

Stemmebruk /pust og  
kroppslige spenninger

# Med klump i halsen og knute i magen

En kvalitativ litteraturstudie om tre retningers forståelse av sammenhengen mellom stemmebruk/pust og kroppslige spenninger

---

Masteroppgave i musikkterapi

Våren 2013

Tuva Vaage Brådalen



**Norges  
musikkhøgskole**  
Norwegian Academy  
of Music



Takk!

Oppgaven er ferdig. Det er tid for å takke.

Takk til den superoptikjempefantafenomenalistiske klassen min! Hva var vel livet uten kollokvier, tacotorsdag, grøtfredag, lesesalgjengen, terrapikroken, rollespill og improvisasjoner sammen med dere?

Takk til venner og familie for oppmuntring, innspill og muligheten til å koble av fra masterprosjektet nå og da. Dere er noen supre mennesker! Spesielt takk til mamma for korrekturlesing.

Takk til veilederen min, Ruth Eckhoff, for oversikt over feltet, engasjement for prosjektet, støttende tilbakemeldinger underveis og gode endringsforslag i innspurten.

Takk til biblioteket for all hjelp, rask bestilling av bøker og forlenging av innleveringsfrister.

Takk til alle dere som skriver og har skrevet om temaet for oppgaven min. Uten dere, ingen oppgave.

Takk til miljøvernorganisasjoner, ideelle organisasjoner og alle dere andre som var ute og reddet verden, mens jeg satt inne og skrev oppgave.

Takk til Germain, for at du er den du er og for at det siste året har vært fylt med så mye mer enn bare masterskriving.

Tuva Vaage Brådalen

Oslo, mai 2013

Så blar du om til neste side når du hører denne lyden: \*\*\*\*\* (advarsel: du går nå inn i den akademiske oppgavens verden. En annen sjargong enn den du finner i denne takketalen vil forekomme).

# Med klump i halsen og knute i magen

En kvalitativ litteraturstudie om tre retningers forståelse av sammenhengen mellom stemmebruk/pust og kroppslige spenninger.

## Sammendrag

Stemmen er et viktig instrument i musikkterapien, men mye av litteraturen ligger utenfor faget og bør derfor kartlegges. Denne oppgaven undersøker Norsk psykomotorisk fysioterapi, toning og Roy Hart Theatre for å svare på følgende problemformulering:

*Hvordan forstås sammenhengen mellom kroppslige spenninger og stemmebruk/pust i tre utvalgte retninger, og hva bygger de dette ut i fra?*

Dette undersøkes gjennom et kvalitativt litteraturstudium der den hermeneutiske spiral, en litteraturguide, selvgranskningsfil og den vitenskapsteoretiske modellen *vitenskapstreet* (Petzold H. G., 2004) er metodisk til hjelp. Retningene presenteres ut fra opprinnelse, mål, innhold, utdanning, forskning og teori samt problematiske sider. Gjennom analyse og drøfting av ulike temaer på praksis-, teoretisk-, og metateoretisk nivå kommer det fram at det er snakk om komplekse sammenhenger. Disse er viktige for et tverrfaglig samarbeid i tillegg til at det gir praktiske konsekvenser for terapeutisk stemmearbeid.

De viktigste punktene i konklusjonen er:

- Muskulære spenninger i form av blokkeringer kan omstilles gjennom bruk av stemme og pust. Det er snakk om en nær sammenheng mellom disse.
- Forståelsen i de tre retningene er i stor grad bygget på erfaring og har en bred teoritilknytning.
- Retningene har et helhetssyn på mennesket, men det er uklart om de er humanistiske, naturalistiske eller lignende.
- NPMF og toning kan knyttes til en empowerment-filosofi og ressursorientering, mens det er uklart om RHT kan knyttes til dette.
- Dette er komplekse systemer, så vi må tåle tvetydigheter og ikke-reduksjonistiske svar.

# **With a lump in the throat and a knot in the belly**

A qualitative literature study of three approaches and their understanding of the connection between use of the voice and muscular tensions

## Abstract

The voice is an important instrument in music therapy, but a lot of the literature is found outside the border of the field and should therefore be charted out. This thesis examines Norsk psykomotorisk fysioterapi, toning and Roy Hart Theatre in order to answering the following problem:

*How is the connection between bodily tensions and use of voice/breathing being understood in three selected approaches, and upon what do they build their understanding?*

This is examined through a qualitative literature study and these methodological tools are used: hermeneutic spiral, a literature-guide, a self-inquiry and the model called *the three of science* (Petzold H. G., 2004). The approaches are presented in regard of origin, goals, content, education, research and theory as well as problematic aspects. An analysis and discussion of topics on the practical-, theoretical-, and meta-theoretical level shows some complex connections. This is important for interdisciplinary collaboration and it provides some practical consequences for therapeutic work with the voice.

The main points in the conclusion are:

- Muscular tensions, in form of blockades, may be changed through the use of voice and breathing. It is a close connection between these two.
- The understanding of this connection, in the three approaches, is mostly build upon experience as well as a broad spectrum of theories.
- The approaches look upon the human as an entirety, but there is uncertainty of whether they are humanistic, naturalistic, etc.
- NPMF and toning can be linked to an empowerment philosophy and a resource orientation, while it is unclear whether RHT may be linked to this or not.
- These are complex systems, so we must tolerate ambiguity and non-reductionistic answers.

## INNHold

1. Innledning.....	1
1.1 Utgangspunkt for oppgaven.....	1
1.2 Problemformulering – utvikling og avgrensning.....	2
1.3 Begrepsavklaring og forforståelse.....	3
1.4 Min bakgrunn .....	4
1.5 Oppgavens oppbygging .....	5
2. Metode .....	6
2.1 Kvalitativ eller kvantitativ metode? .....	6
2.2 Design og prinsipper.....	7
2.2.1 kvalitativt design .....	7
2.2.2 Kvalitative prinsipper .....	8
2.3 Hermeneutikk og fenomenologi .....	9
2.3.1 Fordom, forståelseshorisont og epoché .....	9
2.3.2 Den hermeneutiske spiralen (sirkelen).....	11
2.4 Forskningsprosessen.....	12
2.5 Litteratursøk og litteraturguiden.....	14
2.6 Språk og tolkning.....	14
2.7 Vitenskaps- og kunnskapstrær.....	16
2.8 Etikk .....	17
3. Teori.....	18
3.1. Norsk psykomotorisk fysioterapi (NPMF).....	18
3.1.1 Bakgrunn og opprinnelse.....	18
3.1.2 Mål.....	19
3.1.3 Innhold .....	20
3.1.4 Utdanning.....	21
3.1.5 Forskning og teori.....	22
3.1.6 Problematiske sider .....	23
3.2 Roy Hart Theatre (RHT).....	24
3.2.1 Bakgrunn og opprinnelse.....	24
3.2.2 Mål.....	25
3.2.3 Innhold .....	27
3.2.4 Utdanning.....	27
3.2.5 Forskning og teori.....	28

3.2.6	Problematiske sider .....	29
3.3	Toning.....	30
3.3.1	Bakgrunn og opprinnelse.....	30
3.3.2	Innhold.....	31
3.3.3	Mål.....	31
3.3.4	Utdanning.....	33
3.3.5	Forskning og teori.....	34
3.3.6	Problematiske sider .....	37
4.	Retningene sett i lys av vitenskapstreet.....	37
4.1	Praksisnivå.....	38
4.1.1	Kontekst og målgruppe .....	38
4.1.2	Metodiske teorier og praktisk tilnærming.....	40
4.1.3	Lærerens/ terapeutens tilnæringsmåte, makt og katarsis.....	41
4.2	Realeksplikativt nivå .....	46
4.2.1	Teori knyttet til kroppslige spenninger og blokkeringer .....	46
4.2.2	Teori knyttet til stemme/pust.....	47
4.2.3	Ressursorientering.....	49
4.2.4	Teoretisk utgangspunkt.....	51
4.2.5	Forskning og syn på teori.....	52
4.3	Metateori .....	53
4.3.1	Kroppsførståelse – helhetssyn kontra dualisme og reduksjonisme .....	54
4.3.2	Syn på mennesket - humanisme kontra naturalisme .....	55
5.	Andre drøftingstemaer, konklusjon og perspektivering .....	57
5.1	Men hva med musikken? - estetikkens rolle .....	57
5.2	Litteraturen i seg selv.....	58
5.3	Oppsummerende og konkluderende betraktninger .....	59
5.3.1	Kroppslige spenninger og stemme/pust.....	59
5.3.2	Vektlegging av praktisk erfaring, bred teoritilknytning .....	60
5.3.3	Menneskesyn .....	61
5.3.4	Kompleksitet.....	62
5.3.5	Hva har dette å si for musikkterapien .....	62
5.4	Metarefleksjon over oppgaven.....	63
5.5	Perspektivering.....	64
	Litteraturliste .....	66
	Vedlegg	

# 1. Innledning

## 1.1 Utgangspunkt for oppgaven

### Vignett

*Vi blir bedt om å føle jorda under føttene, se for oss at vi står på varm rød sand. ”Pust inn og ut og finn en lyd som passer”, sier kurslederen. Jeg sliter med å finne lyden, den blir kort og svak. Jeg vil dypt ned, men finner ikke kraft. Diverse urtidsllyder høres rundt meg i det store rommet.*

*Jeg begynner å bevege meg fra side til side, jeg står bredbeint og søker med hendene mot bakken. Så etter hvert kommer lyden. Den kommer overraskende og med overveldende styrke og kraft. En lyd som hopper hit og dit til tider, lyst og mørkt, den minner om gråt, hyl...*

*Tårene triller ut av øyekroken. Det dukker ikke opp noen minner eller sterke følelser, det er en ren gråt som fyller alt. Det føles ikke som om jeg kontrollerer lyden, jeg bare følger etter den. Hele tiden beveger jeg meg rolig fra side til side med ruggende bevegelser. Det er noen skikkelige lyse og sterke toner som kommer fram til tider.*

*Etterpå føler jeg meg lettere, litt sliten, men på en god måte. Jeg har ingen klump i halsen og det er ikke vanskelig å møte andres blikk. Jeg står støtt.*

Denne beretningen er basert på en opplevelse fra et stemmekurs i 2011. Sang er noe jeg har holdt på med hele livet, men dette var en ny erfaring. Nysgjerrigheten var vekket, hva var det egentlig som skjedde? Jeg hadde noen antagelser, men det viste seg at kurslederen hadde en forklaringsmodell som var annerledes enn den jeg hadde sett for meg.

Da jeg skulle finne fram til tema og problemformulering for masteroppgaven dukket denne hendelsen opp igjen. Jeg regnet ikke med at jeg kunne finne ut nøyaktig hva det var som skjedde, men jeg ønsket å se nærmere på sammenhengen mellom stemme, følelser og kropp. Jeg visste at det var ulike kurs der ute knyttet til temaet og jeg hadde lest litt litteratur om emnet, men terrenget var stort sett ukjent. Det ante meg imidlertid at det var mer enn ett svar eller ett syn på saken. Hva slags felt er dette? Hva tenker ulike mennesker om temaet og hvorfor tenker de som de tenker? Hvor stammer de ulike forståelsene fra?



## 1.2 Problemformulering – utvikling og avgrensning

Sammen med veileder satte jeg opp og utviklet et omfattende tankekart over hvilke retninger, fagfelt, temaer og enkeltpersoner som kunne knyttes til temaet (se vedlegg 1 og 2). Jeg oppdaget et stort felt som jeg ikke hadde noe særlig kunnskap om fra musikkterapistudiet, men som virket relevant for faget. Feltet sprenget rammene for omfanget av oppgaven, så jeg snevret inn til det sto igjen tre retninger: toning, Norsk psykomotorisk fysioterapi (heretter kalt NPMF) og Roy Hart Theatre (heretter kalt RHT).

Det ble tre retninger og ikke flere/færre fordi jeg antok at dette ville gi en god balansegang mellom bredde og dybde. Beslutningen ble gjort på bakgrunn av erfaringer jeg gjorde med fordypningsoppgaven (Brådalen, 2012), som var en type pilotstudie for denne oppgaven. Jeg valgte akkurat disse tre fordi jeg ønsket variasjon både når det gjaldt opprinnelse, innhold, fagtradisjoner og teoretisk tilknytning. Jeg valgte også å ta tre som jeg hadde omtrent like mye forkunnskaper om. I tillegg er toning en teknikk, mens de andre er modeller, noe som ga enda en form for differensiering. Et viktig inklusjonskriterium var at stemmebruk/pust måtte være sentralt i retningen.

Stemmen er viktig, ikke bare for meg, men også for musikkterapien. Næss skriver at ”Den menneskelige stemme inngår som det viktigste redskap i den mellommenneskelige lydkontakt og musisering” (Næss, 1989, s. 13). Stemmen er et instrument som de aller fleste terapeuter og klienter har tilgang på. Storm trekker fram at mens psykologer må kjenne godt til språket, så må musikkterapeuter være seg bevisst hvordan sang kan ”andvendes bevidst og målrettet i den terapeutiske relation” (Storm, 2007, s. 427).

Å lære mer om stemmen er derfor viktig for å utvikle en bedre musikkterapi. Holth mener at det finnes en del litteratur om stemmen, men at det meste er utenfor musikkterapien (Holdt, 2012, s. 47). Et mål med oppgaven er derfor å kartlegge noe fra et felt som grenser til musikkterapien. Før man henter inn andres teorier og arbeidsmåter må man imidlertid vite noe om hva slags grunnlag de er bygget på. Hva slags type forståelsesmåter finnes i disse retningene? Dette er viktig å få fram slik at den enkelte musikkterapeut kan sammenligne med sin egen forståelse.

Jeg ønsket altså å få fram tre retningers syn på sammenhenger knyttet til stemmen, men også retningenes bakgrunn for å uttrykke dette synet. På den måten får man en helhetlig

pakke å forholde seg til når man skal ta i bruk kunnskapen selv, fordype seg i feltet eller starte et samarbeid. Den endelige problemformuleringen ble derfor slik:

*Hvordan forstås sammenhengen mellom kroppslige spenninger og stemmebruk/pust i tre utvalgte retninger, og hva bygger de dette ut i fra?*

### 1.3 Begrepsavklaring og forforståelse

Mitt utgangspunkt for denne oppgaven er at det finnes mange subjektive sannheter. Å presentere hver retnings forståelse av begrepene er for omfattende her i innledningen, dette vil jeg isteden komme inn på i løpet av oppgaven. Når jeg nå utdypet begrepene i problemformuleringen så vil jeg ta utgangspunkt i egen forforståelse. Retningene kan oppfatte begrepene ulikt, det gir derfor ingen mening å gi en såkalt objektiv definisjon av hvert begrep.

Det var ikke lett å finne et felles begrep for toning, NPMF og RHT. Wigram, Pedersen og Bonde definerer toning som en teknikk innen lydhealing. De trekker fram ”The voice-building principles of Roy Hart Theatre” som eksempel på en prosedyre innen lydhealing under kategorien kropp- og stemmearbeid (Wigram, Pedersen, & Bonde, 2002, s. 149). Det ligger i navnet til NPMF at dette er en form for terapi. Jeg kunne brukt *tilnæringsmåte* om disse tre, men det kan forstås som *metode* (Ordnett.no). *Metode* er ikke et dekkende begrep. NPMF kan for eksempel defineres som det Bruscia kaller en modell, det er mer enn bare metode (Bruscia, 1987). Jeg valgte derfor begrepet **retning**.

Jeg valgte å bruke både **pust** og **stemme**. Jeg kunne valgt å bruke bare stemme som inklusjonskriterium og utelatt NPMF. De bruker ikke stemme, men pust er sentralt. Pust er viktig for sang og stemmebruk og jeg har også funnet litteratur som kobler NPMF til dette. Derfor valgte jeg å inkludere både pust og stemme i problemformuleringen. Min forståelse av stemmebruk bygger på både erfaring og teori. Jeg har godt over 16 års korerfaring, har hatt teoretisk og praktisk undervisning av diverse sanglærere, lyttet mye til andre sangere og fullført ett års sangerkurs i Complete Vocal Technique<sup>1</sup>. Jeg har valgt ikke å trekke inn mye av disse teoriene. Dels fordi de er pedagogisk rettet, men mest fordi det er retningenes syn på pust/ stemme som er det sentrale i oppgaven.

---

<sup>1</sup> Sangteknikk utviklet av Cathrine Sadolin (Sadolin, 2008).

Når det gjelder **kroppslige spenninger** så har uttrykk som ”kroppen husker” satt meg på sporet av at spenninger kan romme mer enn bare det rent muskulære. Når jeg har valgt å skrive ”kroppslige” foran ”spenninger” er det for å tydeliggjøre at det er et menneske som har spenningene. Det er for eksempel ikke snakk om elektrisk spenning. Jeg har ikke valgt formuleringen for å skille kroppslige spenninger fra psykiske spenninger. Jeg ser på det psykiske som en del av kroppen. Flere av retningene bruker ”blokkering” som et begrep på dette. Jeg velger ikke å bruke dette begrepet fordi jeg oppfatter det som upresist og dessuten lite brukt utenfor feltet.

**Forståelse** handler om hva som gjør at retningene forstår temaet slik som de gjør. Hva er deres ”stå-sted” (Eckhoff, 1997, s. 74)? Begrepet forståelse omfatter det som ligger i det hermeneutiske begrepet forståelseshorisont: ”våre samlede oppfatninger, erfaringer og forventninger” (Thornquist, 2003, s. 142). Dette handler om både bevisste og ubevisste oppfatninger og holdninger (Thornquist, 2003, s. 142). Forståelsen kommer til uttrykk både gjennom hva man gjør og sier, gjennom teori og gjennom verdigrunnlag på metanivå. Min intensjon er ikke å gi en uttømmende beskrivelse av hva retningene bygger på, det er for omfattende, men jeg vil trekke fram noen vesentlige momenter.

## 1.4 Min bakgrunn

I løpet av skriveprosessen har jeg ført en journal. Dette skal jeg komme tilbake til i kapittel 2.4, men jeg kan kort si at i kvalitativ forskning er det viktig å være åpen og skape gjennomsiktighet når det gjelder hva man bygger en oppgave på. Jeg vil derfor trekke fram noen momenter som jeg ble klar over gjennom journalskrivingen. Disse har påvirkning på min forforståelse og dermed de tolkningene jeg har gjort.

Min teoretiske bakgrunn stammer på papiret hovedsakelig fra estetikk, musikkvitenskap og musikkterapi. For å belyse retningene har jeg gått til denne hovedbanken av teorier. I tillegg har veileders teoritilknytning og erfaring fra bl.a. integrativ terapi og supervisjon hatt innflytelse. Dessuten bygger jeg på min praktiske erfaring med stemmebruk, samt all annen teori jeg har tilegnet meg gjennom årene.

Jeg har med meg et ideal om at det er nyttig å kunne se en sak fra mange perspektiver. I tillegg støtter jeg meg til det Ruud kaller et ”flerdimensjonalt menneskesyn” (Ruud, 2008). Noe som dukker opp flere steder i journalen er imidlertid at jeg ønsker å finne en

allmenngyldig sannhet, gjerne basert på anatomi og naturvitenskap. Her kjenner jeg igjen et press om å finne kvantifiserbare fakta og resultater som jeg opplever har høy status i samfunnet i dag. I tillegg har jeg blitt skuffa over lite teori og forskning innen de tre retningene jeg har valgt. Jeg har blitt skuffa når det ikke fremstår som et viktig fokus. Samtidig er jeg opptatt av at man også kan lære mye av noe som ikke er grunnlagt i forskning.

Holdningen til de ulike retningene har derfor vekslet fram og tilbake mellom åpen nysgjerrighet og nedvurdering på grunn av lite begrunnelse. Jeg har imidlertid prøvd å ha et kritisk blikk samtidig som jeg er åpen og lydhør for andres kunnskap og praktiske erfaring. Når det gjelder begreper som ”healing”, ”chakra” og ”det spirituelle” så er det ord som reiser mange til dels negative fordommer hos meg, til dels undring over hva som menes i den konteksten det omtales i. Jeg har vært forberedt på at disse reaksjonene ville dukke opp. Derfor har jeg prøvd å legge merke til når de dukker opp, bruke det og være meg bevisst hva det gjør med både informasjonsinnhenting, beskrivelser og drøfting.

## **1.5 Oppgavens oppbygging**

I dette kapittelet har jeg presentert problemformuleringen, utdypet begreper i problemformuleringen, sagt noe om min bakgrunn for å velge dette fokuset samt noe om hvordan min forforståelse kan virke inn.

I kapittel to plasserer jeg oppgaven inn i den kvalitative, hermeneutiske tradisjonen. Fenomenologien trekkes også inn. Jeg forteller om forskningsprosessen, om litteraturstudium som metode, om hvilke metodiske verktøy jeg skal bruke samt etiske overveielser knyttet til oppgaven. I kapittel tre beskriver jeg hver retning ut i fra opprinnelse, mål, innhold, utdanning, forskning og teori samt problematiske sider.

I Kapittel fire bruker jeg en vitenskapsteoretisk modell kalt *vitenskapstreet* (Petzold, 2004) for å strukturere en analyse og drøfting av retningene. Jeg har valgt å integrere enkelte teorier her og ikke tidligere. Dette er fordi jeg ønsker å forklare dem ut fra sammenhengen istedenfor å ha et frittstående kapittel.

Kapittel fem trekker inn det musikalske perspektivet og plasserer drøftingen inn i musikkterapien. I tillegg ser jeg på litteraturen i seg selv. Deretter trekker jeg sammen trådene

i noen konkluderende bemerkninger, ser på oppgaven i metaperspektiv og åpner til slutt opp med perspektivering.

## 2. Metode

### 2.1 Kvalitativ eller kvantitativ metode?

Da jeg i starten sto der med et fokus og en problemformulering så ga ikke det, i seg selv, en opplagt retning. Jeg spurte meg selv: hvilken vitenskapelig tradisjon skal jeg støtte meg til? Hva slags metode er mest hensiktsmessig å bruke?

I kvantitativ forskning søker man sannheter som kan generaliseres og presenteres gjennom tall. Forskningsspørsmålene må derfor være lukkede ja/nei-spørsmål som kan gi svar på om noe er sant eller usant (Bruscia, 2005a, s. 83; Prickett, 2005, s. 45). Ved å velge den typen forskningsspørsmål kunne jeg gjort en eksperimentell studie der jeg fulgte en fastsatt protokoll. Dette er nødvendig i studier som skal kunne gjentas på samme måte for å se om man får samme resultat. Bak dette ligger et ideal om objektivitet (Prickett, 2005, s. 146).

Å teste effekt av stemmebruk kunne vært spennende, men det var ikke helt det jeg var ute etter i første omgang. Begrepet forstå er sentralt i problemformuleringen. Bruscia skriver at kvalitative forskere "... seek to describe, interpret, or critique the phenomenon being studied in a holistic way, emphasizing subjective differences, idiosyncrasies, complexities, and interdependencies" (Bruscia, 2005a, s. 83). I stedet for å forsøke på å gjøre meg så objektiv som mulig, vil jeg utnytte særegenheten ved det subjektive, muligheten til å tolke, kategorisere og se etter sammenhenger. Som Bruscia sier: "take full advantage of being human" (Bruscia i Wheeler & Kenny, 2005, s. 63).

Bruscia skriver at noe som kjennetegner kvalitativ forskning er interessen for hvordan verden konstrueres subjektivt (Bruscia, 2005a, s. 83). For å få fram hvordan retningene konstruerer sin forståelse kunne jeg valgt å oppsøke enkeltpersoner. Jeg valgte imidlertid å gå til litteratur siden jeg var opptatt av det teoretiske og filosofiske grunnlaget og ikke enkeltopplevelser eller erfaringer. I litteraturen kommer enkeltforfatteres subjektive meninger fram, men også det som er felles for retningene han/hun tilhører. Å studere litteraturen virket

også nyttig siden feltet var ukjent og jeg ikke visste mye om hva det historisk sett var bygget på. Jeg valgte derfor kvalitativ litteraturstudium som metode.

## 2.2 Design og prinsipper

### 2.2.1 kvalitativt design

Når det gjelder design og tankegang så finnes det stor variasjon innad i både kvalitativ og kvantitativ metode. Hva er karakteristisk for en kvalitativ forskningstekst? Aigen skriver at noen forskere mener at den viktigste forskjellen mellom kvantitativ og kvalitativ forskning er typen data man samler inn (Aigen, 2005, s. 210). Da kan man følge samme struktur, ofte slik som denne: problemformulering, metode, resultater, diskusjon (Aigen, 2005, s. 211).

Jeg synes ikke det er helt knirkefritt å overføre ett design fra kvantitativ forskningsmetode over til den kvalitative. Bruscia og Trondalen hevder at forskjellen på kvalitativ og kvantitativ ikke bare handler om datamaterialet, men også om hva slags filosofi som ligger bak. Epistemologien<sup>2</sup> og ontologien<sup>3</sup> bak de to paradigmene er ulike (Bruscia, 2005a, s. 65; Trondalen, 2004, s. 43).

Jeg har valgt denne overordnede strukturen: innledning, metode, teori, analyse og diskusjon, oppsummering og konklusjon. Jeg skriver en teoretisk oppgave og har derfor ingen empiriske resultater, men litterære funn. Disse har jeg valgt å plassere inn i en teoridel. Et viktig prinsipp i kvalitativ forskning er imidlertid at formen alltid må tilpasses forskningsstudien (Aigen, 2005, s. 210). Jeg har derfor valgt å plassere noe teori direkte inn i diskusjonen fordi jeg synes det passet best der.

Som kvalitativ forsker kan man velge å innlemme kreative uttrykk som historier og dikt (Aigen, 2005, s. 220). Jeg valgte derfor å innlede oppgaven med en vignett for en kreativ, personlig og erfaringsnær start.

---

<sup>2</sup> Epistemologi: "erkjennelsesteori eller – lære. Epistemologiske spørsmål handler om kunnskap og hva vi kan vite eller erkjenne" (Thornquist, 2003, s. 8).

<sup>3</sup> Ontologi: "vesenslære, læren om det værende. Ontologiske spørsmål handler altså om hva som fins i verden, og hva som er tingenes egenskaper og sanne natur, om hva som er og dets beskaffenhet" (Thornquist, 2003, s. 8).

Det er et poeng i kvalitativ forskning at alt ikke er bestemt på forhånd (Aigen, 2005, s. 211). Etter hvert som man lærer mer kan man utnytte denne forståelsen og kanskje gå en annen vei enn det man først hadde tenkt (Wheeler & Kenny, 2005, s. 64). Jeg har derfor valgt å følge en overordnet struktur, men ikke et detaljert bindende oppsett. Dermed kunne jeg gjøre endringer underveis.

### 2.2.2 Kvalitative prinsipper

Selv om man kan endre retning underveis i forskningsprosessen så er det lurt å ha noe å rette seg etter. Jeg har derfor valgt å følge noen retningslinjer, prinsipper og analysestrategier fra kvalitativ forskning. I tillegg har jeg hatt en tidsplan og disposisjon som rettesnorer. Disse har vært fleksible og til jevnlig revidering.

Wheeler og Kenny setter opp noen retningslinjer for analysen. For det første skriver de om ”**unique case orientation**” som dreier seg om at man må få en god forståelse av hver ”case” før man kan sammenligne (Wheeler & Kenny, 2005, s. 66). I min kontekst vil det si at jeg må sette meg godt inn i hver retning før jeg begynner å være kritisk og sammenligne med de andre retningene.

“**Inductive analysis and creative synthesis**” handler om at man klarer å trekke ut temaer, sammenhenger og mønstre (Wheeler & Kenny, 2005, s. 66). Som Bruscia skriver, må jeg utnytte det at menneskehjernen alltid leter etter sammenheng. Jeg må benytte meg av det at jeg er et tenkende menneske til fulle (Bruscia i Wheeler & Kenny, 2005, s. 63). Utvalget av terapiretninger er gjort ut i fra mine kriterier. Kategoriene jeg leser ut i fra er også satt opp med min innflytelse.

Å ha et ”**holistic perspective**” vil si at man ikke mister overblikket og helheten. Et fenomen er mer enn summen av delene. Den hermeneutiske spiralen, som jeg skal komme tilbake til i avsnitt 2.3.2, fungerer etter dette prinsippet (Wheeler & Kenny, 2005, s. 66). Det holistiske perspektivet er også en grunn til at jeg har valgt å belyse det jeg utforsker fra ulike temaer, nivåer og retninger. Det åpner for at flere deler av helheten blir med.

Wheeler og Kenny trekker også fram ”**context sensivity**” (Wheeler & Kenny, 2005, s. 67). Min kontekst vil være annerledes enn leserens, men med gode beskrivelser kan leseren tilpasse stoffet til egen virkelighet. Derfor er det viktig å gjøre en type selvgranskning for å bli

bevisst egen kontekst samt jobbe med språket, noe jeg skal komme tilbake til i kapittel 2.4 og 2.6. Konteksten vil også spille inn på hvordan jeg beskriver og tolker kildene. Det er min forfatterstemme og mine tanker som skal gi lyd til retningene. Her er stikkordene ”**voice, perspective, and reflexivity**” verdt å merke seg (Wheeler & Kenny, 2005, s. 67). Wheeler og Kenny sier at det å være bevisst på og presentere sin egen forforståelse er viktig for å unngå at den påvirker forskningen i overdreven grad (Wheeler & Kenny, 2005, s. 67).

Når det gjelder datainnsamling så bruker Wheeler og Kenny eksempler fra intervju og feltarbeid, men prinsippene kan også overføres til litteraturstudier (Wheeler & Kenny, 2005, ss. 64-65). Jeg tar utgangspunkt i tekster og har ikke den nærheten, førstehåndskunnskapen eller direkte påvirkningskraft som man har i andre kvalitative metoder. Jeg ser likevel på empatisk nøytralitet som et prinsipp jeg kan følge. I møte med litteraturen vil fordommer og meninger dukke opp, men jeg ønsker i første omgang å sette parentes rundt dette og heller trekke det inn i drøftingsdelen.

Når det gjelder utvalg av datamaterialet så er det delvis basert på en slags pilotstudie (Brådalen, 2012). Bruscia skriver at det kan være lurt å velge et lite utvalg først: “This allows the researcher to change the criteria for selection as the study progresses and as a previous sets of data indicate the kinds of sampling needed to obtain the most relevant information” (Bruscia, 2005b, s. 133). Pilotstudien ga en anelse om hva jeg kan presentere av hver retning og hvor stor plass det tar. Den ga noen kategorier som kunne være til grunn for utvelgelse av retninger i masteroppgaven. I tillegg fikk jeg testet ut noen metodiske verktøy. Noen av disse er tatt med videre og noen er forkastet.

## **2.3 Hermeneutikk og fenomenologi**

### **2.3.1 Fordom, forståelseshorisont og epoché**

Tidligere i denne teksten har jeg skrevet om hvordan forskerens kontekst og bakgrunn preger forskningen og brukt uttrykk som *fordom* og *å sette parentes*. Dette krever en utdyping.

Innen kvalitativ forskningsmetode finner man bl.a. hermeneutikken og fenomenologien. Hermeneutikk kan forstås som fortolkningslære, et forsøk på å ”forstå



hvordan vi forstår, og hvordan vi gir verden mening” (Thornquist, 2003, s. 139). Kenny, Langenberg & Loewy kaller det for ”the art and science of interpretation” (Kenny, Langenberg, & Loewy, 2005, s. 335). Målet er en fullstendig forståelse av verden. Dette er ikke mulig å oppnå, men det er det man strekker seg etter.

*Fordom* er, ifølge Gadamer, et nøytralt begrep. Begrepet peker på at vi alltid har en for-forståelse og for-kunnskap når vi møter en tekst, for-dommer med andre ord (Thornquist, 2003, s. 142). Vi har alltid med oss historien vår. Ethvert menneske har en *forståelseshorisont* som vedkommende forstår verden ut i fra. Den består av ”våre samlede oppfatninger, erfaringer og forventninger” (Thornquist, 2003, s. 142). Fra hverdagspråket kjenner vi uttrykket ”å utvide horisonten”, som uttrykker det å få ny erfaring og kunnskap.

Fenomenologien er på sin side en bevissthets- eller konstitusjonsfilosofi, den forsøker å si noe om hvordan vi opplever verden gjennom bevisstheten. Den kan sies å være ”læren om det som kommer til syne og viser seg” (Thornquist, 2003, s. 83). Et sentralt begrep er *epoché* som er det å ”sette i parentes” (Thornquist, 2003, s. 86). Dette dreier seg om å stille seg åpen i møte med teksten og sette parentes rundt ens egne fordommer (Thornquist, 2003, s. 86).

Både hermeneutikk og fenomenologi er store grener med indre variasjoner og tolkningsmåter. De har mange ulikheter, men også store likheter som gjør at de kan gli over i hverandre. ”In fact, some might say that it is virtually impossible to separate hermeneutics from phenomenology, since the practice of phenomenology also requires a deep reflexivity on the part of the research” (Kenny, Langenberg, & Loewy, 2005, s. 342).

Jeg har ikke plass til å utdype dette nærmere, men tar med meg begreper som *epoché*, forståelseshorisont og fordom. Ved å lage en litteraturguide med ferdig definerte kategorier bruker jeg forforståelsen min aktivt og setter den i system. Hermeneutikken gjør meg oppmerksom på at min egen forståelseshorisont og mine fordommer vil påvirke tolkningen spesielt og prosessen generelt. Fordommene mine er imidlertid ikke statiske størrelser, men i endring, noe som kan komme fram i journalen. Denne endringsprosessen kommer også til uttrykk i den hermeneutiske spiralen.

På denne måten plasserer jeg meg innen den hermeneutiske tradisjonen. I møte med teksten vil jeg allikevel gjøre et forsøk på å sette meg selv til side og la teksten få ” snakke”. Jeg tror det kan være nyttig å være åpen for at andre kategorier kan dukke opp, i tillegg til de jeg har definert på forhånd. Dessuten gjør det at jeg får en forståelse for hver retning før jeg

begynner å sammenligne dem. Når jeg studerer kildene vil jeg derfor veksle mellom en aktivt søkende lesing og en mer åpen holdning. Hva som fanger oppmerksomheten vil imidlertid være preget av min forståelseshorisont.

### 2.3.2 Den hermeneutiske spiralen (sirkelen)

Jeg ønsker å finne mening. I kvalitativ forskning er det forskerens intellekt som bestemmer hva som gir mening. Det er forskeren som leter seg fram til svarene. Da kan man ikke følge den samme prosedyren. En del fenomenologer følger imidlertid spesielle prosedyrer, for eksempel Ferraras analyseprosedyre (Trondalen, 2004, s. 62). Her finnes det et ideal om objektivitet (Trondalen, 2004, s. 64), men en hermeneutiker vil allikevel si at tolkningen uansett vil være preget av den enkelte forsker. Ingen mennesker tenker helt likt eller har akkurat den samme bakgrunnen. Derfor vil jeg bruke den hermeneutiske spiral som uttrykk for forskningsprosessen snarere enn en fastsatt analyseprosedyre. I tillegg følger jeg de nevnte kvalitative retningslinjene, men disse er kun veiledende.

Den hermeneutiske spiralen kan sees på som en metode og som den måten vi erfarer verden på. ”Det viser til et viktig fortolkningsmessig prinsipp”, skriver Thornquist (2003, s. 142). Det er slik vi fortolker og lærer om verden, vår helhetsforståelse påvirker delforståelsen og motsatt. Vi får ikke tilgang til all kunnskap på et øyeblikk, men bit for bit. Dette trenger ikke å være en metodologisk svakhet. Det er simpelthen et uttrykk for vår *væren-i-verden*, som Heidegger sier, en side ved det å være menneske (Thornquist, 2003, s. 161)

Enkelte bruker begrepet *sirkel* istedenfor *spiral*. Sirkelen er et symbol på en uendelig helhet, men kan også kritiseres for å symbolisere en ond sirkel der man ikke kommer noen vei. Jeg velger derfor å slutte meg til de som bruker spiralbegrepet. Spiralen går rundt og rundt som sirkelen, men du fordyper deg og kommer derfor aldri tilbake til samme sted (Thornquist, 2003, ss. 142-143).

For hver nye innsikt og hver del av oppgaven jeg skriver på så påvirker det resten. Jeg kan skrive den om og om igjen og streve etter *perfect enlightenment* (Kenny, Langenberg, & Loewy, 2005, s. 335), men høyst trolig uten å komme dit. Fra helheten går jeg inn på detaljnivå og så ut til helheten som da ser annerledes ut. Kenny et al. fremhever at det er viktig å være klar over hvor man står før man går inn i sirkelen/spiralen. I litteraturen kommer dette til uttrykk ved at man gjerne presenterer seg selv før man presenterer det man har funnet

ut (Kenny, Langenberg, & Loewy, 2005, s. 341). Dermed kommer bakgrunn og forutinntatthet til syne. Uten å ha kartlagt dette på forhånd, før man hopper inn i spiralen, så kan utfallet bli tilfeldig og med dårlig integritet. Hvis man derimot har en forstruktur og er villig til å avdekke seg selv blir det tydeligere både for en selv og leseren (Kenny, Langenberg, & Loewy, 2005, s. 342). Dette er grunnen til at jeg presenterer en egen opplevelse og deler av min forforståelse i kapittel 1.

Dette prinsippet finnes også i fenomenologien: "[...] når vi *vet* om og erkjenner vår forståelseshorisont, er vi i stand til å sette den i parentes, slik at fenomenet kan tre fram på basis av en "essenssøkende abstraksjon" (Trondalen, 2004, s. 57). For å klargjøre min egen forutinntatthet har jeg hatt en selvgranskningsfil, ført journal og laget en litteraturliste (se vedlegg 3). Dette skal jeg komme inn på i de to neste kapitlene.

## 2.4 Forskningsprosessen

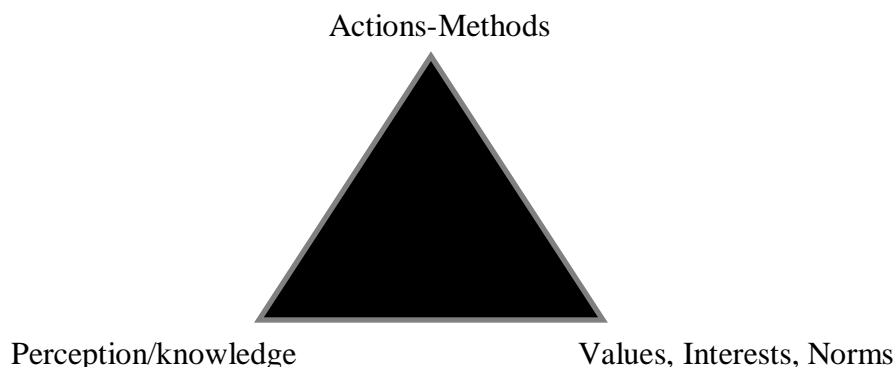
Kvalitativ metode baserer seg som sagt mye på den enkelte forsker og han/hennes tolkninger. Watson uttrykker det slik: "The way I research is who I am" (Watson (upublisert) I Kenny, Langenberg, & Loewy, 2005, s. 335). Så hva skal jeg gjøre for at det ikke bare skal bli tilfeldig tolkning? Er det noen tolkninger som er mer til å stole på enn andre eller er alt relativt?

Et viktig prinsipp her er å være åpen og beskrive på en god måte hvordan man har gått fram og hvilket grunnlag man bygger på. Wheeler og Kenny kaller det gjennomsiktighet og mener dette er en måte å skape kredibilitet på: "in order for interpretive decisions and statements to be credible, the qualitative researcher must understand which of his (sic) personal, professional, and philosophical underpinnings of the work" (Wheeler & Kenny, 2005, s. 59). Forskningen preges av forskeren selv og de omgivelsene forskeren er en del av. Siden dette har så stor påvirkning på prosessen og resultatet er det viktig å være seg selv bevisst, undersøke selve forskningsverktøyet (Bruscia, 2005b).

Fra våren 2013 har jeg benyttet meg av en journal for å overvåke forskningsprosessen. For hver skrive dag har jeg notert hva jeg har gjort, eventuelle aha-opplevelser eller oppdagelser som har dukket opp samt ført logg for metodiske valg og begrunnelser. Bruscia anbefaler denne typen loggføring (Bruscia, 2005b, s. 130). I tillegg har jeg gjort opp status gjennom en selvgranskningsfil. Å avdekke alt om hva som påvirker og har påvirket en selv er

en uendelig for ikke å si, umulig prosess. Men man kan få innsikt i noe av det. Bruscia og Aigen har oversikt over relevante spørsmål som kan guide en slik gjennomgang (Bruscia, 2005b, s. 130; Aigen, 2005, s. 215).

Dette er et nyttig verktøy for å sette i gang refleksivitetsprosessen. Ruud trekker fram at refleksivitet, eller “science as metacritique”, er viktig når man ikke ser på vitenskap som noe som kun beskjeftiger seg med forklaringer og sannhet. Våre verdier og interesser er med på å styre hvordan vi oppfatter verden (Ruud, 1998, s. 106). Han illustrerer sammenhengen i et triangel som dette (Ruud, 1998, s. 107):



Ruud skriver også at siden vi er en del av et samfunn så vil dette prege hvordan vi utfører jobben som musikkterapeuter (Ruud, 1998, s. 107). Som forsker er det viktig å være kritisk og spørre seg selv hvorfor man tar de valgene man tar. Hvilke interesser og verdier rundt meg preger mitt metodevalg og dermed den kunnskapen jeg finner?

Refleksivet er også viktig for å kunne evaluere prosjektet underveis. ”Ongoing appraisal is at the very heart of the qualitative approach to research” (Bruscia, 2005b, s. 135). Ved å granske prosjektet er det mulig å gjøre endringer underveis. Det er verdt å merke seg at her er det en balansegang inne i bildet. Man skal ikke holde seg for fast til en metode, da kan man miste sensitiviteten, men man skal heller ikke skifte retning for ofte. Da kan det skje at man får splittede data, mye unyttig data eller at hele studien blir poengløs fordi den er for ufokusert (Bruscia, 2005b, s. 136). Dessuten er det en hjelp for motivasjon at man har et visst fokus.

## 2.5 Litteratursøk og litteraturguiden

Litteraturen i denne oppgave er funnet gjennom en kombinasjon av *kjedesøking* og *systematiske søk* (Rienecker & Jørgensen, 2006, ss. 193-195). Jeg har brukt følgende databaser: NMHs bibliotekskatalog, Bibsys, ERIC, Medline, RILM, Senter for musikk og helse sine databaser (Music and health (2012) Music therapy literature (2012)) samt google-søk.

Ved gjennomgangen av litteraturen har jeg brukt en litteraturguide som støtte (se vedlegg 3). Den er satt sammen i forbindelse med pilotstudien og består av tre deler (Brådalen, 2012). Del 1 og 2 er spørsmål for å bedømme litteraturens troverdighet og er hentet fra ”The craft of research”, ”Den gode oppgaven” og ”Reviewing the literature” (Booth, Colomb, & Williams, 2008; Rienecker & Jørgensen, 2006; Dileo, 2005b). Dette er standard spørsmål ved bruk av litteratur i akademisk skriving. Del 3 er en liste med temaer som kan dukke opp. Disse har jeg kommet fram til gjennom samtale med veileder. Spørsmålene har guidet analysen og drøftingen av retningene.

I intervju og feltarbeid er man ute etter hva som faktisk skjer når mennesket er i sin naturlige setting (Wheeler & Kenny, 2005, s. 64). Dette har ikke jeg hatt tilgang til, men for å få et bredere perspektiv har jeg valgt å inkludere ulike typer litteratur. Litterære kilder som er nærmere hverdagen, slik som brosjyrer, nettsider, ikke-akademiske bøker o.l. scorer ikke så høyt på rangstigen når det gjelder vitenskapelighet, men kan gi en annen type informasjon som er verdifull (Rienecker & Jørgensen, 2006, s. 224). Jeg har derfor valgt å trekke inn denne typen kilder.

## 2.6 Språk og tolkning

Språkvitenskap og semiotikk er store felt som jeg ikke har rom for å gå nært inn på her. Jeg vil imidlertid ta med et par poeng angående vår tilhørighet til språket, forfatterens intensjon versus teksten i seg selv samt vanskeligheten med å uttrykke det intuitive og praktiske med ord.

Vi er alle født inn i en kultur og (minst) ett språk. Som Gadamer sier så er ikke dette noe vi kan velge vekk. Han mener at det ligger en tradisjon og en for-forståelse innbakt i språket som vi ikke kan komme unna (Thornquist, 2003, s. 163). Dette får følger. For det

første vil det si at mitt språk, og derav min tradisjonstilhørighet, vil prege mine lesninger, tolkninger og ikke minst skriveingen. For det andre vil det si at alle tekster er preget av den tradisjonen forfatteren tilhører. Budskapet må uttrykkes gjennom en språktradisjon og står ikke klart og tydelig fram så alle kan forstå det helt likt. Hvordan skal jeg forstå forfatteren når jeg ikke har nøyaktig samme utgangspunkt?

I den tradisjonelle hermeneutikken forsøkte man å finne ut så mye som mulig om forfatteren for å oppnå en korrekt fortolkning (Thornquist, 2003, ss. 144-145). Noe av dette kan man finne igjen i litteraturguiden i spørsmål som: *er forfatteren en vel ansett akademiker, forsker? Hvilken faglig skole/tradisjon tilhører han/hun?* (se vedlegg 3). Dette kan gi meg noen svar om forfatteren og hans/hennes kontekst. Det er likevel bare en del av informasjonsinnhentingen og man skal passe seg for å foreta det Ricoeur kaller *den intensjonale feilslutning*. Ifølge Thornquist skjer dette når ”forfatterens intensjon tas som kriterium for enhver gyldig fortolkning av teksten” (Thornquist, 2003, s. 177).

På andre siden av skalaen er *den absolutte teksts feilslutning*: ”der en forholder seg til teksten som `en ren forfatterløs entitet` der en glemmer at `en tekst forbliver en tekst fortalt af nogen til nogen om noget`” (Thornquist, 2003, s. 177). Som tekstleser kan man veksle mellom å se på teksten i seg selv og forfatterens intensjon/kontekst. I noen tilfeller er det interessant å vite hva slags utdanning en forfatter har, i andre tilfeller er teksten i seg selv interessant. Som forsker er det min oppgave å kunne veksle mellom disse vinklingene og legge merke til hva som styrer fokuset.

Mechtild Jahn-Langenberg er opptatt av språk og musikkterapi, hun skriver: ”As music therapists, it seems that we are auditorily and intuitively focused. [...] Our field is lacking in its ability to precisely define a clinical music therapy process” (Kenny, Langenberg, & Loewy, 2005, s. 337). Dette kan også stemme for noen av de retningene jeg skal ta for meg. Ikke alle springer ut fra en akademisk tradisjon og jeg kan støte på holdninger som skriftlige beskrivelser ikke er det som bør være i fokus. Dessuten kan det være at de kommer fra en annen skrivetradisjon. Hvis jeg ikke kjenner tradisjonen og språket så vil det prege min tolkning og vurdering av tekstene.

## 2.7 Vitenskaps- og kunnskapstrær

Når man gjør en handling i en terapeutisk setting så styres dette av teori og erfaring. Når man begrunner det man gjør har idealer og hvordan man ser på verden også mye å si. For å trekke disse nivåene inn i drøftingen har jeg valgt å bruke Petzolds vitenskapstre som strukturerende modell. Treet brukes i integrativ terapi og beskrives som ”en struktur som både er innholdsoversikt og genealogi (stamtre), overflate og dybdestruktur” (Petzold, 2004, s. 10). Treet består av tre nivåer:

Metateorinivå (menneske- og verdenssyn, normativ orientering osv.)

Realeksplikativt nivå (personlighetsutviklingsteori, sykdomslære osv.)

Praksisnivå (prosessteori, intervensjonslære) (Petzold, 2004, s. 5)

Prakseologi, eller læren om praksis, er styrende for det nederste nivået. ”Enhver praksis, hver handling inneholder teoretiske antagelser (implisitt teori). Hver eksplisitte teori i humanvitenskapene er slik oppstått av konkret handling” (Petzold, 2004, s. 40). Her skal jeg undersøke kontekst, metodiske teorier, og praktisk tilnærming. I forbindelse med lærer/terapeut -rollen vil jeg trekke inn maktperspektivet, katarsisbegrepet og spørsmål om press kontra ikke press. Her skal jeg altså se på praksisteori samt faktorer ved praksisen som har innvirkning på retningene.

Realeksplikative teorier har middels rekkevidde og kan etterprøves empirisk. Disse skal kunne forklare ”konkrete situasjoner slik de berøres av de anvendte humanistiske vitenskaper” (Petzold, 2004, s. 26). På dette nivået vil jeg presentere teorier om spenninger/blokkeringer og om stemme. Jeg vil også trekke inn retningenes syn på teori og forskning fordi dette sier noe om hvorfor de realeksplikative teoriene er som de er. Jeg velger å plassere temaet ”ressursorientering” her fordi det kan knyttes til helse- og sykdomsteori. Temaet er allikevel et godt eksempel på at nivåene henger sammen. Teorien gir retningslinjer for praksis og inneholder samtidig verdier man kan knytte til metateorinivået.

Metateorier har stor rekkevidde og kan ikke etterprøves empirisk. De beskriver, i følge Petzold, ”menneskets vesen, livets mening, verdens hemmeligheter, verdensanskuende antagelser” (Petzold, 2004, s. 14). Her kan det ligge ”sannheter” som er bundet av tid og sted og som dermed sier noe om ”en epokes tidsånd” (Petzold, 2004, s. 15). I drøftingen vil jeg diskutere kroppsforståelse og syn på menneske på dette nivået.

De tre nivåene i vitenskapstreet henger sammen og ved å sette opp denne strukturen kan man se om nivåene stemmer overens. Dessuten kan implisitte teorier avdekkes (Petzold H. G., 2004). I arbeidet med vitenskapstreet har jeg også Kennys kunnskapstre i bakhodet. I denne metaforen er filosofien røttene, stammen er teoriene som går ut i praksisens greiner. Frukten er dataene som oppstår i forbindelse med forskning. Frukten kommer til slutt tilbake til jorda og gir næring til de filosofiske røttene (Kenny, 2006, s. 192). Denne sykliske og økologiske tankegangen synes jeg gir en ekstra dimensjon som er verdt å ta med seg. Kennys kunnskapstre vil derfor være et viktig bakteppe når jeg bruker Petzolds vitenskapstre i kapittel 4.

## 2.8 Etikk

Hvis man som forsker er i direkte kontakt med mennesker, for eksempel intervjuer dem eller gjør feltarbeid, så må man gjennom en del etiske valg og overveielser. Er det noen risiko involvert for deltagerne? Vil forskerens tilstedeværelse prege deltageren? Hvordan vil personlige opplysninger bli behandlet osv.? (Dileo, 2005a).

Når man tar utgangspunkt i tekster har man imidlertid bare annenhånds tilgang til menneskene bak tekstene. Stort sett er tekstene også publisert slik at de er tilgjengelige for alle og ikke under noe anonymitetskrav eller spørsmål om samtykke. Et prinsipp innen kvalitativ forskning når det gjelder datainnsamling er, i følge Wheeler og Kenny, å vise empatisk nøytralitet og tilstedeværelse (Wheeler & Kenny, 2005, s. 65). De eksemplifiserer med en intervjusituasjon, men jeg mener allikevel at det er mulig å overføre dette til et litteraturstudium.

Som nevnt i kapittel 2.3, ønsker jeg å sette parentes og stille meg så nøytral som mulig når jeg samler inn data. Dette har også å gjøre med etikk og empati med kilden. Selv om jeg vet at personlige assosiasjoner og meninger vil dukke fram så vil jeg ikke la disse være i fokus i første omgang. Jeg vil stille meg empatisk til kilden og prøve å forstå før jeg begynner med sammenligning og kritikk. Dileo setter opp respekt som ett av tre viktige prinsipper når det gjelder etikk i forskning (Dileo, 2005a, s. 226). Respekt kommer av latin, og betyr ”se tilbake” (Store norske leksikon, 2013). Det handler om å ikke stoppe ved førsteinntrykket, men se flere ganger for å forstå.



Riktig sitering handler også om etikk. Booth, Colomb & Williams understreker at selv om kildene dine aldri leser oppgaven din så er det allikevel viktig å sitere riktig. “When you cite sources, you honor them by acknowledging your intellectual debts” (Booth, Colomb, & Williams, 2008, s. 196). Det skal komme tydelig fram hvem som mener hva. Selv om forfatterne kanskje ikke vil være enige i mine konklusjoner, skal de allikevel kunne se at jeg har sitert dem rett og så langt det er mulig følge tankerekken mine. I tillegg ønsker jeg å holde en saklig argumentasjon og ikke trekke sitater ut av helheten eller bruke det til inntekt for noe annet enn det konteksten rundt sier.

Ideen til oppgaven stammer fra en selvopplevd opplevelse og jeg har i tillegg valgt å presentere egen forforståelse. I den forbindelse måtte jeg ta noen etiske valg. Hvor mye skulle jeg utlevere av meg selv og mine opplevelser? Her valgte jeg å ta med det jeg synes var nødvendig for oppgaven, det jeg oppfattet som personlig, men ikke privat.

## **3. Teori**

### **3.1. Norsk psykomotorisk fysioterapi (NPMF)**

#### **3.1.1 Bakgrunn og opprinnelse**

NPMF oppsto i samarbeid mellom psykiater Trygve Braatøy og fysioterapeut Aadel Bülow-Hansen på slutten av 40-åra. Disse to oppdaget på hvert sitt hold at pust, muskelspenninger og følelser henger sammen (Ianssen, 1997, ss. 13-14). Sammen skapte de en behandlingsform som tok konsekvensene av dette.

I begynnelsen var målgruppen pasienter i psykoanalytisk behandling. Senere har hovedtyngden blitt de med ”økte spenninger og/eller smerter i muskel- og skjelettsystemet og i noen grad for pasienter med muskelspenninger knyttet til lettere former for angst og nedtrykthet” (Bunkan, 2001b, s. 2846). For de med ”alvorlige emosjonelle lidelser” passer den ”stabiliserende delen av behandlingen” bra. Bunkan understreker imidlertid at en annen terapiform kan være bedre for noen pasienter med svært store problemer (Bunkan, 2001b, s. 2847). NPMF passer godt for terapeuter i en utviklingsprosess (Bunkan, 2001a, s. 259)

### 3.1.2 Mål

I følge Bunkan arbeider man i NPMF for at pasienten skal ” oppnå en fleksibel, avspent og stabil kropp, uten unødige spenninger som hemmer respirasjon og tilgangen til følelser samt en analytisk holdning til hva som hemmer/ fremmer egen funksjon” (Bunkan, 2001a, s. 259). Kropp, følelser og analytisk holdning er med andre ord viktige stikkord.

Kroppen er utgangspunktet, men omstillingen skjer via kroppen, gjennom personens *omstillingsevne* og påvirker langt mer enn det rent kroppslige (Thornquist & Bunkan, 1995, s. 16). Man jobber for å endre på ugunstige reaksjonsmønstre og uvaner. Fokuset er imidlertid på en helhetlig kroppsomstilling og på å forbedre personens ”kroppsressurser” (Bunkan, 2001a, ss. 259-262). Behandlingen er derfor ikke diagnoserettet, men rettet mot en ”generell omstilling av kroppen” (Bunkan, 2001b, s. 2846).

NPMF skal være en hjelp til selvhjelp (Norsk fysioterapiforbund, Faggruppe for psykomotorisk fysioterapi, 2012, s. 2). For å oppnå dette må pasienten selv bidra, her kommer den analytiske holdningen inn. I følge Brådalen så gjenspeiler dette seg i ordbruken til Norsk fysioterapiforbund og Norsk helseinformatikk:

Under overskriftene «Hva kan oppnås i behandlingen?» og «hva kan PMF bidra til» så bruker de ord og vendinger som: bli bedre kjent med kroppen, øke kontakt med egne behov og grenser, Få bedre forståelse av sammenhengene mellom anspenhet, pust og følelser, Lære å forebygge sykdom plager gjennom bevisstgjøring om årsak og virkning (Brådalen, 2012, s. 6).

Bevisstgjøringen henger sammen med at pasienten skal få kontakt med egen kropp og ”utvikle en opplevelse av kroppen som MEG” (Thornquist & Bunkan, 1995, s. 72). Pasienten lærer også å legge merke til og forholde seg til følelser på en god måte (Bunkan, 2001a, s. 260). Pasienten får ofte kontakt med følelsene når det jobbes med to viktige prinsipper: *fri pust* og *fri bevegelse*. Disse peker på at det er et mål at pasienten skal kunne puste og bevege seg uten at stivhet, unødvendig aktivitet eller spenninger kommer i veien (Bunkan, 2001a, s. 262).

Målene og øvelsene i NPMF varierer ut i fra hva slags fase pasienten er i. Man fokuserer for eksempel på stabilitet ved ekstreme avvik i kroppsfunnene, mens man kan fokusere mer på fleksibilitet ved forbedring (Bunkan, 2001a, s. 260). Å få en fullstendig stabil

kropp er ikke alltid realistisk så et personlig mål kan være bedring av en kronisk tilstand (Bunkan, 2001a, s. 262).

Målene for behandlingen settes ut fra et langtidsperspektiv. I NPMF vil man unngå store reaksjoner og gir forsiktig dosering. I følge Thornquist og Bunkan ”er det aldri snakk om katharsispregede emosjonelle utlevelser” (Thornquist & Bunkan, 1995, s. 111). Følelsene skal få slippe til, men de trenger ikke å være store. Det er allikevel viktig at pasienten ikke prøver å styre avspenningen med viljen, men slipper kontroll, slipper følelsene til og ikke prøver å være flink til å spenne av (Thornquist & Bunkan, 1995, s. 17).

Merete Sparre har jobbet med sangere<sup>4</sup> og for henne ble det et mål å bevisstgjøre ”ekstensjonsmønsteret”. Dette er en fysisk holdning som mange var preget av på grunn av etablerte forståelser i sangpedagogikken. Sparre hevder at ”PMF kan være nyttig for sangere både som analytisk redskap og som behandlingsmetode” (Sparre, 1989, s. 4). Sangpedagogikken preges av et ”internt symbol og billedspråk” der ulike metoder motstrider hverandre. NPMF bunner i anatomi og biomekanikk og har derfor en fordel hevder Sparre (Sparre, 1989, s. 4).

### 3.1.3 Innhold

En time med NPMF kan foregå i gruppe eller individuelt. Den starter vanligvis med en kort samtale. Ved første undersøkelse vurderes bl.a. ”kroppsholdning, respirasjon, bevegelser og muskelkonsistens” (Bunkan, 2001b, s. 2846). Dette kan skje ved bruk av ”Den ressursorienterte kroppsundersøkelse (ROK), Den omfattende kroppsundersøkelse (DOK) eller Den globale fysioterapimetode” (Bunkan, 2001a, s. 262).

Hele kroppen bearbeides med bevegelser, øvelser og massasje (Thornquist & Bunkan, 1995, s. 73). Et sentralt hjelpemiddel er et grep som gir ”en liten og kortvarig smerteimpuls” (Bunkan, 2001b, s. 2846). Ved å skape litt smerte/ubehag kommer det fram hvordan pasienten pleier å reagere på dette.

Ved avspenning oppstår ofte ”primitivreaksjoner” som kroppsstrekk, gjesp, tårer, rumling i magen og spyttsekresjon. Det kan også dukke opp ”følelser, minner og nye refleksjoner” (Bunkan, 2001b, s. 2847). Dette må bearbeides og her er pasientens aktive

---

<sup>4</sup> Sang forstås i denne oppgaven som ”klassisk europeisk kunstsang” (Sparre, s. 8).

deltagelse viktig. Psykomotorikeren kan spørre om pasientens egen mening. Dermed kan pasienten begynne å reflektere. ”Selvtillit og tro på at det kan gå bra stimuleres når pasienten finner fram til egne løsninger”, skriver Bunkan (2001b, s. 2847).

Det er verdt å merke seg at NPMF i hovedsak ikke snakker om avspenning, men om kroppsomstilling. Ifølge Thornquist og Bunkan er dette en vesentlig forskjell. Pasienten skal ikke mestre avspenningen, men klare å slippe kontroll og dermed slippe til tilbakeholdte følelser (Thornquist & Bunkan, 1995, ss. 16-18). I NPMF dirigerer man ikke pasienten inn i en bestemt holdning. Den må bygges opp ut i fra pasientens historie og skal oppstå spontant, ikke som et produkt av ren vilje (Thornquist & Bunkan, 1995, ss. 74-78).

Merete Sparre velger å utelate detaljer om behandlingsforløpet, men det kommer fram at hun jobber helhetlig fordi det er mange faktorer som spiller inn. Enkle endringer som å skifte balansepunkt kan være en del av behandlingen, men også mer dyptgripende endringer knyttet til følelser og psykososiale faktorer. Pasienten lærer å lytte til og ta vare på kroppen og helse, istedenfor at terapeuten går inn og demper symptomer (Sparre, 1989).

Prinsippet om å fokusere på generell kroppsomstilling og bevisstgjøring av pasienten kan knyttes til at man ønsker en fleksibel tilnæringsmåte. Utgangspunktet for NPMF var pasientmøter og nysgjerrigheten for den enkelte (Thornquist & Bunkan, 1995, s. 123). Derifra kan man bygge opp teori, forskning og utdanning, noe jeg skal se videre på i de to neste avsnittene.

### **3.1.4 Utdanning**

Man kan studere ved Universitet i Tromsø, Høgskolen i Oslo og Akershus eller ved Høgskolen i Bergen for å bli psykomotorisk fysioterapeut (Norsk fysioterapiforbund, Faggruppe for psykomotorisk fysioterapi, 2012, s. 6). Dette er en videreutdanning som bygger på fysioterapeutisk kunnskap. Læringen skjer mye etter ”mester/svenn – prinsippet”<sup>5</sup>. Teori og kroppslig erfaring kombineres og klinisk opplæring vektlegges. Elevene går også igjennom en egenbehandling der de selv får kjenne på en omstillingsprosess (Thornquist & Bunkan, 1995, s. 124).

---

<sup>5</sup> Metoder som innebærer et mester-svenn forhold kalles for *mesterlære*. Praktisk demonstrasjon, øving og korrigering er sentrale elementer (Hanken & Johansen, 1998).

### 3.1.5 Forskning og teori

Forståelsen i NPMF baserer seg på anatomi, fysiologi og bevegelsesutvikling. Den er forankret i naturvitenskap, samfunnsvitenskap og humanistisk vitenskap. Dessuten ligger det en fysioterapeutisk tankegang i bunn om at det er ”mange ulike faktorer som er med på å opprettholde helse, og som bidrar til funksjonsnedsettelse, smerte og sykdom” (Norsk fysioterapiforbund, 2012).

NPMF behandler hele kroppen. Dette er fordi de har en teori om at hvis man kun behandler lokalt så kan smerten komme tilbake senere eller flytte seg til et annet sted. Dette skjer oftest hvis problemene er ”emosjonelt betingede” (Bunkan, 2001a, s. 262). Påvirkning ett sted kan også påvirke et annet ifølge synet på ytre og indre kropp. Ved langvarig ytre behandling av kroppen kan dette påvirke indre organer, skriver Bunkan (2001a, s. 263)

Forflytning kommer også til uttrykk i teori knyttet til spenninger. Bunkan skriver for eksempel at hvis konflikter ikke bearbeides kan det føre til at muskulære spenninger flytter seg til dypere kroppssystemer (Bunkan, 2001a, s. 272). Forløsning av spent muskulatur kan på sin side føre til emosjonelle reaksjoner og minner (Bunkan, 2001a, s. 272). Ofte er det slik at hard muskulatur peker på høy/tilbakeholdt beredskap, kroppslige traumer eller overdreven muskelaktivitet, mens slapp muskulatur viser lav beredskap (Bunkan, 2001a, s. 210).

Dette dreier seg om at avviste og ubearbeidede opplevelser kan føre til begrensninger av pust og kropp. Bunkan ser en sammenheng mellom nedsatt diafragmafunksjon, ubearbeidede følelser, pust og sykdom (Bunkan, 2001a, ss. 104, 208). Pusten er sentral for alt i kroppen og Bunkan oppsummerer det slik: ”fremfor alt: pust og følelser er en enhet” (Bunkan, 2001a, s. 108).

Et viktig prinsipp er at pasienten selv har ressurser for å finne fram til og skape en løsning. Bunkan skriver som sagt om å utvikle kroppsressursene til pasienten (Bunkan, 2001a, s. 262). Thornquist og Bunkan trekker fram at selv om det tilsynelatende kan virke som om modellen fokuserer på svakheter så er det tvert i mot slik at det er pasientens omstillingsevne og potensial terapeuten ser etter (Thornquist & Bunkan, 1995, s. 16).

Bunkan konstaterte i 2001 at det er gjort lite forskning på NPMF. Det er to grunner til det: at det er vanskelig å vurdere effekt når du jobber med hele kroppen og ikke med et spesifikt, lokalt symptom og at få psykomotorikere er utdannet som forskere (Bunkan, 2001b, s. 2848). Dette stemmer med Brådalens funn i 2012:

Et søk på MEDLINE understøtter dette. Søk på *psykomotorisk fysioterapi* ga 5 treff. Søk på *psychomotor physiotherapy* ga 83 treff, men denne ordlyden kan henvise til en annen behandlingsform enn NPMF.<sup>6</sup> Listen på nettsiden til faggruppen for NPMF inneholder minst 3 doktorgrader i tillegg til hovedfag- og masteroppgaver, men det kommer ikke tydelig frem hvilke som har direkte med NPMF å gjøre og ikke.<sup>7</sup> (Brådalen, 2012, s. 8).

Thornquist og Bunkan peker på at manglende forskning også kommer av at opphavspersonene jobbet ut fra erfaring, ikke fra ferdige teorier. Dessuten ble svært lite skrevet ned. Modellen har blitt forsøkt systematisert og teoretisert rundt av senere psykomotorikere. Thornquist og Bunkan trekker imidlertid fram at det er en utfordring å bevare essensen i modellen når teoriutviklingen foregår innenfor den medisinske rammen som har et annet menneskesyn (Thornquist & Bunkan, 1995, ss. 123-126). Dette kommer jeg tilbake til i kapittel 4.3.

Det er ting som tyder på at den samtaleteoretiske og psykologiske teorien ikke står så sterkt i dag. Trygve Braatøy og Aadel Bülow-Hansen kunne utfylle hverandre, men i dag er det mange psykomotoriske fysioterapeuter som savner samarbeid. Dette kan tyde på at de savner en type teori. Bunkan hevder imidlertid at det ikke alltid er så mye som skal til. Så lenge terapeuten er ”engasjert og ivaretakende” så er det ofte nok for pasienten (Bunkan, 2001b, s. 2847). I følge Thornquist og Bunkan så har den yngre generasjonen fysioterapeuter større fokus på å sette ord på følelsene, så dette er i stadig utvikling (Thornquist & Bunkan, 1995, s. 116).

### 3.1.6 Problematisk sider

I NPMF tar man sikte på en langsom prosess uten de store avreageringene. En viktig norm er at man ikke skal slippe fram mer følelser enn det pasienten kan takle. Det skal ikke komme fram mer enn det han/hun har ”ben å stå på og rygg til å bære” (Bunkan, 2001a, s. 260). Noen psykiatriske pasienter kan trenge det spenningskjoldet de har bygget opp for en periode. Hvis man setter i gang en for stor avspenning kan det føre til angst eller uro (Bunkan, 2001a, s. 230).

---

<sup>6</sup> Bunkan, *Psykomotorisk fysioterapi – prinsipper og retningslinjer*, 2845

<sup>7</sup> Norsk fysioterapiforbund, *Doktorgradsavhandling, hovedfag & masteroppgaver*, Norsk fysioterapiforbund, <http://www.fysio.no/ORGANISASJON/Faggrupper/Psykomotorisk-fysioterapi/Doktorgradsavhandling-hovedfag-masteroppgaver> (oppsøkt 30.11.12).

Sparre understreker også dette. Hun viser til et pasienteksempel der pasienten først måtte bygge et stabilt fundament for å tåle reaksjonene som dukket opp da de gikk videre med å forløse spenninger (Sparre, 1989, s. 40). Hvis man ikke har vært nøye nok med dette eller feilvurdert pasienten kan det føre til at det kommer fram mer enn pasienten er klar til å takle. I tillegg er det en forutsetning at pasienten har ”en viss evne til å tilegne seg det pedagogiske aspekt i norsk psykomotorisk fysioterapi” (Bunkan, 2001b, s. 2846).

Hvis pasienten har og uttrykker smerte bekrefter terapeuten dette. Overdrevent fokus og understreking av smerten kan imidlertid føre til at somatiseringen øker. Terapeuten bør også være varsom når det gjelder å lukke og legge begrensninger inn i samtalen (Bunkan, 2001a, s. 273).

## **3.2 Roy Hart Theatre (RHT)**

### **3.2.1 Bakgrunn og opprinnelse**

RHT er mer enn sang og teater. Noah Pikes (RHT-medlem) spør seg, ”Is it therapy, education, art, religion, love, or simply life?” (Pikes, 1999, s. 64). Hart kalte blant annet stemmetreningen de holdt på med for et “cultural-philosophical system of voice-training” (Hart, 1967). RHT handler om å utvikle og utforske stemmens muligheter til det ytterste, både for å skape en ny type kunst, men også for å utvikle seg selv.

RHT har sitt opphav i Alfred Wolfsohn. Som barn og ungdom holdt han på med sang og musikk (Pikes, 1999, s. 32), men etter å ha deltatt i andre verdenskrig fikk sangen en ny betydning. Han fikk posttraumatiske plager i form av at han hørte skrik. Ved å gi lyd til disse indre krigsskrikene kom han seg gjennom traumene. Deretter begynte han som sanglærer, men med andre metoder og mål enn i klassisk sangpedagogikk (Pikes, 1999, s. 34). Elevenes ”inner tensions and difficulties” måtte bearbeides både for å styrke stemme og personlighet (Newham, 1998, s. 338). Erfaringen viste ham at lovende sangelever kunne stagnere hvis ikke psykisk problematikk ble jobbet med og selvtillit ble etablert (Pikes, 1999, s. 36). Dette ble

understøttet da han møtte en elev som hadde gått i jungiansk<sup>8</sup> analyse. Han ble satt på sporet av at de jungianske prinsippene kunne overføres til hans eget arbeid (Newham, 1998, s. 335).

Roy Hart var en av elevene hans og tok etter hvert over arbeidet. Han ble mer og mer opptatt av det performative og teaterkompaniet oppsto (Pikes, 1999). Gruppemedlemmene bodde sammen og Hart skrev at dette var en ny slags måte å leve sammen på, der man åpnet seg for hverandre og skapte et varmt felleskap (Hart, 1967). David Gosworthy forteller at det nesten kunne sammenlignes med å være i psykoanalyse (Gosworthy intervjuet i Bragstad, 2001, s. 34). Et av Harts mest kjente sitater er da også “the voice is the muscle of the soul” (Pikes, 1999, s. 93).

Etter hvert har RHT tatt nye veier og i 1991 ble ”Centre Artistique International Roy Hart” stiftet (Centre Artistique International Roy Hart). Bragstad forklarer at dybdenivået har endret seg. I 50 til 70-årene jobbet man i faste grupper, bodde i kollektiv og kunne dermed gå psykologisk/terapeutisk i dybden over tid. Senere har det gått over til enkeltstående kurs der man ikke kan arbeide dyptgående på samme måte. Det krever at man har lengre tid til å følge opp prosessene som settes i gang (Bragstad, 2001, s. 28).

### 3.2.2 Mål

Skovmand skriver at selve prosessen er vel så viktig som resultatet i denne retningen (Skovmand, 2001, s. 168). I følge Bragstad er målene ”vage og upresise” (Bragstad, 2001, s. 29). Dette kan henge sammen med at både Wolfsohn og Hart jobbet mye intuitivt. Hart fokuserte på øyeblikket og kunne si en ting den ene dagen for så å motsi seg selv den neste (Bragstad, 2001, s. 33).

Hart hadde imidlertid noen målområder han var opptatt av. Han mente at de aller fleste kunne utvikle et stemmeomfang på 8 oktaver (Hart, 1967). I tillegg ville han bringe alle mulige lyduttrykk inn i arbeidet. Dette kan, ifølge Bragstad, bidra til å utvikle det kunstneriske potensialet, kreativiteten og stemmens elastisitet (Bragstad, 2001). Dessuten er det med på å skape et personlig og autentisk uttrykk, skriver Rohde (Rohde, 2001).

Hart ønsket å forene kropp og sinn (Pikes, 1999, s. 80). Han skriver: “My life’s work has been to give bodily expression to the totality of myself. This means bringing an enormous

---

<sup>8</sup>Carl Gustav Jung kan knyttes til dybdepsykologien og utformet dessuten retningen analytisk psykologi (Store norske leksikon, 2013b; Store norske leksikon, 2013c).



unconscious territory into consciousness” (Hart, 1972). Ved å synge og spille ut alle sider ved seg selv integreres det skjulte og ubevisste. Dermed utvikles personligheten og man kan få en ny opplevelse av seg selv, hevder Bragstad (2001, ss. 25-27). Harts fokus på stemme kommer av at han ser på stemmen som en brobygger: ”a vital bridge between head and body, the conscious and unconscious” (Hart, 1972).

Hart mener også at arbeidet med å forene stemmen og resten av kroppen kan overføres til andre situasjoner i livet. Hart skriver:

The capacity to "hold" the voice in identification with the body makes biological reality of the concept "I am". The ability to hold fast with whole body in vocal production can, with correct training, develop an ability to hold fast in complex real life situations. Because I had learned to hold myself in sound, I found I was able to hold others as a leader in concentration (Hart, 1967).

Det kan se ut som han mener at både identitet og konsentrasjon er noe som kan styrkes gjennom arbeidet med stemme og kropp. Konsentrasjon, var også noe Wolfsohn holdt høyt og dette smittet over på elevene (Hart, 1967; Pikes, 1999). Tilstedeværelse og høy konsentrasjon ser også ut til å være egenskaper ved lærere i dag (Skovmand, 2001, s. 169).

Hart skriver at en spesiell sosial bevissthet oppstår når man jobber (og bor sammen) på den måten som de gjorde (Hart 1967). Da er det mulig å komme ut av en monoton og ikke-bevisst måte å leve på (Pikes, 1999, s. 74). Det kan for eksempel henge sammen med bedre tilstedeværelse. Anna (RHT-medlem) forteller at stemmearbeidet ga henne en større bevissthet rundt personlighet og kropp (Anna i Pikes, 1999, s. 74). Målet er ikke å kunne lære noe bare for sin egen del, men også for å kunne dele det med andre. Ifølge Bragstad er identitetsarbeid en viktig del av retningen og målet er ikke bare å bli kjent med seg selv, men også lytte og ha toleranse for andre (Bragstad s. 51).

Som Bragstad skriver så vil graden av terapi, og derav vektlegging av terapeutiske mål, komme an på hvilken lærer man har (Bragstad, 2001, s. 25). I og med at man i dag holder på med korte kurs og workshops så er det nærliggende å tro at det kunstneriske får større plass enn det psykologiske.

### 3.2.3 Innhold

På Wolfsohn og Harts tid besto arbeidet av: fysisk trening, teaterøvelser, opptredener, studier av drømmer, utforskning av fysiske og mentale problemer, studere menneskelige forhold, uttrykke lyder gjennom 8-oktav stemmen, undersøke ”ordet”, studere filosofi, sammenlignende religion, verdenspolitikk, grunnleggende medisin, fysikk og ellers det de fant viktig: ”the latest findings in any subject worthy of human research” (Hart, 1972).

Bragstad hevder at kursene i dag stort sett har like oppsett. Her følger en forkortet versjon av innholdslista som Bragstad oppgir (Bragstad, 2001, s. 30):

1. Oppvarming av kropp og stemme
2. Pusteøvelser og avspenning
3. Teatermessige og musikalske improvisasjonsøvelser
4. Individuelt arbeid mens resten av gruppa følger med
5. Samme som punkt 4, men med selvvalgt sang/tekst

Undervisningen foregår i grupper med piano som støtte (Bragstad, 2001, ss. 36, 38). Teknikker som brukes er bl.a. å synge en sang med ulike uttrykk, bruke bilder og arbeide med ulike opplevelsese- og innlevelsesteknikker (Bragstad, 2001, s. 39; Skovmand, 2001, s. 168).

### 3.2.4 Utdanning

”All you do is you really *listen* very hard and you will know what to do” (Rossignol intervjuet i Bragstad, 2001, s. 35). Dette skal Hart ha sagt til eleven Rossignol da Hart ba han om å bli lærer. Det var ingen formell utdanning for å bli lærer. Etter å ha vært med i gruppa i 4-7 år var det mer et naturlig steg å ta (Bragstad, 2001, s. 32).

Hart skriver: “We learn empirically, existentially (sic). Only groups of lay people banding together can achieve this kind of rapport, for the over-burdened medical profession and the visiting social worker are not in a position to scrutinize their patients so minutely” (Hart, 1967). Å lære sammen ut fra erfaring ble lagt vekt på samt å ta utgangspunkt i den enkelte situasjonen. Dette gjorde også at Wolfsohn og Hart var motvillige til å skrive ned metodikken (Bragstad, 2001, s. 24). Wolfsohn skal ha sagt at ”My method is my method. I have no method” (Wolfsohn i Newham, 1997, s. vx).

### 3.2.5 Forskning og teori

Denne ikke-metoden var imidlertid ikke bare bygget på empiri. Selv om medlemmene ikke skrev eller forsket så mye selv så viste avsnitt 3.2.3 at RHT-medlemmene måtte holde seg oppdatert på andres teorier innen mange emner. Bragstad mener at mange av medlemmene har kunnskap om stemmefysiologi, men at de velger å fokusere på å ”bruke stemmen, lytte til og utforske stemmen utfra (sic) hvordan den faktisk klinger” (Bragstad, 2001, s. 87). RHT-medlemmet Vicente Fuentes har imidlertid forsket profesjonelt på stemmefysiologi (Bragstad, 2001, s. 87).

Hart var mer opptatt av å blande sammen fag enn å holde dem fra hverandre. Han fikk mange kontakter fra ulike fagfelt i løpet av årene og mente at de også så dette poenget:

But for all of them there was a growing knowledge about the fact that the artificial separation between the various disciplines is the making of schizophrenia and that it is necessary to find a bridge that unites these apparent opposites” (Hart i Monleon, 1971).

Dette med å bryte ned kunstige skiller og forene motsetninger kobler Hart til ”Abraxas”. “I live in an Abraxian way: that is, I aim at a creative synthesis of opposites” (Hart, 1972). Dette syntesearbeidet kommer til uttrykk ikke bare i stemmearbeid, men i hverdagen generelt. På Wolfsohn og Harts tid var ikke skille mellom sangtime og resten av livet så skarpt. RHT-medlemmet Sheila uttrykker det slik: ”the whole of life was a singing lesson” (Sheila, intervjuet i Pikes, 1999, s. 45).

Bragstad har funnet ut at det er stor korrespondanse mellom jungiansk teori og Roy Hart sangmetode. Alle medlemmene hun hadde intervjuet var enige om denne koblingen mellom Jung og RHT, men det var viktigere for noen enn for andre (Bragstad, 2001, s. 21). Wolfsohn omtaler ulike stemmer som arketyper, et jungiansk psykologisk begrep. Han koblet bl.a. arketyperne datter, mor, sønn og far til det man i klassisk stemmetradisjon kaller stemmekjønn, eks. alt, sopran, tenor og bass (Wolfsohn & Hart, 1961). Alle sider av oss selv, alle arketyper, skal uttrykkes for å sette i gang en individuasjonsprosess og skape en hel stemme og et helt menneske. Wolfsohn var for eksempel opptatt av å finne primallyder o.l. fordi han mente dette var koblet til ”skyggen” - vår mørke side (Bragstad, 2001, ss. 25-26).

Pikes skriver at ”Wolfsohn believed that Jung`s ideas on individuation and on the fundamental wholeness we possess at birth could be shown in the human voice” (Pikes, 1999,

s. 38). Wolfsohn mente at barnestemmer er fleksible og hermafroditiske. Det at voksne har stemmer som er mer begrensede kom av psykiske blokkeringer påført av samfunnet (Pikes, 1999, s. 58). Hart har også en teori om samfunnets påvirkning. Han mener at det vestlige samfunnets jag etter makt, fornuft og penger har ført til redsel for å uttrykke følelser. Dermed oppstår redselen for høye og dype toner. Dette er noe av grunnen til at alle lyder, også skrik, latter klynk og lignende emosjonslyder, inkluderes i RHT. Det skal lære oss å kjenne på følelser igjen (Pikes, 1999, s. 57).

Bragstad mener at gradvis avspenning er en sentral del av RHT. ”Man river ned kroppens forsvarsverk, for deretter å bygge noe nytt og mer hensiktsmessig” (Bragstad, 2001, ss. 44-45). Hun skriver at bygging av selvtillit og fjerning av psykologiske blokkeringer kan føre til at spent muskulatur slipper taket (Bragstad, 2001, ss. 38-39). Noen ganger kan læreren få eleven til å spenne av ved å trykke hånden mot et sted på kroppen, skriver Bragstad (2001, s. 42). Hart mente at visse lyder kunne få bestemte steder i kroppen til å vibrere. Ved så å si ”å angripe” det han kaller energisentre kan man sette i gang en sjokkbehandling for cellene (Hart, 1972).

### **3.2.6 Problematiske sider**

Hart skriver: “the context in which we live has proved to be therapeutic. BUT it is not suitable for everyone” (Hart, 1972). Han skriver videre at det ikke passer for de “whose body chemistry has been so far influenced by traumatic experiences or stubborn death wish so that the Will for Action has been warped beyond repair” (Hart, 1972). Hvordan man på forhånd skal avgjøre hvem dette er, er imidlertid vanskelig. Hart skriver om to jenter med schizofreni som klarte seg fint i gruppa selv om en psykiater hadde anbefalt innleggelse på sykehus (Hart, 1972). Dessuten mente han at gruppa, eller familien som han kaller det, sin ”growing understanding and cohesion” har reddet mennesker fra både nevrosen og normalitet (Hart, 1967).

Pikes skriver at det var beskyldninger om at man kunne få fysiske skader på stemmen ved å delta i RHT. Dette ble imidlertid motbevist av R. Luchinger, professor ved Zürich øre-

nese-hals klinikk som ikke fant noe unormalt hos Roy Hart eller RHT-medlemmet Jenny Johnson (Pikes, 1999, s. 49). Pikes skriver imidlertid ikke om det er flere som har blitt testet.<sup>9</sup>

Pikes skriver at det er mulig at Wolfsohn overvurderte elevenes evne til å forstå hva han mente med lignelsene han fortalte. Det kan også være at han undervurderte sin egen karisma og ble sterkt påvirket av den makten han hadde over andre (Pikes, 1999, ss. 60-62). Maktaspektet finnes også hos Hart, hans autoritet var stor. Pikes forteller ” [...] apart from my short experiences in the Army Cadets, it was new to me to see people behaving like marionettes directed by someone else, seemingly with full acceptance” (Pikes, 1999, s. 77).

Wolfsohn og Hart ble både hyllet og sterkt kritisert for det kunstneriske uttrykket og den nye måten å bruke stemmen på. En sjelden kritikk kom fra radiojournalisten Kleb. I et brev til Wolfsohn pekte han på at et medlem bare hermer etter de karakterene hun synger om, at hennes egen personlighet er som forsvunnet: “[...] regarding Jenny’s voice, there where its home is, it hardly sounds any more. That has really alarmed me” (Kleb i Pikes, 1999, s. 63).

Dette er kun en persons mening om ett medlem av RHT, men det peker uansett på et paradoks: at de ønsket å bruke alle lyder og integrere dette til et helhetlig selv, men i dette tilfelle fører alle lydene til at den personlige identiteten forsvinner. Pikes påpeker at det er ikke nødvendigvis en direkte forbindelse mellom å få en 8-oktav stemme og å oppnå den innsikten som Wolfsohn mente skulle følge med (Pikes, 1999, s. 62).

### **3.3 Toning**

#### **3.3.1 Bakgrunn og opprinnelse**

Kanskje har vi mennesker egentlig holdt på med toning til alle tider. Keyes mener det bunner i eldgammel visdom. Hun hevder at det var mer vanlig å bruke stemmen i hverdagen tidligere. I dag har stemmen derimot blitt mer profesjonalisert og sang i hverdagen forsvinner (Keyes, 1973). Keyes mener at toning handler om å ta stemmen tilbake og kaller teknikken for ”inner sonar massage” (Keyes, 1973, s. 35). Toning kan også sees på som ”terapeutisk bruk av stemmen” (Giæver, 2009, s. 16).

---

<sup>9</sup> Se også kapittel 3.3.6

### 3.3.2 Innhold

Keyes bok, ”Toning: the creative power of the voice”, la grunnlaget for den moderne bruken og utviklingen av toning (Gioia, 2006, s. 145). Hun har en viktig posisjon når det gjelder toningen i moderne tid, men det er også andre som har kommet på banen med ulik forståelse av hva toning skal inneholde. Campbell, McClellan og Gardner-Gordon snakker alle om at toning handler om å vokalisere en lang lyd (Campbell, McClellan og Gardner-Gordon i Bruscia, 1998, s. 205) I følge Gardner-Gordon bruker man stemmen for å lage ”long, sustained sounds, without the use of melody, beat, or rhythm... using a vowel, a consonant, or a combination of both, without the use of words or specific meaning” (Gardner-Gordon i Bruscia, 1998, s. 205).

Andre forfattere utvider begrepet. Goldman skriver at toning også kan omfatte vokale lyder som sukk, stønn, jamring og nynning (Goldman i Bruscia, 1998, s. 205). Myskja skriver at det handler om de spontane lydene som gjerne kan knyttes til følelser: ”[...]toning er i bunn og grunn bare en utvidelse av de lydene vi instinktivt og umiddelbart lager når vi har vondt, anstrenger oss, er triste eller glade” (Myskja, 1999, s. 189). Senere beskriver han det som ”preverbal lyd”: ”det rene uttrykket for de følelsene kroppen huser. Toning er altså våre naturlige kroppsllyder, uttrykt som grynt, stønn, nynning, hyl, babling, pludring” (Myskja, 1999, s. 189).

Ut i fra dette har jeg valgt å plassere toning i to kategorier, en kontrollert form og en spontan:

1. Holde utholdte lange toner (kontrollert form).
2. Kroppsllyder, naturlige lyder knyttet til følelser som grynt, sukk, stønn, jamring, hyl, babling, pludring og nynning (spontan form).

Ifølge Campbell og Goldman så kan også overtonesang være en form for toning (Campbell, Goldman i Bruscia, 1998). Jeg velger å se på dette som en annen retning som jobber med stemme så det faller derfor utenfor oppgaven.

### 3.3.3 Mål

Deak sier i sin definisjon av toning at man toner for å endre på noe. “Toning is the use of personal vocal sound to change a particular state of being. The vocal sounds are made by the

individual making the change” (Deak, 1990, s. 2). Hva man kan og vil endre på er det imidlertid enda større meningsvariasjon om enn i synet på hva toning skal inneholde. Jeg har valgt å plassere toningsmål i 5 kategorier: kroppslig, psykologisk, sosialt, spirituelt, sangmessig. Disse kategoriene glir naturlig nok over i hverandre, men er satt opp i et forsøk på å skape oversikt.

Kroppslig sett kan det handle om å berolige og virke stressreducerende, stimulere og være energi-givende, løse opp spenninger, øke kroppsbevisstheten, la seg påvirke av lydbølgene og ha et trygt sensorisk samvær (Deak, 1990; Austin, 2009; Myskja, 1999; Giæver, 2009; Uhlig, 2006). Deak skriver at toning kan virke mot konkrete problemer som hodepine, ryggvondt, smerte ved forkjølelse, stress ved Parkinson, og vag smerte (Deak, 1990, ss. 57-58). Myskja bruker toning som organkorreksjon, som forebyggende medisin og har hatt en pasient som mente det var toningen som gjorde henne frisk fra kreftsykdommen (Myskja, 1999).

Toning kan også være en måte å gjenopprette balansen mellom kropp og sinn (Austin, 2009, ss. 9-10; Deak, 1990, s. 55). Den psykologiske biten handler om å identifisere og uttrykke det undertrykte ubevisste gjennom individuasjon- og mentaliseringsprosesser (Austin, 2009; Storm, 2007; Myskja, 1999). Det kan også handle om å få en bedre tilstedeværelse, oppleve flyt, grounding og stanse ”busy-mind” (Austin, 2009; Giæver, 2009; Storm, 2007; Myskja, 1999; MacIntosh, 2003). Dessuten kan det bidra til å akseptere egen stemme og egen kropp, tydeliggjøre seg selv for andre, skape innsikt og handlingsberedskap samt være stemnings- og emosjonsregulerende (Austin, 2009; Deak, 1990; Giæver, 2009; Myskja, 1999; Storm, 2007; MacIntosh, 2003).

På det spirituelle planet handler det om å gjenopprette kroppens harmoni gjennom musikkens mystiske helende kraft. Energiflyten balanseres gjennom å aktivere og vibrere ulike chakraer (Austin, 2009, s. 30). Når det gjelder å skape endrede bevissthetstilstander så kan dette ligge på grensen mellom det psykologiske og det spirituelle (Austin, 2009, s. 31). Deak undrer seg over om det kan være slik at stemmen er som en innebygd stemmegaffel som kan gjenopprette kroppens naturlige harmoni” (Deak, 1990, s. 34). Hun sier ikke hva hun mener med ”naturlig harmoni”, men en mulig forståelse er at dette er en healingforståelse. I så fall baserer man seg på at kropp, psyke, sjel og kosmos henger sammen og kan komme i harmoni med hverandre (Bruscia, 1998, s. 202). Dette kommer jeg tilbake til i avsnitt 3.3.5 og 4.2.2.

Når man toner sammen kan både det kroppslige, psykologiske og spirituelle forenes (Austin, 2009, s. 31). Det sosiale og kulturelle kommer til uttrykk. Austin skriver at ved endrede bevissthetstilstander kan man komme i kontakt med det kollektive ubevisste og gjøre dette bevisst (Austin, 2009, s. 31). Ved å tone primitive eller premusikalske lyder kommer man i kontakt med noe opprinnelig. Å tone i gruppe kan være med på å bryte ned kulturelle grenser og skape en god gruppefølelse (Deak, 1990; Giæver, 2009). MacIntosh skriver om seksuelt misbrukte kvinner som ikke hadde fått fortalt historiene sine og dermed ”lost their voices in society” (MacIntosh, 2003, s. 19). Toning ble imidlertid en trygg måte å gjenerobre stemmen sin på.

Sangmessig sett kan toning åpne opp for at man oppdager stemmens mange muligheter. Det kan sette i gang en nysgjerrighet for det vokale og musikalske, skape kreativitet, tillit til egen stemme og bidra til å skape et fritt vokalt uttrykk (Deak, 1990; Giæver, 2009; Myskja, 1999). Toning kan føre til at man får et større registeromfang og at man kan skape større resonans. Dette gjelder også talestemmen som kan endre seg etter at man har tonet (Deak, 1990; Giæver, 2009; Myskja, 1999; Austin, 2009).

### **3.3.4 Utdanning**

Keyes bok inneholder instruksjoner som gjør at man kan lære toning på egenhånd (Keyes, 1973, ss. 29-35). Det finnes også nettsider<sup>10</sup> som forklarer teknikken, den er med andre ord lett tilgjengelig når man først har oppdaget den. Toning kan også inngå i et utdanningssystem. Austin gir musikkterapistudentene i klinisk vokal improvisasjon i oppgave å tone i en måned (Austin, 2009, s. 134). En annen innfallsvinkel er å gå på kurs. For å bli toningslærer kreves det imidlertid ingen autorisasjon, spesiell opplæring eller tilknytning til en gruppe. I så måte kan hvem som helst begynne å gi kurs i toning.

Giæver har vært deltagende observatør på et slikt toningskurs og hevder at det har både formelle og uformelle trekk. Kurslederen bestemte rammene og begynte med å fortelle om teknikken og tankegangen bak. Dette er formelle trekk. Etter dette fikk deltagerne utforske teknikken gjennom lytting, uttrykk og improvisasjon. Lederen grep ikke inn her eller vurderte resultatet. Dette kan kobles til uformell læring (Giæver, 2009, ss. 43-44). Giæver hevder at lederen blir en som tilrettelegger for at deltagerne skal utvikle sine ressurser og at det skjer en

---

<sup>10</sup> Se for eks: [http://www.sacredhealingcenter.net/vocal\\_toning.php](http://www.sacredhealingcenter.net/vocal_toning.php)



læring på et helhetlig plan. Det er ikke fokus på det musikalske produktet, men på opplevelse. Giæver mener at dette var faktorer som førte til at informantene ikke var seg bevisst at det var læring de holdt på med (Giæver, 2009, ss. 69-70).

### 3.3.5 Forskning og teori

”Practitioners of toning vary from those who use it as a tool for meditation or release to those who believe in its mystical healing powers” (Austin, 2009, s. 30). På grunn av denne bredden spriker også teoritilknytningen. Spennet går fra Deak som referer til at toning kan være smertelindrende fordi det frigjør endorfiner til Gardner-Gordon som snakker om å aktivere chakraer (Deak, 1990, s. 47; Gardner-Gordon i Bruscia, 1998, s. 205). Hva den enkelte legger vekt på vil variere.

Giæver hevder at det ikke er skrevet mye om toning (Giæver, 2009). Deak konkluderer også med dette; “An investigation of the literature (sic) proved sparse, and what was available was less than scientific” (Deak, 1990, s. 66). Dette ble skrevet i 1990, men Keyes popularitet i dag kan tyde på at det ikke er så mye nytt som har vunnet fram. Gioia skrev i 2006 at “Keyes’s book on toning therapy, still widely used thirty years after its publication, has gone through fifteen printings, and toning classes are held in hundreds of communities” (Gioia, 2006, s. 145).

Keyes bok er ikke basert på vitenskapelig forskning. Hun skriver selv at hun oppdaget teknikken tilfeldig og at hun ikke har behov for å forske på den (Keyes, 1973). Ifølge Gioia er dette typisk trekk for moderne litteratur om healing og musikk. Enten er det ren teori uten tilknytning til praksis eller så er det basert på egne opplevelser, men uten vitenskapelig begrunnelse (Gioia, 2006, s. 148).

Som avsnitt 3.3.3 viste så er det stor variasjon når det gjelder hva man mener at toning kan føre til. Gioia mener at uklarhet om hva man faktisk behandler er et typisk trekk ved teknikker innen healing og musikk: ”only the smallest dividing line exists between medical and spiritual concerns, and where even less distance separates the domains of physiology and psychology” (Gioia, 2006, s. 149). Gioia mener at denne utydeligheten kan gjøre det vanskelig for musikkterapeuter ved institusjoner å ta i bruk teknikken (Gioia, 2006, s. 149).

Austin er imidlertid en musikkterapeut som bruker toning som en del av sin vokale psykoterapi. Hun tar bl.a. utgangspunkt i Jungs teorier og knytter an til fenomenet utvidede bevissthetstilstander: "Toning and other kinds of repetitive chant-like singing or sounding can also induce an altered state of consciousness and mediate contents from the personal and collective unconscious to the conscious mind" (Austin, 2009, s. 31).

Å hente det personlige og kollektivt ubevisste fram i bevisstheten er det Jung kaller en individuasjonsprosess, en prosess for å bli hel (Bragstad, 2001, s. 62). Austin mener at ved å integrere det ubevisste så styrkes selvforståelsen og nye muligheter oppstår. Denne prosessen kan settes i gang gjennom pust- og stemmebruk (Austin, 2009, ss. 24-28). Når det gjelder begrepet *endret bevissthetstilstand*, så kan det knyttes til nevropsykologi så vel som etnografi og trance-begrepet (Aldridge & Fachner, 2006). Gjennom begrepsbruken kan det se ut til at Austin har bakenforliggende teorier som hun støtter seg til, men hvordan hun har gjort disse koblingene kommer ikke tydelig fram.

Giæver gjør en eksplisitt kobling til positiv psykologi. I denne retningen av psykologien er man opptatt av "oppbygging av menneskets styrker, ressurser og evner" (Giæver, 2009, s. 23). Det handler ikke om hva som plager oss, men hva som skaper et godt liv. Giæver ser på toning som en arena for selvrealisering og knytter dette til teori om flytopplevelser. For informantene hennes var flyt noe av det viktigste ved toning (Giæver, 2009, s. 72). Flyt karakteriseres bl.a. av "balanse mellom utfordring og ferdighet", "klare mål", "full konsentrasjon om oppgaven", "følelse av styring og kontroll" og at man ikke har et "meta-blikk" på seg selv (Giæver, 2009, ss. 25-26).

Når det gjelder teori rundt kroppslige spenninger så trekker Myskja inn blokkeringsbegrepet:

"Vi har i de senere årene fått samlet mye empirisk belegg for hvordan følelser og emosjoner som blir stanset i sitt naturlige uttrykk, setter seg fast i kroppens vev – kanskje særlig i fasciene rundt muskel – og knokkelvev. Disse fastlåste blokkeringene kan kontaktes og settes i bevegelse som lyd" (Myskja, 1999, s. 190).

I følge Myskja er det to former for blokkeringer, enten er muskulaturen tilstivnet eller den er utflytende (Myskja, 1999, s. 190). Blokkeringens plassering gir også informasjon. Låsning i mellomgulvet kan peke i retning av sjokk, mens spenning i brystet kan tyde på avvisning (Myskja, 1999, s. 191).

Avvisning kan for eksempel handle om at andre har avvist personens lyduttrykk tidligere. Austin mener at man ubevisst undertrykker visse lyder fordi frykten for å bli avvist sitter igjen i oss (Austin, 2009, s. 27). Hvis vi blir stoppet midt i en lyd husker kroppen dette. Neste gang hjernen sender signal reagerer muskelen ved forsvarsmessig å gå i lås, altså å spenne seg, istedenfor å gjøre den bevegelsen den ble bedt om (Storm, 2007, s. 454; Myskja, 1999, s. 190). Dermed skapes det Myskja kaller ”fastfrosne lyder” og fastfrosne bevegelser” (Myskja, 1999, s. 191).

Deak knytter an til Sokolov som skriver at “producing a tone requires the self to integrate all of its life forces, while resonating with the tone penetrates blockages and liberates the life forces” (Sokolov i Deak, 1990, s. 4). Ved å løsne opp blokkeringene frigjøres livskraft, vi kan oppleve at vi har mer energi. Som Myskja minner oss om så forsvinner ikke energi, det går bare over i en annen form (Myskja, 1999, s. 191). Segal gir et eksempel på dette når hun skriver om at noen personer kan oppleve et brått emosjonsskifte eller utilsiktede bevegelser når de prøver ut sangteknikk og lager nye typer lyder (Segal, 2011, s. 65).

Myskja sier at man kan ”søke” seg fram til den ”naturlige lyden i vevet” med lyder som vi spontant lager når vi har virkelig vondt (Myskja, 1999, s. 192). Deak mener at man enten kan gå for full kroppsresonans hvis smerten ikke er så tydelig eller rette lyden mot et område på kroppen (Deak, 1990, ss. 57-58). I det siste eksempelet kan bestemte vokaler brukes. Hun hevder for eksempel at "I" (ee), gir best resonans i hodet (Deak, 1990, s. 58). Dette baserer hun på Hamels teorier om overtoner og vokaler. Hamel igjen baserer seg blant annet på professor Middendorfs ”breathing-school” der “mutally confirmatory experiments have been carried out to determine which zones of the body can be 'opened' by which vowels” (Deak, 1990, s. 36).

For å oppsummere så er det slik at det ikke har blitt forsket mye på toning og mye av det som har blitt skrevet er ikke vitenskapelig. Det er en utydelighet om hva man behandler og en bredde i tilknyttet teori. Jeg har vist eksempler på begreper og teori som knytter seg til healing, individuasjon (dybdepsykologi), endret bevissthetstilstand, flyt (positiv psykologi), blokkeringer (psykologi og medisin) og teori om overtoner og vokaler.

### 3.3.6 Problematiske sider

Myskja har vært i kontakt med mange som har prøvd toning for organkorreksjon og har aldri fått noen tilbakemeldinger om skadevirkninger (Myskja, 1999, s. 198). Organene har kanskje ikke tatt skade, men hva med stemmen? Deak skriver: "The voice is a powerful yet delicate instrument which requires some caution in how it is used. Sounding which causes vocal pain should be discontinued" (Deak, 1990, s. 66). Man kan spørre seg; må man kunne noe om sangteknikk for å få fullt utbytte av å tone?

Dette er også et spørsmål som kan være relevant for RHT. Jeg er kjent med at på sangkurs der deltagerne synger og lager mange uvante lyder så blir mange ofte hese. "Dét, der virkelig skader stemmen, er den ufrie brug av den" skriver Storm (Storm, 2007, s. 452). Kortvarig heshet trenger ikke å være skadelig, men ufri stemmebruk, for eksempel ved for stor muskelspenning og press på stemmebåndene over lengre tid, kan derimot være skadelig (Sadolin, 2008, s. 216).

Å ta i for lite kan også være et problem, for stemmebruk krever fysisk innsats. Deak forteller om en pasient med Parkinson som først hadde funnet lindring gjennom toning, men siden måtte stoppe med det fordi det ble for slitsomt (Deak, 1990, s. 59). Det er altså ikke noe som er mulig å gjøre for absolutt alle.

Det kreves ingen autorisasjon eller opplæring fra en bestemt instans for å bli lærer i toning. Slik jeg ser det fører dette til at det er enkelt å spre teknikken, men ulempen er at læreren kanskje ikke har den kompetansen som skal til for å ivareta alle i en gruppe. Man har ingen kvalitetssikring som sørger for at lederen kan ta i mot det som kommer, for eksempel sterke emosjoner og minner som kan dukke opp når spenninger forløses.

## 4. Retningene sett i lys av vitenskapstreet

I det følgende skal jeg bruke Petzolds vitenskapstre for å strukturere en analyse og diskusjon av problemformuleringen:

*Hvordan forstås sammenhengen mellom kroppslige spenninger og stemmebruk/pust i tre utvalgte retninger, og hva bygger de dette ut i fra?*

Dette gjør jeg for få tak i flere lag, sammenligne retningene og se på forståelsen i alle de tre nivåene: praktisk, teoretisk og metateoretisk. I tillegg vil jeg trekke inn temaer fra litteraturlisten. Noen temaer sto fram som mer viktige enn andre i kontakt med litteraturen og har derfor fått større plass.

Jeg starter på grasrotplan med praksisnivå der jeg ser på kontekst, metodisk teori og praktisk tilnærming samt lærerens/ terapeutens tilnæringsmåte (maktperspektiv og syn på katarsis). Deretter beveger jeg meg opp på realeksplikativt nivå og tar for meg teori knyttet til spenninger/ blokkeringer, stemmens teoretisk posisjon, ressursorientering samt syn på teori og forskning. Til slutt er jeg oppe på metateoretisk nivå der jeg går inn på kroppsforståelse og syn på mennesket.

## **4.1 Praksisnivå**

I dette kapitlet ser jeg på hvilke praksisforhold og metodiske teorier retningene bygger på. Jeg trekker inn konteksten retningene oppsto i, målgruppe, metodiske teorier samt lærer/terapeuts tilnæringsmåte hvor jeg kommer inn på empowerment-filosofi og katarsisbegrepet.

### **4.1.1 Kontekst og målgruppe**

De tre retningene har oppstått på ulike måter og de har forskjellige formål. Dette påvirker hva slags spenningsproblematikk man kan jobbe med i de ulike retningene og hva slags målgrupper de har. Har forfatterne i retningene en tydelig målgruppe i bakhodet når de skriver om og jobber med stemme/pust spenninger?

NPMF er en del av helsevesenet og du kan få henvisning til en psykomotoriker. Helt fra starten har det vært en modell som er tilpasset pasienter i psykisk helsevern og formålet er av terapeutisk art. Andre, for eksempel terapistudenter, kan også benytte seg av denne terapien. Den er imidlertid laget for å kunne romme pasienter med store psykomotoriske problemer (Bunkan, 2001).

RHT startet opp i en annen setting. Tidligere kunne det grense til å være et terapeutisk samfunn, men i dag er det kortere og mindre dyptgripende kurs (Bragstad, 2001, s. 28).

Modellen er ikke inne i et medisinsk system eller et annet kontrollert system. Hvem som er deltager vil dermed være mer tilfeldig. Dette er snakk om frivillige kurs som koster penger, det vil derfor være nærliggende å tro at det er relativt friske og ressurssterke personer som søker seg dit. Selv om noen kaller det for en terapi så ligger det i grenseland. Formålet er uansett ikke bare terapeutisk, men også kunstnerisk.

Som nevnt så deltok to personer med schizofreni i den kollektive perioden av RHT og disse har klart seg fint (Hart, 1972). Hva som gjorde dette er imidlertid uklart og schizofreni er dessuten en diagnose med variasjoner (Johannessen, 2002). Den daværende kollektive rammen kunne kanskje takle større problematikk. På den annen side kan det være slik at dagens mindre omfattende form gjør at flere kan delta fordi man ikke rekker å trenge inn til dypere spenninger eller gjennom nødvendige spenningsskjold. I datamaterialet finner jeg ingen klare bestemmelser om hvem RHT passer for og ikke. Uformell utdanning gjør også at det blir uklart hva slags kompetanse den enkelte lærer har rundt dette. Newham påpeker at utfallet vil komme an på den enkelte lærer, og at enkelte RHT-lærere er usikre på om de vil eller kan ta i mot emosjonelt materiale på en terapeutisk måte (Newham, 1998, s. 381).

RHT foregår i grupper. NPMF kan også gis i gruppe eller i enetimer. Toning står i en særstilling knyttet til opplæring fordi man kan tilegne seg teknikken helt på egenhånd. Det er også mulig å lære den med andre, i gruppe eller i par. Teknikken er fritt tilgjengelig og i dette kan det ligge en tankegang om at det er noe alle kan gjøre og ha utbytte av. Tankegangen bak er at det er basert på naturlige, spontane lyder eller noe vi pleide å gjøre i tidligere tider, men som vi har glemt (Keyes, 1973). Men er naturlig det samme som ufarlig? Om det er slik at toning kan løsne opp i blokkeringer, hvor fort skjer det og på hvilken måte? Keyes mener at når du har oppdaget fordelene med toning vil du aldri slutte med det (Keyes, 1973, s. 33). Er det slik at det er nyttig for alle å gjøre toning alene?

Dette er vesentlige spørsmål som ikke besvares i litteraturen. MacIntosh skriver at seksuelt misbrukte opplevde toning som trygt (MacIntosh, 2003, s. 19). Det kan kanskje peke i retning av at dette er en teknikk som også kan brukes av de med alvorlig problematikk. Toningen i MacIntosh sin studie var imidlertid en del av et gruppeopplegg ledet av en musikkterapeut. Hvis en annen person, uten formalisert utdanning tilpasset målgruppen, hadde ledet er det ikke gitt at det hadde blitt samme resultat. Enkeltpersoner uten en bestemt opplæring kan selvsagt også være dyktige, men uten et utdanningssystem har man ingen kvalitetssikring som garanterer dette.

Når man skal velge tilnæringsmåte har systemet man er inne i noe å si. Står man som musikkterapeut overfor en pasient med stor og omfattende spenningstematikk krever det et større apparat rundt, kanskje et samarbeid med en psykomotoriker. Dette kan man gjøre fordi psykomotorikerens forståelse av sammenhengen mellom pust (stemmebruk) og kroppslige spenninger er tilpasset målgruppa. Som selvutforskning er toning en lett tilgjengelig teknikk, men det er usikkert hvem det passer for og ikke. Denne usikkerheten kan også knyttes til RHT. Wolfsohn selv sang seg frisk, men om dette er mulig for alle er vanskelig å si ut i fra litteraturen. Det krever forskning, noe jeg skal komme tilbake til i avsnitt 4.2.5. Først går jeg over til teorien som styrer den praktiske tilnærmingen. Hva slags metodiske teorier finnes i retningene?

#### **4.1.2 Metodiske teorier og praktisk tilnærming**

På Hart og Wolfsohns tid var metodikken i stor grad skjult. Som Wolfsohn sa: ”my method is my method. I have no method” (Newham, 1997, s. vx). Læreren skulle jobbe intuitivt ut i fra den kompetansen hun/han hadde bygget opp og lytte godt (Bragstad, 2001, s. 35). Dessuten var det ikke skarpe skiller mellom øverommet og livet for øvrig, alt kunne sees på som en sangtime (Pikes, 1999, s. 45). I dag er det noe klarere metodikk og innhold. Ifølge Bragstad så er det mulig å sette opp en oversikt over hvordan en workshop i dag ofte foregår (Bragstad, 2001, s. 30). Innenfor den rammen kan man jobbe fleksibelt, men det gir allikevel eleven en viss form for forutsigbarhet.

Toning har relativt klare instruksjoner. Det dreier seg enten om å lage utholdte toner eller spontane lyder. Innenfor disse rammene kan man forestille seg variasjon, for eksempel når det gjelder dynamikk eller varighet. Det som er sikkert er at stemmebruken fremstår i en rendyrket form sammenlignet med RHT. Det er mulig at teknikker lignende toning brukes i RHT, men det er i så fall en del av en større pakke med bl.a. teaterimprovisasjon og avspenningsøvelser.

I RHT er stemme- og teaterarbeid det praktiske utgangspunktet. Det inneholder flere elementer, men stemmen er inngangsporten til og brobyggeren for deltageren. Det samme finnes i toning, stemmen kommer først. NPMF på sin side snur opp ned på forholdet mellom spenninger og stemme. I følge Sparre kan NPMF være en tilnærming som sangere kan bruke.

Ved å bli mer bevisst på kroppen og gå gjennom en omstillingsprosess kan man synge bedre og sunnere (Sparre, 1989, ss. 4-5).

Kanskje kan man se på de tre retningene som tre mulige veier inn til samme mål. NPMF starter med å bearbeide det muskulære (som henger sammen med det psykiske), dette kan åpne opp for sangen. I toning går man motsatt vei, man starter med stemmebruk som igjen løser opp i blokkeringer slik at man får det bedre. I RHT blander man i tillegg inn teater. Wolfsohn mente dessuten at de som ikke jobbet med psykiske blokkeringer stagnerte i den sanglige utviklingen. Derfor jobbet han med både sang, psyke og kropp, vekslende om hverandre (Pikes, 1999, s. 36). Det kan derfor se ut til at det er en veksling mellom innfallsvinkler i denne retningen.

NPMF har i likhet med RHT en fleksibel tilnærming, men også teori og konkrete prosedyrer og teknikker når det gjelder undersøkelse og behandling (Bunkan, 2001a) (Thornquist & Bunkan, 1995). På den måten er det mulig for pasienten å få innblikk i metodikken. Dette er også mulig i toning. RHT har tradisjonelt sett hatt en skjult metodikk, men den er noe mer åpen i dag.

Valg av skjult eller åpen metodikk kan også ha noe å si for hva slags rolle eleven/pasienten får. Inviterer man pasienten til å komme med sine meninger om det som skjer eller forventer man at lederen skal bestemme alt? Dette skal jeg se på i neste avsnitt, samt gå inn på bruk av utagerende versus langsomme metoder.

### **4.1.3 Lærerens/ terapeutens tilnæringsmåte, makt og katarsis**

#### 4.1.3.1 Makt, press versus ikke press

Både Hart og Wolfsohn hadde stor karisma, stor autoritet og stor makt. Kanskje var de ikke selv klar over hvor stor påvirkning de hadde. Pikes sammenligner lydigheten blant elevene med den man finner i militæret (Pikes, 1999, s. 77). Det handler om å følge ordre uansett hva den overordnede måtte finne på å spørre deg om. Som elev får man lite kontroll og påvirkningskraft over stemmearbeidet. Som nevnt i forrige kapittel fører det også til at metodikken blir tilslørt for deltagerne.

NPMF har en praksis som er diametralt annerledes. Her praktiseres det hjelp til selvhjelp, pasienten skal opparbeide seg en analytisk holdning og bli mer bevisst. På den



måten kan han/hun etter hvert finne ut av egne mestrings- og løsningsstrategier når spenningene eller situasjoner knyttet til dette dukker opp. Dette kan bidra til økt selvtillit (Norsk fysioterapiforbund, Faggruppe for psykomotorisk fysioterapi, 2012; Bunkan, 2001b). På den måten overføres også mye av ansvaret og makten til pasienten. Holdningen er heller ikke noe som korrigeres på av terapeuten eller presses fram, den skal komme spontant (Thornquist & Bunkan, 1995, ss. 74-78).

I toning kan all makt legges i hendene til den som bruker teknikken fordi man kan tilegne seg eller utforske teknikken på egen hånd. I toningskurset som Giæver hadde vært på lå også mye makt i hendene til deltagerne ved at kursleder likestilte seg i den praktiske toningen og ikke var inngripende eller vurderende (Giæver, 2009). Dette kom mye av kursholders holdninger og grunnsyn. Det er ikke nødvendigvis slik at dette gjelder alle lærere. Det kommer an på hva slags tankegang kurslederen er influert av.

Fordeling av makt kan ha vel så mye å gjøre med strømninger i tida som med de enkelte retningene. Sørensen og Graff-Iversen sier at det har skjedd ”store ideologiske endringer i de siste 15 årene” når det gjelder helse og folkehelsearbeid. ”Hovedtrekket er et skifte fra vektlegging av opplysningsarbeid og planlagt påvirkning av atferd over mot dialog og brukermedvirkning” (Sørensen & Graff-Iversen, 2001, s. 720). Pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1, fra 1997, stadfester brukerens/pasientens rett til medvirkning og samarbeid om helse- og omsorgstjenester (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1997).

Her velger jeg å ta en sving innom det metateoretiske nivået for dette henger sammen med empowerment-filosofien som startet i USA i 1960-åra (Walseth & Malterud, 2004). Her finner vi forskning gjort av bl.a. Rappaport som beskriver empowerment som ”å oppnå kontroll over eget liv i en sammenheng hvor en deltar sammen med andre for å endre de sosiale og politiske realiteter en lever under” (Rappaport, i Walseth & Malterud, 2004). I følge Wallerstein kan man bli mer utsatt for sykdom hvis man er i en svært vanskelig situasjon og opplever langvarig maktesløshet (Walseth & Malterud, 2004). Empowerment handler dermed om å styrke følelsen av kontroll over situasjonen, oppdage løsninger, men også ta i bruk nettverket rundt en selv (NOU 1998: 18).

Det er ikke rom for å gå dypere inn på denne tankegangen her, men jeg trekker den inn fordi det skaper konsekvenser for praktisk arbeid. Hvis det er slik at Wolfsohn mener at press og makt hos lærer er nødvendig for stemmearbeidet så vil det ikke være forenelig med loven om pasient- og brukerrettigheter å overføre retningen til helse- og omsorgstjenesten. All makt

skal ikke ligge hos behandleren ifølge empowerment-tankegangen. Når Bunkan derimot sier at det er viktig at pasienten er delaktig og reflekterende så er dette i tråd med empowerment-tankegangen (Bunkan, 2001b, s. 2847).

En viktig avklaring om empowerment er at terapeuten ikke skal fraskrive seg makt og ansvar. Som Walseth og Malterud skriver så må vi unngå at pasienten føler seg mislykket fordi han/hun ikke klarer å ta kontroll over eget liv (Walseth & Malterud, 2004). Følelsen av kontroll er essensiell. Keyes gir et eksempel på en kreftpasient som lærte å tone og at dette ga henne en veldig selvtillit og evne til å holde ut fordi hun endelig følte at hun fikk kontroll (Keyes, 1973, s. 43).

Wolfsohn skrek ut sine nevroser. Stemmene han hørte fikk et utløp og han ble frisk. Han var sin egen lærer og hadde dermed kontrollen selv. Selv om det ikke er mulig å si noe sikkert så kan denne kontrollfølelsen ha vært et viktig element. Eleven Pikes derimot forteller at sanglæreren nærmest tvang fram den tilbakeholdte aggresjonen hans. Læreren fortsatte med å presse selv om hun møtte på sterk motstand (Pikes, 1999, s. 25). Dette er et eksempel på press, makt hos lærer og lite samarbeid. Bragstad skriver imidlertid at hennes lærere mente at man ikke skulle forsere noe og ikke stresse, men la det komme naturlig (Bragstad, 2001, s. 39). Her kan det ha skjedd en endring av forståelsen hos dagens lærere i retning av en mer lyttende varsomhetstankegang.

I NPMF følger man også prinsippet om varsomhet. Det legges ikke noe press på pasienten om å prestere eller være flink, det handler heller om det motsatte (Thornquist & Bunkan, 1995, s. 17). Nå skal det sies at det er mange faktorer som spiller inn. Pikes ble værende og opplevde et utbytte etter en tid (Pikes, 1999). Kanskje trengte han å møte motstand. Som behandlere er det viktig å se an hver enkelt situasjon, men vi må også rette oss etter loven og være oss selv bevisst hva slags tankegang vi styrer etter.

I dette avsnittet har det kommet fram at NPMF og toning kan knyttes til empowerment og at det ikke er snakk om ledere som presser elevene/pasientene. RHT har tradisjonelt sett hatt ledere med stor makt og disse har også brukt press. Dette kan imidlertid ha dreid i en annen retning hos dagens lærere. I neste avsnitt ser jeg på om retningene knytter arbeidet sitt til utagerende eller mer myke, langsiktige metoder.

#### 4.1.3.2 Katarsis, myke metoder versus harde metoder

Wolfsohn skrek ut og oppnådde muligens katarsiseffekt gjennom stemmebruken. Store Norske leksikon definerer katarsis slik: ”I psykologien og psykiatrien betegner katarsis en prosess som bringer ubevisst konfliktstoff fram i bevisstheten. Avreagering er et annet ord for det samme” (Store norske leksikon, 2013). Det å skrike ut egen smerte kan lett kobles til store følelser som får utløp. Kjølstad skriver imidlertid at avreageringen må bearbeides. Hvis ikke kan man bli avhengige av ”repetisjonskatarsiser” som bare er midlertidige lettelser og ikke gjør noe med roten til problemene (Kjølstad, 2004, s. 54).

Å skrike ut og forsøke å oppnå katarsis kan være tegn på en tankegang om at det er best å presse på, jobbe litt hardere og oppnå noe gjennom utagering. Sparre skrev i 2009 at det har skjedd en endring de siste femten årene, en overgang fra harde til myke metoder. Fra en tankegang om at trening dreier seg om hardere, fortere, bedre til at ”less is more”. Dette eksemplifiserer hun med studier av qi gong, der man gjør langsomme bevegelser, som blant annet økte CO<sub>2</sub>-opptaket hos pasienter med CFS/ME. Begrunnelsene for dette kobler blant annet inn hjerneforsker Bergsströms teori om at dypere lag i hjernen stimuleres ved langsom, meditativ trening og oppmerksomhetstrening (Sparre, frukt 2009, s. 8-9).

NPMF har et langtidsperspektiv og tar heller små steg ved hver behandling (Thornquist & Bunkan, 1995). Thornquist og Bunkan sier eksplisitt at pasienten ikke skal komme ut for katarsis (Thornquist & Bunkan, 1995, ss. 42,111). Det er et mål at pasienten skal legge merke til og oppleve egne følelser, men det skal ikke komme fram mer enn det pasienten kan takle. ”Vi forserer aldri en utviklings- og omstillingsprosess med inngripende behandling” (Thornquist & Bunkan, 1995, s. 31). Holdningsendringer kan skje spontant, men de er ikke store og ikke presset fram av en lærer.

I toning kan de naturlige, spontane lydene også ta form av voldsomme lyder som skrik og hyl. Deak har opplevd katarsis ved toning og setter opp dette som en toningsteknikk (Deak, 1990, ss. 7, 56). Dette er imidlertid bare en av flere toningsteknikker og resultater, det er ikke et mål for alle på lang sikt. Myskja avviser ikke høye lyder og utbrudd på kurs, men prøver å rette fokuset mot de rolige lydene når folk har fått rast fra seg (Myskja, 1999, s. 194). Informantene i Giævers undersøkelse mente at flytaspektet var det viktigste. Flyt forutsetter ikke de store følelsesutløsningene (Giæver, 2009, s. 72). For Keyes var dette også et viktig moment, hun understreker at man bare må la lydene komme fritt og ikke prøve å styre det med tankekraft (Keyes, 1973, ss. 11-13).

Nå skal det også sies at den enkelte situasjonen og retningenes kontekst spiller inn. Rosen påpeker at også Hart kunne veksle mellom press og varsomhet (Rosen intervjuet i (Pikes, 1999, s. 75). NPMF er laget for å kunne ta vare på svært syke pasienter, men ved bedring kan de også fokusere mer på fleksibilitet enn stabilitet og støtte. For mer friske mennesker på jakt etter selvutvikling kan det kanskje være forløsende endelig å få lov til å skrike ut, slik Wolfsohn fikk. Ifølge Kjølstad må vi imidlertid være varsomme og bringe inn refleksjonen hvis dette skal gi en langtidseffekt (Kjølstad, 2004). Som toning peker på så kan det også være du går glipp av noe ved denne ”utageringen”. Slik toning fremstår, i alle fall den kontrollerte formen, så bygger dette på mer meditative aspekter. Det er en utholdt lyd man gjentar igjen og igjen. Som Myskja sier så kan blokkeringer frigjøres også ved forsiktig tilnærming og lave lydstyrker (Myskja, 1999, s. 194). Som Sparre trekker fram: ”less is more” (Sparre, 2009).

Ved valg av tilnærming må man ta hensyn til situasjonen. I den improvisatoriske musikkterapien har man et prinsipp om at noen ganger skal man støtte og mens andre ganger kan man utfordre. Bruscias 64 teknikker til bruk i improvisatorisk musikkterapi inneholder eksempelvis både teknikker for å vise empati og teknikker for å skape ny retning (Bruscia, 1987). Det er allikevel viktig å vite forskjell på å utfordre og på å presse.

Avsnitt 4.1.3.2 viser at retningene har ulikt syn på om arbeid knyttet til stemmebruk og kroppslige spenninger bør foregå gjennom katarsis eller mer myke metoder. NPMF er tydelige på at de ikke ønsker katarsis, i toning kan det være en av flere muligheter, mens det i RHT er uklart rundt dette – det kommer antageligvis an på situasjonen.

Kapittel 4.1 viser oss at som stemmeterapeut skal man være seg bevisst hvilke forståelser som er populære i tiden og hva som er nedfelt i loven. Dette guider praksis og forståelse av den. NPMF bygger sin forståelse ut fra en definert målgruppe i et medisinsk system, mens det i toning og RHT er mer usikkerhet knyttet til hvem dette passer for. I toning kommer stemmen først, NPMF tar utgangspunkt i kropp og pust, mens i RHT veksles det mellom stemme, teater og bevegelse. NPMF og toning har tydelig metodikk, mens dette er uklart i RHT selv om det har blitt klarere i dagens kurs.

Som enkeltperson kan det hende at man utforsker for eksempel toning og har utbytte av det uten av man trenger noen større forklaring. Skal man bruke teknikken i musikkterapien må man imidlertid være beredt til å begrunne valg av teknikk på bakgrunn av teorier og

forskning. Dette skal jeg gå nærmere inn på når jeg nå beveger meg oppover til det teoretiske nivået.

## **4.2 Realeksplikativt nivå**

I forrige kapittel visste det seg at det var uklarhet rundt toning og RHT når det gjelder spørsmål om hvem retningene passer for. Uklarhet på det praktisk-teoretiske planet kan, som følgende kapittel vil vise, henge sammen med det realeksplikative planet. Hos de ulike retningene finnes teorier fra ulike fagfelt. Noen av teoriene i retningene er eksplisitte, men det er også mulig å finne implisitte teorier eller ordbruk som kan tyde på at en bestemt teori kan plasseres bak. I det følgende ser jeg på teori rundt kroppslige spenninger/blokkeringer, teori om stemme, ressursorientering samt syn på og bruk av teori og forskning.

### **4.2.1 Teori knyttet til kroppslige spenninger og blokkeringer**

I de ulike retningene snakkes det om både avspenning, kroppsomstilling, blokkeringer og spenninger. Wolfsohn mente at når man vokser opp så pådrar man seg psykiske blokkeringer. Hart koblet dette til at vi er redde for å uttrykke visse lyder og følelser. Vi holder oss selv tilbake på grunn av kulturelle krav (Pikes, 1999). Bragstad skriver at man derfor ”river ned kroppens forsvarsverk” i det hun kaller avspenning: ”det gradvis å få bort muskelspenninger og det psykologiske forsvar” (Bragstad, 2001, ss. 44-45). Hvis man ”river ned” forsvarsverket så kan man spørre seg hvor gradvis denne avspenningen er, men man kan i alle fall si at RHT har en forståelse av at blokkeringene har både å gjøre med det fysiske og psykiske.

Dette kan knyttes til Myskjias begrunnelser. Han skriver at ”følelser og emosjoner som blir stanset i sitt naturlige uttrykk, setter seg fast i kroppens vev [...]” (Myskja, 1999, s. 190). Dette blir til ”fastfrosne lyder” og ”fastfrosne bevegelser” som man kan komme i kontakt med igjen og frigjøre gjennom toning (Myskja, 1999, ss. 190-192). Her er det altså slik at følelser, begrensende opplevelser, lyd og bevegelse kobles sammen. Myskja skriver om enkeltpersoners avvising, men skal man knytte an til RHT så vil samfunnet også være en begrensende faktor. Man vil ikke bli avvist igjen, man vil lage de lydene som aksepteres. Derfor holder man tilbake visse følelsesuttrykk. Man kan for så vidt si at det er ingen som

nekter deg å skrike alene for deg selv. Allikevel kan det være slik at dette idealet sitter så dypt at vi ikke tør eller tenker over at vi kan.

Å bearbeide det ubevisste, bevisstgjøre pasienten, komme i kontakt med ubearbeidede konflikter og avviste opplevelser er momenter som det snakkes om i NPMF (Bunkan, 2001b; Brådalen, 2012; Sparre, 2009). Bunkan skriver at når spent muskulatur forløses så kan også følelser og minner komme til overflaten (Bunkan, 2001a, s. 272). I NPMF er man også bevisst på at spenninger kan flytte på seg, enten hvis man bare behandler lokalt eller hvis konflikter ikke blir bearbeidet. Dessuten kan tilbakeholdte følelser være en faktor som fører til sykdom (Bunkan, 2001a). De har altså en forståelse av at en lokal muskulær spenning står i et gjensidig påvirkningsforhold til resten av kroppen, til følelser og minner.

Tar man dette i betraktning kan det se ut til at alle tre retninger ser på tidligere avvising som noe som hemmer oss og kan bearbeides. Retningene ser dessuten på kroppslige spenninger som noe som inneholder både det muskulære, følelser og minner.

#### **4.2.2 Teori knyttet til stemme/pust**

Hvordan stemmen skal være bindeledd til blokkeringene varierer i de tre retningene. Keyes hevder at man må bli bevisst på årsakene for at problemet ikke skal komme tilbake (Keyes, 1973, s. 45). Deak trekker imidlertid fram at det er bestemte vokaler som åpner opp, resonans eller at stemmen kan sees på som en stemmegaffel som så å si stemmer kroppen (Deak, 1990). I disse sammenhengene kan man knytte an til lydhealing. I følge Bruscia baserer man seg da på healingteori og et terapeutisk forhold er ikke en nødvendig ingrediens. Bruscia skriver at healing baserer seg på at "the agent is the universal energy forms found in music, and its component sounds and vibrations" (Bruscia, 1998, s. 202). Stemmen frigjør kraft som allerede er i kroppen og er med på å gjenopprette balanse og helhet (Bruscia, 1998, s. 206).

Ifølge Bruscias beskrivelse av healing baserer dette seg på et verdenssyn om at alt er organisert i vibrasjoner (Bruscia, 1998, s. 202). Verdenssyn hører til på det metateoretiske nivået og er dessuten ikke et tema jeg har rom for i oppgaven, så dette utdyper jeg ikke her. Andre tilnæringsmåter enn healingforståelsen er også mulige. Austin velger for eksempel å trekke inn psykoanalytisk teori og individuasjonsbegrepet. I denne sammenhengen er det bevisste og det ubevisste sentralt (Austin, 2009).

Jungs teorier sier ikke i seg selv noe om stemme, men Hart gjør koblingen når han skriver at stemmen er brua mellom det bevisste og det ubevisste. Gjennom å synge ut alle arketyper og skyggesider oppdages og integreres nye sider av en selv – man blir mer hel og får bukt med blokkeringer. Kroppen integreres også, noe Hart uttrykker i utsagnet: “The capacity to `hold` the voice in identification with the body makes biological reality of the concept `I am`” (Hart, 1967). Hart opplevde kanskje denne koblingen selv. Kleb og Pikes hevder imidlertid at det ikke nødvendigvis er en sammenheng mellom ferdigheter i å kunne uttrykke mye gjennom stemmen og selvinnst/ selvutvikling (Kleb i Pikes, 1999, s. 63). Som vi så i avsnitt 4.1.3.2 så kan det være slik at vokal utagering kun fører til en midlertidig renselse.

Hart snakker også om at man kan sette i gang *sjokkbehandling* av cellene gjennom å angripe *energisentre*. Han mener at det er en sammenheng mellom områder i kroppen og bestemte lyder, noe som kommer til uttrykk ved at de starter å vibrere (Hart, 1972). En slik vibrasjonsteori er mulig å knytte til healingteori, men det er uvisst om det var det han hadde i tankene da han skrev dette. Han gjør ingen eksplisitt teoritilknytning.

I NPMF er det pasientens pust og ikke stemme som er sentralt. Pust og spenninger er ett og gjennom fri pust kan man forløse spenninger mener Thornquist og Bunkan (1995, s. 23). En teori om stemmebruk etter NPMF sine prinsipper må ta hensyn til at det er en kobling mellom pust – dermed også stemme – og spenninger knyttet til følelser. Sparre foreslår at stemmen kan brukes som et barometer på hvordan vi har det (Sparre, 1989, s. 45). På den måten blir stemmen noe som ikke bare er et uttrykksmiddel, men også skaper innsikt og bevisstgjøring.

Man må imidlertid huske på at det er et helhetsbilde her. I NPMF jobber man ikke symptomrettet, men med hele kroppen og hos RHT inngår både fysiske øvelser, teater og sang. Psykomotorikere fokuserer ikke bare på pust og Roy Hart-medlemmer bruker ikke bare stemme. Det kan fungere bra i praksis, men det gjør det vanskelig å avgjøre hva som er viktigst, stemmen eller de andre elementene.

Det er mulig å si at hos RHT er stemmen integrasjonsmiddel, i en healingsforståelse av toning og RHT er stemmen en katalysator for endring. I disse retningene er stemmen med på å frigjøre spenninger gjennom stemmebruk, mens NPMF kan være en måte å frigjøre spenninger for å få en bedre stemmebruk. Bruker man NPMFs prinsipper om fri pust med

stemmebruken kan det imidlertid tenkes at stemmebruk kan sees på som spenningsfrigjørende her også.

### 4.2.3 Ressursorientering

Det er flere måter å drive helsearbeid på. Man kan reparere eller forebygge, fokusere på svakheter eller ressurser. Hva slags ståsted man har her kan påvirke hva slags helseteori man har. Som avsnitt 3.1.2 viste så skriver Bunkan om å utvikle kroppsressursene til pasienten (Bunkan, 2001a, s. 262). Dette kan knyttes til en ressursorientering.

Rolvjord beskriver en ressursorientert musikkterapi og bygger blant annet på empowerment-filosofien, positiv psykologi og den salutogene modellen til Antonovsky (Rolvjord, 2008, s. 125). Avsnitt 4.1.3 pekte på at toning og NPMF har en praksis som kan knyttes til empowerment bl.a. fordi læreren/ terapeuten har en veiledende og ikke styrende rolle. To kjennetegn på ressursorientering som Rolvjord trekker fram er nettopp at det innebærer ”collaboration rather than intervention” samt styrking av ”strengths, resources, and potentials” (Rolvjord, 2010, s. 74). Dette bygger på verdier som likeverd og gjensidig respekt (Rolvjord, 2008, s. 130).

Likeverdigheten er noe man kan kjenne igjen i toningskurset som Giæver beskriver. Læreren var en likeverdig deltager i selve toningen og mente at hans oppgave var å legge til rette for at deltagerens iboende ressurser fikk komme fram (Giæver, 2009, s. 45). Rolvjord skriver at musikken kan være en helseressurs hvis vi bruker den som det. Skal man følge denne tankegangen kan man si at toning rommer muligheter for å være en helseressurs. Teknikken kan bli en del av det Rolvjord kaller det ”terapeutiske repertoaret” til bruk i hverdagen (Rolvjord, 2008, s. 131).

Segal mener at NPMF kan sees på som ressursorientert, bl.a. fordi terapeuten fokuserer på pasientens evner, potensial, behov og ønsker (Segal, 2011, s. 80). Thornquist og Bunkan trekker fram at selv om det tilsynelatende kan virke som om modellen fokuserer på svakheter, så er det tvert i mot slik at det er pasientens *omstillingsevne* og potensial terapeuten ser etter (Thornquist & Bunkan, 1995, s. 16). ”Ressursorientert kroppsbehandling” er en filosofi inspirert av NPMF og har kanskje tatt det ressursorienterte steget enda lenger (Thornquist & Bunkan, 1995).



Rolvjord setter opp noen prinsipper som rettesnor for en ressursorientert praksis. Å ”lede i en ikke-samarbeidende (autoritær) stil” er for eksempel ikke forenelig med en ressursorientering (Rolvjord, 2008, s. 133). Den autoritære stilen hos Hart og Wolfsohn tilsier derfor at de ikke kan plasseres innen en ressursorientert tankegang. Bragstad hevder imidlertid at det er en grunnholdning i RHT at man skal hente ut potensial og muligheter hos den enkelte – ”Det er ikke noe som skal pådyttes individet” (Bragstad, 2001, s. 85). Hun hevde også at respekt for enkeltmennesket er en del av verdigrunnlaget til RHT (Bragstad, 2001, s. 85).

Her kan man si at mennesker er ikke alltid enten/eller. Man kan ha et ideal om å være ressursorientert, men man kan endre seg eller ikke alltid klare å leve opp til idealet. Pikes skriver at Wolfsohn antageligvis var for dirigerende, men han forteller også om et møte der Pikes for første gang følte seg møtt og sett av en sanglærer: ”My previous teachers had superimposed their ideas on me without seeing me at all, whereas Wolfsohn tried with each lesson to seek out why it [musikken, *min* tilføyelse] was important to me and what I really had in me to give” (Pikes, 1999, s. 46). Dette viser at Wolfsohn var opptatt av å finne ut av hva slags potensial og behov Pikes hadde.

Om flere elever (i tillegg til Pikes) har bevissthet rundt dette med intervensjon og dirigerende stil kontra samarbeid, så kan det hende at modellen er nærmere ressursorientering i dag. Som avsnitt 4.1.3 viste, så kan det tenkes at dagens lærere er mindre pressende. Ser man på NPMF så er empowerment og ressursorientering en sentral byggestein. Dette betyr imidlertid ikke at alle psykomotorikere tenker likt, men at teorien er bedre innbakt i utdanningen og litteraturen enn den er i de to andre retningene. Hvordan den enkelte terapeut/lærer forholder seg til dette kan variere. Mennesker er forskjellige.

Hvis man mener at det viktigste ved stemmen er dens vibrasjonsenergi, er det kanskje ikke så nøye hvilke teorier læreren forholder seg til. Man trenger ikke en lærer heller nødvendigvis – det er lyden i seg selv som gjør jobben. Ser man derimot på stemmen som en del av et større puslespill med mange faktorer som påvirker, så vil teori om hvordan man forholder seg til pasient og helse være sentralt. Den såkalte ”Dodo-Bird veridict” viser, gjennom metastudier, at hva slags intervensjoner eller teknikker en psykoterapeutisk terapeut bruker ikke er så viktig som kontekstuelle og felles faktorer. Klienten selv er en av de viktigste faktorene. At terapeuten legger til rette for at klienten kan ta i bruk egne ressurser blir dermed sentralt for en god terapi (Rolvjord, 2008, 129-130). Hvis dette kan overføres til

andre terapier og terapilignende retninger, så vil dette være viktig å være klar over også for de som arbeider terapeutisk med stemmen.

I dette kapittelet har jeg kommet fram til at NPMF er en ressursorientert modell og at toning også kan passe inn i en ressursorientering i tillegg til at teknikken kan bli en helseressurs. Den autoritære ledelsesstilen hos Hart og Wolfsohn er ikke forenelig med en ressursorientering. Dagens stil kan imidlertid være annerledes. Om man er ressursorientert eller ikke kan dessuten ha konsekvenser for eleven/klienten.

#### **4.2.4 Teoretisk utgangspunkt**

Alle de tre retningene er bygget fra praksis og opp. Bülow-Hansen fokuserte på det hun lærte i møte med den enkelte pasienten. Wolfsohn og Hart bygget på sine egne opplevelser og intuitive tilnærming, mens Keyes nærmest oppdaget toningsteknikken tilfeldig. Erfaringen kom først, derfra knyttet de an til teorier. Dette kan være en fordel fordi det gjør teoriene praksisnære. Avstanden mellom teori og praksis blir ikke så stor. At man jobber intuitivt betyr imidlertid ikke at man ikke baserer seg på for forståelse. Tidligere erfaring og teorier man har lært vil alltid ligge i bakhodet.

Som nevnt så har NPMF sitt utgangspunkt i fysioterapien og legevitenenskapen. Utdanningen henter kunnskap fra både naturvitenskapelig, samfunnsvitenskapelig og humanistisk tradisjon (Norsk fysioterapiforbund, Faggruppe for psykomotorisk fysioterapi, 2012). Selv om man ikke kan notere et fastsatt pensum i RHT så viser det seg at Jung har en viktig plass. I tillegg var Hart opptatt av å blande fagfelt og holde seg oppdatert (Hart, 1972). Toning kan også forklares ut i fra ulike tradisjoner. Myskja bruker medisinske begreper, Austin knytter det til psykologi og Deak snakker om healing (Myskja, 1999; Austin, 2009; Deak, 1990). Dette kan ha sammenheng med konteksten og yrkesbakgrunnen til de ulike forfatterne. Toning er for eksempel en frittstående teknikk som kan forstås fra flere vinkler.

Den litterære formen til kildene spiller også inn. Når Myskja skriver om toning i "Den musiske medisin" (1999) har han medisinsk teori med seg i sin forståelse. Utførlig vitenskapelig begrunning er imidlertid ikke like påkrevd her som i en vitenskapelig artikkel i et anerkjent legetidsskrift. Den slags artikler har jeg ikke klart å finne i mitt litteraturstudium, noe jeg skal komme tilbake til i kapittel 5.2 og 5.4.

Ved å bygge opp forståelse på tvers av enkeltteorier og ulike fagfelt får man en mulighet til å se på stemme, pust og spenning fra flere vinkler. Det passer godt sammen med helhetssynet på mennesket som jeg skal komme tilbake til i kapittel 4.3. De ytre rammene stiller imidlertid ulike krav til hvordan oppbyggingen av retningen finner sted. En fellesnevner for de tre retningene er at opphavspersonene har etterlatt seg få nedtegnelser. Elevene i NPMF har imidlertid gått inn for å dokumentere, utvikle og forske på modellen. Det er nødvendig i en terapeutisk setting.

#### **4.2.5 Forskning og syn på teori**

Wolfsohn og Hart var i mot teoretisering. Som det kom fram av avsnitt 3.2.4 ønsket de å jobbe intuitivt, her-og-nå, uten fastsatt dogmatikk. En improvisatorisk holdning kan være nyttig når man jobber kreativt, da stopper man ikke egne uttrykk. Uten teorier blir det imidlertid vanskelig å grunnlegge og videreføre modellen. Dessuten skaper det ikke et klart svar om hvordan grunnleggerne så på sammenhengen mellom stemme/pust og spenninger.

NPMF har ikke så mye forskning, men den eksisterer og er i utvikling. Her forsøker man å systematisere og videreutvikle behandlingen samtidig som man bevarer den opprinnelige kjernen (Thornquist & Bunkan, 1995, ss. 125-126). RHT kan på sin side risikere å bli en retning med et grunnlag basert på historier. Historier man kan lære av, men som ikke er knyttet til forskningsverden og den kunnskapen som utvikles der. At retningen ikke er godt dokumentert gjør at andre ikke får tilgang til den, med mindre de melder seg på kurs eller tar kontakt med en lærer.

Toning er lettere å få tilgang til gjennom litteraturen. Det er en teknikk man kan lære på egenhånd, men heller ikke den er sterkt knyttet til forskningsverden. Gioia peker på at Keyes' påstander er uten teoretisk fundament (Gioia, 2006, s. 148). Dette kommer av at Keyes ikke så nytten av å bruke tid på forskning når hun så at teknikken fungerte (Keyes, 1973, s. 46). Det er forståelig at hun vil bruke tid på å gi direkte hjelp til folk, men dette kan skape et troverdighetsproblem for teknikken.

Nå skal man ikke stole blindt på forskning generelt eller kun på en type forskning. Det finnes god og dårlig forskning og den er også i stadig endring. Endringer kan føre til at man må omstille seg, oppdatere seg på ny viten og være sensitiv for om teori stemmer overens med praksis. Her er empowerment-tankegangen nyttig, man spør klienten selv hvordan

vedkommende opplever situasjonen. Dette handler også om å stille både forsknings- og terapeutisk metodikk åpen for klienten/eleven slik at vedkommende selv kan vurdere den ut i fra egen kunnskap. Ved å lytte til klientens opplevelser kan man unngå å stagnere i sin egen fastsatte teori.

Ved å knytte an til dette så er det mulig finne en felles verdi i de tre retningene. Både Hart og Bülow-Hansen var opptatt av å ikke bli dogmatiske eller statiske, men holde på det intuitive. Toning er også bygget på åpenhet, å tørre å teste ut etter innfall. Klarer man å ha en generell åpen holdning vil man også være åpen for ny kunnskap. Intuisjon og praksis vil imidlertid alltid bygge på teorier selv om de ikke er eksplisitte. Teoriene ligger der, men kan være vanskelig å gripe fordi de ikke er uttalt.

I løpet av kapittel 4.2 har det kommet fram at retningene på forskjellig vis uttrykker at blokkeringer handler om uttrykk som har blitt stanset og skapt ubearbeidede opplevelser. Stemmen har ulik posisjon her og ulike teorier knyttes til. Dette henger sammen med at retningene har ulike startpunkt og forskjellige krav til og meninger om teoretisering og forskning. Toning og NPMF kan knyttes til ressursorientering, mens RHT i tradisjonell form er vanskelig å forene med disse prinsippene. Retningene har imidlertid det til felles at praksisen kom før teoritilknytningen, (selv om forforståelse spiller inn) og at de ønsker å holde på det intuitive.

Som jeg kort nevnte angående lydhealing så guides teoriene våre av overliggende metateorier. Helhetssynet kommer for eksempel til uttrykk i at man bruker teorier fra flere felt. Helhetssyn henger sammen med menneskesyn og er noe jeg skal gå inn på i kommende kapittel.

### **4. 3 Metateori**

Stemme, pust og kroppslige spenninger er ikke isolerte størrelser, men noe som tilhører et menneske. Forståelsene av enkeltfaktorene vil preges av hvordan man ser på hele mennesket og er derfor nyttig å undersøke. Hva slags forståelse har retningene av kropp og av menneske som vesen?

### 4.3.1 Kroppsforståelse – helhetssyn kontra dualisme og reduksjonisme

Et viktig grunnsyn innen NPMF er dette: kropp og sinn kan og bør forenes – eller rettere sagt kropp og sinn, psyke og soma er ett. Følelser har bevegelsesimpulser og er knyttet til pusten, spenninger har et emosjonelt innhold. Personlighet og kroppslig uttrykk henger sammen (Thornquist & Bunkan, 1995, ss. 20-23). Thornquist og Bunkan går så langt som å si at ”Psykomotorisk behandling er basert på hvordan vi som mennesker – som kropper – faktisk er. Derfor betraktes enhver følelse todimensjonalt, som subjektiv opplevelse og som bevegelse og pust” (Thornquist & Bunkan, 1995 *min understreking*). Det er slik vi mennesker er, dette er sannheten, ifølge forfatterne.

Det er imidlertid ikke alle som er enige i dette. Descartes kjente utsagn ”jeg tenker, derfor er jeg”, har bidratt til en dualisme-tenkning som vi fortsatt kan merke i dag (Damasio, 2001). Descartes mente med dette utsagnet at man kunne skille tankene og sjelen fra kroppen. Ut i fra dette blir sinnet noe som bare forklares med det som skjer i hjernen. Sykdom forstås kun kroppslig uten å ta med psykologiske og sosiale faktorer (Damasio, 2001, ss. 245-249). Kroppen blir et objekt, en maskin der kropp og bevissthet er to adskilte størrelser. Engelsrud mener imidlertid at dette er kunstige barrierer, vi klarer ikke å finne kriterier som klart skiller det ene fra det andre (Engelsrud, 2006, ss. 23-26). Dette knytter hun også an til Merleau-Ponty, når hun skriver at ”erfaring av å eksistere i verden er noe mennesket først og fremst har, gjør og er som kropp” (Engelsrud, 2006, s. 30).

I NPMF er kroppen et naturlig startpunkt. Et helhetssyn er alfa og omega. At pust, og dermed stemme, henger sammen med både muskulære spenninger og følelser er derfor et naturlig utsagn ifølge denne helhetstankegangen. Hart bruker spesielle uttrykk og formuleringer som kan kobles et slikt helhetssyn: ”expression of embodied feeling”, ”unifying of body and mind”, ”give bodily expression to the totality of myself” (Hart, 1972; Pikes, 1999, s. 80). Samtidig er det mye fokus på motsetninger i retningen. Hart ønsket å leve ”the abraxian way”<sup>11</sup>, det vil at målet hans var å skape en ”kreativ syntese av motsetninger” (Hart, 1972, *min oversetting*). Denne ordbruken og teorien om individuasjon tilsier at kropp og sinn fortsatt er to adskilte størrelser som aktivt må forenes for at menneske skal bli helt.

Keyes skriver også om å bli hel, i dette tilfelle gjennom toning: “we are able to bring oneness to our divided nature. We are made whole” (Keyes, 1973, s. 44). Austin snakker om

---

<sup>11</sup> ”Abraxas, den alminnelige, mindre korrekte form for Abrasax, som etter gnostikernes lære (se gnostisisme) betegner det høyeste vesen” (Store norske leksikon, 2013a).

harmoni i ”mind-body” systemet, mens Deak og Keyes bruker begrepet ”the body-voice” (Austin, 2009, s. 30; Deak, 1990, s. 3; Keyes, 1973, s. 30). Denne bindestrekbruken kan tyde på et forsøk på å bringe sammen helheten gjennom språket. Det er allikevel to enheter, *vår delte natur*, som er bundet sammen, snarere enn en allerede eksisterende enhet. Deak skiller for eksempel fysikk og psykologi når han presenterer fordeler ved toning, i motsetning til Thornquist og Bunkan som presenterer dette under ett (Deak, 1990; Thornquist & Bunkan, 1995).

Det er mulig det går an å beholde et overordna helhetssyn selv om man ser på enkeltdele. Thornquist og Bunkan er imidlertid veldig tydelig på å koble dette sammen også i tekst. I NPMF ser man på menneske som en helhet, mens i RHT og toning finnes det syn på menneske som delt eller bestående av motsetninger som må forenes før man kan bli hel.

#### **4.3.2 Syn på mennesket - humanisme kontra naturalisme**

Giæver skriver at i toning er det pedagogisk humanisme i bunn. Man tar utgangspunkt i den enkelte og det er ”den menneskelige eksistens, erfaringer og opplevelser som skal utvikles” (Giæver, 2009, s. 46). Samtidig hevder hun at toning er bygget på et naturalistisk menneskesyn fordi kurslederen mente at ”menneskets egenskaper og ressurser er iboende” (Giæver, 2009, s. 45). Hun mener at Wolfsohn og Hart også kan knyttes til et naturalistisk menneskesyn. Senere trekker hun imidlertid fram at fokus på et individuelt uttrykk fremfor et fastlagt ideal, kan knytte RHT til et humanistisk menneskesyn (Giæver, 2009, s. 62).

Giæver bygger på Myhres inndeling av menneskesyn: naturalistisk, sosiologisk, gresk-rasjonalt/personalistisk/humanistisk og hebraisk-kristent (Varkøy, 2004, s. 13). I naturalismen ligger fokuset på det sansbare, det fysiologisk betingede, mennesket forstås som ”et rent naturprodukt” (Varkøy, 2004, s. 14). Dette kan gi utslag i at man, som Descartes, ser på mennesket som en maskin. Et humanistisk menneskesyn ser på mennesket som noe mer enn biologi. Mennesket er et vesen som har ansvar, som reflekterer og handler (Varkøy, 2004, ss. 14-15).

Når Deak skriver om bestemte vokaler som kan ”åpne” spesifikke steder i kroppen peker dette i retning av en kausal tankegang som kan knyttes til naturalismen (Deak, 1990). En bestemt årsak, vokalen, fører til en forutsigbar virkning. Et konkret symptom kan dermed påvirkes med en passende vokal. Dette er en mekanisk forståelse som ikke trekker inn

individets påvirkningskraft og skulle dermed være uforenelig med et humanistisk menneskesyn.

Thornquist og Bunkan sier ikke eksplisitt at de har et humanistisk menneskesyn, men hevder at NPMF har en forståelse som er kvalitativt annerledes enn den tradisjonelle medisinske forståelsen. De begrunner dette med at de ikke har en ”instrumentell kroppoppfatning” og ikke ser på det psyko-sosiale som et tillegg til det biologiske, men som en integrert del. Dermed må man bearbeide hele kroppen og ikke kun arbeide symptomrettet (Thornquist & Bunkan, 1995, s. 24).

Sparre trekker imidlertid fram en klokkemetafor og sammenligner kroppen med et maskineri selv om hun nettopp har hevdet at hun som psykomotoriker står for en ikke-mekanistisk forståelse (Sparre, 1989, s. 18). Dette peker på at selv om man har, eller hevder at man har, et bestemt menneskesyn i bunn så kan ordbruken passe inn i et annet system. Ifølge Thornquist og Bunkan er det ikke lett å utvikle teorier i NPMF, fordi fysioterapeutene er inne i det medisinske systemet som de hevder har et annet menneskesyn (Thornquist & Bunkan, 1995, s. 125). Dermed kan det skje at begreper og metaforer fra en reduksjonistisk tankegang fletter seg inn.

Denne uklarheten kommer også til syne når det gjelder RHT og toning. Giæver knytter retningene til naturalisme og humanisme, to syn på mennesket som ikke er forenelige med hverandre. Dette kan komme av at forfatteren ikke har satt seg godt nok inn i temaet. Det kan også komme av en generell uklarhet ved retningene knyttet til liten dokumentasjon, ulik bakgrunn på utøvere av toning og skiftende tilnæringsmåte hos Hart og Wolfsohn. Språket i seg selv kan også spille inn. Måten vi uttrykker oss på er ikke alltid like gjennomtenkt, ulike menneskesyns vokabular kan påvirke oss.

Når Giæver knytter naturalismen til toning og RHT er det fordi toning legger til rette for selvtutfoldelse av egne ressurser, mens RHT fokuserer på autentisitet og frigjøring av stemmens potensial (Giæver, 2009, s. 45). Dette kan knyttes an til ”vitalistisk orienterte pedagoger” som ser det som sin oppgave å skape en ramme for at barnets innebygde potensial får utfolde seg. Dette er en naturalistisk vinkling i følge Varkøy (Varkøy, 2004, s. 15). En annen tolkningsmulighet er at dette handler om ressursorientering. Læreren tror at eleven har et potensial som kan slippes fram. Han/hun tar utgangspunkt i elevens ressurser, men for at det skal skje må eleven også være delaktig. I denne sammenhengen tar man utgangspunkt i enkeltindividets styrker og ønsker. Dette kan knyttes til ”omsorg for enkeltindividet” og

”synet på mennesket som aktivt” som Ruud knytter til en humanistisk musikkterapi (Ruud, 2008).

Om man ikke er klar på hvor man står på metanivå og hvilke konsekvenser det får, så kan sammenhengen til de andre nivåene bli uklare. Som toningslærer kan man for eksempel hevde at man jobber ressursorientert ut i fra et humanistisk perspektiv og fortsatt fokusere på biologiske sider ved toningen. Reduserer man imidlertid mennesket til en mekanisme og mener at en bestemt vokal alltid vil få en bestemt virkning, uten å trekke sosiale, psykologiske, kontekstuelle faktorer inn i regnestykket - da beveger man seg over til kausaltenkning som hører til det naturalistiske menneskesynet.

For å oppsummere så er det slik at NPMF er tydelige på at de ikke vil ha et reduksjonistisk, mekanisk og dermed naturalistisk syn på menneske. Bunkan skriver også at ”Det humanistiske grunnsyn hos Braatøy gjennomsyrrer anvendelsen (sic) av norsk psykomotorisk fysioterapi” (Bunkan, 2001b, s. 2845). Når det gjelder RHT og toning så er det uklart om de er naturalistiske eller humanistiske retninger. Hvis en metatankegang omkring syn på mennesket ikke er klart forankret i retningen, kan dette skape uklarhet både i tekst og praksis. Språket kan for eksempel være influert av en annen tankegang en den man hevder at man har.

## **5. Andre drøftingstemaer, konklusjon og perspektivering**

Dette kapittelet tar for seg musikkens rolle i de ulike retningene, for å trekke inn i musikkterapiens setting igjen. Deretter trekkes erfaringer med litteraturguiden inn. Så sammenfattes oppgaven i noen konkluderende bemerkninger før det gjøres en metarefleksjon over metode og prosess i oppgaven. Til slutt åpnes det opp igjen med forslag til hvor veien kan gå videre.

### **5.1 Men hva med musikken? - estetikkens rolle**

I RHT er sang en sentral del av både det personlige utviklingsarbeidet og det kunstneriske produktet. På dagens kurs er teksttolkning og fokus på kunstnerisk uttrykk fortsatt en viktig del. Alle lyder og uttrykk tas med, man kan si at både det vakre, det sublime og det heslige integreres.<sup>12</sup> Alle mulige stemmeuttrykk kan også inngå i toning, men der er det mer fokus på

---

<sup>12</sup> Tre sentrale estetiske begreper brukt for å få fram ulike sider ved det kunstneriske uttrykket (Gaut & Lopes, 2005).



lyden i seg selv og det den skaper av endring. Sokolovs forståelse av stemmen, som Deak presenterer, tilsier at det er vibrasjonene og resonansen som gjør jobben (Sokolov i Deak, 1990, s. 4). I følge Bruscia kan man imidlertid plassere toning innen lydhealing og ikke vibrasjonshealing fordi musikalske elementer inngår (Bruscia, 1998, s. 204).

I RHT har man etter hvert lagt mye vekt på produktet og ikke bare prosessen. Hart og kompaniet skapte forestillinger og i dag jobber man med en egenvalgt sang/tekst på kurs. Selv om det musikalske produktet ikke er noe som fremheves i toning så kan man allikevel ha en musikalsk og estetisk opplevelse. Ifølge Giæver uttrykker noen deltagere på toningskurs at den estetiske opplevelsen var viktig og ga både glede og økt selvfølelse (Giæver, 2009, s. 49). Som det kom fram av avsnitt 3.3.3 så kan toning bidra til å skape en nysgjerrighet for stemmen og det musikalske aspektet.

Det kan som sagt virke merkelig å trekke inn NPMF i en masteroppgave i musikkterapi. Psykomotorikere flest bruker ikke musikk som en del av sin behandling. NPMF kan imidlertid bidra til forarbeidet for den estetiske utøvelsen. Skal man klare å synge fritt med en fri pust så er det en fordel om man ikke er begrenset av unødvendige spenninger. Som Bragstad beskriver så kan NPMFs arbeidsmåter, prinsipper og teorier rundt pust og blokkeringer være overførbart til stemmebruk (Bragstad, 2001).

## **5.2 Litteraturen i seg selv**

Da jeg brukte litteraturguiden for å sammenligne kilder fant jeg at NPMF har flest kilder med høyest rangering når det gjelder faglighet. Det var vanskelig å finne vitenskapelige artikler, fagfelleverderte artikler eller bøker om toning og RHT. Dessuten var det vanskelig å finne litteratur om hvordan RHT er i dag. Det skaper utydelighet og har gjort at jeg har måttet gjøre en del antagelser i forbindelse med retningen. Som jeg har trukket fram tidligere så kan kontekst og ytre krav ha mye å si for hva slags litteratur som oppstår. Jeg har spurt meg om det er slik at det ikke er noe stort behov innenfor RHT og toning for å dokumentere og skape en plass innenfor litteraturen.

Dette kan for eksempel bunne i at man setter muntlig tradering og erfaringsbasert læring høyere enn den skriftlige. Jeg synes Bragstad har et poeng når hun skriver at du ikke kan forstå Jungiansk analyse eller RHT fullt ut før du har prøvd det (Bragstad, 2001, s. 85). Teori og litteratur kan ikke erstatte erfaring. Alle retningene har det til felles at de må læres ved å delta, det er begrenset hva man kan lese seg til. Å la kun teorier være bestemmende ville kunne fjerne det improviserende og intuitive elementet i retningene.

Samtidig vil jeg si at ved ikke å ta del i den akademiske og vitenskapelige verden så går man glipp av andres kunnskap og får ikke tilført kunnskap og erfaring som kan komme andre til gode. Dette handler også om kvalitetssikring og tydelighet. Ved å forsøke å få metodikk og idealer ned på papiret blir det mindre flyktig og lettere for andre å få tilgang til.

### **5.3 Oppsummerende og konkluderende betraktninger**

Så langt har jeg presentert, analysert, sammenlignet og drøftet retningene ut fra denne problemformuleringen: *Hvordan forstås sammenhengen mellom kroppslige spenninger og stemmebruk/pust i tre utvalgte retninger, og hva bygger de dette ut i fra?* I det følgende skal jeg samle trådene, sammenfatte diskusjonen og sette det hele inn i en kontekstuell ramme.

#### **5.3.1 Kroppslige spenninger og stemme/pust**

I alle de tre retningene har vi sett at stemme/pust og kroppslige spenninger inngår i en relasjon. Tidligere avvising er en faktor her og i NPMF kan pasienten komme i kontakt med følelser og minner som følge av arbeid med kropp og pust. Dette setter igjen i gang refleksjon og bearbeiding hos pasienten. I denne retningen blir pust, følelser og kropp sett på som en uadskillelig enhet. Forandring i kroppslige spenninger vil dermed påvirke pust/stemme og motsatt.

Hart så på stemmen som brua mellom det bevisste og det ubevisste. Gjennom stemmearbeidet henter man fram sider av seg selv som man tidligere har avvist. Blokkeringer som har stengt av disse sidene blir dermed frigjort. Ved å synge ut alle sider av seg selv skaper man en integreringsprosess, det Jung kaller individuasjon. Denne kroppslige og psykologiske bevisstgjøringen og sammensveising av motsetninger kan også føre til at man blir en bedre sanger.

Individuasjonsprosessen kan også brukes for å beskrive toning, men her er flere forståelsesmåter mulige. Følger man en tankegang knyttet til lydhealing så kan stemmen være med på gjenopprette harmoni i kroppen gjennom vibrasjonsenergi. Her kan stemmen være en bro mellom individet og universet. Myskja på sin side hevder at kroppslige spenninger kan være blokkerte lyder/bevegelser/emosjoner som har satt seg i kroppens vev. De kan settes i gang igjen gjennom stemmebruk.

Hvordan stemmebruken skal sette dette i gang er litt ulikt. NPMF er opptatt av ikke å presse fram en endring. Pusten skal komme naturlig. I RHT kan man derimot finne press fra lærer og utagerende katarsisopplevelser. Det er imidlertid en blanding av press og ikke-press. Katarsis er også et mulig utfall i toning, men det er ikke nødvendigvis et mål i seg selv.

Forståelsen av sammenhengen mellom kroppslige spenninger og stemmebruk er til dels lik, til dels ulik i de tre retningene. Det som er felles er at det uttrykkes en nær sammenheng mellom stemme og spenninger som kan brukes i en utviklende prosess. Stemmen/ pusten forstås som en bro eller noe som er direkte knyttet til kroppslige spenninger. Gjennom arbeid med denne konstellasjonen kan man skape en bedring generelt sett og som sanger. Enten kan man bruke stemme og pust for å få kontakt med kroppslige spenninger eller man kan bearbeide kroppslige spenninger for å få en bedre stemmebruk.

### **5.3.2 Vektlegging av praktisk erfaring, bred teoritilknytning**

Forståelsen i de tre retningene bygger på erfaring. Opphavspersonene til retningene hadde en praktisk og utforskende tilnærming. Praxis er fortsatt en sentral del av utdanningen/ opplæringen i dag. I NPMF og toning har det utviklet seg en klar metodikk, mens dette er mer uklart i RHT. Alle retningene har imidlertid det til felles at man ønsker å holde på det intuitive. Dette peker i retning av en forståelse som handler om å ta utgangspunkt i situasjonen. Et unntak kan være kausaltenkning rundt vokaler som man kan finne i toning.

Fokuset på praktisk erfaring i RHT og toning henger sammen med at opphavspersonene ikke hadde et ønske om å forske eller teoretisere. Dette gjør at forståelsen ikke er godt fundert i forskning. I tillegg er dette frittstående retninger med mer frihet enn NPMF. NPMF er en terapiform i et medisinsk system og det stilles derfor større krav til teori og forskning. Dette er med på å gjøre at forskning og teori er i utvikling. Et tema som målgruppeforståelse er for eksempel tydeligere definert her.

Den teoretiske bakgrunnen er også tydeligere i NPMF. De bygger på psykologi og medisin, naturvitenskap, humaniora og samfunnsvitenskap. Det er et bredt pensum i RHT også, men ikke fullt så eksplisitt. Jungs teorier og begreper er imidlertid sentrale. Når det gjelder toning så finnes det et variert spekter av teori her også på grunn av at det er så mange ulike utøvere av toning. Ut i fra dette kan man derfor si at det er et fellestrekk ved retningene at de har en bred teoritilknytning. Med dette mener jeg at de henter teorier fra flere

vitenskaper og fagfelt. Det er imidlertid vanskelig å si hvor godt fundert og integrert denne flerfaglige forankringen er ut fra mine funn. NPMF viser imidlertid eksempler på å forene fysiologi og psykologi i tekst.

### **5.3.3 Menneskesyn**

I alle de tre retningene er det forfattere som hevder at de har et helhetssyn. Helhetssyn kan bety så mangt, og jeg har ikke rom for å drøfte begrepet utfyllende. Jeg kan kort si at i denne sammenhengen handler det om at kropp og sinn henger sammen. I NPMF sier man at kropp og sinn er ett. I RHT og toning snakker man om å integrere ulike deler for å skape helhet. Stemme/pust og kroppslige spenninger henger sammen, men de er også tilknyttet følelser, personlighet, bevegelse osv.

Når man ser på kroppslige spenninger som noe mer enn et enkeltstående symptom, men noe som også har psykososiale aspekter så har man ikke bare et helhetssyn, men også et humanistisk syn på mennesket. Når det gjelder denne delen av forståelsen så var det uklart om toning og RHT var naturalistiske eller humanistiske. Dette var delvis på grunn av mangelfulle kilder og delvis på grunn av forvirrende begrepsbruk. Det jeg kan konstatere er at det er ulike forståelser her om hva slags menneskeforståelse retningene har. Begrepsbruk i NPMF kan være influert av reduksjonisme, men NPMF er tydelige på at de ønsker å ha et ikke-reduksjonistisk og humanistisk menneskesyn.

Menneskesyn kommer også til uttrykk i pasient-/ elevsyn. Som vi har sett kan hjelp til selvhjelp, samarbeid, veiledende lærere samt fokus på evner og styrker i NPMF og toning knyttes til en empowerment-tankegang og ressursorientering. I RHT har lederen tradisjonelt sett hatt stor autoritet og lederens forståelse av stemme og spenninger blir dermed enerådende. I NPMF og toning handler det derimot om bevisstgjøring og utforsking av egne ressurser. Dermed kan også pasientens/elevens forståelse komme fram. Retninger kan imidlertid endre seg, kanskje er RHT mer over mot ressursorientering i dag. Dessuten er ikke mennesker statiske, vi har sett eksempler på at Wolfsohn også fokuserte på styrker og ressurser. Her er det ikke nødvendigvis ett tydelig svar.

### **5.3.4 Kompleksitet**

For å forstå sammenhengen mellom stemme, pust og kroppslige spenninger har jeg sett på tre nivåer av forståelse, der teorien er både eksplisitt og implisitt, et produkt av praksis og med påvirkning på praksis. De tre nivåene i vitenskapstreet påvirker hverandre. Uklarhet på ett nivå kan føre til klarhet på et annet nivå og forståelse kan også endre seg over tid. Når man i tillegg legger til en bred teoritilknytning så står man overfor et komplekst system. Dermed kan det bli vanskelig, og kanskje heller ikke ønskelig, å gi enkle eller reduksjonistiske svar.

Petzold sier at vi i må manøvrere i ”jungelen av livsverdener”, at ”I dag svømmer` vi i et kaotisk mangfold” (Petzold H. G., 2008, ss. 52-53). Han sier videre at ”pluralitet” er kjennetegnende for det postmodernistiske samfunnet (Petzold H. G., 2008, s. 34). Dette er riktignok skrevet for 15 år siden, men det virker fortsatt relevant. Retningene er mangfoldige og har dessuten mange ulike utøvere og forfattere knyttet til seg. Det er flere forståelseshorisonter og livsverdener som ikke nødvendigvis stemmer overens.

Ruud skriver, i forbindelse med postmoderne strømninger og musikkterapi, at ”Truth is local, and the best we can do is to give good interpretations and descriptions [...]” (Ruud, 2005, s. 43). Det finnes mange kontekstuelle sannheter, mange vinklinger og dette er noe musikkterapien tradisjonelt har stått for. I følge Eckhoff og Grøndahl ønsket man fra begynnelsen av å ”fremme multiperspektivisk tenkning og derigjennom en respektfull fagdebatt / diskurs” (Eckhoff & Grøndahl, 2004, s. 55).

Jeg bringer inn postmodernismen og musikkterapien her for å kaste lys over min egen kontekst som nødvendigvis preger svaret på problemformuleringen. Mitt poeng er at en viktig konklusjon er at dette er et komplisert bilde. Jeg har trukket ut noen punkter, men synes samtidig det er viktig å minne om verdien av ikke å være for reduksjonistisk, dette er ikke hele bildet. Man må huske på helheten samtidig som man er opptatt av de mindre delene. Mine konklusjoner er bare en bit i puslespillet.

### **5.3.5 Hva har dette å si for musikkterapien**

Som jeg sa i innledningen så er det viktig for musikkterapeuter å ha kunnskap om stemmen for å kunne bruke dette instrumentet på en god måte. Hvis det er slik retningene hevder, at stemme/pust og spenninger/blokkeringer kan påvirke hverandre, så får dette praktiske

konsekvenser. Da kan det være at vi ut fra stemme/pust kan si noe om spenninger og motsatt. Kanskje kan det være slik som Bragstad skriver, at stemmen blir som et barometer på hvordan vi har det (Bragstad, 2001).

Skal vi bruke stemmen i terapeutisk øyemed må vi ta hensyn til at vi kan sette i gang prosesser som aktiverer ubevisst materiale. Vi må tenke over om vi ønsker at klienten skal få en katarsisopplevelse. Vi må vurdere hvordan vi bearbeider dette i etterkant slik at det ikke bare blir en midlertidig renselse eller en flukt fra årsakene til problemene. Dette reiser spørsmål som: Hva slags spenningsproblematikk har personen og hvor mye skal vi slippe løs med en gang? Passer all type stemmearbeid for alle personer?

Som vi har sett så er det uklarheter her som må avklares. Hvis man ønsker å lære mer om disse retningene, samarbeide med personer derfra eller integrere prinsipper eller arbeidsmåter inn i musikkterapien så må vi vurdere om deres vitenskapstre passer overens med vårt. På grunn av retningenes vektlegging av praksis bør man oppsøke de personene som jobber med dette for å få en slik avklaring. Skal man tilegne seg noe av det praktiske arbeidet må dette læres gjennom erfaring.

Et annet moment er at ordbruk kan peke på at man har et annet metateoretisk ståsted enn det man hevder eller tror. I tillegg kan ulike brukere av for eksempel toning ha ulik forståelse av teknikken. Dette må vi ta hensyn til når vi skal nærme oss retningene og andre retninger vi kan lære noe av. Dessuten kan det få oss til å stille spørsmål til vår egen disiplin: Hvor godt henger nivåene på vitenskapstreet vårt sammen? Hvor bevisst er vi på våre teorier, hvor gjennomførte er vi i våre ordvalg? Dette er spørsmål som kan tas videre i andre sammenhenger.

## **5.4 Metarefleksjon over oppgaven**

Fra den innholdsmessige siden av oppgaven går jeg nå over til å se på det metodiske. Når det gjelder metodikken så har jeg hatt en rekke verktøy som jeg har brukt: den hermeneutiske spiral, journal og selvgranskningsfil, en litteraturguide og vitenskapstreet. Journalen og selvgranskningsfilen var nyttig som bakgrunn for første kapittel. Den har også hjulpet meg med å skape oversikt. Dessuten har det holdt den selvutforskende prosessen i gang, slik at jeg hele tiden har oppdaget flere fordommer.

Vitenskapstreet var et praktisk rammeverk for å skape struktur. Jeg valgte å endre det litt ved å ta inn praktiske tilnærminger og rammer i tillegg til rene teorier. Dette var nødvendig for å forstå hvordan retningene hadde kommet fram til teoriene sine. Når det gjelder litteraturguiden så har den gitt viktige retningslinjer underveis. Et nytt tema (musikkens rolle) dukket opp underveis. Dette var et så pass relevant tema for musikkterapien at jeg valgte å integrere det, mens jeg valgte å utelate andre temaer fordi de ble for massive.

Den hermeneutiske spiralen visste seg å være beskrivende for den prosessen jeg gikk gjennom. Nye kilder og nye utsagn bidro jevnlig til å endre på helhetsforståelsen. Jeg har, naturlig nok, en annen og rikere oppfatning av retningene enn jeg hadde da jeg begynte på oppgaven. Denne pendlingen mellom små deler og helhet, mellom små temaer og overordna temaer satte meg også i et dilemma mellom bredde og dybde. Jeg valgte å trekke inn relativt mange temaer fra litteraturguiden for å få en bredde samtidig som jeg ønsket å få en viss dybde i drøftingen rundt temaene. Her har det vært en balansegang hele veien.

Det var sånn sett ingen enkel oppgave jeg satte meg fore da jeg valgte å sammenligne de tre retningene. I tillegg har kildematerialet delvis vært mangelfullt, noe som har skapt uklarhet. Å bruke litteraturstudium som metode har derfor vært relevant for å oppdage disse hullene. De metodiske verktøyene var alt i alt nyttige. Skulle jeg skrevet en oppgave med den kunnskapen jeg har nå så ville jeg imidlertid valgt å oppsøke muntlige kilder.

## **5.5 Perspektivering**

En videre kartlegging av retningene kan være en mulighet for videre forskning. I så fall kan man fokusere på de områdene som framsto som uklare i denne studien og søke opp de som har praktisk erfaring med retningene. Dette kan blant annet bidra til å klargjøre hvor retningene står i dag. Som nevnt i kapittel 5.4 valgte jeg å utelate noen temaer fra litteraturguiden. En mulighet er å ta for seg disse, for eksempel se om retningene er influert av vestlig eller østlig tankegang (og om dette er et relevant spørsmål å stille). Et praksisorientert tema kan være på hvilken måte det man finner eventuelt kan overføres til musikkterapien.

En annen innfallsvinkel er å bruke det metodiske oppsettet for denne oppgaven og bruke det på studier av andre retninger. Det er fortsatt store deler av tankekartet som står åpent. Det ville også vært interessant å se hvordan en annen person med en annen

forforståelse ville valgt å se på de tre retningene jeg har valgt ut. Som nevnt kan vitenskapstreet også appliseres på musikkterapien. Hvordan kan musikkterapeori plasseres i vitenskapstreet og hva ville eventuelt en forsker utenfor musikkterapien si om dette?

Dette er noen muligheter for videre forskning, mange andre er også mulige. Denne oppgaven er imidlertid ved veis ende.



## Litteraturliste

- Aigen, K. (2005). Writing the qualitative research report. I B. L. Wheeler, *Music therapy research* (2. utg., ss. 210-225). Gilsum: Barcelona Publishers.
- Aldridge, D., & Fachner, J. (2006). *Music and altered states: consciousness, transcendence, therapy and addictions*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Austin, D. (2009). *The Theory and Practice of Vocal Psychotherapy: Songs of the Self*. London: Jessica Kingsley.
- Booth, W. C., Colomb, G. G., & Williams, J. M. (2008). *The craft of research* (3. utg.). Chicago: University of Chicago Press.
- Bragstad, R. (2001). *Roy Hart sangmetode i lys av didaktikk, jungiansk psykologi og anatomi*. Oslo: Universitetet i Oslo. Institutt for musikk og teater. Avdeling for musikkvitenskap.
- Bruscia, K. E. (1987). *Improvisational models of Music Therapy*. Springfield: Charles C. Thomas.
- Bruscia, K. E. (1998). *Defining music therapy* (2. utg.). Gilsum: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. E. (2005a). Research topics and questions in music therapy. I B. L. Wheeler, *Music therapy research* (2. utg., ss. 81-93). Gilsum: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. E. (2005b). Designing qualitative research. I B. L. Wheeler, *Music therapy research* (2. utg., ss. 127-137). Gilsum: Barcelona Publishers.
- Brådalen, T. V. (2012). *Sang, terapi og refleksjonsteori: et litteraturstudium om Roy Hart sangmetode, Norsk psykomotorisk fysioterapi og tre metodiske verktøy*. Upublisert.
- Bunkan, B. H. (2001a). *Kropp, respirasjon og kroppsbilde*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Bunkan, B. H. (2001b, oktober 10). Psykomotorisk fysioterapi – prinsipper og retningslinjer. *Tidsskrift for Den norske legeforening*(24), ss. 2845-8.
- Centre Artistique International Roy Hart. (u.d.). *The woicework*. Hentet mai 6, 2013 fra CAIRH: <http://www.roy-hart-theatre.com/site/en/cairh/>
- Damasio, A. R. (2001). *Descartes' feiltagelse : fornuft, følelser og menneskehjernen*. (K. A. Lie, Overs.) Oslo: Pax.
- Deak, M. (1990). *Toning: definition and usage in music therapy*. Faculty of Hahnemann University Graduate School .
- Dileo, C. (2005a). Ethical precautions in music therapy research. I B. L. Wheeler, *Music therapy research* (2. utg., ss. 226-235). Gilsum: Barcelona Publishers.
- Dileo, C. (2005b). Reviewing the literature. I B. L. Wheeler, *Music therapy research* (2. utg., ss. 105-111). Gilsum: Barcelona Publishers.

- Eckhoff, R. (1997). *Kroppsselv og interkroppslighet i musikkterapi: Konsekvenser for anoreksibehandling - teori og erfaringer*. Oslo: Institutt for musikk og teater, avd. for musikkterapi.
- Eckhoff, R., & Grøndahl, S. B. (2004). *Supervisjon / veiledning for musikkterapeuter i Norge i 2004: Omfang, organisering, erfaringer og sosiale representasjoner, en studie basert på en spørreskjemaundersøkelse*. Krens: Zentrum für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau- Universität, .
- Engelsrud, G. (2006). *Hva er kropp*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Gaut, B., & Lopes, D. M. (Red.). (2005). *The Routledge companion to aesthetics* (2. utg.). London : Routledge.
- Gioia, T. (2006). *Healing songs*. Durham : Duke University Press.
- Giæver, L. (2009). *Toning og musikkpedagogisk virksomhet: en undersøkelse av fri stemmebruk i lys av positiv psykologi og flyt*. Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Hanken, I. M., & Johansen, G. (1998). *Musikkundervisningens didaktikk*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Hart, R. (1967). *How a voice gave me a conscience: Paper for the Seventh International Congress of Psychotherapy held at Wiesbaden, August 1967*. Hentet november 8, 2012 fra <http://www.roy-hart.com/hvgmc.htm>
- Hart, R. (1972). *The Objective Voice: Lecture prepared (but never delivered) by Roy Hart for the 7th International Congress of Psychodrama and Sociometry, Tokyo 1972*. Hentet november 8, 2012 fra <http://www.roy-hart.com/objective.voice.htm>
- Holdt, S. B. (2012). *Stemmen i musikkterapi: Hvilke refleksjoner gjør fire musikkterapeuter seg ved bruk at stemmen i musikkterapi?* Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Ianssen, B. (1997). Innledning. I B. Ianssen (red.), *Bevegelse, liv og forandring : i Aadel Bülow-Hansens spor* (ss. 13-31). Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Johannessen, J. O. (2002, august 30). Schizofreni - omfang og betydning. *Tidsskrift for Den norske legeforening*(20), ss. 2011-2014. Hentet mai 6, 2013 fra <http://tidsskriftet.no/article/586658>
- Kenny, C. (2006). *Music & Life in the Field of Play: An Anthology*. Gilsum: Barcelona publishers.
- Kenny, C., Langenberg, M. J.-L., & Loewy, J. (2005). Hermeneutic inquiry. I B. L. Wheeler, *Music therapy research* (2. utg., ss. 335-351). Gilsum: Barcelona Publishers.
- Keyes, L. E. (1973). *Toning: the creative power of the voice*. Marina del Rey: De Vorss & Co.
- Kjølstad, H. (2004). *Gruppeterapi*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- MacIntosh, H. B. (2003). Sounds of healing: music in group work with survivors of sexual abuse. *The Arts in Psychotherapy*, 30(1), ss. 17-23.

- Monleon, J. (1971). *Roy Hart Speaks*. Hentet november 8, 2012 fra <http://www.roy-hart.com/ryhquotes.htm>
- Myskja, A. (1999). *Den musiske medisin : lyd og musikk som terapi*. Oslo: Grøndahl Dreyer.
- Newham, P. (1997). *The Prophet of song*. London: Tigers Eye Press.
- Newham, P. (1998). *Therapeutic voicework : principles and practice for the use of singing as a therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Norsk fysioterapiforbund. (2012, november 28). *Hva er fysioterapi?* Hentet november 30, 2013 fra Norsk fysioterapiforbund, Hva er fysioterapi?oppdatert 28.11.12,; <http://www.fysio.no/FAG/Hva-er-fysioterapi>
- Norsk fysioterapiforbund, Faggruppe for psykomotorisk fysioterapi. (2012). *Psykomotorisk fysioterapi: kroppen husker [brosjyre]*. Oslo: Norsk fysioterapiforbund.
- NOU 1998: 18. (1998). *Det er bruk for alle*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Næss, T. (1989). *Lyd og vekst*. Nesodden: Musikkpedagogisk forlag.
- Ordnnett.no. (u.d.). *Metode*. Hentet april 29, 2013 fra <http://ordnett.no/search?search=tiln%C3%A6rmingsm%C3%A5te&lang=no>
- Pasient- og brukerrettighetsloven*. (1997). Hentet april 7, 2013 fra Lov om pasient- og brukerrettigheter: <http://www.lovdatabank.no/all/tl-19990702-063-003.html>
- Petzold, H. G. (2004). *Vitenskapstreet*. Oslo: Publikasjon fra Norsk Forening for Integrativ Terapi.
- Petzold, H. G. (2008). *Integrativ supervisjon og organisasjonsutvikling: filosofiske og sosialvitenskapelige perspektiver*. (H. Bastigkeit, Overs.) Oslo: Conflux forlag.
- Pikes, N. (1999). *Dark voices : the genesis of Roy Hart Theatre*. Woodstock: Spring Journal Books.
- Prickett, C. (2005). Principles of quantitative research. I B. L. Wheeler, *Music therapy research* (2. utg., ss. 45-58). Gilsum: Barcelona Publishers.
- Rienecker, L., & Jørgensen, P. S. (2006). *Den gode oppgaven: håndbok i oppgaveskriving på universitet og høyskole* (3. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Rohde, R. C. (2001). Alle mennesker kan synge – om sang og sangpædagogik. I K.-L. Kristensen, *Temaer i musikkpædagogikken* (ss. 74-96). Århus: Det jyske Musikkonservatorium.
- Rolvjord, R. (2008). En ressursorientert musikkterapi. I G. Trondalen, E. Ruud, & (red.), *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi* (ss. 123-137). Oslo: Norges musikkhøgskole, NMH-publikasjoner.
- Rolvjord, R. (2010). *Resource-oriented music therapy in mental health care*. Gilsum: Barcelona publishers.
- Ruud, E. (1998). *Music therapy : improvisation, communication, and culture*. Gilsum, New Hampshire : Barcelona Publishers.

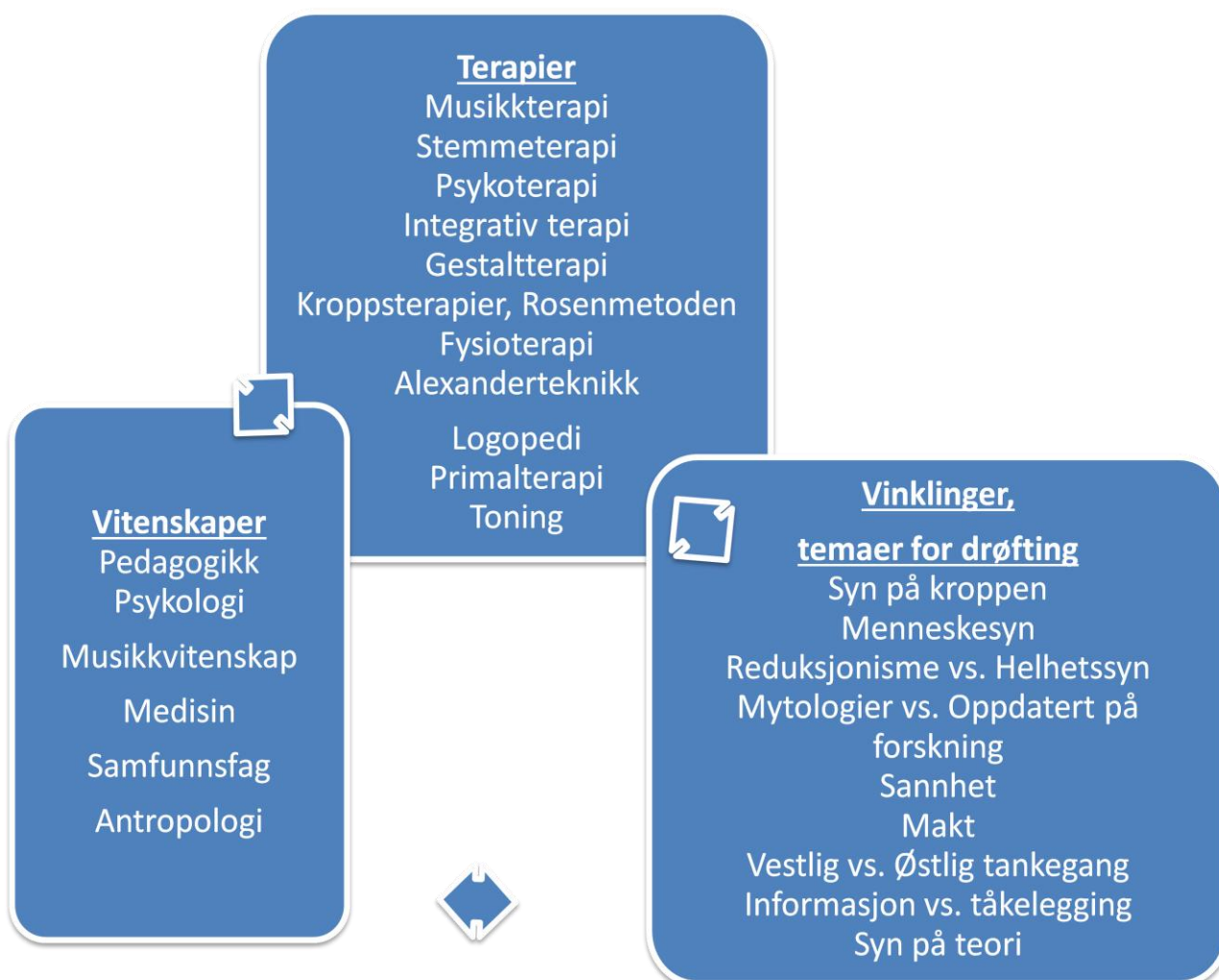
- Ruud, E. (2005). Philosophy and theory of science. I B. L. Wheeler, *Music therapy research* (ss. 33-44). Gilsum: Barcelona Publishers.
- Ruud, E. (2008). Et humanistisk perspektiv på norsk musikkterapi. I G. Trondalen, E. Ruud, & (red.), *Perspektiver på musikk og helse : 30 år med norsk musikkterapi* (ss. 5-28). Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Sadolin, C. (2008). *Complete vocal technique* (2. utg.). Denmark: CVI Publications.
- Segal, M. (2011). *Body, mind, soul and voice! : the relevance of a conscious holistic perspective which encompasses their interrelatedness in an integrative music therapy approach : a personal and professional journey*. Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Skovmand, L. (2001). Tanker omkring rytmisk sang og rytmisk sangundervisning. I K. I. Kristensen, *Temaer i musikpædagogikken* (ss. 162-181). Århus: Det jyske Musikkonservatorium.
- Sparre, M. (1989). *Psykomotorisk fysioterapi som sangpedagogisk supplement*. Oslo: kompetanseoppgave i psykomotorisk fysioterapi.
- Sparre, M. (2009, juli 21). *Fra eple til frukt: musikere og helse i et nytt paradigme, Foredrag for personalgruppen ved Norges Musikkhøgskole*. Hentet mars 12, 2013 fra <http://www.tropos.no/wp-content/uploads/2010/02/NMH-21-8-09.pdf>
- Store norske leksikon. (2013a, februar 28). *Abraxas*. Hentet mars 18, 2013 fra <http://snl.no/Abraxas>
- Store norske leksikon. (2013b, mars 11). *analytisk psykologi*. Hentet mai 2, 2013 fra [http://snl.no/analytisk\\_psykologi](http://snl.no/analytisk_psykologi)
- Store norske leksikon. (2013c, februar 28). *dybdepsykologi*. Hentet mai 2, 2013 fra <http://snl.no/dybdepsykologi>
- Store norske leksikon. (2013d, februar 28). *katarsis*. Hentet mars 26, 2013 fra <http://snl.no/katarsis>
- Store norske leksikon. (2013e, februar 29). *Respekt*. Hentet april 30, 2013 fra <http://snl.no/respekt>
- Storm, S. (2007). Den menneskelige stemme-psykologi og psykodynamisk stemmeterapi. (L. Bonde, Red.) *Psyke og Logos. Musik og psykologi*.(1), ss. 447-477.
- Sørensen, M., & Graff-Iversen, S. (2001, februar 28). Hvordan stimulere til helsefremmende atferd? *Tidsskrift for Den norske legeforening*, ss. 720-724.
- Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori : for helsefag*. Bergen : Fagbokforlaget.
- Thornquist, E., & Bunkan, B. H. (1995). *Hva er psykomotorisk behandling?* Lillehammer: Pensumtjeneste, Universitetsforlaget.
- Trondalen, G. (2004). *Klingende relasjoner : en musikkterapistudie av "signifikante øyeblikk" i musikalsk samspill med unge mennesker med anoreksi*. Oslo : Norges musikkhøgskole.

- Uhlig, S. (2006). *Authentic voices, authentic singing: a multicultural approach to vocal music therapy*. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Varkøy, Ø. (2004). Menneskesyn. En sentral faktor i utviklingen av et musikkpedagogisk verdigrunnlag. I G. Johansen, S. Kalsnes, & Ø. Varkøy, *Musikkpedagogiske utfordringer : artikler om musikkpedagogisk teori og praksis* (ss. 9-22). Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Walseth, L. T., & Malterud, K. (2004, januar 8). Salutogenese og empowerment i allmennt medisinsk perspektiv. *Tidsskrift for Den norske legeforening*.(1), ss. 65-66.
- Wheeler, B. L., & Kenny, C. (2005). Principles of qualitative research. I B. L. Wheeler, *Music therapy research* (2. utg., ss. 59-71). Gilsum: Barcelona Publishers.
- Wigram, T., Pedersen, I. N., & Bonde, L. O. (2002). *A comprehensive guide to music therapy : theory, clinical practice, research and training*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Wolfsohn, A., & Hart, R. (1961, juli 24). *Speech to the Jung Society*. Hentet november 8, 2012 fra <http://www.roy-hart.com/roy.lecture.htm>

Vedlegg 1- tankekart



Vedlegg 2 – tankekart i modifisert versjon



## Vedlegg 3 - Litteraturliste

### Troverdighet, formelle tegn

1. Er det artikkel eller bok? Hvor mange sider?
2. Hva slags grad av faglighet? 1-5
  - 1 fagfelle-vurderte bøker eller artikler.
  - 2 andre akademiske tekster, for eksempel lærebøker, oversiktartikler.
  - 3 allmenne faglige tekster, for eksempel debattbøker, monografier.
  - 4 populærvitenskapelige artikler.
  - 5 andre "hverdagstekster", for eksempel aviser, ukeblader, brosjyrer.
3. Er kilden publisert eller lastet opp online av et vel ansett forlag?
4. Er boka eller artikkelen fagfelle-vurdert?
5. Er forfatteren en vel ansett akademiker, forsker?
6. Hvilken faglig skole/tradisjon tilhører han/hun?  
Hvis kilden kun er tilgjengelig online, er den da sponset av en vel ansett organisasjon?
7. Er kilden gyldig, oppdatert, ny nok?
8. Hvis kilden er en bok, har den "notes" og en bibliografi?
9. Hvis kilden er en web-side, har den en forstandig (judiciously) tilnærming til temaet?  
Dvs. ikke forsvarer kun et synspunkt og angriper de som er uenige, kommer med ville påstander, bruker grovt språk eller har mye skrivefeil.

### Troverdighet, innhold

- a. Hva er hensikten med teksten?
- b. Er det redegjort for forfatterens forforståelse?
- c. Er det noe som mangler?
- d. Hvor godt underbygd er argumentasjonen?
- e. Reduksjonistisk eller mange-perspektivisk?
- f. Hvordan er empirien gjennomført, hvordan er beskrivelsen?/ hvordan har skriveprosessen foregått?
- g. Hva kan jeg bruke det til i min oppgave?

### Temaer

Menneskesyn

Syn på kroppen, reduksjonisme vs. helhetssyn

Mytologier vs. Oppdatert på forskning

Sannhet

Makt

Frihet, selvbestemmelse, kontroll

Vestlig vs. Østlig tankegang

Informasjon vs. Tåkelegging

Etiske dilemmaer

Syn på teori

Musikken rolle, syn på estetikk og musikk (lagt til 1.3.13)