjem, se det an nogle dage og så kan vi snakke sammen. De er søde til at kontakte mig på arbejdet og finde ud af, hvordan og hvorledes. Jeg snakker med min læge, fordi jeg er lidt lost og min nære pårørende siger, at jeg skal tage til lægen. Jeg har ikke en særlig dygtig læge på det tidspunkt. Der var ikke rigtig noget hjælp at hente hos lægen, og jeg forstår heller ikke at forklare mig, fordi jeg stadig er så meget i tvivl om, hvad der er sket, jeg forstår stadig ikke, hvad er det udløst af.

Jeg er så heldig at en psykolog på min arbejdsplads hiver fat i mig og tager en snak med mig. Det var virkelig den støtte jeg havde brug for. Fordi psykologen helt psykoedukativt forklarede mig, hvad der var sket for mig: "Du skal vide, at med et angstanfald, det er det mest forfærdelige at opleve. Det varer sjældent mere end omkring 19 minutter, man har lavet beregninger om, at kroppen ikke kan være i et angstanfald længere end det." At kunne holde sig til fakta omkring det. Og psykologen sagde: "Du er så færdig, du er meget mere i bund end du regner med, så du er nødt til at forstå, at du skal have noget ro og lige trække dig en periode." Psykologen var fantastisk, kendte mig og har nok hele tiden haft et blik på mig, og måske lidt skjult gået og passet på mig. Psykologen hjalp mig til at forstå, at det er det her der sket, den her mur jeg er ramt ind i. Jeg fik en samtale med lægen i huset, omkring om der var medicinsk behov. Det var der heldigvis ikke. En anden kollega havde selv haft rigtig meget angst og anbefalede mig en psykomotoriker som ikke boede så langt derfra, der var fantastisk. Psykologen fik sat det faktisk på plads for, at jeg kunne forstå, hvilke ord jeg kunne sætte på det. Mens psykomotorikeren fik mig fuldstændig ned i kroppen og hjalp med redskaber til, at finde tilbage igen og hele mig selv. Jeg har også en historie om, at jeg er astmatiker, så jeg har en lungehistorik, hvor jeg har kæmpet med mit åndedræt. Det er måske også en del af historien i det, og mit job indenfor palliation, der blev for meget på et tidspunkt.

Nu får vi hele turen udenom, da jeg tænker, det også er relevant. Jeg har oplevet, at flere af mine nære pårørende er døde af en specifik sygdom. Hvor filmen på et tidspunkt knækkede for mig, men jeg troede, at jeg fik håndteret det der. Det gjorde jeg overhovedet ikke. Jeg bar det meget med mig og havde reelt set skubbet det, og det afspejlede mine lunger helt klart også på det tidspunkt, hvor jeg oplevede min udbrændthed. At der var noget jeg *slet* ikke havde fået skovlen under. Det var det, der lige pludselig

blev ekstremt konfronterende på mit arbejde, fordi vi havde patienter med samme sygdom, så det var ligesom en af mine nære pårørende, der var syge. Det var barske spejl at få sat op, og det var for meget. Så alt det der er en del af det, men det er også det game jeg står i gennem mit arbejde. Jeg *bliver* konfronteret med ting, der pludselig minder om min egen livssituation, og hvis jeg ikke har fået dealet med det, værsgo' så ryger du lige i gryden. Og det gjorde jeg der. Psykomotorikeren fik hjulpet mig til at få fat i kroppen igen, få lukket op for lungerne og få mærket at åndedrættet kunne komme helt ned. Der var så meget omkring den proces, der gjorde, at tingene løsnede sig, helt af sig selv.

Jeg var ikke sygemeldt andet end et par uger der. Det var ikke et langt stræk og så fik jeg lov til at komme og gå, som det fungerede for mig. At være der, mærke det og hvordan jeg havde det. De var *enormt* støttende, det var et fantastisk job at have. Det, at der var de eksperter på arbejdet, var en kæmpe hjælp for mig. Havde jeg haft alle mulige andre jobs, ved jeg ikke, hvordan jeg var blevet hjulpet videre. Når nu min egen læge var sådan en klaphat. Så det var min første oplevelse med ret voldsom udbrændthed. Eller hvad skal man sige. Voldsom? Jeg ved ikke, hvordan man skal definere det? Den der grad? Men det var i hvert fald noget af en flodbølge.

Interviewer: *Jeg syntes det er et virkelig godt billede du har med den flodbølge der, det giver rigtig god mening.*

Musikterapeut 2: Ja. Og det er jo det. En tsunami kan man ikke rigtig være forberedt på, den kommer bare. Bang, så vælter du og drukner.

Interviewer: *Spændende at høre dine refleksioner omkring, hvordan det hele påvirker hinanden. Du har beskrevet, at det kom som en tsunami, så jeg nysgerrig på, om der var nogle symptomer eller ændringer du lagde mærke til op til din udbrændthed?*

Musikterapeut 2: Det er svært rigtigt at huske for alvor. Det er noget jeg tror mine nære pårørende bedre ville kunne svare på. Jeg kunne forestille mig, at svaret ville være, at jeg var mere tungsindig i det, havde lettere til gråd. Men jeg husker det ikke, fordi jeg ikke var opmærksom. Jeg var ikke klar over, at jeg skulle holde øje med noget.

Interviewer: *Giver det mening for dig, at det er den første, voldsomme tsunami-oplevelse med udbrændthed vi taler mere om, eller er det også fint lige at runde den anden?*

Musikterapeut 2: Jeg tænker det er fint at få den anden omgang med, da dens beskaffenhed er ret anderledes. På en måde havde det været nemt, hvis jeg var hoppet i det samme symptombillede. Så havde jeg jo lært, hvad det var og der var en køreplan for, hvordan jeg kunne have håndteret det. Men sådan var det ikke anden gang. Det er en del af den historie, at der var min situation en anden, så der reagerede min krop på en anden måde.

Interviewer: *Ja, fortæl meget gerne om det også.*

Musikterapeut 2: Ja, jamen det der begyndte at ske var, at jeg blev gradvist mere og mere træt. En følelse af udmattelse. Jeg begyndte at få smerter i kroppen og kunne ikke rigtig definere det, som en træls influenza. Den slags ondt, men der var ingen feber. Jeg blev undersøgt hos lægen, han lavede et helt omfattende helbredstjek, men det viste ingenting i målingerne. Så sagde min læge: "Ved du hvad, du er udbrændt". "Neeeej", og så tudbrølede jeg, for da havde jeg bildt mig ind, at der var en fysiologisk forklaring. Ikke fordi jeg decideret ønskede det, men jeg havde tænkt, at der gemmer sig et eller andet i min krop. Jeg går rundt med en latent sygdom i min krop, som pludselig er kommet i udbrud. Det var virkelig sådan jeg troede, at det var. Så jeg følte mig sådan lidt narret – er det bare det? Kan du ikke fikse det for mig? Når jeg kigger tilbage, kan jeg blive helt flov over mig selv, tænkte jeg virkelig det, dengang? Men det stod bare ikke klart for mig, før min læge sagde det. Der havde jeg en anden læge. Så sygemeldte min læge mig. Jeg tog hjem og var lamslået. Og jeg skulle ringe til mine jobs og fortælle det. De forstod det ikke sådan rigtig, for jeg havde jo næsten lige været på arbejde, men de accepterede det, der var ikke noget tovtækkeri der. Så brugte jeg halvanden måneds tid på at sove. Jeg sov, sov, sov så afsindigt meget. Så det var en anden reaktion jeg kom med der end første gang. Smerterne i kroppen og trætheden. Siden da har jeg kunnet bruge de to som pejlesnor. Angsten er der stadig også, men det er meget sjældent den viser sit voldsomme ansigt. Det sker en gang imellem og så ved jeg godt, okay, nu er klokken slået, nu skal vi passe på. Jeg over mig i at være ven med de der smerter og min træthed, fordi det fortæller mig stop, stands. Jeg tænker det skal med, at det ikke er ligesom første gang. Det er meget anderledes.

Interviewer: *Nu vil jeg spørge specifikt ind til tre forskellige overordnede områder, hvor udbrændthed kan komme til udtryk. Giver det mening for dig at dele det op med dine to forskellige oplevelser med udbrændthed?*

Musikterapeut 2: Ja, det er vi nok nødt til, fordi det lidt er hver sin historie.

Interviewer: *Ja, så lad os dele det op i forhold til "1", som er din første gang og "2" som er anden gang. Så hvis du tænker tilbage i forhold til 1, hvordan var dine arbejdsforhold så i forhold til ledelse og kollegaer?*

Musikterapeut 2: De var sårbare på det tidspunkt. Jeg havde en chef som ikke var så god til personaleledelse og til at give tryghed i arbejdet. Så der er ingen tvivl om, at jeg var meget påvirket af, at jeg hele tiden følte, at jeg ikke *helt* gjorde det godt nok og ikke *helt* levede op til chefens forventninger. Jeg havde også en irriterende følelse af, at de var sådan lidt ligesom mødre for mig. Og det var træls. Jeg gjorde virkelig alt, hvad jeg kunne, for at komme ud af den rolle og være med blandt de voksne. Jeg syntes faktisk, at jeg gjorde mit arbejde rigtig godt, men der var en rollefordeling som var

usund. Derfor sagde jeg også op, fordi det blev så tydeligt for mig, at det kan jeg ikke rette op på det her. Så der var ting ledelsesmæssigt som var noget rigtig hø. Der var så mange ting der ikke fungerede og der var mange, som havde det svært psykisk med chefens ledelsesstil. Så der var helt klart ting der, der ikke var godt.

Interviewer: *Hvad så med nummer 2 gang?*

Musikterapeut 2: Jamen der tror jeg faktisk ikke, at de forhold for alvor havde så meget at sige, for det er egentlig nogle ret sunde, velfungerende arbejdspladser jeg er på nu. Det er ledelse der fungerer og ledelse der bakker op. Selvfølgelig er de ikke fejlfri, men der er sundt arbejdsklima. Men jeg tror måske det havde noget at sige for mig på det tidspunkt, at jeg var forholdsvis ny på den arbejdsplads, så der var måske alligevel påvirkninger i det der med at skulle starte op på ny, i gang med det igen og ting der alligevel blev genaktiveret, som jeg åbenbart lige skulle finde ud af. Men jeg tror ikke, at det var ledelsesudløst.

Interviewer: *Hvis vi går videre, hvordan var mødet med klienterne så for dig i forhold til 1 og 2?*

Musikterapeut 2: Jamen i nummer 1 er der ingen tvivl om, at klienterne, det blev for hårdt. Jeg var mindre og mindre i stand til at holde mig i mine egne sko. Så den sunde grænsesætning og adskillelse, den blev alt for blurry.

Interviewer: *Okay, når du siger grænsesætning, hvad mener du med det?*

Musikterapeut 2: Jeg tænker meget på, at jeg skal holde mig i min egen livssituation. Jeg skal have fuld empati og indlevelse, men jeg skal *ikke* gå så langt, som til at adoptere deres livssituation til *min* livssituation. Det er den grænse jeg tænker på. Når jeg går ud ad døren fra mit arbejde, skal jeg fuldstændig være i min livssituation, jeg skal ikke hænge fast i, hvor barskt det er, og tænke hvad nu, hvis det var min familie. Selvfølgelig er det naturligt at få de der tanker, det må bare ikke blive dominerende. Og det begyndte det at blive. Jeg begyndte også at være påvirket af, kun at se de dårlige historier, altså der hvor sygdomsforløb går galt. Jeg havde jo historierne med mine nære pårørende. Så havde jeg en nær bekendt, hvis bedste ven fik den samme sygdom som mine nære pårørende. Bang sagde det lige igen – der er bare den sygdom overalt. Jeg turde ikke snakke med den nær bekendte, fordi jeg sagde, jeg kender ikke de gode historier. Jeg blev meget stum omkring det der og blev bevidst om, at jeg skal ud og samle på alle de gode fortællinger. Jeg skal ud og mindes om, at man behøver ikke at dø af den sygdom, det er ikke absolut en dødsdom. Det er rigtig træls og det er rigtig skidt, men der er faktisk mennesker der kommer igennem, bliver helbredt og faktisk lever. Det er der, jeg havde bare ikke set dem selv. Så helt klart klientgruppen var for meget for mig, på det tidspunkt.

Anden gang var klientgruppen ikke for alvor udløsende for min udbrændthed. Der tror jeg mere at vi skal fiske privat på det tidspunkt. Det skal vi.

Interviewer:

Ja, så hvad gjorde sig gældende for dig privat anden gang?

Musikterapeut 2:

Jeg tror at der var nogle forhold omkring, at jeg igennem nogle år havde sovet meget lidt, fordi der var udfordringer med mit ene barn som var ekstremt meget vågen om natten. Så vi sov meget lidt og det var rigtig voldsomt. Så der er ingen tvivl om, at jeg på det tidspunkt havde været på som forældre i så lang tid, at der var nogle ting som klappede sammen. Da mit barn begyndte at trives, kunne jeg reagere. Og det er nok også forklaringen på, at jeg skulle sove så meget som jeg gjorde. Selvom man tænker, at man ikke kan spare søvn op, men jeg kunne godt sove på efterskud. Fordi det var så mange timer, jeg skulle indhente. Så det kappede over. Hvis jeg havde haft jobs, hvor jeg 100% kunne passe på mig selv og ikke skulle være noget for andre, var det ikke sikkert, at jeg var kommet over kanten. Men på det tidspunkt kunne jeg ikke både være noget for min familie og for andre. Og så klappede det sammen. Men det kom gradvist, det var ikke den der tsunami. Så der skal vi nok mere finde forklaringen i, hvordan mit privatliv havde været. Og hvor hård en ting det er at prøve at få det til at fungere med at være forældre, hvor det er komplekst derhjemme. At tage på arbejde og tænke, hvorfor skal jeg være noget for alle de her, når jeg selv er fuldstændig smadret? Når jeg egentlig er den der faktisk har brug for rigtig meget omsorg lige nu. Når man er så meget i minus selv, at skulle ud og give. Det er jo også et eller andet sted vanvittigt. Men jeg vidste ikke, hvad jeg ellers skulle gøre, vi skulle have brød på bordet. Det er nok også en ting jeg stadig ikke er kommet overens med, hvad gør man i de der situationer, hvad gør man rent faktisk?

Interviewer:

Ja, det er da et virkelig godt spørgsmål.

Musikterapeut 2:

Ja, jeg kan jo nævne, at vi vidste godt, at det stod rigtig skidt til og jeg var helt i bund, så jeg tog fire måneders selvbetalt orlov, fordi vi kunne se, at jeg ville ende i en sygemelding, hvis jeg startede på arbejdet. Det kan jeg ikke. Og så ville vi hellere skabe det mere ro derhjemme og prøve på en eller anden måde at få det til at fungere. Så hvis vi ikke aktivt var gået ind i det der, havde jeg nok tre sygemeldinger.

Interviewer:

Ja. Det er virkelig spændende at høre om de to forskellige erfaringer du har haft, som omhandler det samme, men på meget forskellige måder. Mit næste spørgsmål er, om der var et område der fyldte mere for dig end andre, men det syntes jeg du har beskrevet meget tydeligt. Hvor 1. gang var en blanding af de tre områder, mens 2. gang var det private som udløste det.

Mit næste spørgsmål er, om der var en specifik situation eller hændelse som var central i forhold til at påvirke dig?

- Musikterapeut 2:** Man kan sige at i forhold til 1. gang, hvis der skulle være noget specifikt, skulle det være de dødsfald jeg selv havde oplevet, som jo er en stribe dødsfald. Man kan sige, at det er ikke BUM og så ligger jeg. På den måde kan det jo også et eller andet sted have været på vej noget tid. Men jeg troede jo ligesom, at jeg havde dealeet med det. Det havde jeg så ikke. Så det er nok det specifikke der kan være der. Og i forhold til 2. gang. Den er sværere syntes jeg at udpege noget specifikt. Det er jeg ikke sikker på, at jeg kan. Den kom snigende.
- Interviewer:** *Jeg syntes også at du har beskrevet det godt, med den her lange periode uden søvn og forholdene derhjemme.*
Jeg tænker, at vi kan gå videre til de næste spørgsmål som omhandler din selvopfattelse i forbindelse med dit arbejdsliv. Hvis du ser tilbage på, da du oplevede udbrændthed 1. og 2. gang, hvor stort et ønske havde du så om, at gøre dit arbejde perfekt?
- Musikterapeut 2:** Ha fedt, fedt, fedt spørgsmål. Fordi jeg jo nok kun kan svare et 100% ønske. Helt klart. Jeg har aldrig været en decideret 12-tals person, men jeg har altid været den der, i relation til andre mennesker, ville være et i orden menneske. Så jeg har aldrig haft sådan det der med, at jeg skal have verdens bedste karakter og der må bare aldrig være noget som helst der. Men når jeg har med andre menneskers liv at gøre, har jeg ikke kunnet acceptere hos mig selv, hvis jeg ikke kunne gøre det *helt* i orden. Der skulle ikke være en finger at sætte på det.
- Interviewer:** *Var det gældende både 1. og 2. gang?*
- Musikterapeut 2:** Allermest 1. gang, helt klart allermest. Plus at, 1. gang var der også et aspekt i, at jeg var i en fase, hvor jeg skulle bevise overfor mig selv, at jeg godt kunne faget, jeg skulle også bevise det overfor de patienter og pårørende jeg mødte og jeg skulle også bevise det overfor mine kollegaer. Altså at leve lidt i en fase med at prøve at tro på, at det kan jeg godt. Og jo heldigvis også have en masse oplevelser med, at det kan jeg godt, men jeg havde ikke mine fødder fagligt funderet endnu. Slet ikke. Så det var nok mest dominerende 1. gang.
- Interviewer:** *Ja. Du taler om det i datid, så jeg tænker om der er sket en forandring i det fra dengang og til nu?*
- Musikterapeut 2:** Ja, det er der helt sikkert. Jeg kan mærke på mig selv, at jeg kan godt tage på arbejde og registrere; energien er lidt lav i dag, jeg skal passe på mig selv. Så jeg kan faktisk godt tage på arbejde og holde en, hvad jeg oplever, sund distance, til det jeg laver. Og jeg kan egentlig også godt melde ud, det er også fordi jeg har et virkelig godt arbejdsmiljø, jeg er simpelthen lidt sprød i dag. Og så er der bare 100% forståelse for det. Så er der ikke nogen der ønsker at kaste mig ud i en eller anden vild session. Så kan jeg godt sige, at i dag sidder jeg mest på gangen og så har jeg den og den patient som jeg *ved*, ikke er noget der overstiger, hvad jeg kan i dag. Fx

er jeg, hver gang vi får patienter med den sygdom der har været hos mine nære pårørende, opmærksom på, at jeg skal mærke efter, om det er noget jeg kan eller ikke kan i dag. De kender min historie, så de ved godt, at det er en del af min bagage, det er der fuld forståelse for. Jeg står mere ved mine begrænsninger der og står ved, at det går i bølger. Det kan jeg også godt mærke i forhold til mine andre jobs. At jeg er bedre til, syntes jeg selv at moderere mit ansvar i situationen. Jeg er til stede og jeg gør mit arbejde, men jeg har ikke det fulde ansvar for relationsskabelsen. De andre er også en del af det ansvar. Så det der med at turde lægge det over til dem – de er også en del af, at få det her til at fungere. Det er ikke noget jeg siger, men det tror jeg bare er en del af min væren nu. Så hvis der er noget der ligesom, altså jeg skal kunne holde rummet og sætte rammen, men hvis der er noget der er mismatch, bliver jeg som regel bare lidt nysgerrig på det. Fordi det jo tit fortæller et eller andet omkring dem, vores relation eller deres forhold til musik. Som jo faktisk nogle gange bare åbner op for noget yderligere.

Så i stedet for at have den der stræbelse efter, at nu skal det bare være perfekt når vi er sammen, at være nysgerrig efter de sprækker der kommer – hvad kan det være en indgang til. Så jeg oplever mig selv som engageret og tager ansvaret, men også en gang imellem at turde træde skridtet tilbage og sige okay, hvad er det der sker nu, når jeg gør det. At have tillid til, at det kan situationen sagtens bære. Det gør nogle gange, at de andre træder et skridt frem. Så der er helt klart sket en ændring.

Så vil jeg også sige, at hvis jeg kan mærke på min krop, at nu er jeg nået det der punkt, hvor jeg begynder at være træt i en ualmindelig grad og have de der smerter, så ved jeg godt, at så kan jeg blive nødt til at ringe og sige, at jeg er syg en dag, fordi så skal jeg bare sove. Så er kunsten så, ikke at føle mig ansvarlig for at skulle forklare, hvorfor jeg er syg. Bare at sige: ”Jeg er syg i dag”, og have det godt med det helt ned i maven. Det er jeg stadig ikke nået til, men jeg gør det. Og min nære pårørende siger: ”Du skal ikke afsted i dag”, fordi denne ved godt, hvor jeg så skal samles op henne. Jeg ringer og har det skidt med det, men jeg læner mig ind i, at min nære pårørende har godkendt det på en måde. Jeg har stadig den der stemme med, at jeg skal leve op til, jeg skal ikke have for mange sygedage.

Interviewer: *Du øver dig i det?*

Musikterapeut 2: Ja, det gør jeg virkelig.

Interviewer: *Fedt at høre. Så udover det med perfekt, hvis du tænker tilbage, var det så muligt for dig at prioritere dine arbejdsopgaver?*

Musikterapeut 2: Jeg tror ikke, at jeg kunne have prioriteret dem, så jeg kunne have undgået det. Det tror jeg ikke. Jeg tror at det var kommet uanset, på et eller andet tidspunkt. Det kan godt være, at jeg kunne have trukket kulminationen lidt. Men jeg tror, den var kommet uanset hvad.

Interviewer: *Ja. For nogen kan der også være en oplevelse af, at **alt** er vigtigt. Alt hvad jeg gør, er vigtigt?*

Musikterapeut 2: Ja, så man ikke får adskilt og prioriteret? Det kan jeg godt genkende, helt klart. 2. gang tror jeg, at fordi den var rigtig meget udløst af seriøs fysisk udmattelse, ved jeg faktisk stadig ikke, hvad jeg skulle have gjort for at undgå at havne der. Så skulle jeg jo igen have valgt at betale en måneds orlov, men det stod vi ikke i en situation, hvor vi kunne. Jeg var jo nødt til at passe mit arbejde. Der var måske små ting, jeg godt kunne have justeret på. Jeg var forholdsvis ny i mit job på det tidspunkt, så jeg var selvfølgelig stadig i den der fase med at lære alle at kende. Alle kollegaer og stedets rytmer. Så der var måske ting deri, hvor jeg godt kunne have taget det i lidt mere roligt tempo måske. Men *igen* tror jeg heller ikke, at det havde reddet mig fra den omgang faktisk. Jeg har tænkt over, om det så er en tur jeg skal have hvert 2. eller 3. år. Det ved jeg ikke noget om, men det håber jeg ikke. Nu håber jeg, at jeg har lært tricks nok, men omvendt har livet også bare lært mig, at jeg ikke skal tro, at jeg ved bedre. Jeg ved jo ikke, hvad der kommer ind fra højre. Det kan være at flere af mine nære pårørende bliver syge. Altså hele mit faste fundament. Nu skifter vi chef på mit ene arbejde og det kan være, at jeg ikke passer så godt sammen med den nye chef. Alle de der ting. Og hvad får det så af påvirkning på min trivsel på arbejdet? Jeg kan ikke vide det, og jeg kan ikke vide, om jeg forudser det næste gang. Jeg kender jo angst, smerte og træthed, de tre parametre opererer jeg ud fra, men jeg kan ikke vide, om der kommer et 4. eller 5. Jeg kan håbe, at jeg får øje på det i tide, men det ved jeg jo ikke.

Interviewer: *Er det noget der kan være til stede for dig, de tanker? Altså om der kommer til at være en næste udløser, som jeg ikke kender til?*

Musikterapeut 2: Ja, helt, helt klart. Det er også noget, jeg er rigtig nervøs for. Når jeg er i fornuftigt overskud og god balance, er det ikke noget jeg forholder mig en *masse* til. Men hvis jeg bliver bare lidt lav i overskud, er det jo en der står der og siger:” Nåh er det nu, vi skal til at..?” Det har været nogle voldsomme rutsjeture at tage, og jeg har ikke kunnet kravle op, jeg har været nødt til at give efter. Jeg har nok også lidt oplevelsen af, det der med én gang udbændt, så vil det for altid ligge i kroppen. Jeg ser lidt mig selv som en marathonløber der har brækket foden. Den fod vil aldrig komme til at fungere optimalt, og sådan ser jeg egentlig også lidt mig selv. Jeg er lidt en såret kriger nogle gange, fordi min tærskel er sænket. Så jeg tænker, hvis jeg render ned med flaget igen, bliver den så endnu lavere eller hvor havner jeg henne? Jeg har talt med flere der har haft decideret stress, men det ord er aldrig blevet sat på mig egentlig. Det ligger så tæt op ad hinanden, men jeg har aldrig hørt en læge for eksempel sige til mig, at det er stress. Men det er jo så også fordi, jeg ikke på noget tidspunkt har været i en situation, hvor jeg har været den klassiske der har løbet meget, meget *stærkt*. Det er måske det der gør, at de har brugt ordet udbændt. Jo, jeg har haft store,

tunge, ansvarsfulde opgaver: Min familie og mit arbejde, hvor det er hårde, komplekse, klientopgaver. Men jeg har jo ikke løbet stærkt. Palliation er aldrig et job, hvor du løber stærkt. Så det er ikke den klassiske med at arbejde 80 timer om ugen, og det er måske derfor, de aldrig har brugt ordet stresset. Men det ændrer jo ikke på, at symptomerne kan være det samme i nogle tilfælde. Nogle af dem jeg kender, der har været stressramt siger, at de aldrig kommer tilbage til at være som de var. Der vil for altid være hensyn de skal tage og symptomer som dukker tidligt op. Som jeg sagde tidligere, er det det jeg forsøger at være venner med, fremfor at jeg degraderer mig selv. Fordi den ligger lige til højrebænet at sige: "Jeg kan ikke så meget som alle de andre, fordi jeg er såret", eller hvad skal man sige, har haft de her skader. Jeg kommer aldrig op på niveau. Og jeg har ikke arbejdet fuldtid siden jeg blev forældre. Det kan jeg simpelthen ikke, og det ved jeg, det er jeg meget, meget bevidst om. For jeg er meget passionsdrevet. Hvis jeg får tilbudt en opgave der lyder fantastisk, har jeg alt for mange gange i mit liv bare *kastet* mig ud i det, fordi jeg syntes, det er spændende og sjovt. Men der har jeg fået så mange slag, at det kan jeg ikke, jeg er nødt til at finde et fornuftigt niveau, og jeg er nødt til at kunne se, hvornår jeg kan lade op, og hvornår jeg kan gøre gode ting for mig selv. Fordi jeg ved, at jeg ellers bare kaster mig direkte ud i en ny omgang udbrændthed.

Interviewer: *Hvor er det givende for mig at høre lige nu, alt det du fortæller. Jeg kunne have lyst til, at vi nu fokuserer på musikken. Med fokus på dig som musikterapeut, hvordan vil du så beskrive musikkens rolle i dit arbejdsliv for dig?*

Musikterapeut 2: For mig, altså hvad det gør for mig personligt?

Interviewer: *Ja, nemlig.*

Musikterapeut 2: Det gør virkelig, virkelig meget. Jeg har jo sådan et forhold til musikken, at det er min ven. Og musikken kan også godt støtte *mig*, når jeg er på arbejde. Det kan være i alle retninger, hvad end jeg har behov for. Det er tit at jeg starter med at sætte mig på gangen og spille 10-15 min. og lige mærker: "Okay hvor er jeg egentlig henne i dag? Nåh, det er det, der kommer ud af fingrene, okay, så er det der, vi er er." Fordi jeg ikke altid selv helt er bevidst om det, så hjælper det mig til at mærke mig selv.

Interviewer: *Som et pejlemærke?*

Musikterapeut 2: Ja, virkelig. På den måde er den jo en ven, der ligesom holder et spejl op for mig, igen og igen. Og så oplever jeg, at musikken, hvordan skal man sige det? Jeg var lige ved at sige, at jeg kunne gemme mig bag musikken. Men det er ikke min oplevelse, jeg føler jo egentlig, at jeg er fuldstændig helt til stede. Men jeg føler alligevel at det er musikken der gør, at jeg kan træde ind i det rum jeg er i, fordi jeg kender min ven så godt. Hvor jeg har trænet rigtig meget det med *ord*, fordi det ikke har været helt vildt

naturligt for mig. Det har jeg trænet og arbejdet rigtig meget med. Men musikken kan jeg altid læne mig ind i. Den er jeg altid tryk ved.

Interviewer:

Så i forhold til musikkens rolle, kan du så se, om der har været en forskel fra de to gange du har oplevet udbrændthed og til nu, i forhold til musikken som ven, hvis vi kalder den det?

Musikterapeut 2:

Jeg tror, jeg har lettere ved at bruge musikken også for mig selv og for mit eget bedste, end jeg havde dengang. Der tror jeg primært at musikken altid blev brugt for andre. Nu kan jeg faktisk sidde inde i en én til én session, fx. med en patient der ligger og hviler, og jeg har fået skabt en god kontakt og jeg er fuldstændig tryk ved, at det jeg har gang i, det matcher patienten godt. Så kan jeg sagtens tappe lidt ind i, okay, og hvor er jeg egentlig selv henne i det her og hvordan føles det på instrumentet? Uden at jeg kan sætte navn på, hvad det er for en følelse, men jeg kan godt tillade mig i de stunder, fordi vi er i en fælles væren, at læne mig ind i musikken. Der har jeg tidligere været 100% ovre i patienten, hvad foregår der, hvordan ser vejrtrækningen ud, er der en trækning af noget smerte eller noget andet?

Ja, det jo meget at huske det der med også at bruge musikken for mit eget bedste. Musikken skal ikke kun gøre godt for de andre, den må også gerne gøre godt for mig. Det må godt føles rart. Fordi jeg har en hel historie med min stemme, kan jeg godt have perioder, hvor det er rigtig, rigtig hårdt for mig at synge. Der kan jeg også godt nogle gange sige: "Okay, jamen så er det sådan det er, jeg kan ikke synge i dag, men jeg kan spille." Hvor jeg tidligere havde presset mig selv til at gøre det, det måtte jeg hellere, fordi jeg vidste, at det var godt for patienten. Der er jeg nået til, at hvis det slider på mig, så skal jeg ikke gøre det. Den er faktisk ikke spor nem, men det er også sådan, okay, jeg har instrumenterne og mit nærvær og jeg kan være til stede her. Så kan jeg til gengæld lægge al min opmærksomhed ned i fingrene og så er det dem, der gør det i dag. Og så sparer jeg på mig selv.

Interviewer:

Så har der været en specifik situation for dig, i forhold til dit arbejdsliv, hvor musikken har haft særlig stor betydning?

Musikterapeut 2:

Det der lige popper op, var et projekt jeg lavede, hvor jeg skrev og indspillede en CD sammen med en kollega og spillede koncert. Der var mange ting der gik op i en højere enhed dér og jeg følte, at det var hele mig der kom i spil. Fordi en del af mig også er en musikeridentitet. Det var SÅ fantastisk. Det var også en lang optakt, hvor vi havde brugt flere måneder på at skrive sange og vi havde været i studiet og indspille.

Jeg tænker, at det ikke er sikkert jeg kommer til at opleve noget så stort igen, men det der med følelsen af, at det var hele min fagidentitet der fik lov at komme i spil der, fordi det både var musikterapeuten, men også musikeren der bare elsker musik.

Interviewer: *Ja, fedt. Så fra det ene til det andet, har der så været en situation, hvor musikken har haft negativ betydning for dig, hvor der var noget der, som var svært?*

Musikterapeut 2: De tidspunkter, hvor jeg ikke har evnet at holde grænsen, er der ikke nogen tvivl om, at fordi musikken også har været mit redskab, er grænsen nok blevet udtværet endnu mere. Det at synge og spille for og nogle gange synge med, gør bare, at man pludselig bliver meget ét. Det er jo en kæmpe styrke ved musikken, men det er bare skidefarligt, når man ikke kan holde fast i, at vi kan godt opleve en enhedsfornemmelse her, men jeg er hele tiden mig, jeg er hele tiden her. Der er ingen tvivl om, at den gave jeg måske har i at forsvinde i musikken, bliver virkelig også den største ødelægger i sådan en situation, fordi jeg svømmer for meget væk. Men jeg kan ikke huske specifikke hændelser.

Interviewer: *Nej, men det er så godt beskrevet det der, det giver rigtig god mening med de her to sider der kan være af musikken.*

Musikterapeut 2: Ja, så pludselig er det faktisk det, der ender med at smadre én. Jeg har aldrig har haft oplevelsen af, at jeg overfor patienter eller pårørende gjorde noget der var for meget. Jeg har aldrig haft oplevelsen af at overskride deres grænser. Det syntes jeg faktisk er en rigtig spændende ting at arbejde med, for man kunne jo godt tænke, at når jeg overskrider min egen grænse eller ikke holder fast i mig selv, vil det også påvirke deres oplevelse af det, men det tror jeg ikke er en givet effekt. Der tror jeg faktisk i høj grad, at man kan lave et rigtig godt stykke arbejde, samtidig med, at man er ved at ødelægge sig selv.

Det er nok deri, nogle gange, at professionalismen ligger. Jeg holder rummet samtidig med, at jeg er ved at krakelere. Men jeg kan holde rummet stadigvæk. Og i det ligger der også at jeg kan, og det tror jeg der er mange der kan, gå ind i et mode, og så er jeg bare dybt fokuseret, der er nærmest intet der kan gå ind og forstyrre mig. Det er en skidegod ting at kunne, men den er farlig, når jeg ikke husker at tappe ud af det og mærke efter, hvor jeg er henne. Jeg kan sagtens lave fællessang for 100 mennesker og køre den fuldstændig, hvor der er ingen der vil kunne mærke på mig, at der var noget. Det er først bagefter, jeg selv mærker. Og det er det, jeg mener med professionalisme. Det tror jeg, at du vil kunne finde hos mange musikere, altså evnen til, at nu er jeg i det mode og så kan jeg bare. Så kan man sit game på en eller anden måde. Men det er jo der, at hvis man skal være musikterapeut i mange år, er man nødt til at have sig selv med i det.

Interviewer: *Ja, klart.
Så hvad har musik af betydning for dig privat?*

Musikterapeut 2: Det betyder rigtig meget, ingen tvivl om det. Musik, privat... Jamen, det ved jeg faktisk ikke, om jeg har tænkt så meget over.

- Interviewer:** *Du nævnte til at starte med, at du privat laver musikproduktioner?*
- Musikterapeut 2:** Ja, absolut. Hvis jeg kunne lige nu, ville jeg smide alle mine jobs og bare fokusere på det. I håb om, at jeg kunne vende tilbage til det hele. Men det er fordi, det er så skægt og dejligt lige nu. Musik er i høj grad forbundet med glæde, også fordi jeg har en helt naturlig skabertrang. Jeg elsker at skabe musik, og jeg elsker at arbejde, modulere og forme. Den proces jeg går ind i når jeg skaber, der har jeg meget fat i den der barnlige begejstring for musikken, der helt fra jeg var lille førte mig ind i at spille musik og være optaget af det. Det er der ingen tvivl om. Så jeg tror egentlig at musik i ret høj grad er forbundet med leg, lethed og frihed i mit privatliv.
- Interviewer:** *Hvor dejligt at høre. Hvis du tænker tilbage på de to gange med udbrændthed, kan du så se en forandring i forhold til din måde at bruge musik for dig selv på?*
- Musikterapeut 2:** Ja, helt sikkert. Der har det jo begge gange været så godt som ikke-eksisterende. Jeg vil ikke sige, at jeg har vendt ryggen til musikken, men alligevel delvist. Jeg har været så smadret, at jeg ikke har orket at lytte til noget som helst eller gøre noget som helst.
- Interviewer:** *Spændende at du siger det både har været med det aktive og receptive, at der ikke har været rum for noget af det.*
- Musikterapeut 2:** Nej, intet af det. Der skulle bare være stille. Så næsten følelsen af en musikfaste af en art, som måske også har kunnet et eller andet for mig, selvom jeg ikke ønsker det. Men det er helt klart, at der har musikken nok været blegnet lidt for mig. Fordi jeg bare var smadret.
- Interviewer:** *Okay. Nu skifter jeg fokus igen for at kigge lidt på din studietid. Hvis du tænker tilbage, var der så noget i det, hvor du blev forberedt på, hvad arbejdet kunne gøre ved dig?*
- Musikterapeut 2:** Det kom nok snigende. Men inden jeg startede, havde jeg på ingen måde begreb om, hvad det kunne gøre ved mig, og hvad det ville kunne få af betydning for hele mit liv. Det var sådan lidt et chok for mig, at okay, er det så livsinvaderende? Det har jeg også brugt vældig meget krudt på at finde ud af, hvor meget det så skal have lov til at være det. Jeg vil sige at interterapi fx var en meget stærk læreproces i forhold til, hvad det gør ved mig. Jeg havde aldrig været i terapi af nogen art, før jeg startede på studiet. Så egenterapi var meget abstrakt for mig, at opleve de hårde processer det satte i gang. Jeg kan huske, at jeg har haft faser på studiet hvor jeg tænkte, skal jeg ikke bare blive ingeniør? Så skal jeg ikke ind og grave så meget i mig selv. Har jeg overhovedet lyst til det, er det godt det her? Der er ingen tvivl om, at de spørgsmål har jeg virkelig også stillet mig selv undervejs.

Interviewer: *Mit næste spørgsmål er, om du oplever, at du blev forberedt på, hvordan du kunne håndtere det?*

Musikterapeut 2: Jo, det kan man sige at jeg gjorde. Jeg syntes de har været gode til, fra studiets side, hele tiden at fremhæve supervision, supervision, supervision. Der er ingen tvivl om, at det er virkelig godt, de har gjort det. Men det er bare desværre ikke altid virkeligheden derude. Det er jo der, hvor virkeligheden og det der ville være ideelt, ikke altid går hånd i hånd. Nogle gange er det også et spørgsmål om at være nødt til at tage det jeg kan få. Hvor der ikke har været tradition for musikterapi og det var ikke særlig etableret. Der kan jeg ikke gå ind som det første og sige: "Jeg skal også have noget supervision." Jeg vil sige, at de har været gode til at sætte streg under, at det er vigtigt, men det er bare desværre ikke altid virkeligheden. For der er ingen tvivl om, at supervision kan redde noget. Jeg tror ikke, at det kan redde alt, det tror jeg faktisk ikke. Jeg har oplevet perioder, hvor der var fast supervision, men så var det hver 2. måned. Det var rigtig godt og meget praksisnært, men der var ikke rum til, at få samlet op på alt det rod, der egentlig var i gang. Der kan nå at ske så meget i hele ens liv på to måneder. Når man så samtidig også lige har to cases, som man har brug for at få snakket om, får man ikke hentet op på alt det andet der.

Interviewer: *Ja. Du har nævnt interterapi, er der andre fag du kan komme i tanke om lige nu, der har haft betydning for dig i din studietid, i forhold til at håndtere udbrændthed? Eller var der noget du manglede?*

Musikterapeut 2: Var der noget jeg manglede... Noget jeg altid efterspurgte, var det med samtaledelen at blive mere skolet i det. Der følte jeg mig på enormt gyngende grund." Hvad er lige det rigtige at sige i terapisituationen? Jeg er da ikke klogere? Nej, okay, jeg skal ikke vide alt? Okay, jeg skal stille de rigtige spørgsmål. Hvad er de rigtige spørgsmål? Hvad skal jeg sige i de her situationer og hvad skal jeg gøre, hvis jeg sidder med en klient, hvor det hele er ved at falde fra hinanden? Hvilket ansvar har jeg?" Der var egentlig masser af ting, jeg godt ville have haft mere af. Der har jeg så været heldig at være på kurser bl.a. gennem mit arbejde.

Interviewer: *Ja, hvilke kurser var det?*

Musikterapeut 2: Det var et kommunikationskursus. Så det var ikke et decideret terapisamtalekursus, men det var om den gode kommunikation med svært syge mennesker. Det var meget lærerigt. Hvor de også brugte skuespil og sådan noget. Det får mig egentlig til at tænke på, at KGMF helt klart også var et godt fag at blive kastet ud i. Det var helt klart et fedt og lærerigt fag, fordi det var så tryk en ramme, hvor der virkelig var plads til at lave fejl. Og mulighed for at mærke sig selv i alle mulige skøre situationer, alt efter hvor søde ens medstuderende var. Eller hvor gakkede. At kunne trykke pause og sige: "Okay hvad skal jeg gøre nu?" Altså den der

legeplads, det kunne jeg godt lide, det syntes jeg var godt. Der har vi helt klart god undervisning der.

Interviewer: *Udover det kommunikationskursus, har der så været andre videreuddannelser du har taget?*

Musikterapeut 2: Ja, jeg har taget efteruddannelse på konservatoriet. Det var det som gjorde, at jeg sådan for alvor fik min musikpædagogkasket på. Det var et kursus en gang om ugen over et år. Der er ingen tvivl om, at det ville jeg meget nødt til være foruden.

Interviewer: *Altså også i forhold til udbrændthed?*

Musikterapeut 2: Ja, det kan man godt sige, fordi jeg fik en *kæmpe* redskabskasse der. Det var virkelig en hel masse praksis, at synge, spjætte og sprælle. Vi fik lov til at overvære en masse undervisningssituationer, hvor underviseren viste, hvordan denne ville gøre. Det har betydet for mig, at når jeg har siddet i alle de her forskellige situationer med forskellige klientgrupper, har jeg kunnet bruge det. Det har tit været greb, jeg ligesom har kunnet tage fat på det. Så jeg har da følelsen af, at alle de tricks jeg lærte der, virkelig har hjulpet mig. Hvis jeg ikke havde haft dem, havde jeg skullet kæmpe vældig, vældig meget tror jeg, for at kunne lave det, jeg laver. Jeg efterlyste det faktisk også på uddannelsen og vi havde et ganske kort kursus, hvor vi lavede musikpædagogiske aktiviteter, men det var jo bare 4 timer eller sådan noget og så var det det. Det var slet ikke så grundigt som det jeg havde på konservatoriet, hvor jeg byggede et kæmpe kartotek op af fede, fede musikaktiviteter. Samt at få snakket igennem alle de pædagogiske udfordringer der kan være, når man spiller musik med andre mennesker. Altså få den vinkel på. Hvor du nogle gange kan gå ind og hjælpe et menneske ved, at få sat den rette pædagogiske ramme. Så behøver du ikke nødvendigvis tænke, at nu går jeg ind og behandler og laver terapi. Men du laver fx et rum, hvor drengen med ADHD også kan være i. Du går ikke nødvendigvis ind og fikser hans ADHD, men du giver ham en oplevelse af, at kunne være i samspil med andre børn. Og at kunne være i et positivt fællesskab, hvis du kan følge det?

Interviewer: *Ja, jeg kan totalt følge dig, meget spændende.*

Musikterapeut 2: Det er igen lidt den der community tanke for mig.

Interviewer: *Ja, fedt. Okay, nu skifter jeg fokus igen. Den musikterapeutiske metode du tager udgangspunkt i, er der noget fra den du selv kan bruge i forhold til, at forebygge og håndtere udbrændthed?*

Musikterapeut 2: Der er ingen tvivl om, at det nærer mig rigtig meget at spille og synge med andre, hvor det ikke skal have et formål. Og det er jo igen lidt community-tænkning. Jeg synger fx sammen med nogle venner, hvor vi snakker halvdelen af tiden og så synger vi også lidt.

Vi har planer om, at vi skal lave noget med nogle flere mennesker, hvor det virkelig kun er for musikken og fællesskabets skyld. Jeg ved jo godt, at der ligger alt muligt nedenunder, som også arbejder. På den måde kan man godt sige, at jeg bruger det. Jeg oplever egentlig også, at jeg i musikskolearbejdet godt kan få lov til at lave aktiviteter som – jeg kan ikke sige at det er i privat regi, men fx får jeg lov til at lave koncerter og spille med nogle kollegaer, hvor det er topprofessionelle musikere, dem jeg spiller med, så det er en legeplads for mig. Og det er jo igen community tanken, fordi vi samler familier og børn på tværs og giver dem en oplevelse med musik, men samtidig føler jeg, at jeg også får lov til at gøre det for mig selv. Det er også fordi, jeg syntes det er vildt sjovt. Havde jeg mere tid i verden ville jeg spille i band med nogen, bare for at spille i band. Men det er min tid ikke til lige nu.

Interviewer:

Spændende at høre om. Hvis du tænker tilbage, det har vi også lidt været inde på, men er der så noget du tænker, at du kunne have haft brug for, i forhold til ikke, at ende der hvor du gjorde, både 1. og 2. gang?

Musikterapeut 2:

Åh ja. Altså jeg kunne godt forestille mig, at hvis jeg havde haft en anden musikterapeutkollega at læne mig op ad, så var det ikke endt det samme sted. Det tror jeg ville have gjort en rigtig stor forskel. Og jeg kan sige det, fordi jeg faktisk oplevede det ganske kort på et tidspunkt. Det var sådan: "whaaat!!" Det var virkelig luksus. Så jeg har fået lov at prøve hvad det vil sige den ene gang. På musikskolen har jeg én meget tæt kollega, og jeg kan mærke hvad det gør, at vi altid lige kan ringe til hinanden. Hvis der er et eller andet der lige brænder på. Jeg har altid kollegaen at kunne gå til der.

Jeg syntes nogle gange det er vældig, vældig ensomt når man er ude som musikterapeut. Det kan godt være, at jeg kan gå til en kollega og drøfte noget, men kollegaen vil aldrig *rigtig* kunne sætte sig ind i det, for kollegaen har ikke været den der sad ved guitaren eller klaveret og mærket, hvad det gør. Jeg er i et musikterapeutnetværk og det er fantastisk, men det er jo nogle gange de der akutte situationer, hvor det ville være virkelig godt at have en.

Interviewer:

Så hvis du skal tænke stort nu, har du så nogen forslag til, hvordan man som musikterapeut bedst kan forebygge og håndtere udbrændthed?

Musikterapeut 2:

Den er virkelig svær, syntes jeg. Hm. Den er svær fordi, at jeg jo, ja, det der med at have oplevet at blive overvældet: "What? Har jeg det virkelig så dårligt? What?"

Jeg vil sige, at i den ideelle verden lever man et liv, hvor man har sit arbejde og så sørger man i sin fritid for, at man tanker rigtig godt op på det der nærer én. Om det er at strikke, løbe en tur, lave yoga, spille musik med et band eller synge i kor. Samt at have nogle gode, tætte, nære, private relationer, og gode venskaber, hvor man bliver fyldt op, kan få læsset af og alle de her ting. Det er jo sådan den ideelle verden. Og at man

måske også, hvis det er det der giver mening for én, selv går i noget terapi, i de perioder, hvor der måske er behov for det.

Men så er der jo bare det der med, at livet nogle gange kommer og fejrer benene væk. Man kan ikke gardere sig mod dødsfald og sygdom, du kan ikke *gardere* dig mod at få et barn der ikke sover i to år. I de situationer er der ikke nogen, der kan gå ind og overtage din livssituation. På det tidspunkt var det fuldstændig lige meget om jeg gik tur, strikkede eller lavede yoga, for jeg var i *bund*. Det var næsten lige før, at den gåtur faktisk kunne sætte mig endnu mere i bund, for jeg havde ingen kræfter. Så alle de sædvanlige redskaber jeg havde kendt i mit liv med, hvad der kunne være godt for mig selv, virkede ikke på det tidspunkt. Jeg skulle sove. Det var det eneste, jeg kunne på det tidspunkt. Det er nok der, hvor jeg har det sådan, okay, livet det er nogle gange bare *så* barskt. Det er også fuldstændig fantastisk, men nogle gange er der bare livssituationer som man er nødt til at stå igennem og jeg har ikke svaret på, hvad man gør i de situationer.

Jeg vil nok for evigt være nervøs for, når jeg havner i dem, for de kommer jo bare indimellem. Jo, man kan sige, at i den ideelle verden var vi landsbyer for hinanden, hvor vi kunne gå ind og hjælpe når det brænder på. Men dybest set – der var ikke andre der kunne have hjulpet 2. gang jeg oplevede udbændthed. Så der havde landsbyen jo heller ikke rigtig hjulpet.

Interviewer: *Nej, det er jo det. Tak for dine refleksioner omkring det.*

(skriftligt spørgsmål) *Mit næste spørgsmål er, om du har talt med andre musikterapeuter om, at du har været påvirket af dit arbejde med udbændthed?*

Musikterapeut 2: Ja, jeg har haft mange gode samtaler med andre musikterapeuter, hvoraf nogle har historier, der minder en lille smule om min. Jeg har ikke en dagligdag, hvor jeg fast taler med andre musikterapeuter, men til eks. netværksmøder, årsmøde e.l. har det ofte været et naturligt emne, der er blevet delt og drøftet. Det har vist mig, at jeg ikke står alene i min sårbarhed.

Interviewer: *Oplever du, at der er nok fokus på dette område og hjælp at hente indenfor musikterapifeltet? Uddyb gerne begrundelsen for dit svar.*

Musikterapeut 2: Det korte svar er nok nej. Jeg oplever at der er forståelse og mental støtte at hente, men der er ikke så meget at komme efter i fht., hvad gør jeg rent praktisk, når det hele kokser. Jeg har i høj grad oplevet, at jeg selv skulle finde min vej gennem en form for labyrint, hvor jeg, når jeg var hårdest ramt, vitterligt ikke vidste, om jeg nogensinde ville finde en vej ud. Jeg har fået støtte på mine arbejdspladser, men jeg ved ikke, hvor jeg skulle henvende mig i fagfællerregi for hjælp.

Interviewer: *Har du forslag til, hvordan man kan sætte fokus på udbændthed indenfor musikterapifeltet?*

(skriftligt spørgsmål)

Musikterapeut 2:
(skriftligt svar)

Jeg synes det er oplagt at lægge det ind som en del af undervisningen på universitetet:

- Hvad skal du være opmærksom på, når du bevæger dig ud som musikterapeut
- Hvilke faresignaler skal du tage alvorligt
- Hvad gør du, hvis det går galt
- Kan du måske undgå, at noget får lov at gå for vidt?

Særligt i tiden som nyuddannet er det hele SÅ sårbart – en bevidsthed og kollektivt italesat erkendelse af dette, tror jeg er vigtig.

Interviewer:
(skriftligt spørgsmål)

Hvad oplever du, at dit arbejde giver dig af positive ting/erfaringer?

Musikterapeut 2:
(skriftligt svar)

Mit arbejde giver mig utallige smukke, fine stunder, hvor nærvær og musik får lov at komme i spil og vise sin kraft. Mit arbejde lærer mig enormt meget om mig selv, om mit forhold til eksempelvis døden, om hvad der er vigtigt for mig i mit liv, om hvad jeg oplever, giver mening og værdi. Jeg oplever, at jeg får lov at gøre en positiv forskel for mennesker, der er i livskrise, som har et stort behov for omsorg. Det giver mig en grundlæggende følelse af, at have værdi. Mit arbejde giver mig også muligheder for at udvikle mig som kollega i de samarbejder jeg indgår i, hvor tydelig og respektfuld kommunikation er altafgørende. Mit arbejde udvikler mine evner til at være til stede i nuet og sanse, mærke, tilpasse mig og fintune alt efter behov.

Interviewer:
(skriftligt spørgsmål)

Hvordan beriger dit arbejde dig?

Musikterapeut 2:
(skriftligt svar)

Det beriger mig enormt, at jeg får lov at møde alle mulige mennesker i alle aldre og med alle mulige baggrund – både mennesker med mange ressourcer og det modsatte. Jeg elsker at få udvidet mit perspektiv på verden og det får jeg i høj grad gennem alle de mennesker, som jeg arbejder sammen med og gennem dem som jeg tilbyder musik i den ene eller anden form. Det er høj og lav og det er fra baby til gammel. Det er fedt at få så nære indblik i andre menneskers livsverden.

Interviewer:
(skriftligt spørgsmål)

Har du mere at sige eller tilføje til det, vi har været inde på?

Musikterapeut 2:
(skriftligt svar)

Ikke andet end, at jeg synes det her fokus er utrolig vigtigt. Der kan være meget ensomhed og skam i at blive udbrændt og derfor har jeg også gerne ville stille op til interview, for vi skal turde tale om det her, vi skal dele vores historier og vi skal ved fælles hjælp, få øje på, hvor almindeligt det her er, hvor mange der af og til står ude på kanten. Hvor vigtigt det er, at vi husker at tage egen iltmaske på først. Hvor vigtigt det er, at for at vi kan give ud til andre mennesker af os selv, så skal vi lytte efter og turde

trække stikket ved behov, uden at føle at vi ikke tager vores ansvar alvorligt. Det er nemlig netop det vi gør, når vi sørger for ikke at ødelægge os selv.

Jeg ville ønske at der kom mange flere nuancer på, så vi generelt har en bevidsthed om, hvad det kræver rent menneskeligt at arbejde med sårbare mennesker.