

Musikk, helse, identitet

Karete Stensæth og Lars Ole Bonde (red.)

NMH-publikasjoner 2011:3,
Skriftserie fra Senter for musikk og helse

Musikk, helse, identitet
Karette Stensæth og Lars Ole Bonde (red.)

NMH - publikasjoner 2011:3
Skriftserie fra Senter for musikk og helse

© Norges musikkhøgskole og forfatterne
Artiklene er fagfellevurdert
Redaktørene har likt fordelt redaktøransvar

ISSN 0333-3760
ISBN 978-82-7853-068-9

Norges musikkhøgskole
Postboks 5190 Majorstua
N-0302 Oslo, Norge

Telefon: (+ 47) 23 36 70 00
Telefax: (+ 47) 23 36 70 01

e-post: mh@nmh.no
www.nmh.no

Publisert i samarbeid med Unipub
Trykk: Unipub AS, Oslo 2011

Innholdsliste

Udgivernes forord 5

Alf Gabrielsson:

Förord 7

Even Ruud:

Musikk, identitet og helse – hva er sammenhengen? 13

Anne Haugland Balsnes:

“Sangen har gitt meg et nytt liv”: Kor, identitet og helse 25

Thomas Bossius:

Det musikaliska rummets betydelse (for identitet og helse) 45

Hanne Mette O. Ridder:

Musikterapi med demensramte: hukommelse, identitet og musikreminiscens 61

Tiri Bergesen Schei:

Kan stemmeskam overvinnes? Om helsefremmende aspekter ved profesjonelle sangers identitetsarbeid 85

Gro Trondalen:

Musikere, identitet og helse: Musikklytting som identitetsstyrkende handling 107

Stine C. Blichfeldt Ærø og Trygve Aasgaard:

Gjøgler og behandler: Musikterapeutens arbeidsoppgaver og profesjonelle roller ved en sykehusavdeling for barn 141

Karette Stensæth:

”Å skape sin eigen veg heim”. Ein tekst om identitetsbygging gjennom musikk hos eit barn på ein spesialskole 161

Torill Vist:

Følelseskunnskap og helse - musikk og identitet i et kunnskapsperspektiv 179

Om forfatterne 199

Udgivernes forord

For mange mennesker spiller musik en hovedrolle i den proces, der kaldes individets identitetsdannelse. Musikkens bidrag til udviklingen af menneskers selv- eller identitetsfølelse er i løbet af det seneste tiår blevet et hovedtema indenfor musikpsykologi, musiksociologi, musikpædagogik og musikterapi. En række empiriske undersøgelser har dokumenteret, hvordan musiklytning og musikudøvelse fungerer identitetsskabende for såvel individer som i grupper. Alf Gabrielsson, der har givet vigtige bidrag til vores viden om disse processer, giver i forordet til denne antologi en bred introduktion til de mange teorier og forskningsprojekter, som er artiklernes bredere kontekst. Helseaspektet af disse processer er imidlertid ikke særlig belyst i den eksisterende forskning. Formålet med denne antologi er derfor at beskrive, dokumentere og diskutere, hvordan musik både kan være et medium for identitetsdannelse og til at forebygge, styrke, vedligeholde og genskabe helse i denne proces. Kodeordene i disse processer er oplevelsen af mening, sammenhæng og vitalitet, samt oplevelsen af at have indflydelse på og kontrol over egen helse gennem musikoplevelser.

Forfatterne - som kommer fra Sverige, Danmark og Norge - belyser flere af de helse- og identitetsaspekter som fremmes gennem musikoplevelser. Even Ruud formulerer en mulig teoretisk rammeforståelse af feltet, hvor vores søgen efter helsegenererende faktorer og processer nødvendigvis må være bredspektret og tage højde for såvel materielle (biologiske), psykologiske, sociale som spirituelle aspekter af musikbrugen til egenomsorg og helsefremme. En hovedgruppe af antologiens artikler fokuserer på specifikke målgrupper. Hanne Mette Ridder skriver om musikaktiviteter for mennesker med demens; Tiri Schei om professionelle sangeres forhold til deres stemme, Gro Trondalen om musiklytning som identitetsstyrkende aktivitet for musikere og Anne Haugland Balsnes om amatørkorsangere i et identitets- og helseperspektiv, mens Karette Stensæth skriver om musikaktiviteters betydning for helse og identitet for børn med særlige behov. En anden gruppe bidrag fokuserer på specifikke problemstillinger, som går på tværs af målgrupper: Torill Vist skriver om udviklingen af følelseskundskab gennem musikoplevelser, Stine Camilla Blichfeldt Ærø og Trygve Aasgaard om helsemusikerens/musikterapeutens faglige identitet i en pædiatrisk kontekst, mens Tomas Bossius beskriver etableringen og oplevelsen af et ”musikalsk rum” som metafor for identitets- og helseskabende musikbrug.

Det er Senter for musikk og helses håb, at antologien med sine originale bidrag og sin brede tilgang til et spændende og meget ungt forskningsfelt kan være med til at inspirere og igangsætte nye aktiviteter (klinisk, pædagogisk og social praksis samt

forskning) og refleksioner over musikoplevelsers mange muligheder for at virke identitetsskabende og helsefremmende.

Vi har som redaktører af denne antologi haft stort udbytte af at samarbejde med de enkelte forfattere om at finde den optimale form til artiklens indhold, og vi vil gerne sige tak hver i sær for denne givende dialogiske proces. Hjertelig tak også for antologiens forord til Alf Gabrielsson, og tak igen til Tore Simonsen og Astrid Bertelsen for teknisk hjælp med formattering og layout. Endelig vil vi takke de kolleger, der som reviewere har bidraget til at sikre et højt fagligt niveau i antologien: Sven-Erik Holgersen, Kirsten Fink-Jensen, Frede V. Nielsen, Lars Liliestam, Alf Gabrielsson, Rudy Garred, Brynjulf Stige, Cochavit Elefant, Kristin Kjølborg og Kari Batt-Rawden.

Oslo, 20. januar 2011

Karete Stensæth og Lars Ole Bonde

Förord

Inom musikestetiken finns sedan länge en omdebatterad distinktion mellan å ena sidan formalestetik – dvs att musikens mening och värde ligger i dess form/konstruktion – och å andra sidan innehålls- och känslöestetik, dvs att musiken kan uttrycka olika känslor, händelser, situationer eller ytterligare andra fenomen. Inom musikpsykologin använder man ofta termerna absolutism och referentialism (Meyer, 1956) för att beteckna motsvarande distinktion mellan musik som enbart hänvisar till sig själv (absolut musik) respektive musik som kan gestalta t ex känslor, karaktärer, händelser, dynamiska krafter eller transcendenta fenomen. Även om denna distinktion kan förefalla entydig i teorin, är den sällan så entydig i den musikaliska verkligheten, och ytterst sett är det lyssnaren själv som avgör om man lyssnar på musiken enbart som 'form' eller som uttryck för känslor, idéer, karaktärer etc. Och man kan naturligtvis växla mellan dessa lyssningssätt vid olika tillfällen eller medan musiken pågår.

I våra dagar förs en delvis analog diskussion om musikens roll i samhället. I tider av ekonomisk instabilitet kommer ofta musik, och även andra konstarter, i skottgluggen och utsätts för nedskärningar. I försök att hävda musikens betydelse anför man då gärna att undervisning i musik också – eller till och med primärt – är av värde för andra frågor, t ex för att underlätta språkinläring, för att höja intelligensen, för att främja social sammanhållning med mera. Man låter alltså musiken hänvisa till andra ämnen, dvs ett slags referentialism. Mot detta sätt att reducera musiken till ett hjälpmedel åt andra ämnen har man i sin tur opponerat sig och hävdat att musik/musikundervisning har ett värde i sig själv, alltså ett slags parallell till absolutism.

Frågan är dock om musik inte alltid går utöver sig själv, erbjuder något mera. Musik kan ha många olika funktioner. Musikantropologen Alan Merriam (1964) gav en ofta citerad uppräkningslista på tio olika funktioner av musik:

- the function of emotional expression,
- of aesthetic enjoyment,
- of entertainment,
- of communication,
- of symbolic representation,
- of physical response,
- of enforcing conformity to social norms,
- of validation of social institutions and religious rituals,
- of contribution to the continuity and stability of culture, and
- of contribution to the integration of society.

Knappast någon av dessa funktioner kan sägas vara exempel på "absolutism", möjligen aesthetic enjoyment. Man märker också en stark betoning på musikens funktion för att etablera sociala normer och att bidra till samhällets och kulturens fortbestånd, något som är naturligt att framhålla för en musikantropolog.

Det finns numera flera undersökningar från senare tid om hur enskilda människor i vår västerländska kultur använder musik och vilka funktioner musiken kan ha för dem. Det kan t ex gälla hur man använder musik för att påverka sitt humör (bekräfta, förstärka, eller förändra sin sinnesstämning), för att påminna om en angenäm upplevelse i det förflutna (t ex "Darling, they are playing our tune"), för att aktivera sig själv eller tvärtom lugna ner sig, musik att somna till och/eller vakna med, och musik för att skapa önskad stämning i situationer med kärlek och romantik. Man har musik som bakgrund och sällskap då man känner sig ensam eller håller på med annat arbete. Musik kan användas för att spegla ens tankar och känslor, för att stärka ens självbild och identitet, för att få tröst, stöd och hopp i svåra situationer och som en form av egenerapi, naturligtvis också för ren njutning och skönhetsupplevelse (se t ex DeNora, 2000; Laiho, 2004; Laukka, 2007; North et al, 2004; Sloboda, 1999; Sloboda et al, 2009). Återigen är det svårt att hitta exempel på "absolutism", möjligen med undantag för njutning/skönhetsupplevelse.

Evolutionsteoretiker har olika syn på musikens roll. En del anser att musiken enbart är en "biprodukt" till andra mentala förmågor ("auditory cheesecake"; Pinker, 1997) och utan betydelse för överlevnad/anpassning. Andra, bland dem forskare inom musikalisk utveckling, anser tvärtom att vi är predisponerade för musik och hänvisar speciellt till musikens betydelse för känslomässig kommunikation med början i samspelet mellan mor och spädbarn; känslomässig kommunikation är av största betydelse för anpassning och överlevnad. Man anför också det faktum att musik finns i alla kända kulturer, något som inte verkar förenligt med tanken att musik inte skulle ha någon betydelse för anpassning/överlevnad. Mot detta har man i sin tur invänt att musiken inte alls är viktig för överlevnad men har "tillåtits" fortleva därför att den i varje fall inte gör någon skada. Så löper argumenten hit och dit i en fortgående diskussion.

Jag tillhör dem som menar att musiken inte skall betraktas som en hjälpgumma till andra "viktigare" ämnen, musiken är viktig av egen kraft. Är inte det faktum att musik finns överallt, och har gjort så sedan tiotusentals år tillbaka, det bästa beviset för musikens betydelse? Är det inte så att musiken fortlever och ständigt utvecklas därför att den kan tillfredsställa djupt mänskliga behov? Att den i högsta grad faktiskt bidrar till anpassning och överlevnad?

Bland deltagarna i min undersökning om starka musikupplevelser (Gabrielsson, 2008) finns många som säger att musiken är livsviktig för dem: "Musik för mig är

mer än halva livet, det är en så viktig punkt här i tillvaron så utan musik vet jag inte om livet vore värt att leva” (ung man), ”Jag sörplar i mig musik som om jag vore en dammtrasa, all musik är underbar, hade det inte funnits då hade jag nog uppfunnit det” (ung kvinna), och filosofen Nietzsche hävdade på sin tid att ”Ohne Musik wäre das Leben ein Irrtum” (Utan musik vore livet ett misstag). Andra deltagare framhåller att musik har en förmåga att tolka livet och spegla ens uppfattningar och känslor på ett sätt som går långt utöver vad språket kan göra. Ytterligare andra berättar om hur musiken ger glädje, kraft och hjälp, den kan fungera som inre rening (katharsis), som en helande upplevelse eller som terapi. Detta är inga nyheter, liknande uttalanden kan man hitta hos många skribenter (filosofer, musikteoretiker, författare) alltifrån antiken och framåt. I sådana utsagor är musiken aldrig ”absolut”, något som enbart hänvisar till sig själv – tvärtom, musiken går långt utöver sig själv, ”musik är mycket mer än bara musik”.

Musik kan alltså fylla många olika funktioner av vikt såväl för den enskilda människan som för kollektiv. Man kan i detta sammanhang också peka på att musik kan tillfredsställa behov inom de flesta, kanske alla, nivåerna i Maslows välbekanta behovshierarki. Maslows modell omfattade ursprungligen fem nivåer: Biological and Physiological needs, Safety needs, Belongingness and Love needs, Esteem needs, and Self-actualization. Efterföljare till Maslow har utökat modellen med ytterligare tre led: Cognitive needs, Aesthetic needs, and Transcendence (se t ex <http://www.businessballs.com/maslow.htm>):

1. Biological and Physiological needs - air, food, drink, shelter, warmth, sex, sleep, etc.
2. Safety needs - protection from elements, security, order, law, limits, stability, etc.
3. Belongingness and Love needs - work group, family, affection, relationships, etc.
4. Esteem needs - self-esteem, achievement, mastery, independence, status, dominance, prestige, managerial responsibility, etc.
5. Cognitive needs - knowledge, meaning, etc.
6. Aesthetic needs - appreciation and search for beauty, balance, form, etc.
7. Self-Actualization needs - realising personal potential, self-fulfillment, seeking personal growth and peak experiences.
8. Transcendence needs - helping others to achieve self actualization.

Med en smula eftertanke om vad musik kan erbjuda såväl lyssnare som utövare inser man lätt att musik kan bidra till att tillfredsställa behov av trygghet, gemenskap, kärlek, uppskattning, och självförverkligande liksom också olika kognitiva (t ex skapa mening) och estetiska behov. Musik kan uppfylla olika fysiologiska behov som t ex smärtlindring vid operativa ingrepp, ökad eller minskad utsöndring av olika hormoner (biochemical responses to music; Hodges, 2009), och ha livsuppehållande funktioner

i neonatal vård och i situationer med självmordstankar. Vad slutligen gäller den översta, transcendenta nivån, ger jag den en annorlunda tolkning än den som föreslås ovan ("helping others to self-actualize"). Vi människor har behov av upplevelser som går utöver ordinär perception och erfarenhet. Vi attraheras av "mystiska" fenomen, talar om "övernaturliga" händelser, spekulerar om "utomjordiska" organismer och om andra världar, vi kan känna oss gå upp i något större/kosmos, och – inte minst – känner vi ofta behov av att åberopa högre makter, gudar, som inom olika religioner. Många berättelser i vårt material visar att just musik kan förmedla sådana transcendent upplevelser, dvs fylla behov av transcendent karaktär (Gabrielsson, 2008).

Alltså: Musik kan ha en mängd olika funktioner av betydelse för vår existens, hälsa och välbefinnande. Musik kan också tillfredsställa en mångfald mänskliga behov, alltifrån rent biologiska behov ända till behov av andlig/transcendent karaktär. Lägg därtill att musik rent allmänt kan erbjuda upplevelser av oerhört mångskiftande karaktär – fysiska, kvasi-fysiska, perceptuella, kognitiva, emotionella, existentiella, transcendentala, religiösa (Gabrielsson, 2008) – som kan ha avgörande betydelse för ens syn på sig själv, synen på andra människor, synen på samhället, på världen och på existensen i allmänhet. Allt sammantaget – mångfalden av musikens funktioner, mångfalden av behov som kan fyllas av musik och mångfalden av möjliga upplevelser med musik – visar vilken oerhörd resurs vi har att tillgå i musiken – och i konsten i allmänhet – för att berika tillvaron, skapa välbefinnande och låta oss åtnjuta hälsa i detta ords allra mest vidsträckta betydelse!

Alf Gabrielsson

Referenser

- DeNora, T. (2000). *Music in everyday life*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gabrielsson, A. (2008). *Starka musikupplevelser. Musik är mycket mer än bara musik*. Hedemora: Gidlunds förlag.
- Hodges, D. A. (2009). Bodily responses to music. I S. Hallam, I. Cross, & M. Thaut (red.) *The Oxford handbook of music psychology*, s. 121-130. Oxford: Oxford University Press.
- Laiho, S. (2004). The psychological functions of music in adolescence. *Nordic Journal of Music Therapy*, 13, s.49-65.
- Laukka, P. (2007). Uses of music and psychological well-being among the elderly. *Journal of Happiness Studies*, 8, s.215-241. <http://www.businessballs.com/maslow.htm>

- Merriam, A. P. (1964). *The anthropology of music*. Northwestern University Press.
- Meyer, L. B. (1956). *Emotion and meaning in music*. Chicago: University of Chicago Press.
- North, A.C., Hargreaves, D.J., & Hargreaves, J.J. (2004). Uses of music in everyday life. *Music Perception*, 22, s.41-77.
- Pinker, S. (1997). *How the mind works*. New York: W. W. Norton.
- Sloboda, J. A. (1999). Everyday uses of music listening: A preliminary study. I Suk Won Yi (red.), *Music, mind, and science*, s. 354-369. Seoul: Seoul National University Press.
- Sloboda, J. A., Lamont, A., & Greasley, A. (2009). Choosing to hear music. Motivation, process, and effect. I S. Hallam, I. Cross, og M. Thaut (red.) *The Oxford handbook of music psychology*, s. 431-440. Oxford: Oxford University Press.

Musikk, identitet og helse – hva er sammenhengen?

Even Ruud

La oss gå ut i fra at det er en sammenheng mellom musikk, identitet og helse – og at vi trenger både teoretiske argumenter og empiri for å synliggjøre hva en slik forbindelse skulle bestå i. I denne artikkelen skal jeg drøfte nærmere de tre hovedbegrepene “musikk”, “identitet” og “helse” for å vise noen teoretiske forutsetninger som kan ligge til grunn for en nærmere empirisk utforskning av musikkens mulige innvirkninger på vår helse. Parallelt med en slik teoretisk drøfting foregår intervjuer og innhenting av empirisk materiale for å undersøke hvordan musikk kan brukes til å fremme helse, men slike historier skal vi ta opp i en annen sammenheng.¹ Når vi søker å forstå hvordan musikk kan ha en helseeffekt, blir det viktige å identifisere de “genererende faktorer” som i vårt møte med musikk kan utløse helsegevinster. Om vi klarer å omsette slik kunnskap til en musikalsk levelære, har vi gitt et bidrag til forståelse av musikk som et “kulturelt immunogen”, som en motstandsressurs overfor stress og helsetruende tilstander, som en forebyggende helsefaktor.

Musikkbegrepet

Når vi knytter musikk til helse kunne det være nærliggende å spørre om det finnes en spesiell musikk eller bestemte musikkstykker som har en særlig helseeffekt. Videre kunne vi spørre om det finnes objektive trekk ved musikken, dvs. bestemte rytmiske eller melodiske figurer etc. som virker regulerende inn på oss mennesker uavhengig av kultur, kontekst og musikalske erfaringer. Søken etter slike kontekstuavhengige trekk finner vi både i spekulative teorier om tallforhold i musikken, i troen på særlig utløsende egenskaper ved bestemte intervaller, eller i teorier om “særlige” frekvenser som virker på spesielle tilstander eller steder i kroppen eller hjernen (se Bonde 2009). Den musikkpsykologiske forskningen om musikkens virkninger møter oss et stykke på veien i en slik søken i den musikalske strukturen: langsomt tempo, trinnvise melodier, få dissonanser, lite overraskelser etc. synes å virke beroligende og avspennende

¹ Senter for musikk og helse planlegger en ny antologi i 2013 om musikk og helse-narrativer.

på oss. Energiserende eller stimulerende tilstander oppnås gjennom musikk med større sprang, irregulære rytmer, høy puls, dissonanser o.l. (for detaljer, se Bonde, *ibid.*: 67-70). At man søker etter å rendyrke slike musikalske aspekter gjennom spesielle komposisjoner, for så å anvende musikkstykker bygget opp omkring slike elementer, kjenner vi for eksempel fra CD-serien MusiCure som kan kjøpes på norske apotek.

Det kan imidlertid også være innholdsmessige eller semantiske aspekter ved musikkopplevelsen som gir opphav til assosiasjoner, stemninger eller tilstander som kan settes i forbindelse med helse. Slike assosiasjoner til musikk kan være forutsigbare fordi de er formet etter gjentatte møter med musikalske klisjeer og stereotypier, og på den måten har skapt fasttømrede assosiasjonsnettverk. Men assosiasjonene og opplevelsene kan også være private, tilfeldige og situasjonsavhengige. Når vi ikke helt kan forutsi virkningen av musikk er det lett å innta et relativistisk standpunkt, hvor vi søker etter musikkens virkninger gjennom å se på den personlige og kulturelle kontekst opplevelsene finner sted innenfor. Samme musikk virker forskjellig på oss ikke bare i samme situasjon, men selvsagt også når konteksten forandrer seg.

En ensidig objektbasert tilnærming til forståelsen av hvordan musikk kan spille en rolle ved bedring av helsetilstander kan føre galt av sted, noe vi har sett blant annet i metastudier av hvordan musikk påvirker smerte. For eksempel vil søk i sentrale databaser og for eksempel i Cochranes² metastudier om musikkens påvirkning på smerte, ofte vise liten effekt av musikk. Dette kan være fordi man i slike studier utelukker å vurdere undersøkelser hvor musikken blir anvendt sammen med andre terapeutiske tilnærminger, det være seg avspenning, visualisering eller verbale intervensjoner. Idealet i disse undersøkelsene synes å være en musikkpåvirkning hvor både menneskelige og relasjonelle faktorer ikke har blandet seg inn i designet, eller hvor man helt ser bort fra personlige eller kulturelle kontekster som måtte ha formet lytterens forhold til musikken.

Det finnes imidlertid flere måter å studere musikkens virkninger i en helse-sammenheng. I en litteraturgjennomgang av Dileo og Bradt (2005) av 183 studier om virkningen av et knippe behandlingstilnærminger (musikklytting, musikkbasert avspenning, musikk og imagery, aktivt musisering, samt flere kombinerte tilnærminger) på en rekke avhengige variabler, fikk de fram flere positive resultater enn i andre metastudier. Dileo og Bradt maner imidlertid til forsiktighet når det gjelder tolkningene grunnet den store heterogeniteten i studiene som ligger til grunn.

2 Se <http://www.cochrane.org/about-us>. Cochrane er et nettverk av forskere som publiserer oversikter over forskning om effekten av en spesiell behandling, slik at behandlingen skal være best mulig basert på evidens.

Det er to punkter vi skal legge merke til. Det første gjelder nettopp musikkens rolle i disse studiene. Dileo og Bradt fant først at resultatene syntes å være de samme, om forskerne brukte musikk som ble valgt eller foretrukket av pasientene selv, eller om det var forskerne som bestemte musikken uten å ta hensyn til pasientenes musikkpreferanser. Men etter å ha sett grundigere på studiene, fant Dileo og Bradt imidlertid at pasientene i de fleste tilfeller hadde blitt presentert for et begrenset antall musikkstykker å velge blant. Det kan derfor godt tenkes at de rett og slett hadde valgt musikk de mislikte minst, og ikke den musikken de faktisk likte.

Det kan synes som om denne metodiske svakheten opptrer svært ofte i studier av musikkens virkninger. For eksempel foretok Alstad (2010) en kritisk gjennomgang av noen av de negative Cochrane-studiene av musikkens virkninger på smerte. I tillegg til problemet med studienes heterogenitet, kritiserte også hun mangelen på diskusjon rundt selve definisjonen av musikk, for ikke å snakke om hva som lå i begrepet "preferred music" i mange av studiene.

Det andre punktet som skal trekkes fram her handler om det faktum at tradisjonelle studier innen medisinsk musikkterapi synes å dekontekstualisere musikkopplevelsen. Musikk blir for det meste behandlet innenfor en farmakologisk, mono-kausal modell, slik at kombinerte tilnærminger (musikk og imagery, musikk og avspenning, eller aktiv musisering) typisk nok blir prinsipielt utelatt. Gitt et helsepedagogisk og en individuell tilnærming til musikk som helsefaktor, ville sjansen for et langt mer positivt resultat av musikkens virkninger på kropp og fysiologi være tenkelig. Dette er for øvrig et punkt som også Hanser påpeker i sin gjennomgang av forskning på feltet musikk, helse og velvære (Hanser 2010).

I motsetning til et slikt musikkbegrep, hvor musikk betraktes som et objekt eller et symbol, kan vi se på musikk mer som en handling. Musikk er et verb – "musicking" – som Christopher Small (1998) har argumentert for, en handling hvor vi må forstå situasjonen og intensjonen bak avkodingen for å gripe dens virkning på oss. Denne forståelsen av musikk som et verb synes også å harmonere med begrepet "performance", som igjen framhever hva kunsten kan gjøre (med oss) (Aldridge 2005:27). Alternativet til å lete etter faktorer i musikken selv, blir derfor å studere samspillet mellom musikalske strukturer, de assosiasjoner musikk utløser, og personens individuelle lyttehistorie, samt de kognitive og kontekstuelle rammer for den meningsfortolkningen som skjer i møte med musikken. Musikkterapeuter har også i den senere tid trukket veksler på begreper som "affordance" og "appropriation" (DeNora 2000) når det gjelder å forstå hvilke føringer musikken gir. Disse begrepene handler om at musikken ikke har en bestemt iboende mening, men at den kan gi noen føringer for

meningsopplevelse. Med andre ord sier vi at musikken ”tilbyr” noen bestemte opplevelseshåter som vi i situasjonen kan velge å ta i bruk, appropriere.

Alt i alt må vi studere på en bredest mulig måte hvilke roller musikken har når det gjelder å skape forbindelser til følelsene våre; det være seg hvordan musikkens strukturelle egenskaper – temporære, rytmiske, harmoniske, gestiske – innvirker på følelsene våre, eller på vår følelse av fysisk velvære. Vi må studere sammenhenger mellom syntaktiske og semantiske sider ved musikk og musikkopplevelse, både musikalske interne referanser og forbindelser, og samtidig se på hvordan musikkens materiale brukes til å ramme inn, kartlegge eller konfigurere vår opplevelse av helse.

Identitet

Om vi ser musikalsk identitet som en klangbunn for musikalsk meningsfortolkning, blir det tydeligere hvordan livshistoriske hendelser kan sette sitt preg på hvordan vi opplever og forstår musikken. Identitet handler imidlertid ikke bare om å søke kontinuitet bakover i livet, men må også forstås i forhold til hva vi identifiserer oss med. Våre identifikasjoner, våre investeringer i hva Stuart Hall kaller subjektposisjoner, blir også viktige å forholde seg til som bakgrunn for musikalsk smak og preferanser. For å si det med Bourdieu (1984), vil vår lyttemodus være innfelt i vår habitus, vår spesielle kroppsliggjorte væremåte, og således være preget av sosial og kulturell posisjonering.

Idet vi bygger videre på slike tradisjoner i musikkvitenskap og kulturstudier, kan vi se nærmere på sammenhenger mellom musikalsk identitet og fortellinger om helse. Forskning viser at musikalske identiteter har blitt en viktig del av vår selvbiografi, de er viktige markeringer av hvordan vi forstår oss selv og hvordan vi plasserer oss i det sosiale landskapet (Ruud 1997; DeNora 2000).

Som David Aldridge observerer kan også vår helse noen ganger inngå som en del av vårt identitetsprosjekt. Helse, som vi skal se i neste avsnitt, handler ikke bare om fravær av sykdom. Sett i forhold til et livsstilsprosjekt kan vi ønske å framstå som friske, i noen tilfeller karakterisere oss selv i forhold til et slikt prosjekt. Aldridge argumenterer for at denne nye interessen for den performative aktivitet som ligger i ønsket om å framstå med god helse, avspeiler en moderne tendens hvor individer aktivt utformer sin egen identitet snarere enn bare å akseptere en identitet som påføres fra omverdenen. Det å bli anerkjent som en person med god helse blir på denne måten et trekk ved den moderne identiteten, noe som blir noe mer enn bare å ikke være syk. Mens det å være personlig og aktivt involvert i sin egen helse lenge har vært anerkjent, særlig i tilknytning til mestring av stress, ser Aldridge at helse i økende

grad knyttes til livsstilsvalg, også slike som har en kulturell farge. Vi får nye aktiviteter som er utformet for å fremme helse og forebygge sykdom, ofte under etiketten ”emosjonell velvære”. Videre vil slike livsstilsvalg knytte seg nærmere til hvordan vi velger å definere oss selv (Aldridge 2005:37).

Når vi skal studere sammenhenger mellom musikk, identitet og helse, kan vi vise hvordan det å bevare sin helse for noen handler om en type kreativ performance, en estetisk praksis som knytter livsstil og selvkonstruksjon til både personlige verdier og kulturelle normer. Dette betyr selvsagt ikke at alvorlig fysisk og psykisk sykdom kan velges bort etter egen vilje. Snarere handler det her om at våre begreper om ”helse” må omfatte noe mer enn matvaner og fysisk aktivitet, for eksempel aktiviteter som bønn, meditasjon og kunstnerisk framføring. Aldridge ser dette som en type estetisk praksis uttrykt gjennom vår egen kropp og innskrevet i en sosial praksis (Aldridge 2005:45). En slik tilnærming kan også ses i sammenheng med en type emosjonssosiologi som utforsker hvordan personlige og subjektive opplevelser medieres sosialt og knyttes til filosofiske perspektiver som vektlegger sammenhenger mellom kognisjon og emosjon (DeNora 2010:160). En tilsvarende musikk sosiologi foretrekker derfor ikke bare å studere musikalsk produksjon eller korrespondanser mellom musikkverk og sosiale strukturer, men også hva musikken ”gjør” i det sosiale livet; musikkens rolle ved sosial formasjon og konstruksjon av emosjon. Som Tia DeNora argumenterer, ligger prioriteten her på “focus on how individuals are produced or produce themselves as social agents with attendant styles of feelings and emotionally laden positions” (DeNora 2010:168). Når vi skal studere sammenhenger mellom musikk og helse, må vi være særlige oppmerksomme på det ”emosjonelle arbeidet” eller de strategiene folk anvender – hvordan vi føler hva vi føler mens vi opplever musikk – som et viktig aspekt av det vi innledningsvis omtalte som ”genererende faktorer”.

Helse

Når vi her introduserer musikk og estetisk praksis inn i diskursen om helse, blir det selvsagt nødvendig å klargjøre selve helsebegrepet, som vi vet er utsatt for et utall av fortolkninger (for en oversikt, se Blaxter 2004). Vi vet at særlig biomedisinerne tar et objektivistisk standpunkt, noe som gir en målbar eller positivistisk tilgang til ”helse”. En annen mulig posisjon er den fortolkende (Duncan 2007), eller den hermeneutiske posisjonen, som åpner opp for å se musikkbruk i sammenheng med helseatferd og helseopplevelse. Vi kjenner til at den objektivistiske posisjonen ser på helse som en tilstand med fravær av sykdom, hvor kroppen fungerer ”normalt”, enten biologisk

eller statistisk. Slike teorier ser kroppen som et mekanisk system hvor vi også kan forstå de livsbetingende funksjonene på en mekanistisk måte. En slik mekanistisk forståelse er vel også noe av årsaken til at når det i denne tradisjonen forskes på musikkens virkninger, tenker man mekanistisk og ser på musikken uavhengig av kultur og kontekst, med andre ord som et slags medikament, som vi så i avsnittet om musikkbegrepet.

Innenfor en fortolkende tradisjon blir helse oppfattet som en opplevelse. Det å være ved god helse er det samme som å oppleve velvære og mening med livet. Innenfor et slikt perspektiv er helse både en ressurs og et middel til å oppnå mål vi setter oss i livet. Helse kunne betraktes som et reservoar av energi, en kraft vi kan stole på når det handler om å motstå sykdom eller gjenvinne krefter etter en sykdom. Dette kunne også karakteriseres som et relasjonelt forhold til helse (Ruud 2010), hvor våre relasjoner til egen kropp og til andre mennesker, eller til eksistensielle verdier må tas i betraktning. Innenfor den fortolkende posisjonen oppfattes heller ikke helse som en fiksert tilstand, men som noe dynamisk som kan påvirkes og aktiv fremmes. Ut fra dette perspektivet blir ikke helse noe vi har, men noe vi skaper gjennom vår atferd, vår praksis og væremåte i forhold til andre mennesker og våre omgivelser. Oppsummert kunne vi si at helserelatert musikkbruk kan være både kurativ, palliativ, forebyggende eller helsefremmende. Om vi holder alle disse perspektivene åpne, tilfører vi nye dimensjoner til diskusjonen om musikk og helse.

I denne sammenheng handler ”helse” om en subjektiv fortolkning av vår relasjon til verden, dvs. til oss selv (og vår kropp), til andre personer og til vår eksistensielle situasjon. Vi kan si at et slikt helsebegrep nærmer seg begrepet ”livskvalitet”, da med fare for å nedtone betydningen av vår kroppslige tilstand. Jeg har tidligere identifisert fire områder av vår livskvalitet jeg mener har relevans når vi spør etter musikkens rolle i livet (Ruud 2001). Jeg ser at disse områdene kan ha noe forskjellig innhold for mennesker i ulike livssituasjoner. Etter at jeg intervjuet palestinske ungdommer som deltar i et norsk musikkprosjekt i Libanon (Storsve, Westby og Ruud 2010, Ruud 2011) ser disse områdene med tilhørende dimensjoner ut som følger:

- Vitalitet, som handler om vårt følelsesliv, om estetisk sensibilitet og vår evne til fleksibilitet.
- Handlingskompetanse, som er knyttet til opplevelse av mestringsevne og empowerment.
- Tilhørighet, som forbindes med nettverk, og sosial kapital.
- Meningsdimensjonen handler om opplevelse av kontinuitet i livet og tilhørighet til historiske og kulturelle tradisjoner, transcendentale verdier og håp.

I stedet for å søke etter en objektiv definisjon av helse kan vi se på helse som en opplevelseskategori, et perspektiv som informerer oss om noen uttalte antakelser om våre menneskelige og sosiale realiteter. Når vi snakker om ”helse”, uttrykker vi et kulturelt ideal om ”velvære” og ”livskvalitet”. På denne måten blir ”helse” et nøkkelord, et produktivt eller genererende begrep, og en verdi som vi kan føye til våre andre verdier. Ved å se nærmere på historier om hvordan musikk kan hjelpe mennesker i opplevelsen av bedre helse, kan vi også vise hvordan estetiske verdier er blitt en del av helsekulturen og hvordan slike verdier kan brukes til å fremme helse.

Fire dimensjoner ved helse

Edvin Schei (2009) skriver om helse at det handler om vår evne til å opptre som subjekt, med integritet og selvspekt, i forpliktende og nærende relasjoner. Skadet helse innebærer at evnen til å være seg selv, som person, er rammet. Hvis evnen til å være en person integrert i en livsverden er svekket, så er helsen svekket. Helse handler om å være midtpunkt i sin egen eksistens, å skape integritet og å inngå i rike forhold til andre.

Den australske filosofen van Hooft (1997) ser helse som en forutsetning for subjektivitet. Med subjektivitet mener han vår pre-intensjonale aktivitet hvor vi konstituerer oss selv med et Selv. Det er her vi også ser en sammenheng mellom helse, subjektivitet, selvet – eller vår identitet. Om vi ser identitet som ”selvet-i-kontekst”(Fitzgerald 1993) åpner vi for den dynamiske prosessen som er involvert i konstitueringen av vårt selv gjennom de erfaringer som er knyttet til opplevelser av andre personer, verdier, tid og sted, transcendentale opplevelser, som vi vet står sentralt når identitet knyttes til musikk (Ruud 1997).

For van Hooft krever det å bli en person minst fire former for subjektivitet – den materielle, den pragmatiske, den konative og den integrative. Disse fire former for subjektivitet kan knyttes til helse på følgende måter: Det materielle handler om prosesser i organismen som er nødvendig for biologisk liv, og danner derfor basis for den biomedisinske tilnærmingen. Den pragmatiske subjektivitetsmodus handler om våre hverdagslige praktiske bekymringer og aktiviteter, om hvordan vi oppfyller våre roller, er effektive i hverdagen og kan leve opp til et ideal om rasjonalitet. Her ytrer helsen seg gjennom et fravær av problemer. For å gjøre et lite sprang, så handler van Hoofts siste subjektivitetsmodus, den integrative, om våre bestrebelsler etter mening i livet. Den integrative dimensjonen søker å knytte sammen livets hendelser og

opplevelser med vår selvforståelse og skape mening ved å knytte fortid, nåtid og fremtid sammen i et narrativ, en fortelling om oss selv, en identitet. Denne modus vil skape sammenhenger i tilværelsen, et overordnet livssyn, uttrykke en grunnleggende tillit til livet (se Schei 2009).

Kanskje den mest interessante form for subjektivitet i vår sammenheng blir hva van Hooft kaller den konative. Det er her vi kan integrere musikk, identitet, estetiske opplevelser og helse. Dette er en form for subjektivitet som er fraværende i vår selvoppmærksomhet, den opptar et rom som ligger mellom det rent kroppslige og det mentale og knytter sammen begjær, emosjon og tilbøyelighet (inclination). I denne sammenheng er ”begjær” og ”omsorg” (care) sentrale begreper. Gjennom begjæret har vår subjektivitet behov for å nå ut og ta i besittelse, tilføre næring og tilfredsstillelse. Omsorg handler om å nå utover subjektiviteten og mot verden og andre mennesker. Det er denne konative form for subjektivitet som åpner for opplevelser av lyst (pleasure) og glede (enjoyment). van Hooft støtter seg her til filosofen Levinas (1969) som trekker gleden inn som en basis for vårt engasjement i verden. Ved å åpne diskusjonen for fenomener som glede, tilfredsstillelse, begjær og lyst, entrer vi også sentrale områder av popluærmusikkvitenskapen, kognitiv musikkvitenskap eller forskning om musikalske gester. Også Daniel Stern har bidratt til en begrepsmessig klargjøring av forskjeller mellom ”satisfaction” og ”joy” (Stern 1990) som kan gi impulser til videre teoribygging.

Oppsummert: Hvilke er de genererende faktorer?

Som vi var inne på innledningsvis, vil det å finne generelle svar på hvordan musikk kan brukes i egenomsorg og som helsefremmende middel, være avhengig av om vi klarer å definere noen genererende faktorer som omformer vårt engasjement i musikken inn i en helsefremmende prosjekt. Vi må her ta høyde for at det er et komplekst forhold mellom sosiale faktorer, genetikk og biologiske og fysiologiske årsaker til sykdom. Teorier som støtter seg til hva som omtales som sosio-biologisk oversettelse må forholde seg til både opplevelser av emosjonell kontroll så vel som til teorier om samfunnets organisering.

Om vi ser på noen av de teorier som er framsatt for å forklare underliggende mekanismer for musikkens positive innvirkninger på helse, foreslår Cohen (2009) med særlig henblikk på eldres helse, en rekke biopsykososiale faktorer. Det å være involvert i musikk kan påvirke vår opplevelse av følelse av kontroll, så vel som at vi kan få sosial støtte gjennom musikalsk deltakelse. Dette kan ha påfølgende

psykonevroimmunologiske konsekvenser som høyt nivå av T celler og NK celler i blodet, celler som er med på å styrke forsvaret overfor sykdom.

Cohen foreslår også at nyere forskning fra nevrovitenskapen om hjernens plastisitet og betydningen av de vedvarende utfordrende aktiviteter vi kan få gjennom engasjement i kunst, kan føre til en senere utvikling av Alzheimer hos utsatte personer. I en undersøkelse sto dans på toppen av lista over helsebringende aktiviteter, mens det å spille et instrument kom som nummer tre ut av fem aktiviteter (Verghese et. al 2003). I en annen undersøkelse identifiserte Clift og hans kollegaer (2010) seks generative faktorer som knyttet sang til velvære: positive følelser, fokusert konsentrasjon, kontrollert pust, sosial tilknytning, utdanning og læring, samt aktiv deltakelse.

I den grad musikk kan sies å ha en virkning på helsen vår, kunne vi snakke om at musikken får en ”immunogen” funksjon (Ruud 2002, 2010), som en parallell til andre helse- eller selvteknologier vi måtte bruke for å forebygge og fremme helsen. Musikken emosjonelle virkning på oss, den tilknytning til lyst (pleasure) og subjektivitet skiller den ut fra andre helseteknologier. Som et kulturelt immunogen står vi overfor et område som synes lite utforsket innen helsepsykologien og forebyggende medisin. Helsefilosofen van Hooft (1997), så vi ovenfor, understreker også hvordan helse ikke bare er en observerbar tilstand i kroppen vår, men en erfaring i seg selv i tillegg til å være en betingelse for vår subjektivitet – som igjen var en forutsetning for konstituering av selvet. Denne forbindelsen mellom helse, subjektivitet og selvet kan igjen settes i sammenheng med vår identitet. Hvis vi forstår identitet som ”selvet-i-kontekst”, vil vi bruke alle ressurser som er tilgjengelige og som vårt aktive forhold til musikk medierer i den narrative konstruksjonen av vår identitet. Dette betyr alt i alt våre relasjoner til andre, slik de er innfelt eller symbolisert av musikalske hendelser, vår plassering i tid og i forhold til sted, våre verdier og opplevelser knyttet til identitetskonstituerende kategorier som kjønn, etnisitet, religion m.m. (Ruud 1997).

Litteratur

- Aalstad, M. (2010). *Music for Pain Relief: A Systematic Review*. Masteroppg. Medisinsk fakultet, NTNU
- Aldridge, D. (2005). *Music Therapy and Neurological Rehabilitation: Performing Health*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Blaxter, M. (2004). *Health*. Cambridge: Polity Press.
- Bonde, L. O. (2009). *Musik og menneske. Introduktion til musikkpsykologi*. København: Samfundslitteratur.

- Bourdieu, P. (1984). *Distinction: A Social Critique of the Judgement of Taste*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Clift, S., G. Hancox, R. Staricoff, & C. Whitmore (2008). *Singing and Health: A Systematic Mapping and Review of Non-Clinical Research*. Sidney De Haan Research Centre for Arts and Health.
- Clift, S., G. Hancox, I. Morrison, B. Hess, G. Kreutz, & D. Stewart (2010). Choral Singing and Psychological Well-Being: Quantitative and Qualitative Findings from English Choirs in a Cross-National Survey. *Journal of Applied Arts and Health 1(1)*, s.19–34.
- Cohen, G. (2009). New Theories and Research Findings on the Positive Influence of Music and Art on Health with Aging. *Arts and Health 1(1)*, s. 48–63.
- DeNora, T. (2000). *Music in Everyday Life*. Cambridge: Cambridge University Press.
- DeNora, T. (2010). Emotion as Social Emergence: Perspectives from Music Sociology. I P. N. Juslin & J. A. Sloboda (red.), *Handbook of Music and Emotion: Theory, Research, Applications*. Oxford: Oxford University Press. s.15–87.
- Dileo, C., & J. Bradt (2005). *Medical Music Therapy: A Meta-Analysis and Agenda for Future Research*. Cherry Hill: Jeffrey Books.
- Duncan, P. (2007). *Critical Perspectives on Health*. New York: Palgrave Macmillan.
- Hanser, S. B. (2010) “Music, Health, and Well-being.” I P. N. Juslin & J. Sloboda (red.), *Handbook of Music and Emotion: Theory, Research, Applications*, s. 849–879. Oxford: Oxford University Press.
- Levinas, E. (1969). *Totality and Infinity: An Essay on Exteriority*. Pittsburgh: Duquesne University Press.
- Ruud, E. (1997). *Musikk og identitet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ruud, E. (2001). *Varme øyeblikk. Om musikk, helse og livskvalitet*. Oslo: UniPub.
- Ruud, E. (2002). Music as a Cultural Immunogen - Three Narratives on the Use of Music as a Technology of Health. I Hanken, I.M. et. al: *Research in and for Higher Music Education. Festschrift for Harald Jørgensen*, s. 109 - 121. Oslo: NMH-publikasjoner 2002:2, Norges musikkhøgskole.
- Ruud, E. (2010). *Music Therapy: A Perspective from the Humanities*. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Ruud, E. (2011) The New Health Musicians. I: Raymond MacDonald, R., Kreutz, G. & Mitchell, L. (red.) *Handbook of Music and Well-being*. Oxford: Oxford University Press. Accepted for publication.
- Schei, E. (2009). Helsebegrepet – selvet og cellen. I: Ruud, E. (red.) *Musikk i psykisk helsearbeid med barn og unge*, s. 7-14. Oslo: NMH-publikasjoner 2009:5, Norges musikkhøgskole, Skriftserie fra Senter for musikk og helse

- Small, Christopher (1998). *Musicking: The Meanings of Performing and Listening*. Middletown: Wesleyan University Press.
- Stern, D. (1995). Joy and Satisfaction in Infancy. I R. A. Glick, & S. Bone, (red.), *Pleasure Beyond the Pleasure Principle*. New Haven: Yale University Press.
- Storsve, V., I. A. Westby, og E. Ruud (2010). Hope and Recognition: A Music Project among Youth in a Palestinian Refugee Camp. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, Vol 10 No 1 (2010). Also available at: <https://normt.uib.no/index.php/voices/article/view/158>
- van Hooft, S. (1997). Health and Subjectivity. *Health 1(23)*, s. 25–36. Hentet 11. nov. 2008. Tilgjengelig på: <http://hea.sagepub.com>
- Verghese, J., et al. (2009). Leisure Activities and the Risk of Dementia in the Elderly. *New England Journal of Medicine 348: 2508–16*. (Sitert etter Cohen 2009).

”Sangen har gitt meg et nytt liv”: Kor, identitet og helse

Anne Haugland Balsnes

Innledning

I denne artikkelen utforskes sammenhenger mellom korsang, identitetsarbeid og helse. I forbindelse med mitt musikkpedagogiske PhD-arbeid gjennomførte jeg en casestudie av amatørkoret Belcanto (Balsnes 2009). Resultatene fra undersøkelsen peker på koret som en mangefasettert institusjon med betydning for kor-medlemmenes liv, identitet og tilhørighet. Samtidig er det tydelige indikasjoner i det empiriske materialet på at kor-medlemmene opplever korsang som en helsefremmende aktivitet. Med basis i denne korstudien samt ulike teoretiske arbeider som er relevante for temaet, vil jeg drøfte hvilke sammenhenger det er mellom det lærings- og identitetsarbeidet som foregår i koret og opplevelsen av kordeltakelsen som helsefremmende. Artikkelen har følgende oppbygning: Innledningsvis drøftes sentrale begreper for temaet, som befinner seg i skjæringsfeltet musikkpedagogikk, identitetsarbeid og helse. Disse ideene blir deretter eksemplifisert med fortellingen om “Diana”, et av kor-medlemmene i Belcanto, som forteller at ”etter at jeg begynte i koret har jeg blitt et nytt menneske. For meg betyr det alt!” Casestudien illustrerer dermed hvordan kordeltakelse kan virke identitetsskapende og helsefremmende, som drøftes i artikkelens siste hoveddel.

Musikkpedagogikk og helse

Hvilken relevans har en musikkpedagogisk studie for en diskusjon om helse? Musikkpedagogikken har tradisjonelt sett vært opptatt av den organiserte musikkopplæringen innenfor de formelle utdanningsinstitusjonene som hovedsakelig retter seg mot barn og unge (Karlsen 2007). Det har vært lite fokus på voksne amatørers hverdagsmusikalske praksis. Det musikkpedagogiske forskningsfelt må imidlertid

forholde seg til alle slags musikalske lærings situasjoner, uavhengig av hvordan de er organisert, hvem de er organisert av og hvor de finner sted (Folkestad 2006), og jeg kan legge til; uavhengig av hvilke mål mennesker har for sin deltakelse i musikkaktiviteten. Jeg vil hevde at ønsket om å delta i en formell musikkpedagogisk undervisningssituasjon sjelden er hovedmotivasjonen for å begynne i kor. Vel så viktig er det å treffe andre, musisere i fellesskap og ikke minst ha det gøy (Balsnes 2009, Schjelderup 2005). Intensjonen med aktiviteten er altså ikke først og fremst å lære om musikk, men å ”be together with music” (Folkestad 2006).

Bevisstheten omkring det faktum at musikkpedagogisk virksomhet også gir et ikke-musikalsk læringsutbytte, har lang historie. I ”The new handbook of research on music teaching and learning” opereres med en vid forståelse av begrepet nonmusical outcomes; ”those that serve any purpose other than developing the learner’s sensitivity to the aesthetic component of music” (Mark 2002:1045). Opp gjennom historien har musikkundervisning blitt tillagt stor betydning med hensyn til å ”influence individuals in ways that would help them support the values of their communities or societies” (ibid.:1045). Platon og hans danningsteori er kanskje det mest kjente eksempelet på hvordan musikken tillegges betydning i forhold til oppdragelsen. Til langt inn på 1900-tallet hadde man stor tro på musikkens evne til å skape fellesskap, solidaritetsfølelse, harmoni, gjensidighet og forståelse (ibid.). Kun i siste halvdel av forrige århundre ble det vanlig å begrunne musikkundervisning ut fra musikkens egenverdi. De siste årene er imidlertid pendelen i ferd med å svinge tilbake. Fokuset på helse og livskvalitet i forbindelse med korsang er ett eksempel. For å kunne belyse sammenhengene mellom kor og helse, er det nødvendig med et vidt syn på hva musikkpedagogikk er, og hvilke implikasjoner musikkpedagogiske situasjoner bidrar til. I min korstudie ble det nødvendig å supplere det musikkpedagogiske perspektivet med antropologiske og sosiologiske perspektiver. Antropologen Odd-Are Berkaak sier: ”For å forstå aktørenes situasjonsdefinisjon må en ha innsikt i deres videre verdensbilde, verdipreferanser og hvilke mål de forfølger i situasjonen” (Berkaak 1983:78). Likedan sier Bauman og May (2004) at å tenke sosiologisk innebærer at vi forstår menneskene rundt oss bedre, forstår deres håp og ønsker, sorger og bekymringer. Når jeg med disse perspektivene gikk inn i feltet og spurte ”Hva slags institusjon er et lokalt amatørkor?” og ”Hva foregår her?”, tegnet det seg et bilde av en mangefasettert institusjon hvor det foregikk læring og utvikling på mange ulike felt med betydning for kormedlemmenes identitet og helse.

Læring og identitetsarbeid i praksisfellesskap

I min avhandling ble Etienne Wengers (1998) teori om praksisfellesskap brukt som teoretisk tolkningsramme. Wengers teori er nettopp en antropologisk og sosiologisk tilnærming innen pedagogikken, og den bidro til å fange det helhetlige og kontekstuelle ved kordeltakelsen. Jeg vil hevde at bruk av tradisjonelle pedagogiske teorier i denne sammenhengen ville ført til en snevrere analyse. Praksisfellesskapsteorien fokuserer på læring og identitetsarbeid som integrerte prosesser. Det bringer oss over i neste punkt som trenger avklaring, nemlig identitetsbegrepet. Jeg vil først redegjøre for identitetsarbeidets plass i teorien om praksisfellesskap, før jeg ser nærmere på sammenhengen mellom musikk og identitet.

Teori om praksisfellesskap bygger på et sosiokulturelt perspektiv på læring hvor spørsmålet er hvordan mennesket tilegner seg samfunnsmessige erfaringer gjennom ulike aktiviteter i samfunnet. Ut fra dette perspektivet har Etienne Wenger og hans kollega Jean Lave utviklet sin teori om situert læring, hvor læringen regnes som en del av hverdagslivet, og av en mer omfattende sosial praksis (Lave & Wenger 1991). Et kor er en slik arena fordi det er en tidsbegrenset sosial praksis som møtes på ukentlig basis. Lave og Wenger presenterer en måte å forstå hvordan læreprosesser er integrert i slike sosiale praksiser. Innfallsvinkelen er helhetlig med hensyn til hvordan den inndrar hele personen, og hvor læring og identitetsarbeid er uadskillelige aspekter ved deltakelsen i fellesskapet.

Praksisfellesskapskonseptet refererer til den sosiale læringsprosessen som oppstår når mennesker samarbeider om en felles interesse over en tidsperiode. Man kan også si at et praksisfellesskap er et sett med relasjoner mellom personer, aktiviteter og verdener som foregår over tid. Vår deltakelse i slike fellesskap former ikke kun hva vi gjør, men også hvem vi er og hvordan vi fortolker det vi gjør, sier Wenger (1998:4). Han sier at å være med i for eksempel en kikk på en lekeplass eller i et arbeidsteam – eller i et kor kan det legges til – er både en slags handling og en måte å høre til på. Altså favner hans teori aspekter som identitet, mening og tilhørighet.

En konsekvens av et slikt syn på læring, er at den ikke alene skjer som tilegnelse av kunnskap. Læring er en tilblivelsesprosess, den transformerer hvem vi er og hva vi kan gjøre (Wenger 1998:4). Wenger sier at vår evne til å oppleve verden og vårt engasjement i denne som meningsfullt, er i siste instans det læringen skal produsere (ibid.). Identitet, tilhørighet og opplevelse av mening og sammenheng i tilværelsen er, som vi senere skal se, viktige aspekter ved interpretative helsekonsepter (Ruud 2010), og dermed kan Lave og Wengers teorier danne en forbindelse mellom pedagogikken og helsefeltet.

Musikk og identitet

Situert læringsteori og teori om praksisfellesskap er generelle pedagogiske teorier og har ingen direkte henvisninger til musikk. Vi må derfor gå til andre fagfelt for å finne perspektiver på musikk og identitet. I løpet av de siste ti år er det kommet forskning som gir ny forståelse av hvilken rolle musikk spiller for identitetskonstruksjon. Det nye i denne forskningen er de narrative og konstruktivistiske elementene. Nettopp fordi musikk er flertydig og manglaget kan den fungere som en metafor for identitet (Ruud 2010). Denne innsikten har betydning for både psykologiske, pedagogiske, sosiologiske, antropologiske, estetiske og terapeutiske perspektiver på musikk.

Ifølge sosiologen Anthony Giddens kan kunst og kultur generelt spille en viktig rolle i konstruksjon av menneskers livsfortellinger fordi det kan gi tilgang til sterke følelsesmessige opplevelser som vil definere, utvikle og forandre selvet (Giddens 1991). Musikkantropologen Ruth Finnegan hevder at musikk gir spesielle erfaringer som er nært knyttet til selvet (Finnegan 1989). Musikkpsykologen Mary Butterson ser på musikk som en viktig brikke i identitetens puslespill (Butterson 2004), og hennes kollega Alf Gabrielsson peker også på sammenhengen mellom musikkopplevelser og utvikling av selvet (Gabrielsson 2008). For musikkprofessor Even Ruud handler identitet om hvordan selvet reflekterer over seg selv i ulike kontekster. Han mener at identitet konstrueres gjennom narrativer vi forteller om oss selv. Disse narrative har gjerne forbindelser til musikalske hendelser og erfaringer (Ruud 1997). Musikk-sosiologen Tia DeNora kaller musikk for "a technology of self" (DeNora 2000), og fremholder at den tilbyr redskaper vi kan konstruere våre liv med. Emosjonelt arbeid, minnearbeid, kognitiv forståelse og innsikt, er ulike former for identitetsarbeid som hjelper mennesker å konstituere seg selv gjennom musikk (ibid.). Slike prosesser kan også ifølge musikkpedagogen Christopher Small, sees på som musicking, hvor deltakerne oppdager, utforsker og lærer hvem de er gjennom å musisere (Small 1998). Begrepet musicking som er preget av Small, peker på musikk som praksis og prosess, som noe vi gjør i stedet for et objekt (ibid.).

Disse perspektivene på identitet er relevante når vi senere skal analysere kordeltakelse som en identitetsskapende aktivitet. Men først må et tredje tema avklares: Hvilket helsebegrep er relevant for korarbeid?

Helsebegrepet

Det finnes mange ulike typer kor. De aller fleste har ikke en terapeutisk målsetning, selv om slike også finnes. Blant kor med en musikkterapeutisk målsetning kan nevnes rehabiliteringskor (Lindström 2006), kor for hjemløse (Bailey & Davidson 2002), kor for pensjonister (Knardal 2007), kor på Hospice Lovisenberg (sykehus for alvorlig syke og døende i Oslo), kor for psykisk utviklingshemmede osv. Koret som undersøkes i denne sammenhengen er et helt "vanlig" norsk blandakor med lokal tilknytning. Hvilket helsebegrep er relevant for et slikt kor?

Objektivistiske posisjoner hvor helse kan måles ut fra empiriske undersøkelser har vært forsøkt anvendt på korfeltet. Enkelte av disse undersøkelsene viser positive resultater (se f. eks. Beck, Cesario, Yousefi, & Enamoto 2000 hvor forandringer i stoffer som påvirker immunforsvaret ble målt før og etter korsang), men bildet er ikke entydig. Det har vist seg å være vanskelig å måle helseeffekt ved korsang ut fra slike kriterier (Clift, Hancox, Staricoff, & Whitmore 2008b). Biomedisinske helseteorier gir en mekanistisk forståelse av mennesket som ikke nødvendigvis er relevant for korvirksomhet. Innenfor biomedisinen defineres helse som fravær av sykdom. Fra et interpretativt perspektiv derimot, ser man på helse som en erfaring, som opplevelse av velvære og mening i livet. Helse blir mer en ressurs og et middel til nettopp å oppnå for eksempel velvære. Dermed blir helse ikke statisk, men noe som skapes gjennom prosesser og utvikles gjennom relasjoner. Med et slikt konstruktivistisk eller interpretativt helsebegrep mener Ruud at vi kan likestille helse med livskvalitet (Ruud 2006). Da blir helse forstått som noe som handler om et godt følelsesliv, gode mestingsferdigheter i livet, gode sosiale kontakter og relasjoner til andre, samt opplevelse av mening og livssammenheng i tilværelsen (Ruud 2010). Ruud hevder at nettopp musicking (Small 1998) kan hjelpe mennesker med slike behov, og dermed virke helsefremmende.

Jeg vil i det følgende undersøke hvordan et slikt syn på sammenhengen mellom musikk, helse og livskvalitet kan belyse korvirksomheten i Belcanto og Dianas historie. Først er det imidlertid på sin plass med en kort redegjørelse for selve casestudien.

Casestudien

Koret Belcanto har sin tilhørighet i Søgne kommune som ligger helt sør i Norge mellom byene Mandal og Kristiansand. Bygda har opplevd en tredobling av folketallet de siste femti år, mye pga. en 17 km. lang skjærgård og nærhet til byer med

jobbmuligheter. Nylig passerte innbyggertallet 10 000. Diana er en av de mange innflytterne. Bygda har et aktivt kulturliv med over 300 frivillige lag og foreninger, hvor Belcanto er en del av bildet.

Koret ble startet i 1985 som et alternativ til det eksisterende kirkekoret (som siden ble lagt ned), og skulle være åpent for alle over 23 år som var glade i å synge. Koret er tilknyttet den lokale statskirken, men har hele tiden lagt vekt på å opptre også i ikke-kirkelige sammenhenger. Koret har samarbeidet med andre lokale aktører, og med profesjonelle solister og musikere. Det er to milepæler i korets historie; fremføringen av syngespillet "Sanger om Søgne" som settes opp for fjerde gang i juni 2010, og samtidsmusikkverket "Kyst", som ble fremført på en av Søgnes øyer i 2003. Begge var urfremføringer og komplekse prosjekter både musikalsk og arrangementsteknisk. Ved undersøkelsens begynnelse i 2004 besto koret av ca. 45 medlemmer, de fleste i førti- og femtiårene. De aller fleste bodde i Søgne, men mange var i likhet med Diana innflyttere.

I casestudien valgte jeg å ta i bruk ulike kvalitative innsamlingsteknikker; deltagende observasjon (i perioden august 2004 til november 2007), intervjuer (av 17 kormedlemmer) og dokumentanalyse (gjennomgang av årsrapporter, styrereferater, avisannonser m.m. fra korets mer enn 20-årige historie).¹

Fortellingen om Diana fungerer som et embedded case eller et mini-case i hovedcasen (Stake 1995). Et narrativ ble konstruert på bakgrunn av intervju- og observasjonsmaterialet. Diana er et "ekstremt case" i positiv forstand, hennes fortelling er en solskinnshistorie. Hun er ikke den eneste i Belcanto som kan fortelle liknende historier. Men hun er et ekstremt tilfelle med hensyn til det hun forteller om før og etter at hun begynte i Belcanto, og fordi hun knytter sin utvikling så entydig til kordeltakelsen – som hun selv sier det: "Sangen har gitt meg et nytt liv!"

Fortellingen om Diana blir strukturert i henhold til Even Ruuds kategorier for sammenhengen musikk og helse eller livskvalitet (Ruud 2010). Et empirisk materiale konstrueres alltid i samspill mellom teori, empiri og metode. Siden Wengers teori om praksisfellesskap (1998) hvor læring og identitetsarbeid står sentralt, ble brukt som teoretisk rammeverk i casestudien, er det empiriske materialet fylldigst på følgende område: Koret som sted for mestrings erfaringer og bygging av selvtilitt, og dermed som sted for læring og identitetsutvikling. Dette området blir presentert først.

¹ I deler av tiden studien foregikk var jeg også dirigent for Belcanto. Denne dobbeltrollen reiser selsagt metodiske utfordringer som er inngående drøftet i PhD-avhandlingen (Balsnes 2009), men som det ikke blir redegjort for i denne sammenhengen.

Koret som sted for mestringserfaringer og bygging av selvtillit

Diana var "blant de sjenerte i samfunnet", forteller hun. En bakgrunn med bl.a. mobbing hadde gjort at hun ikke følte seg vel med å ta ordet i forsamlinger: "Det har vært en stor hemsko for meg det, i førti år". Men så flyttet hun til Søgne. Der kom hun i kontakt med noen som sang i kor. "Kan du ikke bli med?" spurte de. "Nei, jeg kan ikke det, jeg er altfor sjenert," svarte hun. De gav seg imidlertid ikke. "Det er mange andre der. Kan du ikke være med og se hvordan det er i alle fall!" Og til slutt lot hun seg overtale. Men om Diana knapt hadde turt å snakke høyt, var det å synge i hvert fall noe privat, noe hun tidligere aldri ville tørre å gjøre sammen med andre.:

Jeg hadde aldri sunget noenting, jeg sang gjerne i bilen fram og tilbake til jobben hvis det var ei fin plate eller noe sånt, men aldri når noen hørte det.

Diana forteller så om sitt første møte med koret:

Jeg kom inn der og ja, jeg gikk bare bort på høyre side der som sopranane sitter. Jeg visste ikke hva jeg var for noe, jeg må si det sånn. Ja, og der kom [NN] og hun blei jo så glad når hun fikk se meg. Ja, så satt vi ned og så begynte han [dirigenten] å spille på pianoet, og vi skulle lage disse rare lydene som jeg syntes det var den gangen [henviser til oppvarmingen] og tenkte, 'jeg får jo prøve meg jeg og', litt sånn stille og rolig. Og så var det noen sanger som de skulle synge, og så skulle vi opp og stille oss opp, og jeg tenkte, 'ja, ja det er ingen som ser meg, jeg går i mengden'. Og plutselig begynte de å synge på noen fantastisk fine sanger. Det var jo bare så jeg hoppa bakover når de satte i gang med å synge. Og for å gjøre historien kort, så gikk jeg og kjøpte den CD-en, og spilte den hundre ganger hjemme, og lærte det utenat.

Det som reddet Diana i starten var at hun kunne gjemme seg i mengden. Koret viste seg å være trygg arena for å gjøre noe som tidligere hadde vært vanskelig og uaktuelt for henne, nemlig å synge sammen med andre. Allerede første gangen hun er med og opptrer med koret, opplever hun å få direkte respons fra publikum:

[...] første gang jeg var med og sang – det var på Hånes, og det var jo bare en sann opplevelse å stå der i kirka. Og så kommer det en bort og sier 'Dere var så flinke til å synge!', ikke sant, first time!

Den første store utfordringen for Diana var å tørre og i det hele tatt la sin stemme høres. Men kordeltakelsen skulle by på stadig flere utfordringer. Uten å kunne noter eller å ha spesielle musikkunnskaper kan det å lære et klassisk musikkverk oppleves som en uoverkommelig oppgave. Høsten-04 skulle Belcanto fremføre verket Gloria av komponisten John Rutter på kirkejubileum i bygda:

Det var jo et voldsomt opplegg, syntes jeg. Jeg tenkte med meg selv at jeg skulle gi opp [...] fordi det var så vanskelig [...], men så fikk jeg sitte ved siden av et par stykker som er voldsomt flinke til å synge, og så tenke jeg: 'ja, ja, jeg får gå og prøve litt til'. Og når det da plutselig kom inn i meg [...], det var så kjekt å være med på den øvingen – og bare øve om igjen og om igjen.

Diana var nær ved å gi opp, men ble reddet av "Sitting next to Nellie-metoden" (Balsnes 2009) hvor Nellie betegner den erfarne korsangeren som den mer uerfarne kan støtte seg til. Ved hjelp av et par "Nellies" og hardt arbeid, klarte Diana ikke bare å lære seg verket, men å få overskudd til å glede seg over prosjektet.

Senere skulle koret delta på samtidsoperaen "Den grønne riddaren" på Agder Teater:

Igjen så tenkte jeg, 'dette her, hva er det jeg har gitt meg ut på?' Jeg forsto jo ingenting av dette her, rett og slett ingen ting! Og den CD-en vi fikk utdelt, den forsto jeg null av [...]. Ja, så igjen var det bare å høre etter hva naboen sang, og så prøve å få det inn og lære det og lære det og lære det [...]. Ja, jeg er positiv til alt i sammen, det ser jo så rart ut til å begynne med, disse prosjektene vi har hatt, men bare jeg kommer inn i det litegranne, så lærer en jo selvfølgelig mer og mer, og til slutt var det jo nesten så en kunne det utenat! Det er jo helt utrolig [...] Det kan se så vanskelig ut til å begynne med, 'nei, dette klarer jeg ikke', men så gir jeg meg ikke. Jeg hører på de andre og så får jeg det til.

Noter og innspilling var til liten hjelp for Diana når hun skulle gi seg i kast med et krevende samtidsmusikkverk. Men ved igjen å høre på naboen klarte hun å lære seg også dette verket – til og med utenat. Utfordringene virket umiddelbart for store for Dianas kompetanse, og mange hadde nok i hennes situasjon falt av lasset. Men ved å ikke gi seg, oppnådde hun til slutt en god mestringserfaring. Diana har gjennom sine år i koret gjentatte ganger fått slike erfaringer.

Det er ikke bare på det musikalske området Diana har gjennomgått en utvikling. For å holde korvirksomheten i gang er det mange små og store oppgaver som må gjøres. Muligheten for utfordringer på ulike områder ligger til rette. Diana forteller om sin positive opplevelse den gangen hun sto frem som tolk:

Det var i ei kirke, og der var det en afrikaner – og da hadde ikke jeg vært i koret i mer enn et halvt år etter at jeg kom tilbake fra sykehusopphold. Og der, så trengte han en oversetter. Tror du ikke at de spurte meg! Og så vet du, ikke sant, 'kjære Gud, hva skal jeg gjøre nå', og så er det jo folk som, "like" [NN] for eksempel. Han har jo engelsk [som fag] og sånn. Og der går jeg opp og oversetter hans gospel for 150 mennesker. Igjen sier jeg at jeg har jo ikke sagt et ord – jeg har vært veldig, veldig stille, men der står jeg og oversetter hans gospel – det som han sier altså. Og det var altså en fantastisk opplevelse, for når du har gjort noe sånt, så har du jo gått over noen grenser, ikke sant, det var altså virkelig flott.

Diana hadde aldri trodd hun skulle tørre en så utfordrende oppgave som å tolke, men opplevde det som en grensesprengende erfaring når hun først kastet seg ut i det. Oppdraget som tolk var bare den første utfordringen hun tok på seg. Hun er korets faste blomsterutdeler, ofte sponsoransvarlig ved store arrangementer, sitter stadig i ulike komitéer, holder taler ved en enhver passende anledning, har vært både styremedlem, velferdssjef og styreleder. Hun forteller om da hun første gang ble utfordret på om hun ville være med i styret:

Når de da spurte om jeg ville, ja, jeg hadde vært et år i Belcanto, så spurte de om jeg ville være med i styret. Igjen, 'nei, jeg tror ikke jeg klarer det', ikke sant. 'Prøv nå', sa de. Og jeg tok den utfordringen og begynte som varamann, og jeg var jo, ja, seks år i Belcantos styre. Og igjen når de spurte meg om jeg kunne tenke meg å bli formann, 'ja, okei' med sånn skrekkblandet fryd. Ja, så blei jeg jo det. Og da måtte jeg jo stå fram og fortelle ting og sånn. Så det er klart at kanskje det første året gikk litt hakkete. Så synes jeg det gikk bedre og bedre. Så jeg har rett og slett vokst som menneske.

Diana er bevisst sin egen utvikling og knytter denne direkte til kordeltakelsen og det som har fulgt med den:

Jeg vil si at jeg har vokst som menneske. Før var jeg veldig sjenert og stille og rolig, og tok aldri ordet i noen forsamlingen. Og nå har jeg jo vært formann i Belcanto i tre år [...]. Jeg har vokst veldig som menneske på å være med og synge [...]. Så nå føler jeg at jeg kan gå med løfta, hevet hode.

Diana rangerer en konsert i Stavanger domkirke hvor familien hennes var til stede, som sin største opplevelse med Belcanto:

Optredenen i Stavanger domkirke, det var den største for meg, for da tok jeg jo mikrofonen og ønsket dem velkommen. Familien min ramla jo bakover når de fikk høre at jeg tok mikrofonen og ønsket velkommen, så det var det absolutt største for meg.

Ved denne anledningen fikk hun vist frem sitt nye jeg til menneskene som står henne nærmest.

Koret som sted for fellesskap og tilhørighet

Når det gjelder tilhørighet knyttet til sted, har kordeltakelsen hatt en dobbel funksjon for Diana. For det første har koret vært utgangspunkt for hennes sosiale integrering i bygda.

Jeg syns at Søgne er en voldsom fin plass å bo, jeg har likt meg her fra første dag, altså, fra absolutt første dag. Og når jeg da kom i koret så syntes jeg det var ekstra gjevt. Ja, for som sagt, nå kan jeg jo hilse på så mange, og snakke med dem om det var det om å gjøre, og si hei til dem.

Kordeltakelse kan også ha implikasjoner for en mer symbolsk tilhørighet. I Belcantos tilfelle er dét aspektet spesielt tydelig. Koret har initiert og fremført "Sanger om Søgne", en forestilling hvor sangtekstene tar for seg historikk, natur og steder, kultur og folkeliv i Søgne.² Gjennom arbeidet med forestillingen lærer kordeltakermene om bygda og mange forteller at de føler seg mer knyttet til bygda etter å ha vært med på forestillingen. Sanger om Søgne "er jo tross alt om oss", som en av Dianas korkolleger sier det, og fungerer dermed forankrende med hensyn til lokal identitet og stedstilhørighet. Diana og de andre sangerne, mange av dem er innflyttere, lærer simpelthen å bli Søgneboere gjennom deltakelse i korets aktiviteter.

Til nå har vi sett på tilhørighet knyttet til sted og relasjoner som strekker seg ut over koret. De interne relasjonene i korfellesskapet er minst like viktige. I min avhandling (Balsnes 2009) kalles koret for et ressurs- og omsorgssenter. Diana forteller om da hun som ganske ny i koret ble liggende på sykehus i 11 uker pga. et fall:

[...] så jeg fikk ikke være med på den første Sanger om Søgne. Jeg kom og hørte på dem i rullestol i juni, men så kunne jeg ikke dy meg, jeg måtte gå til dem – de hadde den siste øvelsen på Betania. Og herlighet, der kommer jeg inn på krykkene, og når de ser meg er de så glad for å se meg at de til og med klapper, og da var det altså så tårene trillet ned igjennom. Jeg syntes det var helt fantastisk å bli ønsket velkommen, jeg hadde vært der i tre måneder, snaut tre måneder.

Etter en tung periode med sykehusopphold, opplevde hun å bli ønsket velkommen tilbake til koret på en måte som gjorde sterkt inntrykk på henne. I koret blir Diana sett og bekreftet av både dirigent og korkolleger. Korfellesskapet representerer altså omsorg for henne. Samtidig er hun en av dem som gir omsorg. Hun inviterer til juleselskap, sender oppmuntrende tekstmeldinger, og stiller opp når det trengs. Koret fungerer på mange måter som en utvidet familie hvor også kordeltakermenes familiedlemmer, venner og naboer inkluderes. Mannen til Diana er fast billettselger ved korets konserter, og har dermed sin plass i fellesskapet. I korets ressurscenter bidrar

2 Urfremført i 1997, gjentatt i 1999, 2006 og i juni 2010.

Diana med sine ferdigheter. Hun er frisør og klipper gjerne sine venninner. Samtidig kan Diana nyte godt av andres ressurser. Hun er en av få i koret uten tilgang til internett. Men det er alltid en korkollega som kan hjelpe om noe skal ordnes via nettet.

Koret som sted for følelsesmessige opplevelser

Korsangen har gitt Diana mange sterke og gode følelsesmessige opplevelser. I etterkant av fremføringen av Rutters Gloria, som hun hadde jobbet så hardt for å få til, sendte hun tekstmelding til dirigenten: "O, du salige fryd! For en opplevelse! Takk for at du fikk oss gjennom Gloria with flying colours!". Etter adventskonserter i 2005 er hun ikke mindre glad og sender ny tekstmelding: "Kjære dirigent, takk for en overveldende konsertopplevelse! Kan ikke beskrive den gode følelsen inni meg, det bobler over!" De gode følelsene Diana får i forbindelse med korsangen gjør at hun føler seg oppløftet:

Da [sangen] satte i gang, så løfta den meg opp. Jeg kan ikke få forklart det, jeg fikk såne gode følelser i meg, jeg kunne nesten snu meg og si 'jeg er glad i deg', forstår du? [...] Jeg får av og til noen følelser i meg som ikke er til å beskrive. For de er så gode at jeg føler at de kommer i fra hjertet og ja, det er vanskelig å få forklart. Men det gir meg altså så mye. Jeg blir løfta opp, ja rett og slett løfta opp.

Koret som sted for opplevelse av mening og sammenheng i livet

Diana strukturerer livet sitt etter korets aktiviteter, som dermed bidrar til opplevelse av sammenheng i livet. "Musikk og koret, det er mitt liv", sier hun. Så sant hun ikke er syk, møter hun opp:

Jeg springer jo ut når det er øvelse, for jeg syns det er så kjekt. Jeg bare gleder meg til jeg skal gå og synge. Så det er ikke mange øvelser jeg har vært borte. Og har jeg vært borte, har jeg vært i Amerika, that's it. Og hvis vi skal ha noen opptredener ute, så sier jeg, jeg må ikke bli syk. Og hvis jeg blir syk, så syns jeg det er forferdelig trist å ikke få være med. Så jeg går altså så sant som jeg kan. For jeg liker å få det med meg, nei, det er så kjekt altså.

Ved å delta i koret kan Diana få en opplevelse av noe som er større enn henne selv. Hun forteller følgende om "Kyst", som var et svært krevende verk:

Jeg syntes det var gøy å kunne være med på noe så stort som sanger, jeg er jo bare den glade amatører, bare så glad og fornøyd med å kunne være med på å fremføre dette her og synge det, det er altså en sann fryd.

Det beste Diana vet er applausen som kommer når koret har opptrådt i forskjellige sammenhenger. Publikums applaus bekrefter hennes egen opplevelse av å være med på noe stort og flott: ”Jeg elsker [...] å stå der og bukke, for da har vi gjort noe, og de er så glade for det!”

Dianas fortelling inneholder et tydelig vendepunkt hvor koret spiller en avgjørende rolle. Forestillingen om et vendepunkt er en sentral idé innen mange religiøse retninger, også innen kristendommen. I tillegg til ”før og etter koret” forteller Diana om et annet vendepunkt, som kom da hun under et møte koret sang på, gikk frem og ble bedt for. En slik forbønn er en symbolsk handling hvor man viser at man tar et standpunkt i forhold til den kristne troen:

Vi var jo borte i Mandal kirke, og der var han i fra Sarons dal, Arild Edvardsen. Ja, han talte der og fortalte da for eksempel hvis han var nedi Afrika så var heile midtgangen full av folk som ville komme opp og bli, hva heter det... bedt for eller bli frelst [uforståelig]. Og så sa han, ja, ‘bare kom, bare kom opp dere’, og så var det jo ingen som gikk opp. Og så tenkte jeg, ‘jeg har gjort så mye, jeg vil gå opp der’. Så kom det to til. Så var det meg og to til som lå der oppe og blei bedt for [...] Og det igjen, det var koret som var der, og jeg hadde jo aldri gjort det hvis ikke jeg hadde vært i koret [...] Når jeg var ung var det liksom tusen andre ting som var mer important, tenkte jeg da. Men nå er det koret og livet her som er mest *important*.

For Diana får kordeltakelsen dermed også en betydning når det gjelder en religiøs dimensjon. Hun får et nytt syn på kristendommen. Dianas nye selvforståelse rommer heretter transcendent elementer. For Diana er disse imidlertid en direkte følge av kordeltakelsen. Det er altså koret som representerer det virkelig store vendepunktet. Tilværelsen har fått en ny mening hvor koret er den viktigste bestanddelen. Diana har fått et nytt liv, hun opplever seg selv som et nytt menneske som nå kan gå med løftet hode.

Sammenhenger kor, identitet og helse

I lys av fortellingen om Diana og de teoretiske perspektivene som ble drøftet innledningsvis, kan vi nå diskutere nærmere sammenhenger mellom korsang, identitetsarbeid og helse. Hva er det koret muliggjør? Ved å betrakte koret som et praksisfellesskap i ”Wengersk” forstand (Wenger 1998), ser vi at deltakelse i koret medfører læring som igjen transformerer individets selvforståelse. Læring i praksisfellesskap innebærer en transformasjonsprosess som kommer spesielt godt til syne i fortellingen om Diana fordi forandringene i hennes liv er så store. Korpraksisen legger til rette for små og store

utfordringer, ikke bare på det musikalske området, men også i forhold til en personlig og sosial dimensjon. Dianas selvtillit bygges stein på stein gjennom stadig å sprengre grenser for hva hun kan gjøre. Gode mestringsopplevelser er et viktig element i et interpretativt helsekonsept (Ruud 2010). Dermed kan vi si at Diana gjennom kordeltakelsen lærer og får mestringserfaringer som gir ny selvforståelse og bedre selvtillit, som igjen kan fremme helse og livskvalitet.

Også et annet aspekt ved koret har betydning for identitetsutvikling. Korpraksisen fasiliterer sterke og gode musikkopplevelser. Som vi har sett pekes det på sammenhenger mellom slike opplevelser og utviklingen av selvet fra flere hold (DeNora 2000; Gabrielsson 2008; Giddens 1991; Ruud 2010; Small 1998). Gjennom korsangen kan Diana drive emosjonelt arbeid, hun kan oppleve og uttrykke følelser, og dermed konstituere seg selv ved hjelp av musikk (DeNora 2000). Vi kan si at de sterke musikkopplevelsene Diana får gjennom kordeltakelsen virker på to plan. For det første bidrar de generelt til et godt følelsesliv, noe som er av betydning for opplevelse av helse og livskvalitet (Ruud 2010). De gode følelsene Diana får gjennom å synge i koret gjør henne oppløftet og gir henne økt velvære. For det andre bidrar også musikkopplevelsene til å bekrefte, utvikle og forandre selvet. Dermed får disse opplevelsene en dobbel effekt; de virker der og da i form av økt velvære, og de har langsiktig betydning i form av identitetsutvikling. Begge aspekter har helsefremmende betydning.

Som vi har sett er koret en arena for nettverksbygging og opplevelse av tilhørighet. Gjennom kordeltakelsen får medlemmene sosiale relasjoner som strekker seg utover koret til lokalsamfunn og andre nettverk i tillegg til relasjonene som skapes internt i korfellesskapet. Kordeltakelse gir sosial støtte og vennskap som kan bøte på følelser av isolasjon og ensomhet. Den gir også opplevelse av fellesskap og sosial inklusjon. For Wenger er fellesskap og tilhørighetsforhold en av forutsetningene for at sosial deltakelse skal kunne karakteriseres som en prosess som dreier seg om læring (Wenger 1998). Og for Ruud er tilhørighet et av de viktige elementene som har betydning for helse og livskvalitet (Ruud 2010).

Vi kan også snakke om tilhørighet i et musikalsk fellesskap. En av Dianas kor-kolleger betegner korsang som "idealbildet på menneskelig fellesskap". Man kan spørre seg, kan man samhandle med musikk på måter som ikke lar seg gjøre i andre kommunikasjonsmidler? Er de sosiale prosessene og relasjonene som utspiller seg i koret av et annet slag enn hva tilfellet er innen f. eks. idrett? Er det noe spesielt med kombinasjonen sosialt samspill og musikalsk samklang? Som vi har sett peker flere forskere på det nære forholdet mellom musikk og selv-identitet. Musikk fremholdes som noe universelt som definerer vår menneskelighet (Bailey 2004; Blacking 1973; Dissanayake 1995). Selv om det også rapporteres om sterke musikkopplevelser i

forbindelse med lytting (se bl. a. Gabrielsson 2008), hevder flere forskere at det er et kvalitativt skille mellom å lytte til musikk og det å selv utøve musikk som handler om det muskulære og manuelle ved musikkutøvelse (Barthes & Heath 1977). Ifølge korforskeren Betty A. Bailey gir aktiv musikkutøvelse flere gevinster enn musikalsk resepsjon (Bailey 2004). Hun kaller sangstemmen for en ontologisk musiseringsmekanisme, den er et aspekt ved det å være menneske. Sangen er det eneste instrumentet som er en del av kroppen vår, og det er dermed nært knyttet til vår kropp, pust, følelser og selv-identitet – den er ”deg selv” (Persen 2005). Sangstemmen er videre et demokratisk instrument som alle er i besittelse av.

Hva skjer når vi bruker stemmen i samklang med andre? Et musiserende fellesskap er sammen i tid og rom (Schütz 2004). Når vi spiller og synger etabler vi relasjon-er til hverandre (Berkaak 1983). I tillegg må alle underordne seg hverandre. Musikk ser ut til å kunne forene mennesker på en slik måte at status og grenser opphører eller blir uten betydning. Det å synge sammen ser samtidig ut til å skape en form for nærhet som allikevel ikke blir intimiserende. Man kan på en måte få i pose og sekk i det musikalske fellesskapet – nærhet og balansert avstand samtidig. Korsang er en demokratisk aktivitet hvor alle kan delta og alle er like viktige. Den som synger førstebass er ikke bedre enn andrebasen – det er kun en stemmemessig definisjon. Flerstemmig sang kan gi en sterk følelse av å være i harmoni med andre mennesker både vokalt og fysisk (Faulkner & Davidson 2006). Korsang krever dermed et høyt utviklet nivå av gjensidighet, samarbeid og koordinasjon. Det samarbeidet som korsang krever, har som mål å maksimere kollektivets beste. Korsang gjenspeiler dermed en ideell sosial relasjon. Antropologen Michael Carrithers hevder at vår evne til å være oppmerksom på hverandre er en spesifikk egenskap ved menneskeheten: ”We are not so much self-aware as self-and-other-aware” (Carrithers 1992:60). Han sier videre: ”(...) humans are delicately attuned to one another, and to themselves in relation to others, in a taut web of interaction” (ibid.:62-3). Dermed innebærer korsang noe dypt menneskelig som samtidig er synonymt med ”social connectedness” (ibid.) eller sosial tilhørighet for å bruke et begrep som er sentralt for både Wenger (1998) og Ruud (2010). Sosialiteten ved mennesket blir fullbyrdet i koret.

Det harmoniske idealfellesskapet i koret er på sitt sterkeste når koret ”føles som én stemme,” jfr. et utsagn fra et av kormedlemmene i Belcanto. Aktørene opplever en sammensmelting eller oppløsning av grensene mellom seg selv og de andre, de går opp i en høyere enhet. På konserten, når alt slit er tilbakelagt, når spenninger og konflikter er irrelevante, når balanse er opprettet, når alt stemmer, når publikum er med – da fungerer korfellesskapet på sitt beste. Flerstemmig korsang kan på denne måten sies å være en metafor for ideelle menneskelige relasjoner.

Ruuds siste kategori for helse og livskvalitet er opplevelse av mening og sammenheng i tilværelsen. For Wenger er det å oppleve verden som meningsfull det læringen i praksisfellesskap i siste instans skal bidra til (Wenger 1998). Koret er en regulær aktivitet som kan bidra til sammenheng i tilværelsen. Samtidig henger opplevelsen av mening ved kordeltakelsen sammen med aspektene som ble drøftet ovenfor. Det gir mening å delta i et musiserende fellesskap hvor ideelle sosiale relasjoner blir gjenspeilet. Korsangen bekrefter menneskets sosialitet (Carrithers 1992) og musikalitet, som kan sees på som en medfødt, universell og adaptiv evne (Bailey 2004).

Korsang er en helhetlig deltakelsesform som inkluderer det kroppslige og emosjonelle i tillegg til det kognitive. Diana konkluder selv med korets helsefremmende effekt, både på et fysiologisk og et psykologisk plan:

Det er helsebringende og helsegivende. Oksygenet strømmer jo rundt i heile kroppen. Jeg blir løftet opp. Jeg er sikker på – alle som en – de kan være så trøtte som bare det når de går på koret, men når de kommer ut igjen etter øvelsen tror jeg de nesten fyker hjemover.

Flere studier som fra forskjellige faglige innfallsvinkler har undersøkt ulike typer kor i et helse- og livskvalitetsperspektiv peker i samme retning. Det rapporteres om pensjonistkor som ser ut til å ha både forebyggende og helsefremmende funksjon (Klein 2004; Knardal 2007) og rehabiliteringskor som bidrar til deltakernes velvære, helse og livskvalitet på ulike måte (Lindström 2006). En studie av både kor for hjemløse og mer ordinære "middelklassekor" konkluderer med kliniske og terapeutiske gevinster i begge tilfeller (Bailey & Davidson 2005). Andre undersøkelser peker også på blandakor-deltakere som opplever økt livskvalitet og økt velvære (Clift et al. 2008a; Gregorsson 2008; Henningsson 1996; Klein 2004; Schjelderup 2005). Det ser ut til at uansett type kor, korets nivå eller kormedlemmenes sosiale eller kulturelle bakgrunn, medfører kordeltakelsen økt velvære, slik Diana forteller om (Bailey 2004).

Består korarbeid av bare idyll og harmoni? Min egen undersøkelse viser at det også foregår spenninger, forhandlinger og konflikter i koret (Balsnes 2009). Samtidig kan man, i tråd med Wengers syn (1998), se på disse som naturlige og fruktbare for at koret og kormedlemmene skal utvikle seg. Meningsforhandling, både individuelt og kollektivt, er ifølge Wenger et viktig element ved læring og identitetsarbeid (ibid.).

Et annet spørsmål: Er det bare å begynne i et hvilket som helst kor, så øker livskvaliteten momentant? For at et kor skal ha en helsefremmende effekt er det en rekke forutsetninger som må være til stede. Fortellingen om Belcanto rommer også historier om medlemmer som av ulike grunner har sluttet. For enkelte handler det om ytre faktorer som endringer i prioritering med hensyn til tid (f. eks. ny jobb, studier) eller

livsfase (f. eks. små barn, alder, sykdom). Andre kan ha hatt problemer med å finne sin plass i fellesskapet eller har på andre måter vært uenige i måten koret blir drevet på.

Ofte er årsaken til at folk slutter at de er ukomfortable med korets musikalske profil eller repertoarets vanskelighetsgrad. Har man en musikksmak som avviker fra repertoaret som står på korets program, vil gode musikkopplevelser vanskeligere inntruffe. Er kompetansen lav i forhold til korrepertoarets nivå, vil mestringserfaringene blir sjeldnere og kan tvert om erstattes med negative opplevelser av å ikke strekke til. Diana, som begynte i Belcanto helt uten tidligere musikkopplæring eller sangerfaring, ville sannsynligvis ikke funnet seg til rette i et kor med høyere musikalske ambisjoner. Er kompetansen høy i forhold til korets nivå, kan kjedsomhet og frustrasjon være dominerende følelser. I Belcanto er det personer med musikkutdannelse som sier rett ut at de musikalske utfordringene er for lave i koret, men at de har andre motivasjoner for sin kordeltakelse (som ønske om tilhørighet i korfellesskapet). Enkelte velger å delta i andre sammenhenger hvor de kan bli utfordret. I en by hvor det er mange kor å velge mellom, er mulighetene større for å finne et kor som ”passer”. På et mindre sted, som i Søgne, er det kun to kor å velge mellom, et med tilhørighet til den lokale statskirken og ett frittstående kor. Dermed må disse korene favne mennesker med høyst ulik musikksmak og med store forskjeller i kompetansenivå. Variasjon og balanse blir viktige forutsetninger for en slik korpraksis. For Diana har Belcanto vært et slikt kor hvor hun som helt uerfaren sanger har kunnet finne sin plass både musikalsk og sosialt, noe som for henne har betydd et nytt liv og en ny identitet som gir forutsetninger for bedre helse og livskvalitet.

Avslutning

I denne artikkelen har vi sett på sammenhenger mellom korsang, identitetsarbeid og helse. Fortellingen om Diana viser at et lokalt amatørkor muliggjør læring, mestrings-erfaringer og identitetsutvikling. Korfellesskapet kan videre gi både sosial og musikalsk tilhørighet. Kordeltakelsen rommer mulighet for sterke og gode musikkopplevelser som utvikler selvet og som bidrar til et godt følelsesliv. Korpraksisen kan også bidra til opplevelse av mening og sammenheng i tilværelsen. Alle disse aspektene er viktige elementer i et interpretativt helsekonsept. Diana opplever selv at hun er blitt et nytt menneske etter at hun begynte i kor. Hun eksemplifiserer dermed artikkelens hovedpoeng: At kordeltakelsen kan virke identitetskapende og helsefremmende, hvilket bekreftes av de ulike forskningsresultatene det refereres til.

Mer enn 200 000 nordmenn synger i kor. Det er den musikkaktiviteten som samler flest mennesker. Korbevegelsen kan dermed sies å være en av de viktigste helsefremmende institusjonene vi har i Norge. Denne innsikten har positive implikasjoner for helsepolitikk, kulturpolitikk og musikkpedagogikk. For mange mennesker er dårlig livskvalitet knyttet til ikke-materielle helsetrusler som mangel på fellesskap, tro, mening og håp. Dette er helsefremmende faktorer som hører hjemme i musikk- og kulturlivet heller enn i medisinske kontekster. Kunne leger, psykologer o.a. skrive ut korsang på blå resept? Da måtte bevilgningene til korlivet økes betraktelig for å ta imot de mange som fikk henvisning til kor. Mange nye kor måtte opprettes, med ulik musikalsk og sosial profil. Kordirigenter måtte utdannes til å lede forskjellige typer kor for ulike kategorier personer, ikke bare de ambisiøse korene hvor det musikalske står i fokus. Sammenhengen musikk og helse kunne med fordel kommet inn på pensum i korutdanningene. Kanskje ville vi sett at sykefraværet gikk ned, noe som ville gi store samfunnsmessige konsekvenser. Flere mennesker kunne gjennom korsang utviklet seg, fått gode opplevelser, fellesskap og mening i tilværelsen, og dermed forbedret sin helse og livskvalitet.

Litteraturliste

- Bailey, B. A. (2004). *Singing Out of Tune and In Tune. An Investigation of the Effects of Amateur Group Singing from Diverse Socio-economic and Cultural Perspectives*. Phd- avhandling. Sheffield: Sheffield University.
- Bailey, B. A. & Davidson, J. (2002). Adaptive characteristics of group singing. Perceptions from members of a choir for homeless men. *Musicae Scientiae, VI* (2), s. 221-256.
- Bailey, B. A. & Davidson, J. (2005). Effects of group singing and performance for marginalized and middle-class singers. *Psychology of Music, 33* (3) s. 269-303.
- Balsnes, A. H. (2009). *Å lære i kor. Belcanto som praksisfellesskap*. PhD-avhandling. NMH-publikasjoner 2009:7. Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Barthes, R. & Heath, S. (1977). *Image, music, text*. New York: Hill and Wang.
- Bauman, Z. & May, T. (2004). *Å tenke sosiologisk*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Beck, R. J., Cesario, T. C., Yousefi, A. & Enamoto, H. (2000). Choral Singing, Performance Perception, and Immune System Changes in Salivary Immunoglobulin A and Cortisol. *Music perception, 18* (1), s. 87-106.
- Berkaak, O. A. (1983). Musikk og utenomsnakk – antropologiens bidrag til en musikkestetisk analyse. *Studia Musicologica Norvegica, 1983* (9), s. 73-85.

- Blacking, J. (1973). *How musical is man?* Seattle: University of Washington Press.
- Butterton, M. (2004). *Music and Meaning: Opening Minds in the Caring and Healing Professions*. Oxford: Radcliffe Medical Press.
- Carrithers, M. (1992). *Why humans have cultures. Explaining anthropology and social diversity*. Oxford: Oxford University Press.
- Clift, S., Hancox, G., Morrison, I., Hess, B., Stewart, D., & Kreutz, G. (2008a). *Choral Singing, Well-being and Health*. Canterbury: Sidney De Haan Research Centre for Arts and Health.
- Clift, S., Hancox, G., Staricoff, R. & Whitmore, C. (2008b). *Singing and Health: Summary of a Systematic Mapping and Review of Non-Clinical Research*. Canterbury: Sidney De Haan Research Centre for Arts and Health.
- DeNora, T. (2000). *Music in everyday life*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Dissanayake, E. (1995). *Homo aestheticus. Where art comes from and why*. Seattle: University of Washington Press.
- Faulkner, R. & Davidson, J. (2006). Men in chorus: collaboration and competition in homo-social vocal behaviour. *Psychology of Music*, 34 (2), s. 219-237.
- Finnegan, R. (1989). *The hidden musicians: music-making in an English town*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Folkestad, G. (2006). Formal and informal learning situations or practices vs. formal and informal ways of learning. *British Journal of Music Education*, 23 (2), s. 135-145.
- Gabrielsson, A. (2008). *Starka musikupplevelser. Musik är mycket mer än bara musik*: Hedemora: Gidlunds forlag.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity. Self and society in the late modern age*. Stanford, Calif.: Stanford University Press.
- Gregorsson, K. (2008). *Körsång som fritidsaktivitet – en källa till välbefinnande*. Opublicerad psykologexamensuppsats, Stockholms Universitet, Stockholm.
- Henningsson, I. (1996). *Kör i cirkel. Ett forum för individuell och kollektiv utveckling*. Göteborg: Musikhögskolan, FS, SKS och KFUM-KFUK:s Studieförbund.
- Karlsen, S. (2007). *The music festival as an arena for learning. Festspel i Pite Älvdal and matters of identity*. PhD-avhandling. Luleå: Luleå Tekniska Universitet.
- Klein, P. (2004). *En kvalitativ studie om deltagande i seniorkörsång. Implikationer för hälsa og välbefinnande*. Upublicert eksamsarbeid– D-nivå, Stockholm: Karolinska institutet.
- Knardal, S. E. (2007). *I songen vi møtest. Ein tekst om pensjonister som syng i kor, basert på medlemmene sine egne forteljingar*. Masteroppgave i musikkterapi, Oslo: Norges musikkhøgskole

- Lave, J., & Wenger, E. (1991). *Situated learning: legitimate peripheral participation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lindström, D. (2006). *Sjung, sjung för livet. En studie av körsång som pedagogisk verksamhet och av deltagarnas upplevelse av hälsa och livskvalitet*. Licentiatuppsats, Luleå: Luleå Tekniska Universitet, Piteå.
- Mark, M. L. (2002). Nonmusical Outcomes of Music Education: Historical Considerations. I: R. Colwell & C. Richardson (red.), *The New Handbook of research on music teaching and learning. A project of the Music Educators National*. Oxford: Oxford University Press.
- Persen, Å. B. (2005). *Utrolig å få synge ut! Om hvordan sangglede kan fremmes og hemmes*. Masteroppgave i musikkvitenskap. Oslo: Universitetet i Oslo.
- Ruud, E. (1997). *Musikk og identitet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ruud, E. (2006). Musikk gir helse. I: T. Aasgaard (red.), *Musikk og helse, s. 74-76*. Oslo: Cappelen akademiske forlag.
- Ruud, E. (2010). *Music Therapy: A Persepctive from the Humanities*. Gilsum: NH: Barcelona Publishers.
- Schjelderup, G. (2005). *"Det er gøy!" En undersøkelse om motivet for å synge i kor*. Masteroppgave i musikkvitenskap, Universitetet i Oslo, Oslo.
- Schütz, A. (2004). Making music together. I: S. Frith (red.), *Popular music. Critical concepts in media and cultural studies. Vol. 1, s. 197-212*. London: Routledge.
- Small, C. (1998). *Musicking. The meanings of performing and listening*. Hanover, N.H.: University Press of New England.
- Stake, R. E. (1995). *The art of case study research*. Thousand Oaks, Calif.: Sage.
- Wenger, E. (1998). *Communities of practice: Learning, meaning, and identity*. Cambridge: Cambridge University Press.

Det musikaliska rummets betydelse for identitet og helse

Thomas Bossius

Inledning

I den här artikeln diskuterar jag sambandet mellan musikanvändning, identitet och hälsa. Artikeln är sprungen ur en treårig studie med titeln Musik i Människors Liv (MiML) där jag tillsammans med musikvetaren Lars Lilliestam har intervjuat 21 kvinnor och 21 män i åldrarna 20-93 år om musikens plats och funktion i deras liv. Med hjälp av kvalitativa semistrukturerade intervjuer har vi undersökt hur människor använder och förhåller sig till musik. Kunskapen om detta och vilka effekter musiken har är skissartad och fragmentarisk och långtifrån alltid baserad på vetenskapliga undersökningar. Det finns visserligen gott om kvantitativa studier, till exempel inom musikpsykologin och medieforskningen, men den forskningen lämnar oftast vår typ av frågor obesvarade. Syftet med MiML har varit att komma bortom statistiken och siffrorna och istället belysa de aspekter som rör skapande av identitet, sammanhang och mening.³ Fokus ligger på resonemang kring hur, när, var och varför våra informanter använder musik, och syftet är att skapa förståelse för vilken funktion musiken fyller vad gäller hur de i vardagliga situationer tänker, handlar, upplever, värderar och motiverar såväl sig själva som sin plats i och syn på tillvaron.

Ett stort intervjumaterial som det vi samlat in i vår studie kan belysas och analyseras på ett flertal sätt och ur ett flertal teoretiska perspektiv. Jag är precis som Lars Lilliestam filosofie doktor i musikvetenskap, men jag har alltid skrivit in mig i den tvärvetenskapliga forskningstradition som brukar gå under beteckningen Contemporary Cultural Studies (Se t ex Sernhede 2006:79-104). Mitt främsta forskningsintresse är att studera hur människor skapar sig själva, sin världsbild och sin plats i tillvaron genom att dels förhålla sig till redan existerande betydelsebärande och normativa

3 Kvalitativa och kvantitativa studier har båda sina förtjänster och svagheter och i många fall kan de komplettera varandra. Jag kommer dock i den här artikeln inte att förhålla mig till den kvantitativa forskningen eftersom syftet med min artikel är att belysa en annan typ av samband än dem t ex musikpsykologin fokuserar.

föreställningar och praktiker, dels konstruera egna sådana kring olika företeelser och fenomen. Jag använder mig därför i min text av en kulturteoretisk infallsvinkel där jag diskuterar informanternas reflexiva användande av och förhållningssätt till musiken, och vilken funktion den fyller för dem vad gäller skapandet och upprätthållandet av identitet, mening och välbefinnande.

Jag fokuserar i hög grad den bild informanterna själva förmedlar utåt mot den yttre världen, men jag försöker också skapa en bild av deras inre värld. Jag utgår då från tanken att den bild av sig själv en individ medvetet och omedvetet väljer att kommunicera utåt speglar den inre självbild varje individ bär på, och att såväl den inre som den yttre självbilden skapas i en ständigt pågående reflexiv förhandling mellan den inre och den yttre världen. Mitt sätt att tänka kring detta utgår i mångt och mycket från den brittiske psykoanalytikern Donald W. Winnicotts tankar om ett intermediärt upplevelseområde beläget mellan vår inre och yttre verklighet. Winnicott förlägger bland annat identitetsarbetet till ett psykologiskt mellanområde i vilket vi kan bearbeta förhållandet mellan vår inre värld och den yttre verkligheten.⁴

Ett sätt att tala om musiken och upplevelsen av musik är att beskriva det som att den klingande musiken skapar ett musikaliskt rum, med sin egen klangrymd som byggmaterial. Genom att använda det synsättet, och genom att betrakta det musikaliska rummet som ett intermediärt upplevelseområde, knyter jag an till Winnicotts modell och ger alltså därmed musiklyssnandet och den musikaliska upplevelsen funktionen av ett vilo- och lektrum, där vi kan koppla av, njuta och ha roligt, och där vi med hjälp av musiken på ett lustfyllt sätt kan sträva efter att skapa harmoni mellan vår inre verklighet och den yttre.

Musik och identitet

Det empiriska materialet i vårt projekt består helt och hållet av människors berättelser om musiken i deras liv. Dessa berättelser är inte att betrakta som ”sanningen” om musiken i informanternas liv, utan endast som just berättelser om detta. Jag vill också dra det hela ytterligare ett steg bort från den direkta ordagranna tolkningen av vad som sägs och hävda att informanternas berättelser i första hand inte heller är att betrakta som berättelser om musiken i deras liv, utan som reflexiva, diskursiva konstruktioner av identitet. Oavsett det faktiska förhållandet kring uttalanden som: ”musiken är inte viktig för mig” eller

⁴ Winnicott redogör för dessa tankar i boken "Lek och verklighet" (1997). Det engelskspråkiga originalet "Playing and Reality" gavs ut 1971. Jag använder här Natur & Kulturs svenska utgåva från 1997. Det resonemang jag huvudsakligen hänvisar till återfinns på sidorna 32-40 i den utgåvan.

”musiken betyder allt för mig”, eller ”jag älskar swing och hatar techno”, så är de tydliga uttryck för hur individen ser på sig själv och hur den vill placera in och positionera sig i förhållande till sin omgivning; och i själva intervjusituationen mer specifikt i förhållande till intervjuaren. Man kan alltså säga att informanternas berättelser om musiken i deras liv inte alls är berättelser om musiken i deras liv. Istället är de att betrakta som ett dubbelriktat redskap för att kommunicera och skapa självidentitet. De huvudsakliga mottagarna av meddelandet är dels informanten själv (redskapets ena riktning är vänd mot avsändaren), dels intervjuaren och de tänkta mottagarna av forskningsresultatet.

För att det här resonemanget ska bli begripligt krävs att begreppen identitet, reflexivitet och kulturell modernisering beskrivs lite mera ingående, och att hela resonemanget tillsammans med vårt intervjumaterial placeras in i sin samtida kulturella kontext. Den kulturella moderniseringen innebär en ständigt pågående förändring av vårt sätt att se på och förhålla oss till vår omvärld, våra medmänniskor och oss själva (Baumann 2002; Beck 1998; Giddens 1997; Ziehe 1986; 2004). Under 1900-talet genomgick vårt samhälle, och därmed också vårt sätt att leva och tänka, stora förändringar. Inte minst gäller detta för perioden från och med slutet av 1960-talet och fram till idag. Under dessa år har många av de värden, normer och sätt att se på livet, som vi tidigare i stor utsträckning delade och mer eller mindre tog för givna, i till synes rask takt förlorat mycket av sin trovärdighet och auktoritet (Bossius 2003:13). Grundläggande i denna process, skriver den tyske ungdomsforskaren Thomas Ziehe, är att de traditionella och gemensamma tolkningsmönstren bryts sönder, förlorar fäste eller rent av omöjliggörs, och att det som tidigare varit gemensamt blir individuellt. Ziehe talar i sammanhanget om en kulturell friställning från de traditionella mönstren, och han menar att redan denna friställning liksom uppgiften att hitta, välja eller skapa nya tolkningsmönster vilar på den enskildes axlar (Ziehe 1986). Följden av detta blir att det växer fram ett alltmer komplext och vildvuxet utbud av tolkningsmönster. Denna utveckling har också genomgått en närmast explosionsartad eskalering de senaste decennierna då ”hela världen” med hjälp av internet – åtminstone i vår del av världen – flyttat in i så gott som allas vardagsrum. Ett genomgående inslag i moderniseringen är att gränserna för den enskilde individens livsvärld vidgas. Via ökad tillgänglighet till kunskap och ökad information om världen vi lever i blir det fler och fler saker vi måste förhålla oss och ta ställning till. Sedan 1980-talet, och framförallt sedan 1990-talet då internet slog igenom, har kulturteoretiker talat om den tid vi lever i som ett informations- eller mediasamhälle där vi via massmedier ständigt översköjs av budskap och information, vilket gör att det blir allt svårare för oss att vara säkra på vilka vi är, vad vi vill och vad vi tycker (Gripsrud 2002; Sernhede 2006). Den svenske kulturforskaren Ove Sernhede ger följande beskrivning av den rådande situationen:

En idag, inte minst i relation till ungdom, uppmärksammas och diskuterad aspekt av moderniteten är genomslagskraften hos det oupphörliga mediala flödet av information och bilder som tvingar sig på individen. De bilder av verkligheten som medierna skapar tenderar att bli verkligare än den verklighet som den enskilde individen skapar genom egna primära erfarenheter (Sernhede 2006:27).

Det är mot bakgrund av detta resonemang kring de förändrade livsvillkoren i det moderna samhället som begreppen identitet och reflexivitet finner sina samtida förklaringar. Identitetsbegreppet har använts inom samhällsvetenskapen sedan 1950-talet, och definieras bland annat som en inre upplevelse av sig själv, och som något som är knutet till självkänslan (Sernhede 1996). Denna inre självbild stängas ständigt mot det myller av bilder som det omgivande senmoderna samhället tillhandahåller. Alla våra möten med andra människor liksom med medierade budskap av olika slag från internet, radio, tv, reklambilder och liknande, innebär att vår identitet hela tiden stöts, blöts och blandas med influenser dels från andra identiteter, dels från olika riktade intressen – till exempel kommersiella, politiska eller ideologiska. Alla dessa möten och hela detta bombardemang av budskap måste vi varje dag förhålla och anpassa oss till. Vår identitet är därför inte konstant och stabil, utan en mer eller mindre bräcklig konstruktion som ständigt påverkas och omformas i mötet med den yttre världen. I grund och botten vilar all identitet på en upplevelse, och ett framhållande, av skillnader och likheter mellan oss själva och andra människor. Med hjälp av vår inre självbild talar vi om för oss själva vilka vi är och vilka vi inte är – eller åtminstone vilka vi vill vara (Bossius 2003; Frith 1996; Giddens 1997; Gripsrud 2002; Huss 2009; Ruud 1997, 2010; Sernhede 1996). Med hjälp av vår externaliserade självbild talar vi om för andra vilka vi, åtminstone i den givna situationen, vill framstå som. Den svenske antropologen Hasse Huss skriver med utgångspunkt hos den brittiske musiksociologen Simon Frith att..

... popmusiken under huvuddelen av 1900-talet har varit ett viktigt sätt att förstå oss själva som historiska, etniska, klassbundna, genusgjorda och nationella subjekt. Detta har haft både bevarande och befriande effekter. All musik väcker känslor av tillhörighet, känslor som både passar och inte passar den plats ett oblikt öde tilldelat oss. Musiken sätter oss förvisso på plats, men den kan också visa på att våra omständigheter inte är oföränderliga och att det finns andra därute – andra fans, andra musiker – som delar vår känsla av otillfredsställelse (Huss 2009:192).

Vår identitet hänger alltså samman med våra drömmar. Det är inte en instruktionsbok som talar om för andra vilka vi är, utan om hur vi för tillfället ser på oss själva, vilka kulturella sammanhang vi för tillfället tänker oss att vi tillhör eller vill tillhöra, och den säger något om hur vi vill leva och om hur vi förhåller oss till den livssituation vi faktiskt befinner oss i.

Ett grundläggande livsvillkor i denna moderna avtraditionaliserade värld är att vi livet igenom tvingas skapa och omskapa oss själva i en ständigt pågående reflexiv process. Sernhede skriver angående detta att det som ett resultat av den kulturella moderniseringen:

(...) finns ett stort mått av vetande, vilket lett till en ny form av vaksamhet och självakttagelseförmåga som också påverkar konstruktionen av identitet (Sernhede 2006:27).

Med utgångspunkt i denna förmåga inte bara till en allmän reflexivitet över tillvaron och livsvillkoren, utan även till en högt utvecklad förmåga att självreflexivt förstå, kommentera och förhålla oss såväl till oss själva och vårt eget identitetsprojekt, som till andra människor, beskriver den brittiske sociologen Anthony Giddens den moderna självidentiteten som en ”reflexivt organiserad strävan”. Detta självreflexiva projekt som ”består i att upprätthålla sammanhängande men ständigt reviderade biografiska berättelser”, skriver Giddens, ”äger rum i en kontext av många valmöjligheter”. Han pekar också på att det finns ”standardiserande påverkningar – mest framträdande i form av fenomenens varukaraktär eller kommodifiering”. Den kapitalistiska produktionen och distributionen av varor, skriver han, ”utgör grundelement i modernitetens institutioner”.⁵ Vi använder oss helt enkelt i hög grad av kommersiellt producerade varor, och dessas stilar, tecken och symboler, för att skapa våra livsstilar och vår identitet.

Ett fenomen som ofta förknippas med en persons identitet är dennes val av och förhållande till den kommodifierade varan musik. Forskning från en rad discipliner och under flera decennier visar på musikens förmåga att på flera plan hjälpa oss att markera vilka vi vill vara. Ett centralt tema inom den socialt och kulturellt inriktade musikforskningen, och inte minst inom ungdomskulturforskningen, är att peka på hur nära musik och identitet hänger samman.⁶ Musiken är inte bara ett effektivt redskap

5 Samtliga i detta stycke använda citat och referat av Giddens är hämtade från Giddens 1997:13f.

6 Forskningen och litteraturen om detta är i det närmaste oöverskådlig. Jag nämner här som exempel endast ett litet urval som jag använt mig av vid författandet av det här kapitlet: Bergman 2009; Bossius 2003; DeNora 2000; Lilliestam 2006/2009; Ruud 1997, 2010; Sernhede 2006; Werner 2009.

för att skapa och markera en individuell identitet. Den är också ett kraftfullt och användbart medel för att reparera, konfirmera och upprätthålla densamma (Csíkszentmihályi 1992; DeNora 2000; Ruud 1997, 2010). Den ungersk-amerikanske psykologen Mihály Csíkszentmihályi skriver:

Tonåringar som under dagens lopp utsätts för det ena angreppet efter det andra på sin bräckliga personlighet är särskilt beroende av lugnande ljudmönster för att återställa ordningen i medvetandet. Samma sak gäller för många vuxna. [...] Musik hjälper till att organisera sinnet och minskar därför den psykiska entropi vi upplever när slumpartad information stör våra målsättningar (Csíkszentmihályi 1992:138).

Några av våra informanter i MiML beskriver musikens funktion på ett sätt som för tankarna till Csíkszentmihályis beskrivning. Som exempel låter jag två av våra informanter, Nelly och Roger, komma till tals. De beskriver båda hur musiken fungerar som en kontrast till en stressig vardag fylld av ”slumpartad information”, och hur den hjälper dem att varva ner:

Är musiken riktigt bra så glömmer man omvärlden. Man har liksom inga tankar alls. Det är ju på nåt sätt nåt sånt här tillstånd som man kanske kan nå genom yoga eller nånting sånt, att riktigt släppa loss allting och bara njuta. När man tycker att det är riktigt bra, då snurrar inte tankarna hela tiden, utan man blir helt absorberad av det. Då mår jag bra (Nelly, 43).

När man sitter i konserthuset så kopplar man ju bort helt liksom, man bara lyssnar, det andra finns inte. Man kan jämföra med folk som mediterar och kopplar bort totalt. Det är mycket man funderar på, även om man inte direkt tycker att man sitter och funderar, jag tror att det är mycket som man löser så att säga, som benar ut sig på nåt vis (Roger, 43).

Vår musiksmak är dock inte bara ett redskap för oss själva att markera och upprätthålla vår identitet med, den används också av andra för att bedöma oss. Detta växelspel, denna bedömningsprocess, tillsammans med den intima kopplingen till vår självidentitet, gör att frågor som riktar sig mot den egna musiksmaken laddas med en rad betydelser. Den brittiska musiksociologen Tia DeNora skriver:

Music is a device or resource to which people turn in order to regulate themselves as aesthetic agents, as feeling, thinking and acting beings in their day-to-day lives. Achieving this regulation requires a high degree of reflexivity; the perceived ‘need’ for regulation described by our respondents emerges with reference to the exigencies and situational ‘demands’ made upon them in and through their interactions with others. Such reflexivity can also been (sic) seen in relation to music’s role as a building material of self-identity (DeNora 2000:62).

När vi pratar om vår egen musiksmak, om vårt eget lyssnande, spelande och sjungande och om vår relation till musik, pratar vi alltså om oss själva och om vilka vi är och hur vi vill framstå inför andra. Det är därför aldrig neutralt att säga något om musik. Bland våra informanter i MiML finner vi ett brett spektrum av förhållningssätt till musiken. Några av dem är självsäkra och tycks antingen se sitt förhållande till musik som oproblematiskt eller korrekt, medan andra har känslan att de på ett eller annat sätt är fel. I båda fallen, och alla de mellanlägen som finns, anar man en dold mall för vad som är rätt och vad som är fel. Tydligast syns denna dolda diskurs hos dem som vet med sig att de är vid sidan av. Som exempel på två olika hållningar använder jag våra informanter Mats och Göran:

Sen säkert tio år tillbaka är det väldigt mycket den här genren New Age, musikaliskt bara, inte andligt eller nånting sånt utan bara musiken. Jag lyssnar nästan uteslutande på sådan musik. Jag har säkert 300 plattor i egen ägo i det här, jag är en riktig nörd (skrattar gott och hjärtligt). Det har nästan blivit lite... jag måste gå in i begagnataffärer... jag måste in och leta och hitta, jag har blivit lite samlare också. Jag samlar på New Age-musik, det är knäppt! (Mats, 47).

Musik är ett av mina stora intressen i livet, det är något som har följt mig väldigt länge och betytt väldigt mycket olika saker. Dels har jag samlat på skivor, och lyssnat på musik väldigt mycket genom alla år, och så har jag spelat själv, och numera så dansar jag dessutom, och så brukar jag, helt amatörmässigt, vara dj också i danssammanhang, så att jag har rätt mycket musik som jag spelar för andra på danser (Göran, 43).

Som vi ser är Mats medveten om att hans musiklyssnande och samlande är vid sidan av det ”normala”. Han har, liksom Göran, en bakgrund med mycket pop och rock som han både spelat själv och lyssnat på, men denna ”korrekta” musik har han helt övergivit. Mats är mycket självmedveten och självreflexiv och skrattar gång på gång hjärtligt åt sitt stora intresse för New Age-musiken. Han skäms inte över sitt lyssnande, men han är fullt medveten om att det inte finns ett uns av status förknippat med genren ifråga. Göran däremot, som är en minst lika stor nörd som Mats, har ett helt annat förhållningssätt till sin musik. Precis som Mats har han gått från att spela och lyssna på pop- och rockmusik till att helt fastna för swingmusik. Liksom Mats är han storsamlare av skivor, i Görans fall av ”originalswing”, och han säger sig under de senaste åren ha köpt på sig ”en fasaväckande mängd skivor”. Hos Göran finns dock inga generade skratt över det ensidiga samlandet och lyssnandet, utan han tycks vara helt tillfreds med den identitet detta skapar. Till skillnad från New Age-musiken har swingmusiken med kända och respekterade artister som Duke Ellington, Lester Young och Johnny Hodges en helt annan status än den oftast förlöjligade och av fördomar

förföljda New Age-musiken. I swingmusiken möter vi coola, snyggt klädda, erkänt skickliga, manliga instrumentalister som är tydligt exponerade på skivomslag och i andra medier; och som hyllats i en rad biografier och musikhistoriska publikationer. Inom New Age-genren däremot är musikerna ofta mer eller mindre anonyma, och vi möts istället av bilder på delfiner, knölvalar, fabeldjur, djungelmiljöer och liknande. Litteraturen om New Age-musiken är mycket liten och i huvudsak utgiven av förlag och författare med samma låga status som musiken och musikerna. Kring den genren formas därför våra bilder mer utifrån fördomar än fakta om musikerna och musikens tillkomst. Ytterligare ett exempel på detta spänningsfält bland våra informanter är 48-åriga Fredrik, som också gillar New Age-musik. Fredrik berättar försiktigt och väldigt reflexivt om den delen av sitt musiklyssnande, medan han intar en helt annan attityd när han pratar om sitt förhållande till ”korrekt” musik som punk och bebop.

När informanterna berättar om musiken och musikens betydelse är det uppenbart att deras berättelser styrs av en mängd diskursivt informerade föreställningar. Precis som DeNora skriver fungerar musiken i interaktionen med andra både som ett redskap och som en resurs för att skapa en bild av oss själva och för att förhandla om en position i förhållande till den Andre (DeNora 2000:62).

Den bild informanterna ger av sig själva i våra intervjuer är resultatet först och främst av den reflexiva process som ständigt pågår i deras dagliga liv, men denna process har sedan spetsats till när de förberett sig för intervjun, och den bild de förmedlat till oss har inte getts sin slutliga form förrän under själva intervjun. Berättelserna förmedlas eftertänksamt och under mycket funderande och överväganden såväl vad gäller berättelsens stora drag som valet av enstaka ord. För att fånga den här interaktionen mellan intervjuare och informant, men också för att kunna resonera lite mer utförligt kring musikens identitetsskapande funktion ska jag gå igenom och diskutera en intervju lite mera ingående.

Exemplet Nelly

Nelly som var 43 år vid intervjutillfället ingick i en grupp arbetskamrater som har ett abonnemang på en kammarmusikserie i Konserthuset i Göteborg. Fortsättningsvis i texten refererar jag till dem som ”kammarmusikgruppen”. De flesta av våra informanter valde vi utan att alls veta något om deras eventuella musikintresse. Nelly och de andra i kammarmusikgruppen däremot valde vi för att de hade ett uttalat musikintresse. Nelly slog dock direkt vid intervjuns början fast att vi nog räknat in henne i fel kategori och att hon inte alls var ”så förfärligt musikintresserad”, vidare betonade hon

att hon inte hade någon ”musikalisk skolning” och att hon inte var någon ”musikalisk person”. När jag frågade henne vad musiken betydde för henne svarade hon med ett lågt och tvekande tonfall: ”Ja, den betyder inte så mycket för mig”, och fyllde direkt på med vad som närmast är att betrakta som en ursäkt: ”Det är inte det jag skulle säga här kanske, jag borde kanske ha haft nån ambition att den kan betyda mer”.

De här svaren och sättet de sägs på rymmer en mängd viktig information. Det är uppenbart att Nelly på flera olika sätt känner att hon är fel och att det följaktligen finns något som är rätt, ett rätt sätt att förhålla sig till musik. En anledning till att hon svarar som hon gör, och kommer med de reservationer hon gör, kan vara att hon blivit tillfrågad om en intervju på grund av att hon ingår i kammarmusikgruppen, och kanske trodde att vi skulle bli besvikna när hon – utifrån sitt eget sätt att se på saken – inte hade något stort och starkt musikintresse.

Men mycket tyder på att svaret härrör ur en större kontext där människor med ett annat förhållande till musik där framförallt kvantitet är en avgörande faktor är med och dikterar villkoren. Nelly säger att de gånger då hon går och lyssnar på levande musik är jättehärliga och att de betyder jättemycket för henne, men att det inte är så ofta. Detta kan jämföras med de andra i kammarmusikgruppen som alla uppger att de lyssnar väldigt mycket på inspelad musik och att de ofta går på konserter. Nelly går dock med någorlunda regelbundenhet och lyssnar på levande klassisk musik i Konserthuset:

Jag går på kammarkonsertabonnemang och lite extra grejer via jobbet, så blir det nära fler gånger om året och lite andra strögrejer så där, men egentligen så är det bara kanske en gång i månaden i snitt eller nånting sånt (Nelly, 43).

I jämförelse med många i vårt material är en gång i månaden ett högfrekvent konsertbesökande, men i jämförelse med till exempel kammarmusikkollegan Per som går på konsert flera gånger i veckan, är det förstås inte mycket att komma med. Även vad gäller lyssnandet hemma beskriver hon det som att hon sällan lyssnar på musik:

Jag har inte musik på när jag gör andra saker, det är inte så att jag alltid lyssnar på nånting. Just dom här tillfällena när jag går på konsert, det är då jag lyssnar aktivt och verkligen njuter av det, jag lyssnar väldigt sällan på musik hemma... nu ska jag säga, det är för att jag har mycket barn hemma, så det är helt enkelt sällan tyst. För mig är den kvalitativa delen av musiken väldigt mycket förbunden just till att gå på konserter. Jag tycker väldigt mycket om den här upplevelsen av levande musik (Nelly, 43).

Nelly gillar inte att ha musik i bakgrunden, speciellt inte om den blandas med en massa andra ljud. Här lägger hon också in vad hon beskriver som kvalitativa aspekter på lyssnandet som en del av förklaringen till varför hon inte lyssnar så mycket hemma. Att

lyssna koncentrerat och uppmärksamt på musik är ett lyssningssätt som av ”kännare” brukar lyftas fram som ”bättre” än till exempel bakgrundslyssnandet, och ofta brukar hänföras till olika former av ”expertlyssnande” (Lilliestam 2009:91ff), ett synsätt som det i intervjun med Nelly framgår att hon är bekant med. Intervjun med Nelly är intressant därför att den på ett så tydligt sätt visar hur identiteten, och här mer specifikt den musikaliska identiteten, hela tiden skapas i ett växelspel med omgivningen. Nelly mäter hela tiden sig själv – sitt musiklyssnande, sitt musicerande och sin musikalitet – med hjälp av andras musikaliska förmåga och sätt att lyssna. Hon bär på en idealbild av hur lyssnande bör gå till, och det är svårt att avgöra exakt var gränsen går mellan vad hon själv tycker och vad som kommer från omgivningens uttalade och outtalade krav.

Musikens påverkan på känslolivet och vårt humör

Ett annat område som är intressant att diskutera när man studerar kopplingen mellan musik, identitet och hälsa är musikens påverkan på vårt humör och våra känslor. Via mångårig forskning på området av forskare från en rad discipliner, har vi idag en relativt stor kunskap om musikens påverkan på oss människor. Musiken har en sällsam förmåga att röra vid oss och framkalla både fysiska och psykiska reaktioner. Den svenske neurologen Jan Fagius skriver att det finns goda skäl att tro att musikens känslomässiga sprängkraft är den främsta orsaken till dess utbredning och betydelse för oss människor (Fagius 2001:106).

Vad man mera generellt kan konstatera utifrån vårt intervjumaterial är att våra informanter när de pratar om musiken i sina liv i hög grad pratar om positiva händelser och känslor. De pratar huvudsakligen om att ha roligt, och beskriver händelser fyllda av glädje, lycka och eufori. Men de pratar också om hur musiken kan ackompanjera sorg och saknad (Se även Fagius 2001 och Gabrielsson 2008). En och samma informant kan prata både om musik och musikhändelser som gjort dem lyckliga, och om musik som de visserligen älskar men ändå knappt förmår lyssna på för att den hänger så starkt och nära samman med sorg och saknad. Men också att just den musiken som är så starkt förknippad med sorg och saknad kan hjälpa dem att hantera sorgen. Det musikaliska rummet skapar en plats där de kan få vila i sorgen, där de kan få sjunka in i den, och där musiken hjälper dem att hantera och bearbeta den och på så sätt gå vidare i livet. Den här musiken som alltså väcker så starka känslor och skakar liv i det svåra och tunga, hjälper dem också att komma nära och kunna ta tag i det, att hålla fast det och bit för bit forma om det till någonting som är uthärdligt och

hanterligt, och som därmed blir möjligt att bära med sig när man lämnar den stationen i livet och går vidare.

Ett talande exempel på detta kommer från vår informant Patricia. Hon inte bara beskriver båda de här lägena, utan hon gör det dessutom med hjälp av samma musikgrupp, nämligen sina stora favoriter ABBA:

Jag var på Mamma Mia i London 2002, och det var jätteroligt. Jag älskade ABBA, och engelsmännen älskar ABBA, och när dom hade den här sångstunden på slutet, som tydligen är nåt som alltid kommer, när liksom alla bara stod upp spontant. Jag sjöng för fulla muggar och jag var jätteglad. Jag blev väldigt lycklig av deras musik (Patricia, 44).

Patricia berättade om flera händelser som denna om glädje och fest och om att förstärka och skapa ett gott humör, men hon pratade också utförligt och reflexivt om musik och sorg. Det finns mycket musik som kan få henne att bli väldigt känslös och att börja gråta, men hon gör tydlig skillnad mellan om det är för att musiken är så vacker att den får tårarna att komma, eller om tårarna beror på att den väcker svåra minnen:

Eftersom mycket har hänt i mitt liv, mina föräldrar har haft det jobbigt, och det har varit mycket tråkigheter mellan dom... så blir det ju att jag har flytt in i musiken. När jag blir ledsen, så lyssnar jag mycket på musik, men då gäller det att jag väljer vilken sort, för det får ju inte bli sånt som berör mig så illa så att jag börjar gråta, eller blir väldigt känslös. En låt jag haft lite ont av är Slipping Through My Fingers från ABBA:s sista skiva, jag blir väldigt ledsen över den, för jag tänker så på min mamma. Är jag väldigt ledsen och tänker på min mamma så kanske jag till och med går och sätter på den. Det är ju jättefånt att sätta på nånting som man blir ledsen av, men det kanske behövs just då (Patricia, 44).

För Patricia hänger just den här låten av ABBA intimt samman med en rad mycket personliga minnen av mamman och hennes sista år i livet. Dessa minnen är dessutom intimt sammankopplade med mycket starka och komplexa känslor kring relationen till mamman tidigare i livet. Tillsammans gör detta att den sången är närmast outhärdlig för henne att lyssna på, men som hon själv säger, i vissa lägen behövs den ändå. Kanske för att musiken, som vår informant Hans uttrycker det när han talar om starka musikupplevelser, hjälper en att få ”vila i sorgen”. Precis som Patricia lyfter även Hans fram både glädje och sorg när han beskriver upplevelsen av musik:

De sterke musikopplevelsene forsterker antingen en valdigt vild glajde, eller nån sorts sorg. Det ar underligt att man kan vilja forsterka ett vemod eller en sorg, att man inte hela tiden letar sig bort fran den typen av kanslor, men ibland kan man faktisk vilja vila i dom ogsaa. Det finns nån sorts trost i att lyssna pa valdigt sorglig musik, aven om man kanner sig sorgsen sjalv. Dom mest fantastiske konsertopplevelsene handlar om nån sorts vild, besinningslos glajde, musiken lockar fram viljan att dansa. Man lamnar sitt reflekterande lite kylige avvaktande vardagsjag, og bara slapper allt og borjar dansa. Det ar en euforisk opplevelse, en forhojld livskansla, og i nån mening ar det en forhojld livskansla aven den sorglige... Erik Satie till exempel fungerer sa for mig. Jag satte sallen pa Satie nar jag ar valdigt munter og har lust att dansa, utan det ar for att jag vill vila i det dar. For mig ar det valdigt vemodig musik og den forsterker pa nåt vis den kanslan hos mig sjalv, og jag tror att ogsaa den i nån mening fungerer livsforhojende, att man mår battre helt enkelt. Jag tror ofta det ar sa med musiken, den hjalper en att i nån mening må battre (Hans, 44).

På liknande sätt som Patricia og Hans berattar aven 42-åriga Gull-Britt om hur hon anvander musik for att hantera sa val glajde som sorg:

Det ar inte sa djupt, musiken, utan det ar mer en glajde – eller en sorg. Att man kan lyssna pa musik nar man inte ar pa gott humor. Grava ner sig totalt! Forsterka sin ledsamhet. Nar pappa dog da lyssnade jag valdigt mycket pa deppmusik, for att forsterka hur javligt jag hade det. Det ar ju inte sa latt att satte pa en gammel hit med svensktoppslatar nar man inte ar pa gott humor, tycker jag. Da blir det fel i huvudet.

Nar du har bearbetat sorg, da, kommer du ihåg vad du har spelat?

Ja, det var ju mycket lugna latur og en del klassiskt, og sorglige latur. Eller latur som pappa gillade. Men det hjalpte mig valdigt mycket. Nar jag hor jag en lite sorglig lat da piper det ur og sa ar det bra sen (Gull-Britt, 42).

Framforallt två av våra informanter, Julia og Nils, berattar utforliggt om hur de anvant sig av musik for att ta sig igenom livskriser. Julia beskriver hur hon under en krisperiode lyssnade om og om igen pa samma skiva for att ta sig igenom det svåra:

Sen finns det ju ogsaa det har nar text og musik harmonierar. Det beror pa var man ar i livet, man kanske kommer i den fasen nar man kanner sig alldeles tom pa insidan og krackelerar pa utsidan, og om man da hittar en skiva med bra musik og text som betyder nånting sa kan jag få en otrolig opplevelse av musik. Det behover inte betyda att det ar den basta skiva jag har hort, men det finns nånting av varde. Jag tanker just pa en skiva av Urban og Carina Ringback med sa fina texter. Den skivan var det ett tag som jag låg og lyssnade pa med lurar pa golvet, og storgret varje kvall ungefår, og da kom ju den att betyda valdigt mycket. Jag spelar inte den idag, men sangerna ar oerhort hållbara og jag har anvant dom som solist nar jag har varit ute i kyrkliga sammenhang (Julia, 53).

Nils berättar på liknande sätt om hur han i perioder av depression och ensamhet med hjälp av musiken ”hittat hem” igen:

I vissa fall så minns jag att jag har lyssnat på musik själv, eller ja, givetvis har jag lyssnat på musik själv i många olika sammanhang, men att jag just fått starka upplevelser av musik själv. Jag har bland annat bott i väldigt mycket olika konstiga miljöer, i vissa miljöer har jag kunnat skruva upp musiken till maximal volym, och ibland när jag har känt mig väldigt ensam och förtvivlad har det varit väldigt skönt att, kanske vid nåt tillfälle, sitta själv med en flaska vin och lyssna på Ulf Lundell eller Pink Floyd eller nåt sånt där, och så gråta sig till sans, eller balans, eller på nåt sätt. Jag har väl känt att musiken kanske hjälpt mig att hitta hem ett par gånger där jag i många fall känner mig ensam egentligen (Nils, 46).

Några avslutande kommentarer

Som vi sett i många av de citat jag återgett från våra intervjuer i MiML, gör informant-erna gång på gång spontana kopplingar mellan musik, identitet och hälsa. Musiken används av dem som ett självterapeutiskt redskap för att lotsa sig genom sorg och existentiella kriser. I ett samhälle där identitets-, trygghets- och meningsskapande institutioner som till exempel familjen, religionen, kungahuset, skolan och nationen tappat mycket av sin betydelse för individen har bland annat den kommersiellt kommodifierade musiken, tillsammans med andra kulturella produkter som film, konst och litteratur, fått en ökad betydelse för skapandet och upprätthållandet av den här typen av värden. För många intar musiken en särställning i detta. Ett exempel är tidigare citerade Hans som säger att:

Musiken betyder olika saker vid olika tillfällen, men av dom olika kulturyttringarna, om man jämför med litteratur, film och konst, så har den väldigt stor betydelse och har haft ända sen jag var liten. För mig betyder den nog väldigt mycket som god vän i vardagen och på nätterna om man sitter och håller på med nåt arbete av nåt slag, eller diskar, eller lagar mat så har jag gärna musik på, på det viset så blir den mycket mer värdefull än dom andra kulturyttringarna för det är ju inte så att man har en film på i bakgrunden medan man gör nånting annat (Hans, 44).

Som vi också sett flera exempel på i texten utgör musiken en del av informanternas identitetsskapande. Vi människor mår bra av musiken inte bara för att den hjälper oss att hantera såväl positiva som negativa känslor, utan också för att den hjälper oss att hitta tillbaks till oss själva och, som Csíkszentmihályi skriver, upprätthålla vår identitet (Csíkszentmihályi 1992:138). Ofta när kombinationen musik och identitet diskuteras

rör det sig om ungdomar och ungdomskultur. I min artikel är dock samtliga informant-er som nämns medelålders. Trots detta är det uppenbart att musiken är en viktig del i deras identitetsskapande även som vuxna. Ingen av dem vi intervjuade uttryckte sig slarvigt eller obesvärat om sitt förhållande till musiken eller i sina beskrivningar av vilken musik de gillar respektive ogillar. Tvärtom var alla väldigt noggranna med vad de sa och hur de framställde sig själva.

Jag har i min text strävat efter att visa hur vi genom att vistas i det klingande psykologiska mellanrum, det intermediära upplevelseområde, som musiken skapar, kan förhandla, erövra och bearbeta värden som är grundläggande för såväl vår fysiska som psykiska hälsa. I det musikaliska rummet kan vi skapa och återskapa oss själva som en del av vårt ständigt pågående reflexiva identitetsprojekt. I det musikaliska rummet kan vi även finna vila från en pressande omvärld, vi kan finna njutning och glädje, men också när det behövs bearbeta och hantera svåra känslor. Om man inte ser hälsa som ett tillstånd av ständigt välmående, utan som en rimlig balans mellan de två ytterligheterna harmoni och disharmoni, och där dessa båda storheter aldrig väger helt jämt utan där vågarmen ständigt pendlar än åt ena än åt andra sidan. Då kan jag utifrån den studie jag och Lars Lilliestam gjort konstatera att musiken är ett utmärkt redskap vad gäller att hjälpa oss att upprätthålla den balansen.

Litteratur

- Bauman, Z. (2002). *Det individualiserade samhället*. Göteborg: Daidalos.
- Beck, U. (1998). *Risksamhället. På väg mot en annan modernitet*. Göteborg: Daidalos.
- Bergman, Å. (2009). *Växa upp med musik. Ungdomars musikanvändande i skolan och på fritiden*. Diss. Institutionen för kulturvetenskaper/musikvetenskap, Göteborg universitet.
- Bossius, T. (2003). *Med framtiden i backspegeln. Black metal- och transkulturen. Ungdomar, musik och religion i en senmodern värld*. Diss. Institutionen för musik- och filmvetenskap, Göteborgs universitet. Göteborg: Daidalos.
- Csikszentmihályi, M. (1992). *Flow. Den optimala upplevelsens psykologi*. Stockholm: Natur & Kultur
- DeNora, T. (2000). *Music in Everyday Life*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Fagius, J. (2001). *Hemisfärernas musik. Om musikanteringen i hjärnan*. Göteborg: Bo Ejeby Förlag.
- Frith, S. (1996). *Performing Rites. On the Value of Popular Music*. Oxford: Oxford University Press.

- Gabrielsson, A. (2008). *Starka musikoplevelser. Musik är mycket mer än bara musik*. Stockholm: Gidlunds.
- Giddens, A. (1997; orig. 1991). *Modernitet och självidentitet. Självet och samhället i den senmoderna epoken*. Göteborg: Daidalos.
- Gripsrud, J. (2002). *Mediekultur, mediesamhälle*. Göteborg: Daidalos.
- Huss, H. (2009). Sluta kredda, börja bredda. Om genus och genre i svensk mainstream. I: Ganetz, H., Gavanoas, A., Huss, H. & Werner, A. (red.) *Rundgång. Genus och populärmusik, s. 187-239*. Göteborg/Stockholm: Makadam förlag.
- Lilliestam, L. (2006/2009). *Musikliv. Vad människor gör med musik – och musik med människor*. Göteborg: Bo Ejeby förlag.
- Ruud, E. (1997). *Musikk og identitet*. Oslo: Universitetsforlaget
- Ruud, E. (2010). *Music Therapy. A Perspective from the Humanities*. Barcelona: Barcelona Publishers.
- Sernhede, O. (1996). *Ungdomskulturen och de Andra. Sex essäer om ungdom, identitet och modernitet*. Göteborg: Daidalos.
- Sernhede, O. (2006). *Ungdom och kulturens omvandlingar. Åtta essäer om modernitet, ungas skapande och fascinationen inför svart kultur*. Göteborg: Daidalos
- Werner, A. (2009). *Smittsamt. En kulturstudie av musikbruk bland tonårstjejer*. Diss. Linköpings universitet, Institutionen för studier av samhällsutveckling och kultur, Tema Q. Umeå: h:ström – Text & Kultur.
- Winnicott, D.W. (1997). *Lek och verklighet*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Ziehe, T. (1986). Inför avmystifieringen av världen. Ungdom och kulturell modernisering. I: Löfgren, M. & Molander, A. (red.). *Postmoderna tider?* Stockholm: Norstedts.
- Ziehe, T. (2004). *Øer af intensitet i et hav af rutine. Nye tekster om ungdom, skole og kultur*. Köpenhamn: Politisk Revy.

Musikterapi med demensramte: hukommelse, identitet og musikreminiscens

Hanne Mette Ridder

Indledning

Efter mange års praktisk musikterapiarbejde med demensramte, som senere blev erstattet af en årrække med forskning inden for området, finder jeg det stadig meget presserende at argumentere for, hvorfor musikterapi er særligt vigtigt i plejen og omsorgen af personer med demens. Jeg vil derfor i denne artikel diskutere forudsætningerne for at arbejde musikterapeutisk med personer med demens. Da målgruppen består af ældre mennesker med alvorlige hukommelsesproblemer som betegnes de-mente, dvs. bogstaveligt ude-af-sind, vil jeg i artiklen tage fat i nogle helt grund-læggende processer som på hver sin måde har betydning for terapi med demensramte. Det er aldrings- og hukommelsesprocesser som igen har betydning for identitet og selvforståelse.

I artiklen vil jeg indlede med at give en beskrivelse af aldring som en kompleks proces der påvirker krop, psyke og identitet, uden at aldringsprocesser misfortolkes som forklaring på fx problemer med at huske. Jeg vil argumentere for at hukommelse fremmes af motivation og følelser og på visse punkter ændres med alderen, samt i en kontinuerlig proces konstrueres og gendannes når oplevelser deles med andre. Herefter vil jeg præsentere et psykosocialt perspektiv på demens, i særlig grad med udgangspunkt i Tom Kitwoods personorienterede demensomsorg, og dernæst føre tråden videre i forhold til at forstå identitets- og selvbegrebet i relation til at have en demenssygdom. Idet identiteten formes af hukommelsen, vil jeg forklare enkelte hukommelsesprocesser ud fra en neurovidenskabelig forståelse og med inddragelse af nyere forskning. Musikken er central da den understreger det følelsesmæssige element og binder brudstykker af en oplevelse sammen til en meningsfuld oplevelse. Musikken kan give personer med demens mulighed for at genopleve betydningsfulde oplevelser og indgå i et motiveret og følelsesmæssigt engageret samvær. Herigennem kan personen få bekræftet sin identitet og føle sig mødt og forstået, trods en demenssygdom. For at vide hvilken musik der er meningsfuld for den enkelte person, præsenteres i slutningen af artiklen metoden 'Den Kvalitative Livshistorie' som et redskab til anvendelse i praksis.

Syn på aldring

At have fødselsdag og blive et år ældre er en fantastisk ting. Vel i særlig grad når man er barn og ung, hvor det at gå fra at være måske 5 år til 6 år er en afgørende forandring. Med den nye alder følger nye udfordringer som man nu er 'stor' nok til, og fødselsdagsbarnet kan måske tillægge den nye alder et helt identitetsskifte med nye rettigheder til følge. Men når alderen stiger til et vist niveau, kan en snigende bekymring for at blive endnu et år ældre melde sig. Vi ved at stigende alder medfører en forandring af kroppen som kan være relateret til diverse problemer i forhold til helbred og helse. I 2007 bestod over halvdelen af alle indlæggelser i Danmark af ældre over 65 år med følgende sygdomme: hjerte-kar-lidelser, lungesygdomme, mave- og tarmsygdomme, sygdomme i bevægelsessystemet og urinvejssygdomme (Ældreviden.dk 2010).

Dette betyder dog ikke at vi i en vestlig sundhedsopfattelse vil acceptere at alderdom er ensbetydende med sygdom. Da den unge østrigsk-amerikanske medicin-studerende Ignatz Nascher (1863-1944) var med på stuegang på et hospital i slutningen af 1800-tallet, gjorde behandlingen af en ældre, akut syg kvinde stort indtryk på ham. Det førte til at han med i 1914 grundlagde det medicinske speciale geriatri, som er læren om alderdommens sygdomme, med udgivelsen af bogen "Geriatrics: the diseases of old age and their treatment". Den førnævnte ældre kvinde fik af den medicinske professor diagnosen *Alderdom*, og da Nascher spurgte ind til hvad der kunne gøres for hende, var professorens svar: "*Intel*" (Clarfield 1990:945).

Nascher kritiserede den dybtliggende antipati mod ældre som herskede i det amerikanske samfund på den tid, og han ønskede at tydeliggøre at der ikke skulle tages udgangspunkt i en direkte årsagssammenhæng mellem biologisk aldring og sygdom. På samme måde som man havde et syn på alderdom som værende ensbetydende med fysisk sygdom, havde man også en opfattelse der ubetinget kobled aldring med mental svækkelse, og hermed svigtende hukommelse og dømmekraft. Vi hører stadig at hvis en ældre person bliver forvirret og glemsom, bliver det slået hen med at vedkommende er blevet 'forkalket' eller 'senil', uden at det nødvendigvis fører til en undersøgelse af hvad der ligger til grund for symptomerne. Vi skal ikke længere end et årti tilbage, før størsteparten af beboerne på plejehjem i Danmark ikke var undersøgt og udredt for deres symptomer på hukommelsesbesvær. En dansk forskningsundersøgelse viser at en større andel af ældre plejehjemsbeboere nu udredes i forhold til, om de har en demenssygdom. Dog er Alzheimers demens stadig underregistreret, og der gives for ofte usikre og overordnede diagnoser. Fx anvendes Alzheimers sygdom hyppigt som diagnose hvor en grundig udredning ville have afsløret nogle af de mere ukendte demensformer (Phung et.al. 2007).

Aldring og hukommelse

I det foregående har jeg argumenteret for at aldring ikke er en diagnose, men ikke desto mindre må vi forholde os til kroppens aldringsproces som fører til en gradvis svækkelse af sanseapparatet og af opmærksomhedsfunktion. Naturlige følger af aldring betyder forandringer i nervesystemet, svækkelse af syn, hørelse og balanceorganer, nedsat muskelstyrke og ringere koordinationsevne, men i mange tilfælde vil disse forandringer kunne afhjælpes medicinsk, eller der kan kompenseres med hjælpemidler. En 'usynlig' aldersforandring som svækket opmærksomhed kan dog have vidtrækkende følger, da svækket opmærksomhed vil påvirke "vor relation til omverdenen, og alle kognitive funktioner er berørt" (Fredens 2004:135).

Når "alle kognitive funktioner" berøres som følge af svækket opmærksomhed, kan vi forestille os at der sker en lavineeffekt i fht. hvordan den enkelte klarer daglige gøremål selv, og formår at opretholde sin identitet. Ser vi på statistikkerne, viser de at ældre mennesker er kognitivt svækkede i forhold til yngre aldersgrupper, og dette er tilsyneladende en bredt accepteret opfattelse. Men det har vist sig at tallene snyder. Man har fundet ud af at reduktionen af kognitive funktioner hos ældre ikke skyldes "alderen i sig selv", men "i stor udstrækning viser sig at skyldes sygdomsbetingede forandringer i hjernens pulsårer" (Kirk 2008:30). Kirk forklarer således hvordan man i tidligere undersøgelser "systematisk har undervurderet (raske) ældre forsøgspersoners kognitive evner" (ibid.), fordi man ikke har været opmærksom på de forsøgspersoner som havde kredsløbssygdomme, og var kognitivt svækkede pga. dette. At disse ældre blev betegnet som 'raske' har derfor givet et helt skævt billede i statistikkerne af den samlede gruppe af ældre⁷.

Jeg vil således slå fast at raske ældre er på niveau med yngre personer når vi ser på kognitive funktioner. Der er dog stadig nogle afgørende forskelle mellem ældre og yngre. Fx viser undersøgelser at vi med alderen bliver langsommere til at indkode nye informationer og lære nyt (Kirk 2008:72). Det interessante i denne sammenhæng er at raske ældre til gengæld er bedre til at forstå og genkalde det, de oplever. Dette kan forklares med at ældre i højere grad sammenkobler erindringer i mønstre. På den måde skydes genvej, og der skabes hurtigere en forståelse af en situation. Hvor unge har tendens til at huske i eksakte hukommelsesbilleder (Kirk 2008:65), husker ældre i højere grad i mønstre, og disse mønstre kan igen bruges til at genkende og forholde sig til ny

7 Hvornår kan en befolkningsgruppe betegnes som 'ældre'? Der findes mange udregninger og definitioner af denne aldersgrænse. Hyppigst kalder vi den gruppe, der har forladt arbejdsmarkedet, for 'ældre', hvilket generelt set vil være personer over 65 år. Der er dog et opbrud i det såkaldte aldersopdelte samfund og en bevægelse mod et aldersintegreret samfund, hvor vi ser en stigende gruppe erhvervsaktive op i en høj alder.

information. Denne evne til at sammenkoble beskrives som ”visdommens paradoks” i bogen af samme navn af neurologen Elkhonon Goldberg (2005). Goldberg ser ikke mønstrene som faststøbte enheder, men beskriver at de hele tiden påvirkes af nye informationer og oplevelser. Vores hukommelse er derfor ikke et fastlåst mønster der gengiver en oplevelse, vi engang havde, men vores erindring formes på ny hver eneste gang, vi genoplever noget (ibid.:141). Hukommelsen er således foranderlig og gendannes hver gang, vi erfarer noget nyt.

Endnu et aspekt ved hukommelsessystemet som er relevant i det, jeg senere vil komme ind på i denne artikel, er at vores hukommelse fremmes af følelser og motivation. Når vi 1) lærer nyt, 2) lagrer dette i vores hukommelse og senere 3) forsøger at genkalde det, foregår alle disse tre trin på meget nemmere vis når vi er motiverede og følelsesmæssigt involverede (Kirk 2008:71). Gerontologen, dr.med. Henning Kirk, som har beskæftiget sig omfattende med aldring og helse, fastslår at der er ”intim sammenhæng mellem kropsbevidsthed, emotioner og kognition” (ibid.:51). Vi kan således ikke lære nyt og huske, uden at dette påvirkes af hvilke følelser der var involveret:

Mavefølelser, hjertebanken, rødmen, gåsehud osv. er i større eller mindre grad ledsagefænomener til vores kognitive funktioner. Jo flere emotioner og følelser der er involveret, des bedre indlærer vi og husker det som er i spil (Kirk 2008:51).

Når vi i en høj alder ønsker at lære nyt eller at genkalde os noget, kan vi således med fordel være opmærksomme på hvordan et følelsesmæssigt engagement kan styrke hukommelsen og indlæringen.

Hippocampus’ involvering i hukommelsen

Som beskrevet i ovenstående er aldring ikke ensbetydende med sygdom, men kan dog medføre en svækket opmærksomhedsfunktion og heraf evt. svækket hukommelse. Til gengæld kan et følelsesmæssigt engagement styrke hukommelsen. Hukommelse er et kompliceret begreb og betegner flere hukommelsessystemer i hjernen. De vil ikke blive gennemgået i denne artikel hvor jeg vil begrænse mig til at beskrive et særligt område i hjernen som har stor medindflydelse på det at huske og erindre, nemlig hippocampus.

Hippocampus er en lille struktur der ligger foldet ind på hver sin side ved inder-siden af tindingelappen. Navnet stammer fra det græsk-mytologiske ord hippókamos, som betyder sø-uhyre, og er siden relateret til det latinske ord hippos-campus, søhest

(World English Dictionary 2010), som den lille struktur med lidt fantasi ligner. Hippocampus er særligt udviklet hos pattedyr, og fungerer hos mennesker fra 3-års alderen (Melin & Olsen 2006). Som noget særligt kan der i selve strukturen livet igennem dannes nye neuroner, og nyere studier viser at dannelsen af neuroner øges ved motion (Viuf 2009).

En af de mest omtalte forskningsundersøgelser, der påviser en sammenhæng mellem størrelsen af hippocampus og hukommelse, er undersøgelsen af 16 taxichaufførers evne til at finde vej og huske adresser i millionbyen London (Maguire et.al. 2000). I en sammenligning med 50 personer i en kontrolgruppe viste MRI-scanninger at bagerste del af både højre og venstre hippocampus var større hos chaufførerne, samtidig med at forreste del var en smule mindre.

Hippocampus spiller en særlig rolle i den måde, vi sammenkobler erindringer på, så de fra at være adskilte brudstykker samles til en meningsdannende helhed. Det er især vores bevidste, episodiske hukommelse som er knyttet til hippocampus, mens den mere ubevidste følelse af bekendthed sidder i vores rhinale cortex uden for hippocampus (Cronwald 2010). Den episodiske hukommelse er de personlige erindringer, vi har, som ofte er knyttet til tid og sted (Gade 1997:224). Uden episodisk hukommelse kan vi måske ikke huske at naboen var til kaffe dagen før, men selvom den bevidste erindring er væk, kan der stadig være en ubevidst oplevelse eller fornemmelse af bekendthed når vi dagen efter træffer samme nabo.

I en undersøgelse af hvordan vi husker oplevelser og hændelser i vores eget liv, også kaldet autobiografisk hukommelse, kunne forskerne se aktivitet i venstre hippocampus hos en gruppe yngre forsøgspersoner. Dette viste sig at se anderledes ud hos ældre forsøgspersoner. Hos dem viste der sig en bilateral aktivitet, dvs. aktivitet i både højre og venstre hippocampus (Maguire & Frith 2003). I flg. Kirk er der således hos ældre tale om en mere robust, semantisk funderet hukommelse (2008:73), og herudover tegn på at den ”autobiografiske hukommelse bevares langt bedre end anden langtidshukommelse” (ibid.:75). Som et led i den normale aldringsproces skrumper hippocampus gradvist hvert år (Chowdhury, Nagai, Bokura, Nakamura, Kobayashi, & Yamaguchi in press), og i særlig grad fra 72-års alderen (Zhang et.al. 2010), så her kan vi igen tale om at enten forringes hukommelsen i takt med aldringen, eller at der i højere grad økonomiseres med hjernevolumen ved at organisere hukommelse i enheder eller mønstre på en anden måde end hos yngre personer.

Jeg har i det forrige kort opsummeret syn på almindelig aldring og hukommelse, og inden vi går videre til at se på patologisk aldring og tab af hukommelse, vil jeg konkludere følgende:

- Hukommelse ændres med alderen, og fremmes af motivation og følelser.
- Hukommelse er foranderlig, og konstrueres og gendannes hver eneste gang vi oplever noget nyt.
- Når vi deler en oplevelse med andre, vil vores hukommelsesbillede eller 'mønstre' af andre lignende oplevelser ændre sig.

Demens og tab af hippocampusfunktion

Det er indtil videre beskrevet at der er forskelle i hvordan vi husker og indlærer nyt, alt afhængig af alder, men at alder som sådan ikke er ensbetydende med et lavere kognitivt funktionsniveau for den raske ældre person. Når vi ser et fald i hukommelse og evne til problemløsning, er årsagen en direkte eller indirekte påvirkning af hjernen. En sådan påvirkning skyldes ofte demens som er en degenerativ sygdom der ses hos størsteparten (50-80 %) af beboere på plejehjem i Danmark (Ældreviden.dk 2010). Tallene er usikre da "de færreste plejehjemsbeboere har gennemgået en grundig demenstestning" (ibid.).

Ved Alzheimers demens, som er den hyppigst diagnosticerede demensform, spreder demenssygdommen sig ud fra hippocampus, og et svind i særlige dele af hippocampus kan tydeligt observeres ved MRI-scanninger (Mueller, Schuff, Yaffe, Madison, Miller & Weiner 2010). Det er ikke kun neuronerne i hippocampus der forsvinder, men ligeledes den hvide substans som består af myeliniserede axoner. Disse er afgørende for kommunikationen med andre dele af hjernen som Hippocampus således isoleres fra.

Nogle meget omtalte amerikanske undersøgelser af katolske nonner har været med til at sætte et helt nyt perspektiv på demens. I alt 678 nonner født før 1917 har givet samtykke til at deltage i forskningen og gennemfører løbende forskellige kognitive tests. I en af de første undersøgelser af 38 afdøde nonners hjerner fandt man at en stor gruppe af nonnerne (10 personer) havde Alzheimers sygdom, men uden at de forskellige tests, som blev udført mens de levede, viste tegn på kognitiv svækkelse! Undersøgelsen viste at en særlig region i hippocampus (CA1) var signifikant større hos disse nonner end hos en kontrolgruppe, eller hos dem der havde vist tegn på demens. Forskerne konkluderer at det kan skyldes at disse personer på en eller anden måde havde udviklet en evne til at kompensere for de kognitive svækkelser, efterhånden som de fik flere og flere skader i hjernen. De gav også en anden mulig forklaring, som gik ud på at nonnerne allerede tidligere i livet var mere kreative eller iderige end

andre, og således kunne drage nytte af dette ekstra beredskab når områder i hjernen gradvist blev ødelagt af demens (Iacono et.al. 2009).

Fokus i denne artikel er demensramtes nedsatte hukommelsesfunktion. For en uddybning af de forskellige demenssygdomme, deres ætiologi og diagnosticering henvises til følgende centrale hjemmesider: ”Nationalt Videnscenter for Demens” (2010), ”Lægehåndbogen” (2010) og ”Aldring og helse. Nasjonalt kompetansesenter” (2010). I WHO’s internationale diagnosesystem, ICD-10, kan en demensdiagnose først stilles når der er tale om hukommelsesbesvær i mere end 6 måneder (WHO 2007). Det er faktisk kun 10 % af de patienter, som søger læge for hukommelsesproblemer, der viser sig at have en demenssygdom (Lægehåndbogen 2010), men hukommelsesvanskeligheder beskrives som ”det mest åbenbare af alle symptomer ved demens”, idet ”hukommelsen er medvirkende i det meste af det, vi foretager os i tid og rum” (Nygård 2006:195). Problemer med hukommelsen påvirker ikke bare hverdagslivet, men er væsentlige at tage højde for i terapi hvilket vi vil komme ind på senere i forhold til musikterapi.

Hukommelse og terapi

Hvordan er det muligt at tilrettelægge et (musik)terapeutisk forløb med mennesker som har omfattende hukommelsesproblemer? Kunne man ikke med god grund sige at det er tidsspilde hvis personen hverken kan huske terapeuten, eller hvad der skete i terapien?

Ifølge professor i psykologi Luois Cozolino, forfatter til bogen *The Neuroscience of Psychotherapy*, er alt, hvad vi foretager os i terapi, afhængigt af klientens hukommelse: ”Just about everything we do in therapy depends on the patient’s memory” (Cozolino 2002:84). Cozolino mener at de færreste kliniske psykologer, psykiatere og terapeuter har tilstrækkelig viden om hukommelsen og hvordan den påvirkes af skader og traumer. Fx giver en elektrisk påvirkning af Amygdala, der er en lille mandelformet struktur placeret tæt på hippocampus i tindingelappen, oplevelser af angst, déjà vu eller hukommelseslignende hallucinationer (ibid.:94). Behandlere må have indsigt i sådanne processer for at forstå særlige reaktioner hos deres patienter, og de må kende til sammenhænge mellem eventuelle skader eller ændringer i hippocampus da det fx er påvist at en formindskelse af hippocampus hænger sammen med lidelser som PTSD⁸, langvarig depression, temporallap-epilepsi og skizofreni (ibid.:95-96).

8 PTSD er en forkortelse for Post-Traumatic Stress Disorder, og betegnes på dansk som en posttraumatisk belastningsreaktion.

Som beskrevet i forrige afsnit ses hos personer med Alzheimers demens ikke bare en formindskelse af hippocampus, men tillige at hippocampus isoleres fra øvrige strukturer i hjernen.

Cozolino beskriver en særlig sammenhæng mellem amygdala og hippocampus som han kalder ”the Amygdaloid-Hippocampal Interaction”. Amygdala spiller en central rolle i vores følelsesmæssige og kropslige organisering af oplevelser, hvorimod hippocampus er central for bevidste og logiske samt sociale kompetencer (ibid.:96). For personer med demens, som har været udsat for svigt i barndommen, vil selv små antydninger af svigt trigge en amygdala-aktiveret oplevelse. Oplevelsen af at blive forladt her-og-nu kan således farves af tidligere oplevelser, og kan blive så overvældende at der via det autonome nervesystem aktiveres kamp/flugt mekanismer, eller at personen bliver handlingslammet (Porges 2009). I den terapeutiske relation er det relevant at være opmærksom på hvordan både helt tidlige oplevelser, men også oplevelser fra ungdomså og voksenalder, stadig vil påvirke og forme hukommelsen. Terapeuten må være opmærksom på hvad der trigger negative oplevelser, fx i forhold til at blive efterladt eller afvist, men også hvad der forbindes med og fremkalder positive oplevelser som giver velvære og tryghed. I forhold til mennesker med demens kan oplevelsen af positivt samvær med en omsorgsperson, eller af situationer i fællesskab med andre, anvendes som udgangspunkt for den terapeutiske relation ved at bruge triggere der giver velvære og tryghed. Sådanne triggere kan være sanseoplevelser i form af musik.

I musikterapi er der fokus på den auditive sans, men for mennesker med svær demens kan det være vanskeligt at indordne og bearbejde lydstimuli, især hvis de er diffuse. Det kan være lettere at forholde sig til lyd, hvis det er en enkel og meningsfuld sansestimulering som kobles til en positiv erindring. Her kan det i nogle tilfælde være en fordel at det er en nærværende person der synger en velkendt sang, frem for at der strømmer orkestermusik ud af en højtaler. Hvis den demensramte har svært ved at percipere sanseindtryk og sammensætte de mange stimuli til en meningsfuld forståelse/et meningsfuldt hukommelsesbillede, vil en genkendelig melodisk sang, som fremføres i en samhandling, skabe mulighed for netop at forstå det der foregår. Genkendeligheden og koblingen til tidligere oplevelser gør det muligt at forstå eller fornemme, ikke nødvendigvis på et eksplicit, bevidst plan, men på et implicit, følelsesmæssigt plan.

Denne måde at forstå hukommelsen på har paralleller til en nylig undersøgelse af 5 personer med alvorlige skader i både højre og venstre hippocampi. Forsøgspersonerne fik fremvist nogle filmklip, og det blev slået fast at de allerede kort tid efter havde glemt hvad de havde set (Feinstein, Duff & Tranel 2010). Det viste sig dog at de stadig var påvirket af, eller kropsligt kunne huske, de følelser af enten tristhed

eller glæde som de var blevet konfronteret med i filmene. Endvidere viste det sig at oplevelsen af disse følelser varede længere hos personerne med skader i hippocampus, end hos en gruppe raske personer i en kontrolgruppe. Det er ikke påvist om disse resultater kan overføres til situationer hvor personer interagerer følelsesmæssigt med hinanden, og om de kan overføres til personer med demens som ikke kun har skader i hippocampus, men ligeledes i øvrige områder i hjernen. Men resultaterne understreger anekdotiske beretninger om at svært demensramte stadig kan være opløftede og glade efter besøg af pårørende, selvom de ikke længere kan huske besøget, når de bliver spurgt. Eller kan være påvirkede af en ubehagelig plejesituation helt tilbage fra morgenstunden, selvom de ikke kan fortælle hvad der skete. Hvis vi således kan tale om en form for kropslig hukommelse, kan dette understrege betydningen af relationsorienterede eller psykoterapeutiske terapiforløb hvor terapeutens kompetencer til at rumme personens følelser af fx afmagt eller sorg vil kunne indlejre sig som en følelse af at være blevet mødt og forstået.

Hvis vi ud fra denne argumentation kan vedtage at det faktisk giver mening at gennemføre terapiforløb med personer der har alvorlige hukommelsesproblemer, og som ikke formodes bevidst at kunne huske samværet, vil spørgsmålet være hvordan et sådant terapiforløb kan tilrettelægges, og før dette kan besvares, må det afklares hvilket fokus terapien har, set i behandlingsøjemed – eller, udtrykt med fokus på relationen mellem terapeut og klient, i samhandlingsøjemed?

Selv og identitet

Vi må her, som næste led i argumentationen, vende os mod filosofiske betragtninger af hvordan vi opfatter personen med demens. I den etymologiske betydning af ordet demens er, som tidligere nævnt, underforstået af den demensramte er de-mens, dvs. ude af sind eller uden sind. En lang række nutidige praktikere, gerontologer og demensforskere er bredt enige om at denne forståelse af demens er uholdbar, og at hjørnestenen i god demensomsorg er mening og identitet (Borresen, Hansen & Trangbæk 2004). Med udgangspunkt i opfattelsen at enhver demensramt person er en 'meaning-maker', dvs. danner sig en mening og en forståelse af sine og andres handlinger (Kitwood 1997:15), beskriver Kitwood et nyt paradigme inden for demensomsorgen, som afløser af det gængse standardparadigme eller 'the old culture of care', der er deterministisk (ibid.:55). Standardparadigmet omfatter en tænkemåde hvor der fokuseres på de negative konsekvenser af en demenssygdom, og hvor sygdommen

sættes i centrum, og eftersom der ikke findes en medicinsk kur mod sygdommen, vil al behandling som konsekvens være af symptomlindrende karakter. Jeg mener at denne tænkemåde desværre stadig er gældende alt for mange steder.

Ifølge Kitwood er det nye paradigme helhedsorienteret og fokuserer på personen med demens, og ikke på selve demenssygdommen. Det personcentrerede syn indbefatter følgende fire kriterier:

1. en etisk forholdemåde;
2. fokus på en psykologisk forståelse af oplevelse, handling og spiritualitet;
3. kvalitetsudvikling af praksis;
4. forenelighed med en velbegrunderet neurovidenskab (ibid.:55).

I Kitwoods personcentrerede demensomsorg tages udgangspunkt i den demensramte persons behov for kærlighed som indbefatter psykosociale behov for: tilknytning, omsorg, meningsfuld beskæftigelse, inklusion samt identitet (ibid.:82). I det følgende vil jeg se nærmere på identitetsbegrebet i forhold til demensramte.

Kitwood beskriver identitet som det at vide hvem man er, både kognitivt og følelsesmæssigt. Det betyder at have en opfattelse af sammenhæng og kontinuitet i forhold til oplevelser, man tidligere har haft, og i den forstand at man ejer en 'fortælling' eller 'historie' om hvem man er.

I en beskrivelse af hvem 'man er', og hvad selvet er, forklarer specialist i neuropsykologi, Anders Degn Pedersen, at selvbevidsthed handler om at det enkelte menneske kan forholde sig til og være bevidst om egne mentale processer, følelser, tanker og handlinger, samt være bevidst om sig selv som adskilt fra andre. Selvbevidstheden er således en samlet entitet eller helhed der så at sige 'ejer' disse mentale processer, følelser, tanker og handlinger (Pedersen 2002:310). For at kunne fastholde en stabil forestilling om sig selv over tid betyder det at man må have en "bevidsthed om og adgang til ens egen historie" (ibid.:314). Pedersen mener at selvbegrebet på denne måde er knyttet til hukommelsen, og at selvet kan betragtes som "individets centrale eksekutiv-enhed" (ibid.:315), dvs. at selvet er individets evne til samhandling.

Selvbegrebet kan ifølge Pedersen (ibid.:315) beskrives i 3 niveauer som jeg i det følgende vil koble til demens. Selvbegrebet, i forhold til demensramte, er:

1) Processer hvor den demensramte er opmærksom på egne perceptioner, opmærksomhedsfunktioner, tanker, følelser og handlinger. Disse processer kan forløbe med et minimum af selvbevidsthed, men kan også vedrøre mere reflekterende former, der fordrer at individet har en stabil forestilling om sig selv, trods svære problemer med den episodiske hukommelse.

2) Processer af en højere orden der vedrører den demensramtes viden om og forholdet sig til sin identitet i meget bred forstand, herunder værdier, moral, kulturelle

tilhørsforhold osv. Den demensramte vil her kunne trække på sin autobiografiske hukommelse, og er fx bevidst om mere komplekse sammenhænge vedrørende sit tidligere arbejde eller tidligere fællesskaber.

3) Processer der omhandler personens styring og kontrol af komplekse handle-mønstre i relation til vedkommendes mål, motiver, følelser etc. som en central eksekutiv enhed. Dette kræver en velfungerende hukommelse, og ikke alene en erindring om fortiden, men også evnen til at skue fremad og planlægge. Selv mindre skader i hippocampus vil typisk påvirke personens selvbegreb i forhold til disse processer.

Identitet er ikke kun at føle sin krop og en ontologisk væren, men handler om samvær med andre (Ruud 1998:36). Dette bekræftes af Pedersen som med reference til socialpsykologien beskriver både et privat og et socialt selv. Det ”private selv vedrører den personlige identitet og oplevelsen af at være et individ” (Pedersen 2002:318) hvor det sociale selv ”skabes i det sociale samspil, og vedrører de væremåder og egenskaber, individet optræder med i sociale sammenhænge” (ibid.:318). Pedersen fremhæver her at hvis den demensramte i det sociale felt mødes ”med afvisning og uindlevet korrektion” på sin for andre forvirrede eller aparte ageren, vil vedkommende netop blive udstillet som en ikke-eksisterende person, dvs., blive udstillet som de-ment, og således uden identitet. Det private selv ophører med at eksistere hvis selvet ikke udspilles i sociale interaktioner, hvilket også understreges af Ruud (1997). Identiteten konstrueres og udfoldes i det sociale felt, men formes af erindringer for samvær og for tidligere oplevelser af sig selv (det private selv). Som før nævnt omfatter forskellige typer af semantisk hukommelse episodisk, narrativ og selvbiografisk hukommelse (Cozolino 2002). Disse eksplicitte former for hukommelse organiseres i tidsstrukturer som vil sikre en vis form for kontinuitet, og bliver en fortælling der former identiteten – men først i samspillet med andre, som det ligeledes beskrives af Ruud:

... den narrative struktur vi påfører våre erfaringer, er medkonstituerende ikke bare for vårt selv og vår subjektivitet, men for vår mer summerende identitetsoplevelse (Ruud 1997:48).

En af de udviklingspsykologer, der har beskæftiget sig grundlæggende med identitet, er psykoanalytikeren Erik H. Erikson der især så teenageårene som vigtige for at danne en identitet. Ifølge ham er identitetsdannelse målet for personlig udvikling (Kloep & Hendry 2004:34). Erikson opfattede identitet som ”strukturen for social og personlig identificering, værdier og mål, og disse faktorer styrer adfærden” (ibid.:34). At opnå en identitetsfølelse sker ifølge Erikson i en livslang proces hvor personen må gennem 8 psykosociale stadier. Det første stadie, spædbarnsperioden, drejer sig om tillid/mistro. Herefter følger perioder hvor processer vedrørende autonomi/skam,

initiativ/skyld og fortagsomhed/underlegenhed foregår. I teenageårene er det nødvendigt for personen at afklare sin seksuelle, sociale og erhvervsmæssige identitet, i voksenalderen at afklare sin identitet ift. intimitet vs. isolation, som midaldrende at efterlade noget til næste generation, og endelig i alderdommen at udvikle sig i interaktion med andre og med henblik på at opnå en følelse af integritet, i modsætning til fortvivlelse og bitterhed (Erikson 1968, 1982).

Som før beskrevet er identitetsbegrebet centralt i demensomsorgen (Kitwood 1997). Sideløbende med udbredelse af reminiscensarbejde er det blevet klart at der er mange forskellige måder at inddrage autobiografisk viden om den demensramte i omsorgsarbejdet, og at det for personalet er blevet en del af god praksis at indsamle billeder og fortællinger for at kunne skrive en livshistorie om hver person med svær demens (ibid.). Kitwood refererer til en upubliceret ph.d.-afhandling fra 1995 (se Mills 1997) der undersøger narrativ identitet og demens, og som viser at den demensramtes fornemmelse af identitet, som udtrykkes i at kunne fortælle om sit liv og sin livshistorie, gradvist vil forsvinde. Kitwood slår derfor fast at viden om en persons livshistorie er helt grundlæggende hvis det skal kunne lade sig gøre stadig at fastholde personens identitet.

In dementia the sense of identity based on having a life-story to tell may eventually fade [...] biographical knowledge about a person becomes essential if that identity is still to be held in place (Kitwood 1997:56).

Jeg har i forrige afsnit været inde på at når vi deler en oplevelse med andre, ændres vores hukommelsesbillede/’mønster’ af andre lignende oplevelser sig. Herfra vil jeg slutte at vores identitet, som formes af vores hukommelse, igen og i en kontinuerlig proces formes og konstrueres i samvær med andre. Det bliver således en opgave for personale, terapeuter og omsorgspersoner at bidrage til at indsamle autobiografisk viden om en person med henblik på at kunne fastholde og bekræfte personens identitet. I et terapiforløb vil behandlingsfokus være på at dele oplevelser (samhandle) med den demensramte, og med udgangspunkt i personens livshistorie (eller autobiografiske viden) forme disse oplevelser i et samvær som giver mulighed for at bekræfte personens identitet. Som nævnt i forrige afsnit er spørgsmålet nu hvordan et sådant terapiforløb kan tilrettelægges?

Identitet og musik

Med afsæt i antagelsen at identiteten konstrueres gennem fortællinger/narrativer vil vi nu se på de narrativer som vi fortæller om os selv i relation til musikoplevelser. Ruud stiller spørgsmålstegn ved hvorfor vi vælger at holde fast i nogle fortællinger, mens andre udelades, og han foreslår at det er fordi musik har en afgørende betydning for hvordan følelser spiller en rolle i en af fire følgende kontekster: en personlig, en social, en vedrørende tid og sted samt en transpersonlig (Ruud 1997). Musik kan være med til at understrege det følelsesmæssige element i en oplevelse inden for disse kontekster. Det kan forstås således at musik bliver dét samlede element der binder små brudstykker af en oplevelse sammen til én meningsfuld oplevelse. Man kunne sige at selve det følelsesmæssige aspekt er det 'klister' der samler en oplevelse til et samlet hukommelsesbillede, hvorefter musikken er en meningsfuld formidling der giver hele oplevelsen mening som et samlet hele. I vores dagligdag kan det netop være musikken der indfanger, fastholder og udtrykker hverdagsøjeblikke i en særlig følelse eller stemning. Det er på denne måde at vi konstruerer os selv som agerende subjekter og at musikken får en integrerende funktion:

... it may be exactly in those small moments, in the everyday events we are caught up in a feeling which keep us within the situation, where we construct ourselves as acting subjects (Ruud 2010:28).

Det særlige ved vores livshistorie og autobiografiske hukommelse er at fortællingen ikke bare er knyttet til vores eksplicite semantiske og/eller episodiske hukommelse. Livshistorien er en fortælling, vi har levet, og som vi genlever når vi erindrer den. Det implicite følelsesmæssige aspekt er afgørende og kan i denne sammenhæng betyde at det at arbejde med livshistorie ikke er en verbalt fortalt historie, men en følelsesmæssig samhandling baseret på tidligere oplevelser. Sagt med spædbarnsforsker og psykoterapeut Daniel Sterns ord er livshistorien "an emotional narrative that is felt rather than a cognitively constructed story that is verbalized" (Stern 2004:58).

Stern mener at vi overser betydningen af intersubjektivitet i dannelsen af vores identitet. Som eksempel nævner han hvordan bl.a. det at danse og synge sammen kan skabe en intersubjektiv kontakt. I denne kontakt, om end den er flygtig, har personen ikke alene haft en dejlig oplevelse, men har også oplevet prototypen på menneskelig intersubjektivitet og vil på denne måde kunne få bekræftet sin identitet (Stern 2004:110).

Vi har tidligere været inde på at når vi forsøger at genkalde os noget, hjælpes hukommelsen på vej af følelser og motivation, og ligeledes at vi nemmere lærer nyt og husker dette når vi er motiverede og følelsesmæssigt involverede. Hvordan kan vi

skabe situationer med personer med demens hvor de er motiverede og følelsesmæssigt involverede? Som før beskrevet bevares autobiografisk hukommelse bedre end andre hukommelsessystemer. For mange ældre personer med demens vil det således være værd at afprøve om sang, musik og dans, som de tidligere har haft oplevelser med i forskellige sammenhænge, vil kunne motivere og engagere dem i et samvær med en terapeut eller med en gruppe af personer. Ikke blot for at adspredde og underholde, men for at finde frem til musik som har betydning for den enkelte person og som i et motiveret og følelsesmæssigt engageret samvær bekræfter personens identitet.

Næste spørgsmål må derfor blive hvordan personale, musikterapeut eller omsorgspersoner kan finde frem til netop den musik som har betydning for den enkelte. Dette spørgsmål har den norske læge og musikterapiforsker Audun Myskja (2006a, 2006b) undersøgt i sammenhæng med anvendelsen af metoden Individualized Music (Gerdner 1993), og han anbefaler anvendelsen af assessmentredskabet APMP: Assessment of Personal Music Preference (Gerdner, Hartsock & Buckwalter 2000). I AMPM spørges der bl.a. ind til hvilken rolle musik tidligere spillede i den demensramtes liv, hvilken genre personen særligt holdt af, og hvilken musik der på nuværende tidspunkt gør personen glad. Hvis personen med demens eller dennes familie ikke er i stand til at besvare AMPM, må musikterapeuten på anden vis finde frem til den musik, der har betydning. Dette kan gøres ud fra kendskab til personens livshistorie, og jeg vil nu introducere en metode til indsamling af viden om livshistorie som har været inddraget i musikterapi.

Den kvalitative livshistorie

I en forskningsundersøgelse af musikterapi med demensramte formulerede jeg i samarbejde med videnscenterleder Aase Marie Ottesen en metode til at indkredse vigtige forhold eller fortællinger om en person som kunne bidrage til at give et kendskab til personens livshistorie og baggrund (Ridder & Ottesen 2008). Redskabet blev kaldt ”Den Kvalitative Livshistorie”, hvor det kvalitative understreger det tolkningsmæssige aspekt i forståelsen af livshistorien som aldrig vil kunne blive en opremsning af ”sandheder” om en persons livsverden. Frem for at understrege livshistorien som en kronologisk fremstilling, opfordredes således til at udforme et overblik over livshistorien i et mindmap med stikord, som så efterfølgende vil kunne uddybes og forklares. Med inspiration i Kitwood (1997) samt i Sejerøe-Szatkowskis (2002) kvalitative livsline foreslås en beskrivelse af følgende fem områder:

1. Nære relationer
2. Skole, uddannelse og arbejde
3. Interesser, aktiviteter og musik
4. Fællesskaber (forenings-, bo-, kollega- og trosfællesskab)
5. Værdier/måder at leve på

Inden for hvert af disse områder vil der fremkomme narrativer. Disse kan være lige fra helt korte facts til lange fortællinger om bestemte begivenheder, hændelser eller oplevelser. Hvert narrativ kan beskrives med et tema eller med korte stikord, fx ”malede akvareller med far”. Disse temaer kan indplaceres på en tidslinje der strækker sig fra barndom, ungdom, tidlig voksenliv, voksenliv og de seneste livsår (se figur 1 under).



Figur 1

Tolkningsaspektet kommer ind ved at hvert af disse små fortællinger om livet vurderes i forhold til om de har været positive for personen eller mindre positive. Man kan forestille sig tidslinjen som en horisontal x-akse, og vurderingen af hændelsen som den vertikale y-akse der strækker sig fra positiv i meget høj grad til i meget lav grad (det er bevidst at vi søger at undgå at betegne oplevelser som negative). Det er vores erfaring at der med denne metode på meget enkel vis, og uden at processen bliver for tidskrævende, viser sig et overordnet billede af livshistorien. Den kan være med til at tydeliggøre om personen i perioder af sit liv har måttet slås med fx svære tab, eller vise hvor der kan være særlige ressourcer at trække på. I figur 2 (se figur neste side) gives et eksempel på små fortællinger der kan sættes ind i et mindmap og således kan illustrere livshistorien. I eksemplet er blot medtaget nogle helt overordnede oplysninger, fx at Oda var gift med Jens, og en fortælling fra sønnen om at de kunne finde på at tage en ’sving-om’ hjemme i køkkenet hvis den rigtige musik var i radioen. Der er også fortællingen om at hun elskede at tage på markeder og til byfester, ofte for at sælge genbrug og antikviteter. Denne fortælling kunne føre videre til fortællinger om hvilken musik der blev spillet her, og igen føre til detaljer om særlige sange, musik-numre, musikere, osv.



Figur 2

En introduktion til Den Kvalitative Livshistorie kan downloades fra internettet (Ridder & Ottesen 2008). Et kendskab til personens livshistorie danner grundlag for at kunne arbejde med musikreminiscens, som i det følgende beskrives efter en kort introduktion til reminiscensterapi.

Reminiscensterapi og musikreminiscens

Musikken er et vigtigt redskab i det reminiscensarbejde som er nødvendigt for at fastholde en persons identitet, ikke mindst hvis der er tale om en person med en demenssygdom (Ridder 2005; Rolvsjord 1998; Ruud 2010). Tom Kitwood har bidraget med teoretisk indsigt i forståelsen af demens og således til at øge fagligheden i dansk og norsk demensomsorg. Han foreslår en lang række tiltag og interaktionsformer i det praktiske omsorgsarbejde, og tager afstand fra en tidligere anvendt metode, realitetsorientering, hvor der lægges vægt på at reorientere patienter til vores fælles virkelighed.

Som en modvægt til realitetsorienteringen udvikledes valideringsterapi, som frem for den fælles realitet, tog udgangspunkt i den enkelte persons virkelighed. I denne tilgang lægges vægt på personens følelser hvilket stiller krav til personale om at forholde sig kommunikativt og empatisk nærværende i samværet. I denne sammenhæng nævner Kitwood reminiscensarbejde som et meget vigtigt bidrag til demensomsorgen.

Reminiscens kommer af det latinske ord *reminiscere* som betyder at huske, og som terapeutisk metode tages der udgangspunkt i den enkeltes livshistorie med henblik på at styrke identitet og selvværdsfølelse. Reminiscensterapi er hovedsageligt anvendt til personer med hukommelsesproblemer, og hvor der med sanseoplevelser søges adgang til erindringer. Sanseoplevelserne fremmes ved at anvende objekter som billeder og genstande der understøtter et bestemt tema, eller ved at anvende musik. Det er foreløbigt forholdsvis sparsomt med forskning i effekten af reminiscensterapi med demensramte. I en Cochrane oversigt over forskningen på området vurderes kun fire undersøgelser at leve op til de krav der stilles til randomisering og anvendelse af kontrolgrupper (Woods, Spector, Jones, Orrell & Davies 2009). Disse undersøgelser, med i alt 144 demensramte deltagere, viser en effekt af reminiscens på kognition, humør og adfærd.

En vigtig ressource i implementeringen af reminiscensterapi i Danmark er det tidligere Dansk Center for Reminiscens, nu Nørrebro Erindringscenter (www.reminiscens.dk). I deres forståelse af reminiscens er ikke blot selve reminiscensarbejdet vigtigt, men ligeledes indretningen af omgivelserne, da disse er med til at præge den enkelte persons identitet og hukommelse. Stimulering af hukommelsen via musik nævnes ikke i denne sammenhæng og er ofte udeladt i reminiscensarbejde. Dog beskriver Gudex og kolleger i en rapport fra Socialministeriet (Styrelsen for Social Service) musik som værende ”særligt velegnet i reminiscenssammenhænge” (Gudex, Horsted, Jensen & Kjer 2009:35). På baggrund af et randomiseret interventionsstudie konkluderer Gudex og kolleger at anvendelse af reminiscens har en potentielt positiv virkning på både beboere og plejepersonale på plejeenheder (ibid.:216), og at der er ”indikationer på reminiscensmetodens betydning for beboernes livskvalitet, samt at den muligvis kan forsinke forværring i kognitiv funktion og progression i demenssymptomer, herunder agiteret adfærd” (ibid.:216).

I forhold til anvendelsen af musik i reminiscensarbejde eller musikterapi beskriver den svenske musikterapeut Sten Bunne i bogen "Musik i åldringsvård" (1986) hvad han kalder ”minnestræning”, hvor musik indgår som en central del. Den norske musikterapiforsker Randi Rolvsjord (1998) beskriver hvordan musikalsk samhandling som reminiscens forbedrer demensramte deltageres livskvalitet og skaber glæde. Den danske musikterapeut Marie Munk-Madsen (2000, 2006) tager udgangspunkt i velkendte sange i musikalsk reminiscens og ser sangene som en nøgle til at åbne for kontakt. Hun beskriver musik som ”identitetens lydspor” og ser identiteten som summen af alle de fortællinger, vi laver om os selv gennem livet. Munk-Madsen mener at især sange er relevante at inddrage i musikreminiscens med personer med demens:

Det viste sig vigtigt at afdække et repertoire af sange, som den enkelte deltager kunne forbinde sig med. Disse sange kunne med fordel genbruges, ofte i hver eneste session ... Mange af de sange som jeg fandt virksomme, pegede langt tilbage i tiden – til skoletid og barndom ... det må antages at man berører en mere ”barnlig”, spontan og følelsesstyret del af personligheden. Dans og musiklytning kunne også have funktion som musikalsk reminiscens ... I de tilfælde ... havde disse former en betydning som henviste til personernes ungdom/voksenliv ... Ved så at sige at genvinde fortiden trådte identiteten som syg og hjælptrængende i baggrunden, og forudsætningerne for et ligeværdigt forhold mellem musikerterapeut og deltager var tilstede, som mellem to personer med hver sin historie og hver sine kompetencer (Munk-Madsen 2000:22).

Betydning af musik og identitet for opretholdelse af helse

Jeg vil runde denne artikel af med kort at reflektere over hvilken betydning musik og identitet har for opretholdelse af den demensramtes psykiske og fysiske helse. Herunder hvilken betydning musikreminiscens har for personens velvære, livskvalitet, sundhedstilstand, eller kort og godt: for vedkommendes helse.

Musikterapiforsker Lars Ole Bonde opstiller i sin bog ”Musik & Menneske” en række teser om hvad det er, vi lærer om os selv når vi aktivt forholder os til musik, og hvordan vi påvirkes. Han uddyber at musikoplevelser og musikudfoldelse mindsker angst og fremmer helse, og at de kan ”bidrage til udvikling af musikalsk identitet og musikalske fællesskaber hos mennesker med helseproblemer af mange forskellige slags”. Således opstår musikalsk mening via ”forhandlinger i en social kontekst” (Bonde 2009:231).

I sine studier af ’hverdagslivets musikbrug’ beskriver musikforsker DeNora musik som et redskab eller en ressource som man i sin dagligdag kan anvende i en selvreguleringsproces. En sådan regulering kræver en høj grad af refleksivitet da personen ikke blot må være opmærksom på sit behov for at regulere humør eller følelser, men ligeledes på det at give sig selv mulighed for at forholde sig aktivt handlende til sådanne behov. På denne måde får brugen af musik en afgørende rolle i forhold til aktivt at skabe og konstruere selv-identitet (DeNora 2000).

Ved at skabe fælles oplevelser med musik som er en del af den demensramtes identitet konstrueres i samværet dennes livshistorie. Ifølge seniorforsker Anne Leonora Blaakilde (2006) er livshistorier næring for den menneskelige tanke, og er nødvendige for at vi kan forstå os selv, hinanden og vores fælles liv.

Under den danske internetportal Sundhed.dk er der i Lægehåndbogen udførlig information om demens. Her konkluderes om Realitetsorientering, som tidligere er kritisk omtalt af Kitwood, at ”Flere studier har dokumenteret effekt ved brug af elementer fra realitetsorientering”. Imidlertid blev den metaanalyse af realitetsorientering, som der henvises til fra Lægehåndbogen, trukket tilbage i 2003 som led i en revision af samtlige psykosociale metaanalyser i den anerkendte videnskabelige Cochrane-database. Kitwood skriver at Realitetsorientering som metode er blevet erstattet af nyere psykosociale tiltag, men, som jeg med beklagelse må konstatere, at det i Lægehåndbogen kan læses at ”Reminiscensterapi eller musikterapi mangler dokumenteret effekt” (Lægehåndbogen 2010). Også ved disse undersøgelser refereres til Cochrane-databasen, og der refereres ikke til fx førnævnte undersøgelse af Gudex og kolleger (2009).

I forhold til både musikterapi og musikreminiscens er der ikke gennemført forskningsundersøgelser der lever op til kravene for biomedicinsk forskning vedrørende kontrol, standardisering, randomisering og tilstrækkelig stor deltagerpopulation. Der kan således ikke refereres til dokumenterede effekter af musik i forhold til at opretholde målbare effekter på helse for demensramte, og hvis musikterapi-forskningen skal levere forskning inden for det biomedicinske paradigme, vil det kræve effektforskning med musik-/reminiscensterapi som den uafhængige variabel og med måling af elementer af psykisk og fysisk helse som den afhængige variable. Eftersom disse elementer er svære at adskille, kunne der inddrages målinger i form af fx livskvalitet.

På den anden side er det væsentligt i den sammenhæng at pege på den omfattende forskning og dokumentation som er udført med kvalitative, eksplorative forskningsmetoder (se Ridder 2003; 2005) samt kvantitative casesigns og kvantitative eksperimentelle designs, hvor der dokumenteres en positiv forandring eller effekt, men hvor det samtidig tydeliggøres at målingen af psykosociale tiltag påvirkes af et meget stort antal variable som det er svært at kontrollere for effekten af.

Konklusion

Frem for at se helse som et individuelt fænomen kan vi beskrive helse som et relationelt fænomen (Ruud 2010:66). Det stiller krav til forskning om at inddrage den kontekst, en person indgår i, samt de relationer et individ interagerer med. Dette stiller nogle særlige krav til musikterapi-forskning, og vanskeliggør standardisering og isolering af få enkelte variable.

Jeg har i artiklen argumenteret for at kontinuerligt identitetsarbejde er nødvendigt for vores oplevelse af helse, og at det er målet for personlig udvikling. Dette kan formuleres som kernen i terapiforløb med personer med demens som har alvorlige hukommelsesproblemer, og hvor terapien tilrettelægges ud fra en forståelse af hukommelsen som noget foranderligt der gendannes hver eneste gang vi oplever noget nyt. Identitetsarbejdet ses som en fortløbende proces og understreger at vi som personer formes og konstrueres i samvær med andre.

Det formuleres således som en opgave for personale, terapeuter og omsorgspersoner at bidrage til at indsamle autobiografisk viden om personen med demens med henblik på at kunne fastholde og bekræfte personens identitet. I et terapiforløb vil behandlingsfokus være på at dele oplevelser (samhandle) med den demensramte, og med udgangspunkt i personens livshistorie (eller autobiografiske viden) at forme disse oplevelser i et samvær som giver mulighed for at bekræfte personens identitet.

Musik kan i denne sammenhæng understrege det følelsesmæssige element og kan være den samlende enhed, der binder små brudstykker af en oplevelse sammen til én meningsfuld oplevelse. Musikken anvendes ikke blot for at adspilde og underholde, men for i et samvær at give personer med demens mulighed for at genopleve betydningsfulde og meningsfulde oplevelser og indgå i et motiveret og følelsesmæssigt engageret samvær. Herigennem kan personen få bekræftet sin identitet, og føle sig mødt og forstået, trods en demenssygdom.

Litteratur

- Blaakilde, A.L. (2006). Lad livets fortællinger blomstre – om livshistorie som genre og som nødvendighed. A.M. Jensen & J. Havelund (red.) *Reminiscens og livshistorie. Lad livets fortællinger blomstre*. København: Munksgaard.
- Bonde, L.O. (2009). *Musik og Menneske. Introduktion til musikpsykologi*. København: Samfundslitteratur.
- Borresen, M., Hansen, H.K. & Trangbæk, L.E. (2004). *Socialpædagog & Demens – det vanskelige omsorgsarbejde*. Odense: Styrelsen for Social Service.
- Chowdhury, M.H, Nagai, A., Bokura, H., Nakamura, E., Kobayashi, S. & Yamaguchi, S. (in press). Age-Related Changes in White Matter Lesions, Hippocampal Atrophy, and Cerebral Microbleeds in Healthy Subjects Without Major Cerebrovascular Risk Factors. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*.
- Clarfield, M. (1990). Dr. Ignatz Naxher and the birth of geriatrics. *Canadian Medical Association Journal*, 143(9), s.944-948.

- Cozolino, L. (2002). *The Neuroscience of Psychotherapy. Building and Rebuilding the human brain*. New York: W.W. Norton & Company.
- Cronwald, C. (2010). *Spørg videnskaben: Funktionsfejl i hukommelsen eller erindringer fra et tidligere liv?* 31. maj 2010 [online]. Hentet 27. juni, 2010, fra: http://www.videnskab.dk/content/dk/sporg_videnskab/hvad_er_deja-vu
- DeNora, T. (2000). *Music in Everyday Life*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Erikson, E.H. (1968). *Identity, Youth and Crisis*. New York: Norton.
- Erikson, E.H. (1982). *The Life Cycle Completed*. New York: Norton.
- Feinstein, J.S., Duff, M.C. & Tranel, D. (2010). Sustained experience of emotion after loss of memory in patients with amnesia. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 107(17), s. 7674-7679.
- Fredens, K. (2004). *Mennesket i hjernen. En grundbog i neuropædagogik*. Århus: Systime Academic.
- Gade, A. (1997). *Hjerneprocesser. Kognition og neurovidenskab*. København: Frydenlund.
- Gerdner, L. (1993). Effects of Individualized Music on Confused and Agitated Elderly Patients. *Archives of Psychiatric Nursing*, VII(5), s.284-291.
- Gerdner, L. Hartsock, J. & Buckwalter, K.C. (2000). *Assessment of Personal Music Preference (family version)* [online]. Skemaet kan downloades fra: http://www.health.state.ny.us/diseases/conditions/dementia/edge/forms/edge_project_individual_music_assessment.pdf
- Goldberg, E. (2005). *The Wisdom Paradox. How your mind can grow stronger as your brain grows older*. London: Simon & Schuster.
- Gudex, C., Horsted, C., Jensen, A.M. & Kjer, M. (2009). *Konsekvenser ved anvendelse af reminiscens: en randomiseret interventionsstudie på ti danske plejeenheder*. København: Servicestyrelsen og Syddansk Universitetsforlag.
- Iacono, D., Markesbery, W.R., Gross, M., Pletnikova, O., Rudow, G., Zandi, P. & Troncoso, J.C. (2009). The Nun Study. Clinically silent AD, neuronal hypertrophy, and linguistic skills in early life. *Neurology*, 73(9), s. 665-673.
- Kirk, H. (2008). *Med hjernen i behold. Kognition, træning og seniorkompetencer*. København: Akademisk Forlag.
- Kitwood, T. (1997). *Dementia reconsidered. The person comes first*. Buckingham: Open University Press.
- Kloep, M. & Hendry, L.B. (2004). *Udviklingspsykologi i praksis*. Århus: Forlaget Klim.
- Lægehåndbogen.dk (2010). *Vedr. Demens* [online]. Hentet 27. juni, 2010, fra <http://www.laegaebaandbogen.dk/default.aspx?document=1335>

- Maguire, E.A., Gadian, D.G., Johnsrude, I.S., Good, C.D., Ashburner, J., Frackowiak, R.S. & Frith, D. (2000). Navigation-related structural change in the hippocampi of taxi drivers. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 97(8), s. 398-403.
- Maguire, E.A. & Frith, C.D. (2003). Aging affects the engagement of the hippocampus during autobiographical memory retrieval. *Brain*, 126, s.1511-1523.
- Melin, E. & Olsen, R.B. (2006). *Frontaldemens – en håndbog*. København: Omsorgsorganisationernes Samråd.
- Mills, M.A. (1997). Narrative Identity and Dementia: a Study of Emotion and Narrative in Older People with dementia. *Ageing and Society*, 17(6), s. 673-698.
- Mueller, S.G., Schuff, N., Yaffe, K., Madison, C., Miller, B. & Weiner, M.W. (2010). Hippocampal Atrophy patterns in Mild Cognitive Impairment and Alzheimer's Disease. *Human Brain Mapping*, 31, s.1339-1347.
- Munk-Madsen, M.N. (2000). Kun et eneste nu – om et projekt. Musikterapi med demente i Kridtuset i Nivå. *Konferenceskrift: Musikterapi 2000. Første Danske Konference*. Brandbjerg Højskole, juni 2000.
- Munk-Madsen, N.M. (2006). Musikalsk reminiscens i arbejdet med ældre med demenssygdom. i A.M. Jensen & J. Havelund (red.) *Reminiscens og livshistorie Lad livets fortællinger blomstre*. København: Munksgaard.
- Myskja, A (2006a). *Den siste song – sang og musikk som støtte i rehabilitering og lindrende behandling*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Myskja, A (2006b). Individualisert musikk og Musikk i siste livsfase. I: Aasgaard (red.) *Musikk og helse*, s. 173-200. Oslo: Cappelens Forlag.
- Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse (2010). [online] www.nordemens.no
- Nasjonalt Videnscenter for Demens (2010). *Værktøjer og viden om demens - til professionelle og pårørende*. [online] www.videnscenterfordemens.dk
- Nygård, L. (2006). Hverdagslivets aktiviteter, muligheder og begrænsninger. I: H. Basun, Ekman, S.L., Englund, E. et.al. (red.). *Demens. Forløb, udredning, behandling, genetik og biokemisk forskning*. København: FADL's Forlag.
- Pedersen, A.D. (2002). Selv, bevidsthed og neuropsykologi. I P. Bertelsen, M. 'Hermansen & J. Tønnesvang (red.) *Vinkler på selvet – en antologi om selvbegrebets anvendelse i psykologien*, s.301-341. Århus: Forlaget Klim.
- Phung, T.K.T., Andersen, B.B., Høgh, P., Kessing, L.V., Morgensen, P.B. & Waldemar, G. (2007). Validity of Dementia Diagnoses in the Danish Hospital Registers. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 24, s.220-228.

- Porges, S.W. (2009). Reciprocal Influences Between Body and Brain in the Perception and Expression of Affect: A Polyvagal Perspective. I D. Fosha, D.J. Siegel & M. Solomon (Red.) *The Healing Power of Emotion. Affective Neuroscience, Development, and Clinical Practice*. New York: W.W. Norton & Company.
- Ridder, H.M. (2005). *Musik & Demens. Musikaktiviteter og musikterapi med demensramte*. Århus: Forlaget Klim.
- Ridder, H.M. & Ottesen, Aa.M. (2008). *Introduktion til den Kvalitative Livshistorie*. Tilgængelig på: <http://personprofil.aau.dk/filer/102705>
- Rolsjord, R. (1998). Når musikken minder om livet. Musikalsk samhandling som reminiscens. En infallsvinkel til musikterapi i geriatrien. *Nordic Journal of Music Therapy*, 7(1), s.4-13.
- Ruud, E. (1997). *Musikk og Identitet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ruud, E. (1998). *Music Therapy: Improvisation, communication and culture*. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Ruud, E. (2010). *Music Therapy – a perspective from humanities*. Gilsum: Barcelona Publishers
- Sejerøe-Szatkowski, K. (2002). *Demens. Kommunikation & Samarbejde*. Århus: Forlaget Klim.
- Stern, D. (2004). *The Present Moment in psychotherapy and everyday life*. New York: W.W. Norton & Company, Inc.
- Viuf, B. (2009). *Bevæg dig og gør din hjerne glad*. Videnskab.dk. 29. juni 2009. Hentet 27.06.2010 på http://videnskab.dk/content/dk/krop_sundhed/bevag_dig_og_gor_din_hjerne_glad
- WHO (2007). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*. 10th Revision. Version for 2007 [online]. Hentet 15. november, 2010, fra <http://apps.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>
- Woods, B., Spector, A.E., Jones, C.A., Orrell, M. & Davies, S.P. (2009). Reminiscence therapy for dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2009 (1).
- World English Dictionary (2010) [online]. Hentet 15. november, 2010, fra <http://dictionary.reference.com/browse/hippocampus>
- Zhang, Y., Qiu, C., Lindberg, O., Bronge, L., Aspelin, P., Bäckman, L., Fratiglioni, L. & Wahlund, L.-O. (2010). Acceleration of hippocampal atrophy in a non-demented elderly population: the SNAC-K study. *International Psychogeriatrics*, 22, s.14-25.
- Ældreviden.dk (2010). *Videnscenter på Ældreområdet*. Tal og fakta/FAQ [online]. Hentet 27. juni, 2010, fra <http://www.aeldreviden.dk/faq/index.html#10>

Kan stemmeskam overvinnes? Om helsefremmende aspekter ved profesjonelle sangeres identitetsarbeid

Tiri Bergesen Schei

Innledning

Hvorfor snakkes det så lite om skam om i forbindelse med sang og utøving? Dette spørsmålet har fulgt meg gjennom min egen yrkesutøvelse som sanger, sangpedagog, musikk lærer og etter hvert akademiker, og det er også temaet i denne artikkelen. Begrepet ”stemmeskam” konstruerte jeg da jeg skrev hovedoppgave i musikkpedagogikk i 1998, om hemmede stemmeuttrykks fenomenologi, arkeologi og potensielle rekonstruksjon. I mitt påfølgende doktorgradsarbeid ”Vokal identitet” beskrev tre profesjonelle sangere, en klassisk sanger, en popsanger og en jazzsanger de krav og standarder de erfarte at de rettet seg etter i øving og utøving. Stemmeskam var ikke tema i avhandlingsarbeidet, men analysen av hvordan og hvorfor sangere former seg etter formkrav i musikkulturen, åpner for refleksjoner om stemmeskam som en viktig mekanisme for selvensur og disiplinering. Det er slike refleksjoner som vil utdypes her, med fokus på å analysere fenomenet stemmeskam og hvordan det griper inn i vokale uttrykk og identitetsprosesser.

Tradisjonelt betraktes identitet som noe man dannes til eller gjennom. I min forskning om profesjonelle sangeres identitetsdannelse ser jeg identitet som levende praksis, ikke som noe man har eller ikke har. Identitet sees, høres, leses og forstås best som et grunnleggende dynamisk fenomen.¹

Artikkelen starter med en drøftelse av skamfølelsens tveeggede natur, potensielt destruktiv men samtidig nødvendig som grunnlag for menneskelig identitet og samspill. Så følger en kort fremstilling av stemmen som kroppslig og meningsbærende

1 For å gripe det dynamiske aspektet ved menneskelig identitet konstruerte jeg i min doktoravhandling begrepet ”identitering”. Identitering betegner de pågående, uavsluttede og komplekse prosessene som skaper, bekrefter og fornyer et menneskes identiteter. Identitering er således å være, å ha og å søke identitet(er), og foregår gjennom hele livsløpet, som et samspill med omgivelsene. Mennesket identiterer alltid (Schei, T.B. 2007:182; 2009).

fenomen, dette danner bakgrunn for presentasjonen av fenomenet stemmeskam. Stemmeskam, den intenst ubehagelige følelsen av å bli hørt som stygg eller latterlig lyd, kan ramme profesjonelle sangere og stemmebrukere, men finnes nok i ethvert klasserom, kanskje i enhver familie, og preger derfor kulturen på en måte som er lite beskrevet og forstått. Videre går artikkelen inn på forhold ved stemmeskam som blir særlig tydelige blant profesjonelle sangere, hvor mange års trening og veiledning er nødvendig for å utvikle klang, kropp og uttrykk som kan innfri sjanger- og kvalitetskrav i offentligheten og institusjonene. Siste del av artikkelen tar opp tittelens spørsmål – kan stemmeskam overvinnes? Artikkelens essaysistiske form åpner for å kombinere egen forskning, anekdotisk erfaring og utdrag fra tverrfaglig litteratur i et forsøk på å sirkle inn komplekse og mangetydige fenomener som er lite utforsket.

Skam

Skam dresserer selvet. Skammen er individuell i sin virkning, men sosial i sin opprinnelse. Den regulerer individet mot det som er normalt, vanlig, legitimt. Skam er nødvendig, men truende. Brudd på normene for oppførsel, antrekk, språkbruk eller smak er farlig – et øyekast, et smil, en kommentar – eller ingen – kan knekke selvtilliten. Skam styrer ved at vi unngår det skammelige. Skam regulerer individet i relasjoner. Jeg ser skam som den sanksjonen som gjør at vi innordner oss i visse mønstre som er sosialt legitime. Skam er et ”bindemiddel” som skaper følelser av selvforakt og smerte:

Shame can be defined simply as the feeling we have when we evaluate our actions, feelings of behavior, and conclude that we have done wrong. It encompasses the whole of ourselves; it generates a wish to hide, to disappear, or even to die (Lewis 1995:2).

Slik kan skam sees som en kulturelt formet selv-straff som ureflektert konstituerer den sanksjonerende makten i kulturelle normer og opplevde krav til atferd og prestasjon, også i sang. Det kan være vanskelig å erkjenne skammens viktige funksjon i vår hverdag, fordi vi ved å unngå det vi har erfart som skammelig (flaut, upassende, mindreverdige og så videre) også unngår skamfølelsen. Men da har vi samtidig tilpasset oss de antatte krav fra ”andre”.

Skam er et universelt kulturelt og psykologisk fenomen som angår oss alle gjennom hele vårt sosiale liv. Skam er ikke et entydig negativt fenomen, det er ikke en ”feil” som skal fjernes eller rettes opp. Snarere er det som vann, salt eller varme – vi

kan ikke klare oss uten, men for store mengder er ødeleggende. Skamløshet er ikke et mål, den skamløse er sosialt handikappet. Skam definerer grensene mellom oss selv og andre, og er en drivkraft bak vår hang til å ikle oss de subtile maskene for å beskytte vår verdighet, våre livsløgner og våre relasjoner. Skam gir et intenst ubehag, og behovet for å skjule, fortrenge eller kompensere for skamfølelser er derfor sterkt. Det er slik – ved å unngå skam – at vi lar oss oppdra til å være ”normale”, til å gjøre ”det man gjør”. Skam kan ofte anes i dypet bak handlinger, valg og væremåter som definerer menneskers sosiale identitet. Forsvarsmekanismer som projisering og fornektelse er en del av skammens innhold².

Hva som er normalt, korrekt, pinlig og flaut er forskjellig fra individ til individ, men først og fremst fra flokk til flokk. Det som var skammelig for hundre år siden, er underlagt andre normer i dagens samfunn. Grensene er ulike, og mennesker reagerer også forskjellig når de blir oppmerksomme på at de blir sett og hørt. Ureksemplet på skam er Adam og Eva som i Paradiset blir oppmerksomme på at de er nakne. Det er når man blir bevisst at man er gjenstand for andres blick og vurdering at skamfølelse eller stolthet, som er skammens tvilling, kan komme frem. Skammer man seg, føler man seg avkledd, et ord som favner følelsen av å være ubeskyttet og uverdigg. Kraften i skam strømmer fra menneskets fundamentale behov for aksept, for å inngå i nærende relasjoner:

Skam er å ikke bli møtt. I den manglende aksepten vender vi oss mot oss selv som en som ikke fortjener å bli elsket. Den dypeste form for skamopplevelser er å vise seg frem med sin kjærlighet for så å bli avvist. Jeg er ikke elskverdigg (Skårderud 2001:37).

I forhold til egen kropp, stemmeuttrykk eller prestasjon inngår skam som selvkontroll og gruppetilpasning. Tenker vi evolusjonsbiologisk er det grunn til å anta at skam har overlevelsverdi for individ og art på samme måte som evnen til å føle glede, sorg og sinne. Akseptabel oppførsel tvinges frem i det samfunnet man er en del av og avhengig av. Skam har slik sammenheng med moral og samvittighet, som utvikles fra tidlige barneår. Vi lærer hva som er upassende atferd, og søker å unngå det, eller i det minste unngå å bli ”tatt på fersken” i normbrudd – ”skam deg!” Skamfølelser kan betraktes som nødvendige for at man skal utvikle empati, respekt og fintfølelse overfor andre mennesker og deres behov. Skam er kanskje nøkkelen til å forstå mennesket som et ”sosialt dyr”.

2 Projisering og fornektelse er psykoanalytiske begreper. Når jeg anvender dem her, er det for å peke på at i dagliglivet er folks måter å presentere seg selv på ofte resultat av forsvarsmekanismer. At slike mekanismer er forbundet med basale emosjoner som skam, snakkes sjelden om.

Skammen er overalt og har kameleonnatur. Dens ytringsform forandrer seg med kulturelle betingelser på et gitt sted i en gitt kultur, skriver Lewis (1995:2). Å forstå skam er å bli klar over at skam sjelden viser seg frem som skam, men som en følelses-tilstand som innbefatter opplevelse av å være ubetydelig, latterlig, udugelig, patetisk, flau. Slike tilstander har ulik styrke og valør, og det er dessuten ingen logikk i hvordan slike følelser utløses. Et altfor effektivt psykologisk forsvar mot å oppleve skammen kan medføre kroppslig ubehag, klump i magen, stramme skuldre, hodepine, spenninger i mageregionen, uforklarlige tårer eller aggresjon som dukker opp av intet. Slike plager snakker man lett med andre om, ettersom det tilsynelatende ikke handler om skam eller dypere psykososiale sammenhenger, men om kroppslige plager og akseptabel nervøsitet.

Skam er en tilstand som man går inn og ut av, bevisst eller ubevisst. Skamfølelsen kan plutselig oppstå og forsvinne igjen. Jeg påvirkes av det jeg tror at andre tror og tenker om meg. Hvis jeg oppfatter å bli betraktet på en måte som får meg til å tro at den andre mener jeg har grunn til å skamme meg, kan det få frem både tvil og skam. Det gjelder selv om jeg egentlig vet at en annens opplevelse av meg skyldes en misforståelse, og at andre i prinsippet aldri kan forvalte sannheten om meg.

Skammen er ikke avhengig av at det er noe påfallende ved det kroppslige eller hørbare uttrykket. Men den som lar seg hemme av sitt eget uttrykk, opplever at det er slik, at noe er påfallende og legges merke til. En slik følelse kan være så sterk at den kan fortone seg sann resten av livet. Man hemmer sin egen atferd for å unngå avvisning, ganske uavhengig av omgivelsenes faktiske reaksjoner.

Man snakker sjelden om skam, den erkjennes gjerne ikke, men blir værende i erfaringsbakgrunnen som et ubehag, eller omdannes til en internalisert avvisning av visse handlinger, følelser og ønsker som kan utvikle seg til generalisert selvforakt. Den skamfulle kjenner seg uverdige, ønsker å skjule seg, holde seg unna de arenaer, situasjoner og relasjoner hvor skammen finnes eller truer med å manifestere seg (Wurmsler 1981). Man vender seg bort, lukker seg inne, ønsker seg vekk fra situasjon-en, eller fleiper og snakker det bort. Innsnevring av synsfeltet er typisk ved skam. Man får lyst å bli et "null" og skrumpe inn. Skårderud skriver at skammen er blitt mer ensom og taus i dagens samfunn, for vi har mistet språket om den. Vi har gått fra kollektiv norm til individuell norm, og dermed er skammen blitt mer selvcentrert. I den manglende aksepten av å ikke bli møtt, vender vi oss mot oss selv (Skårderud 2001:37).

Å møte skammen er å møte det språkløse i oss. Det som skjules for andre er lagret dypt, og kanskje skjult også for oss selv. Det er uløselige samspill mellom følelser, respirasjon og kroppens øvrige muskelsystem. Dette samspillet gjør at spenninger kan skapes og opprettholdes uten at man er klar over hva som skjer,

og konsekvensene det har. En muskelspenning som opprettholdes over tid vil forårsake redusert stemmekvalitet og dempet kroppsspråk, lavere toleransegrense, mindre motivasjon og kroppstillit (Schei, T.B. 1998:95f).

Stemmen i livet

Den menneskelige stemme er så naturlig å bruke at den vanligvis ikke er gjenstand for spesiell oppmerksomhet. Det er gjerne når stemmen brukes som et instrument, når man blir sangelev eller korsanger, at bevissthet om stemmens ulike muligheter og funksjoner blir aktuelt å reflektere over. Enkelte får stemmeproblemer som følge av feilbruk. Det er en erfaring som tydeliggjør utøving og begrensning. Siden stemmen ikke er forbeholdt de som utøver instrumentet profesjonelt kan det være nyttig å forstå allmenne aspekter ved stemmen. Det allment gjenkjennelige innebærer at amatørangeren vil kunne sette seg inn i den profesjonelles glede eller frykt over å ta plass i en stor konsertsal, fylle rommet med lyd og stå frem med kropp og klang.

Lyden som produseres av stemmebåndene er avhengige av kroppens pust og luftstrøm, av muskler og subtil koordinering for å produsere lyd. Det går av seg selv i det daglige. I hverdagens snakk kommuniserer vi med ord, lyder og klangnyanser. Vi synger sammen, i festlig lag, på julaften og i begravelser. Å være menneske er å bruke stemmen. Gjennom stemmebåndene fødes vi i et første skrik. Hele følelsesregisteret formidles daglig gjennom stemmen. Stønn, gråt, latter, sinne, uro og skam, glede og fryd; alt høres i klangen. Stemmens uttrykk bærer i seg anatomiske, fysiologiske, psykologiske, relasjonelle, kulturelle og historiske elementer – levd liv, kropp og selvopplevelse. Hvordan følelsene kommer ut gjennom stemmen i ord, lyder og toner, er like forskjellig som hver enkelts kulturelle og psykologiske biografi. Det finnes ikke enkle og entydige svar på hvordan og hvorfor vi reagerer følelsesmessig med kroppen. Livet leves med lyden av oss, og følelsene som skapes gjennom erfaringer med lyden av hverandre blir en del av den tause kunnskapen vi har om hverandre. Denne kroppsliggjorte kunnskapen utgjør en viktig del av det vi tar for gitt om oss selv og andre. For den som er vant til å lytte etter stemmens ulike valører, vil for eksempel mors stemmeklang når hun snakker i telefonen si alt. Man vet i løpet av få sekunder hvordan dagen hennes har vært. Slik er stemmens funksjon mellom mennesker – en akustisk meningsbærer, et univers av erfaringsmønstre og gjenkjennelse, tause antakelser og fortolkninger, avgjørende for samspill og identitet, men sjelden snakket om.

Stemmen er ikke en synlig del av kroppen. I det daglige har den synlige delen av oss større oppmerksomhet enn den hørbare. Kroppsfiksering, kroppsbildeforstyrrelser,

misnøye med enkelte kroppsdelar og en utydelig uro gjenspeiles i hyppig bruk av hel-sestudioer og et sterkt visuelt fokus i media på kropp som salgsvare. Men stemmen er også en måte vi gir oss til kjenne for verden som kropp, en del av det å være subjekt i eget liv og objekt i andres liv. Misnøye med kropp gir seg utslag i stemmen. Stemmens klang fordreies hvis man er kroppsfixert, selvopptatt i en uvant situasjon, eller blir oppmerksom på at man blir hørt og betraktet. Dette kan man vanskelig kontrollere, og usikkerhet i situasjonen kan bli en følge. Hvis selvforakt knyttes til stemmen direkte, kan den skjules gjennom ironi og humoristiske kommentarer om andre, eller den tause varianten, hvor man lar andre ta seg av snakkingen.

Sangstemmen er et instrument som er annerledes enn piano og tuba fordi det er integrert i en levende kropp. Stemmebåndene er muskulatur. Klang og tonehøyde er avhengige av luftstrøm, som igjen er styrt av muskler påvirket av vilje, pust og følelser. Forskjellen mellom tale og sang er interessant, for i det øyeblikk snakkestemmen går over til å være sangstemme skjer en endring i respirasjonen slik at innpusten blir kort og utpusten lang og jevn. Alle emosjonelle tilstander påvirker klangrommene og det man kan kalle stemtheten i kroppen. Slik kan man si at hele kroppen er klangprodu-serende. Men det fine samspillet mellom muskler, luftstrøm, lufttrykk og de tankene man har om den måten man ønsker å uttrykke seg på, er så skjør at én negativ tanke kan, på sekundet, totalt endre stemmeuttrykket.

En utfordrende situasjon kan være når amatørkorsangeren blir spurt om å synge solo med koret. Det som skjer når sangeren går fra å være korsanger til å være solist, kan klargjøre utfordringene som ligger i å ta solistens plass på podiet. Er man ube-kvem i den situasjonen, skapes det muskelspenninger i mage, hals, nakke og kjeve, og stemmen oppfører seg annerledes enn man er vant til. Kanskje blir klangen hard eller skurrete, og beina urolige. Både snakking og synging foran et publikum kan være overveldende dersom man ikke har tenkt seg inn i situasjonen og har tillit til egen mestring. En muskelpansret sanger får ikke flyt i pusten, respirasjonen bremses, og sangstemmen fordreies og forringes. Hvordan sangeren takler situasjonen, mentalt, med tanker og følelser, med humor, angst eller skam, kan avgjøre om han hemmes og gremmes eller om han klarer å distansere og objektivere stemmen, tåle seg selv i situasjonen og fryde seg over eget stemmeuttrykk, slik at den gode klangen som han vet at han har når han øver eller synger i dusjen, kan komme frem igjen.

Stemmeskam

Hva er så stemmeskammen? En ungdomsskolelærer på 40 år fortalte meg åpenhertig om opplevelsen av egen stemme. Han beskriver stemmen som høy og tynn, i brystet og i magen, helt opp til munnen og i hodet. Han opplever stemmen som invaderende. Han verken liker den eller våger å synge med den. ”Jeg skammer meg intenst over den. Jeg skulle ønske jeg kunne få en ny lyd som jeg kunne være stolt av”, sier han (Schei, T.B. 1998:85). Men stemmen kan ikke byttes ut. I intervjuet forteller han også om tiden rundt stemmeskiftet og om negative kommentarer om stemmen som han har samlet på siden ungdommen. Hans historie vitner om sammenhenger mellom stemme og relasjoner, kropp og selvfølelse, skam og ære. Som lærer må han heve stemmen, snakke sterkt, og snakke til mange. Han må synge sammen med klassen, og han må til og med være forsanger når nye sanger skal læres. Med slik motvilje mot å høres, blir lærerrollen truende.

Det er uforutsigbart hvem som lar seg hemme av en kommentar om at en ikke synger fint i tenårene. Det er ikke lyden i seg selv som skaper vanskeligheter, men stemmebrukerens reaksjon på å la seg høre og ”vite” at han blir hørt, sammenlignet, vurdert. Ualminnelig oppførsel eller uvanlig stemmebruk, det være seg fra en programleder på TV eller en rockesanger, blir gjerne kommentert, ofte i humoristiske ordelag, kanskje med en besk undertone. Er man selv gjenstand for slik oppmerksomhet vil kommentarer og blick lett utgjøre speilbildet man ser seg selv i.

Etnologene Frykman og Löfgren skriver om skyldfølelsens teknikk og forstillingskunst, slik de fungerte i generasjonene før oss. Med en viss forenkling er det rimelig å si at det ideelle bildet av kroppen og av stemmen, den enkeltes aksept for avvik og det som dermed avgjør hvordan den enkelte prøver å utøve kontroll over sitt utseende, sin lyd og sin fremtreden, er en gjenspeiling av normene og den sosiale kontrollen i samfunnet (Frykman & Löfgren 1994; Schei 1998:57ff).

Det alvorligste som en overfladisk kommentar kan forårsake, kan man ikke forutse. Skaden er ikke nødvendigvis synlig, men for den som berøres, kan stemmeskam prege selvopfatningen resten av livet:

Shame itself is an entrance to the self. It is the affect of indignity, of defeat, of transgression, of inferiority, and of alienation. No other affect is closer to the experienced self. None is more central for the source of identity. (Kaufman, G. I. Lee & Wheeler 1996:85).

Jeg har i mange år vært oppmerksom på sammenhenger mellom følelser og selvvurdering på den ene siden, og stemmebruk, sangteknikk og forming av et individuelt vokalluttrykk på den andre. Min erfaring er at alle som synger og bevisst arbeider med å forme stemmen inn mot bestemte stiluttrykk trenger bekreftelse og trygghet fra betydningsfulle andre for å gi stemmen fritt utløp.

Gjennom livsløpet blir skam, på samme vis som andre følelser, nedfelt i hvert enkelt menneskes reaksjonsmønster, preget av biografien, innarbeidet i personligheten, i ”overjeget”. Derfor vil liknende situasjoner by på ulike utfordringer for to mennesker. Å fremføre en sang for et publikum kan oppleves som suksess eller fiasko, med stolthet eller skam. Den ene kan karakterisere fremføringssituasjonen som flau, ille, han ønsket han kunne synke i jorda, mens den andre kan beskrive det som en herlig opplevelse (Schei, T.B. 1998:53).

Selv om de fleste av mine sangelever har sunget ut og gledet seg over egen utvikling, har også enkelte uttrykt en flauhet over egen stemme, som om den burde vært annerledes, som om det fantes en fasit et sted. De er ikke fornøyde med klangen verken i talestemmen eller sangstemmen. De er heller ikke oppmerksomme på at stemmens klang i tale og sang er veldig ulik, som om det ikke var samme stemmebånd som produserer tale og sang. De har ofte en god grunn for at de ikke kan synge akkurat i dag. Jeg har erfart at etter noen avlyste sangtimer med samme unnskyldning blir det tydelig at mønsteret har andre årsaker enn ”et snev av forkjølelse” eller ”sovet for lite”. Som sangpedagog har jeg lyttet til mange historier fra barneår eller ungdomstid som har dreid seg om egen stemme og misnøye med den som direkte resultat av andres uttalte vurderinger, kritiske eller humoristiske, tilsiktete eller tilfeldige. Historiene ligner hverandre. Beskrivelsene handler alle om å bli hørt, sett og kommentert på en måte som har forårsaket at de brått stoppet å synge, sluttet å glede seg over muligheten for å uttrykke seg gjennom stemmelyd. Kommentarer som: ”Kanskje du kan dempe deg litt?” eller ”Du synger litt surt på den a-en” eller ”Du kan kanskje være billettselger på konserten?” er typiske. Noen har fortalt at et smil eller et skrått blikk fra en betydningsfull voksen, en mor eller en lærer, er nok til å ønske å synke i jorda. Jeg har fått høre om rødming, om ord som stikker seg og problemer med talestemmen, og om å ikke våge å være hørbar i større forsamlinger. Voksne mennesker har fortalt at de ikke har sunget siden 2. klasse på barneskolen, at bare tanken på å bli hørt av andre fyller dem med skrekk. De har beskrevet hvordan kjeven låser seg og hvordan luftstrømmen nærmest stopper opp og snører halsen.

Den skolerte sangeren

Slike erfaringer har ansporet til undring over hva slags mekanismer og disiplinerende krefter som gir form til det som kalles vokalfaget, det institusjonaliserte vokalfaget, med sine utøvere og vokalpedagoger, fagplaner og eksamensordninger.

(...) det finnes ikke ”sang” uavhengig av form, den er alltid i en allerede kjent form, eller i kontrast til og derved belyst av en kjent form, en sjanger, en forventning. ”Sang” er derfor også sosialiseringen inn mot de ulike vokalkulturene, forstått som den atferden og identifiseringen, samt de individuelle og sosiale prosessene som foregår når en sanger arbeider seg frem mot en bestemt retning innen vokalfaget. Vokalfaget kan sees som historisk og ideologisk konstruert av tilgjengelige og understøttende dominerende diskurser (Schei, T.B. & Krüger, T 2008:103).

Den som opptrer profesjonelt med egen stemme som instrument plasserer seg i det sosiale brennpunkt, og gjør seg dermed påtrengende hørbar og sårbar. En profesjonell sanger fortalte i fortrolighet:

Jeg våknet brått. Kroppen skalv, jeg hadde hjertebank, svettet og følte meg elendig. Jeg skulle syngesolo om noen timer, i Bachs Juleoratorium. Det store orkesteret og koret hadde øvd lenge, og ventet på at solistene skulle innta podiet to kvelder før konserten. Jeg hadde sunget mine soloer med overbevisning, sa en av musikerne. Hvorfor var jeg likevel så engstelig for fremførelsen at jeg våknet av kvalme om natten, og ønsket at jeg aldri hadde valgt å bli sanger?

Jeg har samlet på slike historier fordi de avdekker, slik jeg ser det, det sårbare i den skolerte sangerens dilemma: å være både subjektet sangeren og objektet sangstemmen samtidig. Sangeren bebor og er den kroppen som er instrumentet, sangeren må likevel utvikle instrumentet som om det var en gjenstand uavhengig av følelser og dagsform, må tåle å bli snakket om som om man er noe annet enn sitt selv, må kommentere eget stemmeuttrykk, utvikling og klang overfor læremesteren eller kollegaen på en nøytral måte, som om det var utenfor følelsenes rekkevidde. Hvorvidt sangere reflekterer over om stemmen oppleves som subjekt eller objekt vil nok variere fra sanger til sanger. Temaet befinner seg i en gråson. Det gjenspeiles i mangelen på fag-litteratur. Vurdering og selvvurdering er uløselig knyttet til selvrespekt og identitet. Følelser av vulkansk intensitet ligger like under overflaten. For sangeren, som for instrumentalisten, er nervepress og selvvurdering betydningsfullt, fordi følelsene påvirker pusten, former kroppens spenning, smidighet, mottakelighet og koordinering. Anspente pustemuskler forvrenger selve instrumentet. Skam kan låse instrumentet på måter som sangeren ikke klarer å kontrollere med viljen – kroppen blir et uhåndterlig objekt som blokkerer og ugyldiggjør kompetanser utviklet gjennom tusen timers nitid øvelse.

Når instrumentet befinner seg i kroppen, når kroppen er verktøyet og arbeidsstedet, erfarer sangeren hele tiden seg selv både som subjekt og objekt, som sanger og som syngende. Denne tvedelingen mellom det ”indre” og det ”ytre” møter sangeren både på øvingsrommet og i konsertsalen. Hva som er indre og hva som er ytre blandes sammen. Krav som sangeren stiller til seg selv forveksles med standarder og normer som ligger i kulturen. Opplevde krav trenger ikke å komme fra noen. De er såkalte majoritetsmisforståelser, krav som ingen har stilt, men som alle kan oppleve, og som virker disiplinerende på oss (Schei, T.B. 2007:37). Kravene blir rammeverk og holddepunkter for normalitet og kvalitet. Profesjonelle sangere utvikler profesjonalitet i fortrolighet med sjangerkrav, stil, musikalske og kulturelle konvensjoner. Skampotensialet ved å avvike er stort. Sangere søker kontroll ved å mestre normative mønstre – tause eller eksplisitte standarder og smaksregler innen de ulike sjangerne. Kontrollen utøves gjennom sangernes stiluttrykk og selviscenesettelse.

Sangeren i møte med kulturelle normer og opplevde krav

Man tilpasser seg normene som kulturen tilbyr, eller man gjør opprør. Begge deler åpenbarer at tradisjoner er tause sterke maktfaktorer i menneskers liv.

Michel Foucault har skrevet om hvordan makt, i betydningen styrende mekanismer, trenger inn i individets handlinger og væremåter, lik de kapillære blodårene som i tusener gjennomtrenger hver millimeter av menneskekroppen for å bringe oksygen til cellene:

In thinking of the mechanisms of power; I am thinking rather of its capillary form of existence, the point where power reaches into the very grain of individuals, touches their body and inserts itself into their action and attitudes, their discourses, learning processes and everyday lives (Foucault 1980:39).

Foucault har analysert kropp i forhold til disiplinær makt i vår tid (Foucault 2001). Selvkontroll, tilpasning, disiplin, avmakt og handlingslammelse kan bli presserende i iveren etter å skape gode kunstuttrykk. Et individ vil tilpasse seg systemer og mønstre ved ubevisst å tilrettelegge ytringer og kroppslig utfoldelse slik at det passer med det hun tror er riktig. Det er blant annet slik samfunnet opprettholder seg selv som fungerende samfunn:

Trangen til å unngå skam, og det beslektede ønsket om å kjenne stolthet og anerkjennelse, er krefter som får oss til å innfri sosiale krav, slik kalver på beite holder seg pent på plass etter noen innledende erfaringer med det strømførende gjerdet. Hvilke grenser som er ”farlige”, som ikke må overskrides, avhenger av de erfaringer som har skapt oss. Noen strømførende gjerder er individuelle og uforutsigelige, andre er felles for medlemmer i en kultur og avgrenser et tabuområde – et kollektivt skammens minefelt, opprettholdt og bevoktet av flauhet, fortid, humor, hån eller offentlig straff (Schei, E. 2006:17).

Normer og idealer holder grep om individets valg på alle livets områder, også hva angår sangerens sjangervalg, måte å synge på, stemmeklang, utseende, opptreden, og bevissthet om dette. En tett tilpasning til ”normalen” forebygger skam. En gammel opplevelse av skam, erkjent eller ikke, kan for all ettertid fungere som kroppens kontrollorgan. Det er utenkelig å ikke forholde seg til normalitet. ”Normale fremtrædender er de (nøye kontrollerte) kroppslige manerer, hvorved individet aktivt reproducerer det beskyttende hylster i situasjoner med ”normalitet”, skriver Giddens (2002:74). Normalitet er det som alle gjør uten å tenke over at det gjøres. Det er tenkemåter, måter å resonnerer på og måter å innordne seg i kulturelle praksiser på. Det som regnes som normalt vil utgjøre en så sterk maktfaktor at individet knapt vil være klar over at hun disiplineres, i frykt for skamfølelsen. Det er kun dersom hun kommer i konflikt med seg selv med hensyn til hva hun regner som normalt, og altså korrekt, at hun vil bli oppmerksom på at normalitetsmakten former hennes handlingsrom.

Det kan lett bli slik at de som ikke mestrer sang på den måten som de normative sangidealene eller sangpedagogen forventer, opplever at de synger ”feil”. For den som har stemmeskam, kan feil være ensbetydende med stygt. Den som opplever at han synger stygt, vil høyst sannsynlig skamme seg over stemmen sin, identifisere seg med den, og vegre seg for å lage lyd når han tror at noen vil vurdere lydens kvalitet. Det kan hende at de som hardest vil benekte dette, ikke noensinne har reflektert over hvorfor vi reagerer som vi gjør i våre daglige liv. Har man ikke tenkt på hvordan forsvarsverket i kroppen settes på prøve når stemmen fokuseres i sang, er det vanskelig å begripe hva stemmeskam kan være (Schei, T.B. 1998).

Jeg spurte mine informanter om hva de tenkte rundt sang og skamfølelser da jeg intervjuet dem i forbindelse med doktoravhandlingen. De var uforstående til spørsmål-et. Skam hadde disse profesjonelle sangerne aldri tenkt på i forbindelse med utøving. Nettopp det er interessant, for tilpasning til normer og krav som ligger i sangidealene, tydeliggjort blant annet gjennom fagplaner, eksamensordninger, presentasjon av vokalstudier på musikk institusjoners hjemmesider, medias omtale av hva som er bra og dårlig, og støtteordninger til kunstnere tydeliggjør at den som synger må tilpasse seg. Jazzinformanten er til enhver tid klar over at hun blir vurdert:

(...) man blir jo på en måte vurdert hele tiden, så det er jo akkurat som enhver konsert er jo en slags eksamen på en måte, med masse vurderinger (Schei, T.B. 2007:154).

Sangere forholder seg til andre også når de er alene, fordi de har internalisert de aksepterte standardene for rett og galt, vakkert og stygt, bra og dårlig, og organiserer livet sitt deretter. Grenser for individets handlingsrom viser seg når de forhandler med seg selv om rett og galt. Det som er akseptabelt vil fremkalle en følelse av tilhørighet, trygghet, fortrolighet med en sjanger, en bestemt måte å bruke klangen på, eller bare at det kjennes riktig. Noe i sangernes mønstre av opplevelser trer frem som mer vesentlige argumenter for hvorfor de skal synge på en bestemt måte. Man kan si at dette noe fungerer som en selvregulator for hva sangerne foretar seg.

Informantene forholder seg til faren for skam ved at de kontinuerlig retter seg etter normene som eksisterer i sjangrene klassisk, pop og jazz. Flauhet, sceneskrekk, kvalme og diaré før opptreden er forkledd skamfølelser, eller angst for skammen som lurar i en fiasko. Skamtrusselen tvinger frem aktiv tilpasning til stereotypier som ”klassisk sanger”, ”popsanger” og ”jazzsanger”, tilpasning til tradisjoner, syngestiler, fraseringer, kunstuttrykk. Normative mønstre i form av kulturelle krav, standarder og regler tydeliggjøres blant annet gjennom en sangers stil. Informanten som synger klassisk sang retter seg for eksempel etter århundregamle normer for klassisk sangteknikk. Hans ambisjoner kan forstås som resultat av de teknikker og strategier han er sosialisert inn i gjennom sitt lange utdanningsarbeid med sang. Alle tre informanter har beskrevet hva som må til for å være ekte i sin sjanger, og hvordan de kjenner det hvis de ikke lever opp til kravene. Å bli profesjonell innebærer at man kjenner seg hjemme i sin egen sjanger, og fremmed i en annen. Å kjenne seg hjemme, å ikke kjenne seg fremmed, viser til en selvopplevelse hvor man er der man hører til, det vil si et sted hvor man passer, hvor krav og form svarer til det man selv er og liker. Harmoni og aksept er hjemmetegn som bygger en stabil identitet.

Sangeren i møte med publikum

Stemme og kropp er klar når sangeren endelig står på podiet. Antrekket er gjennomtenkt, kontakt med dirigent eller medspillere er nøye forberedt, alle detaljer er terpet og finslipt. Når en sanger inntar podiet, vet hun naturligvis at hun er hørbar og blir betraktet og vurdert. Hun er oppmerksom på at publikum fanger inn hele sangeren, ikke bare stemmen og musikken. Men hun vet ikke hva publikum opplever gjennom det de ser og hører. Hun bare forestiller seg det. Hun lager sin versjon av den virkeligheten

hun er i. Det er i denne forestillingen, i mellomrommet mellom utøver og publikum, at utøveren er særlig sårbar. Detaljer i utførelsen blir forstørret og kanskje gitt større betydning enn de fortjener. Den ene tonen som ble litt sur, teksten som ble glemt eller distraksjonen da lyskasteren blendet kan bli fatalt for sangeren som kun har én sjanse til å synge sin sang, der og da. Sang er umiddelbar kommunikasjon. Mange kunstformer har dette til felles. Bak klovnens maske finnes også skamangsten som bestandig lurar før hver opptreden, hvor suksess kan vendes til nederlag. Det lyttende publikum er også det vurderende publikum, kilden til anerkjennelse, beundring eller fiasko, skriver Kjellquist (1996). Så vel klovn som sanger søker bekræftelse og støtte, og er derved sårbar.

Den profesjonelle popsangeren som var informant i min doktoravhandling sier følgende om en konsertopptreden foran flere tusen mennesker:

Jeg var egentlig bare dødsspent på å komme ut på scenen og se hvordan folk tok imot meg og om jeg klarte å kommunisere med så mange mennesker (Schei, T.B. 2007:132).

Scenen er for henne et sted å bli sett og hørt, et sted å realisere seg selv. Med skrekkblandet fryd entrer hun scenen og søker støtte hos publikum. Å være ”dødsspent” har i seg drømmen om suksess, men også faren for nederlag. Avstanden mellom hell og fiasko er kort. Det vet alle som stiller seg på podiet. Fantasien om hva publikum vil mene bygger spenning. Popsangeren beskriver tanker hun har når hun forbereder seg til konsert. Hun prøver å sette seg inn i publikums perspektiv, hvor hun blir sett, hørt og fortolket gjennom stemmeklang, kropp og sceneopptreden. Hun beskriver det slik:

Når jeg sier *kommunisere* med publikum, så mener jeg å nå frem med alle disse følelsene, å nå fram med budskapet mitt, å se at de forstår det. Ikke nødvendigvis at de skal sitte og være rørt til tårer hvis jeg synger en trist sang, men at jeg føler at jeg har dem med meg, liksom. At jeg har øyekontakt med dem, at jeg ikke ser folk som sitter og ser andre veier eller som sitter og hvisker sammen eller at de kjeder seg eller... (ibid.:133).

Når følelser skal formidles videre gjennom sang vil avsenderen søke gjenkjennelse hos mottakeren som en kontroll på om mottakeren har oppfattet avsenderen riktig. Denne speilposisjonen innebærer komplekse mekanismer som foregår i alle vokale formidlingssituasjoner. For sangeren kan det være uoversiktlig hvorvidt det skjer en formidling av ”seg selv” eller av alle de konnotasjonene som ligger i rollen ”popsanger”. Balansen mellom nærhet og distanse til egne følelser i slike fremføringssituasjoner kan være uklar. Dersom sangeren opplever at hun viser frem for mye, kan det føles som en blottstillelse av ”private” følelser. Det kan skje dersom publikum ikke bifaller sangeren.

Er det derimot overensstemmelse mellom følelser, rolle, forberedt ”image” og stemmeuttrykk, kan sangeren kjenne dyp tilfredshet. I utfallets åpenhet blir skam og stolthet motpoler. Mekanismene som får den ene eller den andre følelsen til å manifestere seg er nedfelt i kroppens subtile følelsesmessige fortolkning av andres reaksjoner.

De kroppslige tilstandene som skamfølelser får frem når stemmen likevel ikke lyster kan bli påtrengende, og ikke nødvendigvis lett å forstå for den det gjelder. Sangere kan minske sin uro ved å søke kontroll gjennom å internalisere normative mønstre, standarder og smaksregler innenfor den sjangeren som utøves. De vokale standardene søkes i forberedelsene, i øvingen. ”En ekte popsanger kan ikke...”. Slik blir sangere ofte de skarpeste kritikere av hverandre, ved ukritisk å følge konvensjonelle stil- og sjangerkrav som ”bare er slik”. Det som er ”riktig” i en sjanger, kan være ”feil” i en annen. En sanger har mange meninger om klang og stil i egen sjanger, men også bestemte oppfatninger av hva som er riktig i andre sjangere. Dette er lært gjennom utdanning og erfaring og er ”kunnskap” det sjelden stilles spørsmål ved. Selv om reglene for rett og galt kan synes nokså arbitrære, kan ikke den som ikke følger normene regne med å bli sett på som ekte innen sin sjanger.

Jazzsangerne, ja. Det er jo et, jeg tror jo det er veldig (latter), jeg tror det er et veldig trangt nåløye for at man skal kunne føle seg som jazzsanger (ibid.: 234).

Det er den profesjonelle, mannlige klassiske sangeren som jeg intervjuet i doktoravhandlingen min som sier dette om hva han tror jazzsangere må rette seg etter for å være gode nok. Den kvinnelige jazzsangeren sier dette:

(...) altså det er liksom en av forutsetningene for på en måte å være en god jazzartist, så er det at du skal gå dine egne veier (ibid.: 150).

Slike normer for hva som er ”ekte” vil for sangeren begrense mulighetene for utfoldelse. ”Noen” bestemmer hva som skal utgjøre normen, og ”noen” utgjør dermed et regime, en suveren form for usynlig, men virksom makt, som både styrer sangeres muligheter for utfoldelse og dømmer den som ikke passer inn. De som tilpasser seg normene vil kunne trives og synge ut. Problemet her er de som enten ikke aksepterer sjangerkrav eller ikke klarer å finne et selvstendig stemmeuttrykk som harmonerer med den de vil være.

Å synge offentlig er et identitetsarbeid. Identitet manifesterer seg i måtene man kommer til syne og blir hørbar på, hvordan man reagerer og fortolker sin egen selv-scenesettelse, hvordan man reagerer på andres blikk, hvordan man forstår spørsmål og tar kritikk, i måten man ser for seg løsninger på, og hvordan man våger og velger å ta plass som et synlig og hørbart menneske i verden. Identitet handler ikke primært om det som er, men om hva det betyr at det er slik.

Å overvinne stemmeskam

Stemmeskam kan ødelegge musikalsk utfoldelse, gi uhelse og rokke ved selve grunnmuren i subjektiviteten. Vi har behov for kunnskap om hva som kan bidra til at stemmeskam ikke tar overhånd. Opplevelse av mestring, stolthet, frihet og autonomi, eller følelse av mislykkethet, ufrihet og skam, utgjør aspekter av subjektivitet som inngår i et bredt helsebegrep. Sammenhengene mellom stemme, identitet og helse blir forståelige i lys av en fenomenologisk helsemodell, slik filosofen Stan van Hooft presenterer den (van Hooft 1997). van Hooft ser helse som forutsetning for og uttrykk for menneskets subjektivitet, muligheten til å opptre i livet med integritet og selvspekt. Mennesket søker å skape helhet og sammenheng gjennom å inngå i meningsfulle relasjoner. Når selvaksepten trues, vakler også helsen (Schei, E. 2009).

Det finnes farbare veier gjennom dette landskapet, hvor individet mestrer balanseringen mellom frihet og tilpasning på en måte som kan kalles ”sunn”. Dersom sangeren erkjenner følelsene som en del av instrumentet, vil hun i interpretasjonsarbeidet kunne inkludere arbeid med spente muskler og følelsesmessige reaksjoner og erfare at disse påvirker stemmens klang og valør. Dette kan avgjøre om hun drives fremover i en avklart og positiv tilstand eller om hun lar tvil, uro og skamfølelser dominere oppfatningen av seg selv som sanger og som menneske. Å bli klar over de emosjonelle og relasjonelle forutsetningene hos den som stiller seg på podiet, hva som settes i scene og hva slags konsekvenser det kan få å komme i oppmerksomhetens søkelys, er vesentlig for den profesjonelle utøveren og for sangpedagogen. Men også for publikum og alle som tar sangstemmen i bruk av og til vil det være nyttig å erkjenne at å synge er både enkelt og komplisert. På den ene siden er det bare å gjøre det, ta sangstemmen i bruk og synge ut. På den andre vil sangutøving alltid være forbundet med estetisk (selv)vurdering og forsøk på å ta kontroll over eget stemmeuttrykk når man vet seg hørt, sett og vurdert. Kunnskap om hva som settes i scene når man ikke våger å realisere drømmer er minst like informativt, hva gjelder valg av verdier, handlinger og prioriteringer av disse.

Sangutdanning bør innebære refleksjon over egen identitet, sosial plassering, kulturelle konvensjoner og mulighetene for tilpasning til eller opprør mot tatt-for-gitte standarder og normer for vakker, stilig og ”riktig” sang (Schei, T.B. & Krüger 2008). Utdanningsinstitusjonene har et ansvar for å innlemme kulturelle aspekter ved vokale uttrykk som en del av pensum³. Det må snakkes om ”sannhetene” som sangere opplever

3 Psykoanalytiske og psykodynamiske tradisjoner, formulert for eksempel i Roy Hart-tradisjonen, ved Wolfsohn, og stemmeterapi, for eksempel hos Diane Austin og Sanne Storm, er ikke tatt opp i denne artikkelen, fordi fokus er på kulturelle og normdannende mekanismer og ikke på individuelle utviklings- og personlighetspsykologiske aspekter.

at de må leve opp til. Sangerne må bevisstgjøre seg måtene de sensurerer seg selv på. Ufrihet og selvsensur hemmer lekne, individuelle, spontane, dristige og utradisjonelle vokaluttrykk.

Kunnskap om slike forhold kan utvikles gjennom å bli oppmerksom på hvordan lav selvtillit i forhold til egen sang begrenser pust og klang, hvordan man på podiet vil være avhengig av å ha gjort et grundig forarbeid som ikke bare går på stemmeteknikk og arbeid med stil, men også innebærer å mestre publikums kritiske blikk. En kyndig pedagog kan gjøre den profesjonelle sangeren oppmerksom på hvordan arbeid med stemme og kropp innebærer et publikum også på øvingsrommet. Gjennom refleksjon og bevissthet om stemmeskam og de sosiale kontrollmekanismene som er innvevd i sjangere og profesjonsnormer, kan sangere utvikle selvforståelse, trygghet og større kunstnerisk frihet.

Det er kort vei fra selvbebreidelse til fysiske plager (Sparre 1989; Øvreberg & Andersen 1986). Arbeid med stemmen i enerom uten forstyrrelser, gjerne foran et speil, med godt armslag er et bra utgangspunkt for å gjøre stemmebånd, muskler, pust og kropp myke og varme rent fysisk, og samtidig komme nærmere følelser, stemninger og minner. Jeg kaller det ”stemmestrek”. ”Strekken” er en lekende måte å gjøre seg klar til å innta podiet, enten man er sanger, leder, lærer, foredragsholder, hjelper eller medmenneske. Det er et sted å møte seg selv, finne konsentrasjon og hente krefter til dagens arbeid. Å sette ord på arbeidet man gjør med stemme og kropp er vesentlig for å hjelpe kroppen å huske. En ”stemmedagbok”, hvor man skriver til seg selv hvordan kroppen oppfører seg når ting fungerer bra og dårlig, kan utvikle bevisstheten om instrumentet som objekt og subjekt. Å kunne artikulere seg om egne erfaringer og funksjon er fundamentalt for faglig selvrespekt og vokal autoritet.

Å være i dialog med sangpedagog og kolleger kan også være til stor hjelp. Men som psykiateren Skårderud skriver, om kroppsskam og skamkroppen, når dette tas opp på legekontoret:

Den dype skammen kan rote det alvorlig til i behandlingsforholdet. Den utfordrer det helt grunnleggende forholdet som noe helsefremmende. Skammen er tilbaketrekning i en kontekst hvor mål og metode er å nærme seg (Skårderud 2006:59).

Sangpedagogen er ikke terapeut, men med pedagogisk takt og klokskap kan en sangtime virke helsefremmende og dermed ha terapeutisk effekt.

Som nevnt er det ikke et mål å fjerne all skam. Den inngår i de egenskaper som utgjør grensene mellom ”jeg” og ”de andre”, som beskytter vår indre verden mot andres invasjoner og samtidig hjelper oss til å forstå andres behov. ”Evnen til at oppleve skam inngår som en del af den modne personlighet. Man kan ikke bearbejde skammen til et punkt hvor den ophører, selv ikke i en analyse. Tvert imot”, skriver

Kjellquist (1996:73). Hun peker på at hvis man gjennomlever skammen og får den på avstand, vil man kunne betrakte seg selv og andre med en viss overbærenhet. Skammen over en ”mislykket” forestilling vil kunne forvandles til selvironi, og man vil kunne se det absurde og paradoksale i den opprinnelige nedverdiggende situasjonen:

I stedet for at man selv føler sig latterlig, får det latterlige og komiske i situationen overhånd. Det pinlige kommer på avstand, og man kan se det almenmenneskelige. Klovnens gjør denne evne til en kunst. Her er grinet, ironien og sarkasmen på sin plass. Og ud af skammens dynd kan til sidst humorens livsvisdom spire frem. (Ibid.:36)

Kvaliteten på det kunstneriske uttrykket påvirkes direkte av hvordan sangeren håndterer skam. Scenen er et sted også for nytelse og kroppslig utfoldelse. Å kjenne seg vel på podiet handler i høy grad om å akseptere situasjonen og ha tillit til at det vil gå godt, at publikum er der for å bli beriket, at publikum er ett og ett menneske, ikke en stor masse som har felles tanker om den som er på podiet. At de i utgangspunktet er åpne og vennlige.

Profesjonelle sangere og sangpedagoger har lang erfaring og god innsikt i å arbeide med kropp og finsliping av vokal klang (Arder 1996; Eken 1998). Den erfaringen kan og bør brukes konstruktivt. Pedagogisk takt er nødvendig i arbeid med amatører. Ved å være oppmerksomme på skammekanismenes kraft kan man bidra til at aktiviteter hvor sang inngår i det daglige kan få gode og sunne vilkår. Evne til empati og fintfølelse i forhold til de man skal synge med eller undervise vil avgjøre hvorvidt skam som begrep bør introduseres. Jeg ønsker at folks spontane sangglede må få blomstre uten de negative kommentarene, og oftest også uten de problematiserende utlegningene om skammekanismer og konsekvenser av forknytte stemmeuttrykk. Dette er først og fremst kunnskap for profesjonelle sangere og sangpedagoger, og denne kunnskapen må forvaltes med omhu, slik at den ikke virker begrensende på alle de som søker å utfolde seg i vokale uttrykk. Små barns naive og impulsive stemmeuttrykk, tenårings forsøk på å mestre rap og hiphop i klasserommet, korsangerens iherdige forsøk på solosang eller 80-åringens gjensyn med folkeskolesangene – alle disse må møtes med respekt.

Media er med og konstruerer ungdommers holdninger til sang, sangere, sjangere, moter, stil, smak og drømmer gjennom sangkonkurranser og reality-show med sang og selviscenesettelse som en viktig ingrediens. Det kollektive virker som pseudoaktør for ungdom på vei mot selvstendighet. Som fellesarena blir slike programmer et holddepunkt, en slags normalitet som fremviser og forsterker et aspekt ved offentlig sang, nemlig at det å synge er et identitetsprosjekt for sangeren, med taps- og gevinstmuligheter. Idrett er en relevant sammenlikning. Idrett flyter på mediaprofilert konkurranse, publikums identifikasjon med skikkelsene som blir vinnere og tapere, beundring av

dristighet, kontroll og høyt oppdrevet kompetanse. Slik knesettes også standarder for ”god” sang. TV blir en scene hvor uttrykk vurderes hierarkisk og tilskrives grader av kvalitet, som om det var objektivt, universelt. Publikum får vite at noen måter å drømme på og uttrykke seg på, er legitime og positive. Andre opptred-ener blir karakterisert som så mindreverdige at deltakerne bes gå hjem og skamme seg. Hva som er de symbolske effektene av å kåre vinnere og tapere kan bare anes. Deltakere i konkurranser der det å bli offentlig vurdert for sangprestasjon er selve hensikten, står i fare for å miste selvrespekt. Men ikke alle gjør det. Og kanskje lærer mange på denne måten at nederlag kan ramme hvem som helst og ikke er så farlig.

”Sangskue” i det offentlige TV-rommet avstedkommer også gevinster. På mange skoler er det nå vanlig å ha sangkonkurranser. Barn og ungdom etterlikner deltakerne fra TV-programmene og andre kjente sangere i repertoarvalg, vokale uttrykk og sceneopptreden. Lærerne fungerer som dommere ved å utrope vinnere og tapere. Det er blitt normalt å synge og bli vurdert for det, på samme måte som elevene blir vurdert for fremføringer i naturfag og norsk. Denne trenden har utviklet seg på få år. Fokus på konkurranse føyer seg slik inn i og blir en del av barns og ungdoms musikalske virkelighetsforståelse. Aviser og ukeblader som omtaler sangdeltakere i slike konkurranser fungerer som en fellesarena for hva som regnes som normalt, og det som er normalt, stiller man ikke spørsmål ved. Det er det ”alle” gjør og tenker ut fra. En regularitet i mønstre av væremåter og syngemåter etableres og opprettholdes dermed som standarder både i det offentlige rom og i skolen. Slik vil det alltid være, men dette bør kombineres med bevissthet og kunnskap om de disiplinerende og derved identitets-skapende mekanismene som samtidig oppstår. Det bør utvikles mer kunnskap om de sosiale og psykologiske aspekter ved sang og stemmebruk som ikke er åpenbare, som hvorfor det iblant ikke skal mer til enn et skrått blikk for å få en sanger til å oppleve at en fremførelse ikke gikk bra, eller for å få en 2. klassing til å slutte å synge, for aldri mer å ta i bruk denne delen av det hørbare selvet.

Konklusjon

Kan så stemmeskam overvinnes? Kanskje er spørsmålet villedende, fordi skam er en nødvendig byggestein i et fungerende sosialt liv. Det allmenmenneskelige behovet for å unngå skamfølelse hjelper oss til å være ”oss selv”, ”normale” og ”dyktige”. Anførselstegnene antyder imidlertid at det normale ikke er universelt, at dyktighets-vurderinger er verdi- og posisjonsavhengige, at å være ”seg selv” også er et resultat av tilpasning til makt i sosiale relasjoner gjennom hele livet, ikke minst i musikken.

Den ekstremt veltilpassede, den som aldri trår over grensene og derfor slipper enhver skamfølelse, kan alltid mistenkes for å relatere til identitet på en selvundertrykkende måte.⁴ Nyskaping, forandring, improvisasjon og opposisjon krever mot til å utfordre konvensjoner, tåle kritikk, utstøting og en viss dose skamfølelser. Målet må derfor være, ikke å unngå enhver skam, men å bli fortrolig med denne følelsen, akseptere og venne seg til, reflektere og snakke om den, slik at den blir håndterbar og tillater prøving, feiling, lek og nederlag uten katastrofale følger for selvrespekt og personlig utvikling.

Læringsprosessene i den lange utviklingen fra nybegynner til kompetent til profesjonell stemmebruker er nødvendigvis en serie erfaringer av at man ikke – ennå – innfrir normer, krav og standarder. Det er foreldre, lærere og vurderere som i stor grad avgjør om den enkelte skal klare å gå denne tornefulle stien så langt de selv måtte ønske, eller om påført skam og selvforakt skal forkludre vandringen.

Sang og identitetskonstruksjon henger nøye sammen, og rammene for selviscenesettelsen kan være stramme. Hvis sosiale prosesser i det offentlige rom ”flytter inn” i ungdoms opplevelse av egen identitet, vil utvikling av stemmen være avhengig av ytre styring for å oppleves som bra nok. Ansvarsfulle voksne; sangpedagoger, lærere og korledere må ha et eksplisitt ansvar for å møte sine elever, korister og medmennesker med kunnskap, forståelse og et nyansert språk om valg og muligheter i det sosiale rom. Sangpedagoger har et særlig ansvar for å ta opp dagsaktuelle temaer om sang, vokale uttrykk og forståelse av ulike vokalkulturer.

Å forstå vokal praksis forutsetter at man åpner seg for et komplisert, bevegelig og mangetydig identitetsbegrep. Identitet er innvevd i komplekse livsformer. Det tilsynelatende enkle ligger i at identitet manifesterer seg i individets konkrete praksis. Det kompliserte handler om å ha et språk for det enkle; å kunne sette ord på den risikotaking og de identitetsspill som utløses av vokale ytringer.

4 Det er dette jeg kaller for *identitering*. Se innledningen og fotnote 1. For mer utfyllende lesning, se Schei, T.B. 2007.

Litteraturliste

- Arder, N.-K. (1996). *Sangeleven i fokus*. Oslo: Ad Notam Gyldendal AS.
- Eken, S. (1998). *Den menneskelige stemme. Psyke – Soma – Funktion – Formidling*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Foucault, M. (2001). *Overvåkning og straff. Det moderne fengsels historie*. Oversatt av Dag Østerberg. Originaltittel: *Surveiller et punir* (1975). Oslo: Gyldendal Forlag.
- Foucault, M. (1980). *Power/knowledge*. London: Harvester Wheatsheaf.
- Frykman, J. & Löfgren, O. (1994). *Det kultiverte mennesket* (oversatt av K. Bolstad). Oslo: Pax Forlag.
- Giddens, A. (2002). *Modernitet og selvidentitet. Selvet og samfundet under senmoderniteten*. (oversatt av Søren Schultz Jørgensen). København: Hans Reitzels Forlag.
- Kjellquist, E.-B. (1996). *Rødt og hvitt. Om skam og skamløshed* (oversatt av A. M. Kalsbøll). Århus: Gyldendal Nordisk Forlag A/S.
- Lee, R. G., & Wheeler, G. (red.). (1996). *The voice of Shame: Silence and Connection in Psychotherapy*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Lewis, M. (1995). *Shame. The exposed Self*. New York: The Free Press.
- Schei, E. (2009). Helsebegrepet - selvet og cellen. I: Ruud, E. (red.) *Musikk i psykisk helsearbeid med barn og unge*. Oslo: NMH-publikasjoner 2009:5, Norges musikkhøgskole, Skriftserie fra Senter for musikk og helse.
- Schei, E. (2006). Skam i pasientrollen. I: P. F. Pål Gulbrandsen, Grete Hovind Stang, Bente Wilmar (red.) *Skam i det medisinske rom*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Schei, T. B. (2009). Identitation – Researching Identity Processes from a Discourse-Theoretical Perspective. I: Nielsen, F. V., S. G. Nielsen & S.-E. Holgersen (red.), *Nordisk musikkpedagogisk forskning. Årbok 11. Vol. 2009:8, s.221-236*. Oslo: NMH-publikasjoner, Norges musikkhøgskole.
- Schei, T. B., & Krüger, T. (2008). Et Foucault-inspirert blick på vokalfagets didaktikk. I: Nielsen, F. V. S., G. Nielsen & S.-E. Holgersen (red.), *Nordisk musikkpedagogisk forskning. Årbok 10 2008. Vol. 2008:6, s. 97-112*. Oslo: NMH-publikasjoner.
- Schei, T. B. (2007). *Vokal identitet. En diskursteoretisk analyse av profesjonelle sangeres identitetsdannelse*. Akademisk avhandling (dr. art.). Bergen: Universitetet i Bergen, Griegakademiet, Institutt for musikk.
- Schei, T. B. (1998). *Stemmeskam. Hemmede stemmeuttrykks fenomenologi, arkeologi og potensielle rekonstruksjon gjennom sangpedagogikk*. Hovedoppgave i musikkpedagogikk. Bergen: Høgskolen i Bergen.

- Skårderud, F. (2006). Flukten til kroppen - senmoderne skamfortellinger. I: Gulbrandsen, P., G. H. Stang & B. Wilmar (red.), *Skam i det medisinske rom*, s. 45-64. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Skårderud, F. (2001). Tapte ansikter. Introduksjon til en skampsykologi 1. Beskrivelser. I: T. Wyller (red.), *Skam. Perspektiver på skam, ære og skamløshet i det moderne*, s. 37-52. Bergen: Fagbokforlaget.
- Sparre, M. (1989). *Psykomotorisk fysioterapi som sangpedagogisk supplement*. Kompetanseoppgave i psykomotorisk fysioterapi Oslo: Bredtvedt senter for logopedi
- van Hooff, S. (1997). Health and subjectivity. *Health, 1(1)*, 23-36. London: SAGE
- Wurmser, L. (1981). *The Mask of Shame*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Øvreberg, G., & Andersen, T. (1986). *Aadel Bülow-Hansen's fysioterapi. En metode til omstilling av ansent muskulatur og hemmet respirasjon*. Tromsø: Tromsprodukt A/S.

Musikere, identitet og helse: Musikklytting som identitetsstyrkende handling

Gro Trondalen

Innledning

Musikere har mange og varierte oppgaver i samfunnet i dag, og musikkinstitusjoner har et særlig ansvar for å utdanne musikere rustet for disse arbeidsoppgavene. Dagens virkelighet for musikere er krevende både på et faglig og personlig plan, og musikeridentiteten utfordres i møte med alle kravene. Denne teksten fokuserer musikere, identitet og helse; nærmere bestemt musikklytting som identitetsstyrkende handling. Jeg ønsker å se nærmere på instrumentalisters identitet og helsedimensjoner, slik de kommer til uttrykk gjennom profesjonelle musikere og musikkstudenters musikklytting, samtale, tegning og intervju. Musikklyttingen er den individualiserte lyttemetoden *The Bonny Method of Guided Imagery and Music* (heretter GIM).¹ Jeg søker først og fremst en kollektiv forståelse av musikklytting som identitetsstyrkende handling for ”Musikeren”, mer enn kasusbeskrivelser fra hver og en musikers opplevelse av GIM. På bakgrunn av et slikt oppsummerende fokus (kollektive kategorier) har jeg valgt å gi mye plass til musikernes egne uttalelser, siden det er nettopp disse individuelle utsagnene som utgjør empirien i studien. Det teoretiske fundamentet i teksten er knyttet til nyere utviklingspsykologi, der relasjonen er sett som grunnleggende kategori for utvikling, det vil si et intersubjektivt perspektiv der kommunikasjon blir forstått som en prosess (Benjamin 2004; Trondalen 2008). I tillegg bringer jeg inn kontekstsensitiv teori knyttet til utvikling av identitet og helse (Ruud 1997a; Sigurdson 2008). På bakgrunn av resultatene fra studien, foreslår jeg å opprette kurset ”Musikere i balanse”, der målet er å styrke en musikeridentitet og bidra til utvikling av personlig kunstnerisk kompetanse gjennom bevegelse og åpen lytting til musikk.

1 Denne teksten gjenspeiler deler av studien ”Musikere og helse”. Prosjektet er godkjent av Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD). En stor takk til informantene som deltok, og som gav sitt informerte samtykke. Takk også til Norges musikkhøgskole for forskningsstøtte studieåret 2008/2009, og til Musikernes Fellesorganisasjon (MFO) for velvillig distribusjon av invitasjon til deltakelse i prosjektet.

Kontekstualisering og begrepsavklaring

Opp mot 1986 var det lite fokus på de helsemessige utfordringene profesjonelle musikere står ovenfor (Parry 2004). Siden den tid har litteraturtilfanget økt med beskrivelser av prestasjonsangst, fysiske skader og psykiske utfordringer som for eksempel stress (f.eks. Buller 2002; Espen & Hodnett 1999; Jabush, Müller & Altenmüller 2004; Kenny 2006; Olseng 2008; Palac 2005; Sternbach 1993; Taborsky 2007; Williamon 2004; Zuskin et al. 2005). Noen studier setter fokus på musikkterapi og fremføring (Montello, Coons & Kantor, 1990; Maranto 1989, 1994; Montello 1995; Rider 1987), mens andre kopler sammen GIM, musikere og prestasjonsangst (Grocke 2005a; Martin 2007).

Gleden og stoltheten forbundet med å spille på eget hovedinstrument, synes å være udiskutabel (Ostwald 1992). På samme tid synes forestillingen om smerte som en unngåelig følgesvenn for en musiker; ”no pain, no gain”, å leve i beste velgående (Parry 2004:41). En sammenligningsstudie av musikkstudenter og studenter i helsefag viser at musikkstudenter scorer lavere på helseatferd enn helsefagstudenter. Studien peker på at ’healthy lifestyle’ og psykologisk ’well-being’ påvirker hverandre, og at opplevd helse synes å korrelere med en sporty livsstil (Ginsborg et al. 2009). I studien ”Stress and Professional Popular Musicians in the UK” kom det frem at musikere syntes å ha over middels psykologisk uro og angst (Willis & Cooper 2006). Middlestadt og Fishbein (1988) fant at stress ikke var relatert til kjønn, men hadde sterk sammenheng med musikerens funksjon i orkesteret, der solisten opplevde høyest stress. Studien viser at 27 prosent av 2212 respondenter hadde brukt betablokker for å kontrollere prestasjonsangst før solistnummer, audition, konserter eller utfordrende konsertfremførelser. En stor studie fra 1997, utført av forskere tilknyttet ”Fédération Internationale de Musiciens” (FIM) undersøkte fysiske, psykiske og pedagogiske faktorer som påvirker utøveren. Studien inkluderte 57 orkestre fra hele verden, og resultatene var entydige: 56 prosent av musikerne rapporterte at de hadde hatt fysiske smerter i løpet av det siste året, og 34 prosent mer enn en gang i uken; 19 prosent hadde hatt såpass mye smerte at de måtte stoppe å spille (James 2000 i Parry 2004:42). Videre, 83 prosent svarte negativt på spørsmålet: ”Synes du at utdanningen gav tilstrekkelig forberedelse for å takle stress og utfordringer ved å være orkestermusiker?” (Ibid.). Imidlertid skal det sies at de fleste musikere rapporterer om tilfredshet i yrket sitt, tatt i betraktning de samme mentale og fysiske utfordringer som resten av befolkningen står ovenfor (Parry 2004; Willis & Cooper 2006).

Helseproblemer hos musikere får ofte et gjensvar i form av fysioterapi/psykomotorisk eller medisinsk behandling. Et interessant tegn i tiden er at bio-medisinsk

behandling synes å bli supplert av mer brukerstyrte og ressursorienterte tilnæringer som fokuserer forebyggende og helsefremmende arbeid (Fredrickson 2000; Norsk kulturråd og Sosial- og helsedep. 1998; Ruud & Stige 1994; Spahn 2009; Valla 2010). Eksempler på dette er utdanningskurs som setter fokus på ”Wellness in performance” (Cockey 2000) eller klinikken ved ”The Louis Armstrong Department of Music Therapy in New York”; ”Music and Health Clinic for Musicians and Performing Artists”, som tar mål av seg å gi helsebehandling til musikere og artister ved å bruke musikk i behandlingen.² Flere utdanningsinstitusjoner i dag tilbyr valgemenner med tanke på å knytte kropp og psyke sammen. Eksempler er ”Musikere i bevegelse” og ”Alexander teknikk”. I flere studier inngår for øvrig også støtteemner som arbeidsfysiologi og prestasjonsforberedelse.³ Felles for disse er at de søker å mobilisere musikers egne ressurser gjennom å tilby strategier og teknikker med tanke på å forebygge skader og støtte musikk- og identitetsutvikling i vid forstand (f.eks. Fadnes & Leira 2006; Joukano-Ampuja 2009; Roland 1998; Sparre 2009a; Williamon 2004).

I denne teksten knyttes *identitet* til selvet-i-kontekst, og innebærer begrep som subjekt, subjektivitet, identitet, person og kontekst (Ruud 1997a; Thorsteinsson 2000b). Hvordan et selv oppstår eller utvikler seg, er forstått innenfor et individuelt og relasjonelt perspektiv (Stern 2000; Thorsteinsson 2000a). Med et slikt fenomenologisk utgangspunkt, der selvet forstås som en grunnkategori for å si noe om hvordan det er å være menneske i verden, vil selvet alltid være knyttet til alle våre opplevelser og erfaringer og sammenhengene disse inngår i. Et slikt perspektiv innebærer at mennesker har ulike posisjoner i verden, men er uløselig knyttet til hverandre gjennom *helheten* som de skaper. Til denne helheten knyttes også et kroppsperspektiv, som betyr at kroppen forstås med evne til både ekspressivitet og refleksivitet. Det vil si en subjektiv medlevende kropp, som søker ut fra seg selv samtidig som den opprettholder relasjonen med seg selv. Refleksjon og handling opererer i en form for samtidighet, uten dermed å flyte sammen til en fullstendig enhet (Merleau-Ponty 1945/1994; von der Fehr 2008). Jeg forstår følgelig identitet som en kommunikasjon mellom indre og ytre forhold, herunder en posisjonering knyttet til sosial og kulturell tilhørighet. I denne sammenheng vil det si en bestemt markering av sammenhenger mellom kontekst (Ruud 1997a; Thorsteinsson 2000b) og individuelle forhold, for eksempel egen ”opplevelse av sammenheng” (Antonovsky 1987). Det betyr at en musikers identitet knyttes både til et individuelt og et kollektivt perspektiv (gruppen musikere).

2 Se www.wehealny.org/services/bi_musictherapy/mhclinic.html.

3 Se for eksempel www.nmh.no/for_studenter/timeplan/valgemenner/57743/valgemenner_2010-2011_til_net_2.pdf.

Helse setter jeg i sammenheng med opplevelsen av å være i stand til å påvirke eget liv i møte med individuelle livsbetingelser. Et slikt vidt helsebegrep forankrer jeg hos teologen Sigurdson (2008), som foreslår helse som en relasjon mellom dimensjonene fysisk/psykisk helse og eksistensiell helse. Hans utgangspunkt er at den fysiske og psykiske delen av helsen danner en enhet, og må forstås som et kontinuum der den biologiske kroppen påvirker psyken og vice versa. Den eksistensielle helsen på sin side, knytter Sigurdson til mennesket som politisk, kulturelt, reflekterende, sosialt og åndelig individ (ibid.). En utdyping av en slik eksistensiell dimensjon mener jeg å finne i teksten ”Helsebegrepet – selvet og cellen” (Schei 2009). Her henviser Schei til filosofen van Hooft, som peker på menneskets behov for å forstå og knytte sammen livets hendelser og opplevelser med sin selvforståelse i en form for narrativ struktur; en personlig fortelling om eget liv (van Hooft i Ibid.). Det betyr at mennesket dypest sett har behov ”for å se sammenhenger i tilværelsen, skape seg et overordnet livssyn for derigjennom å ha en grunnleggende tillit til livet”. På denne bakgrunn kan tap av helse oppleves som en trussel mot ”selve vårt eksistensielle vesen” (ibid.:10). Å nærme seg helsen på denne måten er relatert til personlig forhold og til kontekst: det vil si de sammenhenger mennesket – musikeren - inngår i (Zosso 2010). En slik vid forståelse av helse vil alltid utgå fra en kulturell representasjon og dermed være historisk betinget; følgelig relatert til et nettverk av teoretiske og filosofiske diskurser. Helse, som en relasjon mellom fysisk/psykisk og eksistensielle dimensjoner av sunnhet, kan slik sett forstås som en søken etter mening, som en form for væren-i-verden (Sigurdson 2008).

Individualisert musikklytting

De aller fleste mennesker lytter til musikk, og mange bruker musikken bevisst i forhold til å skape visse sinnsstemninger og regulere energinivå, for eksempel ved å lytte til egne spillelister på sin private iPod (Bonde 2009; North, Hargreaves & Hargreaves 2004; Sloboda 2005). En slik posisjonering gjennom musikkvalg og musikklytting kan både forstås som en form for musikalsk egenomsorg, knyttes opp mot en musikalsk identitet, og tolkes som en måte å uttrykke seg selv i verden (Ruud 1997a; Skånland 2009).

Også i denne teksten er individualisert musikklytting tematisert. Imidlertid er det en annen form for målrettet musikklytting som fokuseres, nærmere bestemt en tilrettelagt individualisert lytting gjennom metoden GIM, på norsk ”Ledsaget musikkreise” (Trondalen & Oveland 2008). I motsetning til selvvalgte spillelister, er det en

utdannet GIM-terapeut som velger musikkprogram, og lyttingen følger et format som er fastlagt på forhånd. Jeg er selv utdannet GIM-terapeut, men siden dette prosjektet ikke var definert med et klart terapeutisk siktemål i utgangspunktet, defineres min rolle som ”guide” i sesjonene med musikklytting. I analysen av materialet i ettertid er jeg forsker. Når musikerne introduserte temaer av terapeutisk art, ble disse håndtert der og da på bakgrunn av min kompetanse som terapeut, men ikke inkludert som terapeutiske forløp i studien.

GIM er én av flere former for musikkpsykoterapi, og ble utviklet i begynnelsen av 1970-årene i USA av fiolinisten Helen Linquist Bonny (Bonny 2002; Bonny & Savary 1973; Summer 1988). Siden da har det foregått en intensiv videreutvikling av metoden (Bruscia & Grocke 2002). Musikken som brukes er vestlig klassisk musikk. Repertoaret spenner fra barokk til det 20. århundre, og er utformet som programmer med 30-45 minutters varighet (Bonny 1976). GIM er en lyttemetode som setter musikkopplevelsen i sentrum. Metoden kombinerer lytting til musikk med avspenning, visualisering, tegning og samtale og gir mulighet for lytteopplevelser på flere bevissthetsnivå. I GIM arbeider en med indre bilder, kroppsforannelser, følelser, tanker og minner som ”trer frem” under lytting til spesielt utvalgt klassisk musikk. ”Images” brukes som betegnelse for disse indre opplevelsene, som kan knyttes opp mot *ulike* opplevelsensmodi og nivåer (Grocke 1999). Eksempler på disse kan være kinestetisk/sensorisk-, perseptuelt/affektivt- og kognitivt/symbolsk nivå.⁴ I samtalen etter lyttingen fokuseres lytterens egne kreative ressurser i møte med livsutfordringer på indre og ytre plan. I GIM er det et tydelig fokus på metaforer og narrativ tenkning (Bonde 2000), og personlig utvikling knyttes til mestring med utgangspunkt i egne ressurser (Trondalen & Oveland 2008; Trondalen 2010). Forskning viser at menneske-er kan endre atferd gjennom GIM, øke selvforståelsen, redusere stress og gi tilgang til egne kreative ressurser (se f. eks. Bonde 2002; Bruscia & Grocke 2002, Grocke 1999, 2005a; Martin 2007; Trondalen 2009-10).⁵

Gjennomføring

I prosjektet ble *musikklyttingen* gjennomført som en GIM sesjon i sin klassiske individuelle variant. Den varte i 1½ - 2 timer og bestod av en ”forsamtale” (preludium) som ofte endte opp med et tema som reisemetafor. Denne innledende samtalen dannet ut-

4 For en oversikt over kategorier av opplevelser, se Grocke 2005a:98-99.

5 For tiden undersøker PhD student Bolette Beck ved Aalborg universitet, Danmark, effekten av GIM i forhold til mennesker som er langtidssykemeldte på grunn av jobbrelatert stress.

gangspunkt for mitt valg av musikk. Deretter fulgte en avspenningsøvelse som forberedelse før selve musikkreisen. Deltakerne lyttet til musikk med lukkede øyne, mens de lå i en liggestol. Underveis i musikklyttingen (gjennomføringen) fortalte musikeren høyt om sine opplevelser. Min oppgave som guide var å være lydhør for musikken og musikerens respons på denne, og gjennom en støttende og ikke-styrende dialog hjelpe musikeren med å la sine opplevelser komme fram (Grocke 2005b). Underveis i musikkreisen nedfelte jeg skriftlig lytterens egne ord for opplevelser og bilder (images). Deltakerne fikk denne transkripsjonen med seg når sesjonen var over. Selve musikklyttingen varte i 30-45 minutter. Etter lyttingen ble opplevelsene bearbeidet i en *samtale* med meg (postludium), kombinert med *tegning* (sirkeltegning/"mandala", Kellogg 1984).

Datainnsamlingen ble gjennomført over en periode på ett år. I prosjektet deltok 10 profesjonelle musikere og musikkstudenter i alderen 19-56 år. Hver musiker ble tilbudt fem individuelle GIM sesjoner. Én musikkstudent gjennomførte av praktiske årsaker kun to sesjoner. Disse sesjoner er inkludert i datamaterialet. Musikklyttingen foregikk ca. annen hver uke. Informantene var tre kvinner og syv menn hvorav syv var etnisk norske og tre med annen opprinnelse. Instrumentgruppene disse representerte var stryk-, blås-, streng-, perkusjon- og tangentinstrumenter. Av anonymitetshensyn brukes heretter ordet musiker både om profesjonelle musikere og musikkstudenter, navnet på musikerens instrument er referert til som hovedinstrument, musikertilhørighet er ikke nevnt, og kjønn er ikke nødvendigvis representativt i teksten. Deltakerne ble intervjuet etter gjennomført prosjektdeltakelse.

Studiens *design* er kvalitativ, eksplorerende (Robson 2002), og analysen tar utgangspunkt i en hermeneutisk-fenomenologisk arbeidsprosedyre (Van Manen 1990). Det vil si at beskrivelsen kommer før meningsdannelsen (Kvale 1997; Trondalen 2009-10). Under selve analysen ble de ulike tekstene (transkripsjoner, tegning, samtale og intervju) samlet i ett dokument og behandlet som én tekst. Jeg leste gjennom den store teksten mange ganger og brukte en Åpen koding av materialet; det vil si at kodene ble utledet direkte fra informantens beskrivelse av opplevelsen (for eksempel Åpen koding "lav selvtilitt på å spille"). Deretter ble disse Åpne kodene intuitivt gruppert i Familier (for eksempel "lav selvtilitt på å spille" ble plassert i Familien "prestasjon"). Beskrivelsene var noen ganger knyttet til mer enn én kode. Videre ble Familier lenket sammen til en Superfamilie. Det vil si at meningsenhetene består av to eller flere Familier (for eksempel "lav selvtilitt på å spille" tilhørte Familien "prestasjon" og Superfamilien "hovedinstrument", som også inkluderte "betydningsfulle andre" og "forholdet til selve instrumentet"). Det er disse Superfamiliene som danner overskriftene i resultatdelen *Musikerne forteller*.

Musikerne forteller

I det følgende presenteres hovedtrekkene fra analysen. Analyse av data viser at det er mange aspekt som synliggjør identitetsutvikling og opplevelse av egen helse i vid forstand. Hovedbolker er knyttet til *hovedinstrumentet*, *jobben*, *musikk(lytting)* og *utøveren*.

Hovedinstrumentet

Forholdet til hovedinstrumentet bygges opp over tid, der flere forhold spiller inn. Viktige elementer er knyttet til *betydningsfulle andre*, *forholdet til instrumentet*, samt opplevelse av egen *prestasjon*, herunder *øving* og *egenlytting*.

Betydningsfulle andre, som lærere, nærpåsoner og lokalmiljø er viktig for utøverens valg av hovedinstrument og satsing på musikk som yrkesvei. Én musiker reflekterer over det han kaller ”vendepunktet”:

Læreren var så entusiastisk, han førte meg til 'the music land'. Jeg visste ikke at det var det da, men jeg skjønner nå at det er *det* det betydde det for meg.

Én forteller om læreren, som presenterte eleven sin på 13 år for et instrument hun aldri hadde sett før:

Wow - *det var så fint*. Så *det* ble mitt hovedinstrument.

Andre sitter igjen med dårligere erfaringer, men har fortsatt å spille til tross for lærer-utsagn som:

Du *kaster* bort tiden min.

Et annet aspekt av betydning, er knyttet til foreldre. Ett eksempel er:

Mamma var flink til å spille piano ... Hun fikk meg til å spille den øverste linjen på noten - merkelig at jeg klarte det egentlig ... hun spilte sammen med meg. Det var hun som lærte meg # og b.

Lokalmiljøet blir også trukket frem som viktig. Det å lære ”grunnleggende noter”, i hvert fall ”G-nøkkel systemet”, er det flere som har fått med seg gjennom ”å spille i korps” på hjemplassen. Også valg av hovedinstrument, kan bli avgjort på lokalplan:

Da jeg skulle begynne på skolen var det et strykeorkester. Også korps selvfølgelig. Nabogutten spilte blås og jeg var litt forelsket i ham. Så jeg hadde egentlig lyst til å begynne på blås, så jeg stod i den køen. Men da jeg kom frem var det ingen blås igjen. Bare stryk, så det ble det.

Valg av hovedinstrument bar følgelig preg av tilfeldigheter, men ble til et ”lykkelig valg” for livstid.

Alle informantene trekker frem *forholdet til instrumentet*. Én sier:

Instrumentet ER livet mitt ... jeg kjenner gleden ved å spille ... forholdet er varmt og godt.

En annen forteller at han...

...noen ganger er dritt lei instrumentet ... lysten er drivkraften ... og smerten er timelønnen.

Å spille er naturlig nok knyttet til prestasjon. Informanter forteller:

Det er spennende synes jeg, men jeg har hatt en del problemer og utfordringer hele tiden.

Jeg har lav selvtillit på å spille – mye egenkritikk.

Under musikklyttingen er det også flere som har kroppslige opplevelser av å spille selv:

Jeg kjenner intervallene i armene - intervallene blir større - armene løfter seg ... de kjennes tunge og lette ut samtidig.

Det blir veldig nært i og med at jeg kjenner følelsen av å spille i fingrene mine – kjennes bra ut.⁶

Alle musikerne kjenner på ”stolthet og glede” over instrumentet sitt og forteller at de øver mange timer om dagen. Flere trekker frem forholdet mellom øving og følelser:

Det er jo veldig lett at det blir sånn at når det funker så går jeg rundt og er glad og hvis jeg synes det er litt vanskelig å øve eller noe sånn så blir jeg sur. Det er veldig vanskelig å lære seg å styre humøret uavhengig av spillet.

Et annet aspekt er knyttet til den fysiske siden ved øving:

Det er viktig å ikke være sjuk. Og ha overskudd til å lære nye ting – og holde konsentrasjonen.

Én sier:

⁶ Flere steder viser billeddannelsen (images) at opplevelsene av å spille er knyttet direkte til musikerens hovedinstrument. Andre ganger opplever informantene at de spiller imaginært på andre instrumenter enn sitt eget. Av anonymitetshensyn er imidlertid slike koplinger mellom musikerens hovedinstrument og bildene som informantene kommer med ikke tydeliggjort.

Jeg må passe på å ta pauser når jeg øver. Men jeg er bestandig redd for senebetennelse. Og jeg har kjent antydning til det én gang da jeg hadde øvd veldig hardt til en konsert.

Jevnlig øving, både daglig og før konsert er viktig:

Musikere trenger disiplin for å holde ut.

Jeg tenker at jeg må overkunne stoffet. Jeg må kunne spille en rask passasje raskere på prøven enn på konserten.

Men selv etter å ha øvet hele dagen, er det ekstra sjekk før konsert: Det er en balansegang.

Flere musikere kommenterer forholdet til egenlytting, det vil si lytting til sitt eget spill i etterkant av fremføring eller øving. En forteller:

Da jeg skulle prøvespille på den jobben jeg har nå, brukte jeg det veldig bevisst i øvingen. Det var kjempenyttig fordi jeg fikk høre at OK jeg hører hva jeg prøver å få til, men jeg hører det ikke tydelig nok. Jeg må overdrive mer for å få frem intensjonen min ... Det var litt sånn selvtilitsbyggende.

Flere trekker frem at det er skummelt, litt rart og ofte fint å høre seg selv spille. Én sier:

Oi, spilte jeg så bra?

Mens en annen kommenterer:

Det er en blanda opplevelse.

Jobben

Dette avsnittet tar for seg jobben som musiker. Det innebærer fokus på *yrket*, *utøvelsen* og *rollen* som musiker.

Musikeren sier om *yrket*:

Det er jo fantastisk å ha det som jobb. Det blir jo en veldig fargerik hverdag. Ingen uker er like, ingen dager er like. Jeg kan ikke si annet enn at det beriker livet mitt veldig å ha det som jobb.

Studenten lurer på om hun kommer til...

... å nå drømmen om å bli orkestermusiker ... Jeg har vært på mange auditions og det er ikke lett å få jobb. Men man prøver jo.

Å vinne en konkurranse og få tilbud om jobb, er store og gjennomgripende opplevelser for en musiker. Én forteller:

Det var som å bli stemplet god nok da jeg fikk fast jobb.

Ikke desto mindre forteller flere at det å jobbe som musikere...

... oppleves som stadig å bli vurdert, enten man er student eller profesjonell.

Én sier:

Kolleger er de verste tilhørerne.

En annen sier:

Musikere forholder seg til en individuell kultur, mye arroganse, men også mye sjenanse. Det skal tre glass vin til før en kollega sier til en annen 'det var en fin passasje'.

Flere trekker også frem irritasjon i forhold til musikkritikerne, eller...

... "musikkpolitiet" - med sin altfor store definisjonsmakt.

Musikeryrket fremstår også som spenningsfylt. Én forteller:

Jeg liker meg litt på kanten. Det er viktig å ikke bli slapp, må ha *balansen*, på en måte unngå null-punktet.

Tilsvarende sier en annen:

Jeg forsøker å balansere dette med spillingen, det vil si livet mitt ville ikke vært balansert dersom jeg ikke spilte ... Livskvalitet er å ha balanse i flere deler av livet, så man ikke blir helt ekstrem som musiker.

Alle musikerne er opptatt av *utøvelsen* av jobben. Studenten trekker frem gleden over...

...å få vise seg frem, men synes ofte klassekonsert blir en "løpebåndskonsert".

Den profesjonelle musikeren sier:

Det er viktig å samarbeide med musikken på scenen. Tilstedeværelsen i øyeblikket er viktig - fordi det er der pulsen stiger og det er der det koker og det er der du skrur av alt det andre og det er liv og død - noen ganger da ... så du kan jo på en måte si at vi har jo et prøvespill hver eneste dag.

Enkelte er også opptatt av egen fysiske helse, og hvordan denne påvirker yrkesutøvelsen. Én sier:

God kondis hjelper en blåser.

Andre peker på:

Mosjon og kosthold er viktig ... og pauser når jeg øver.

Er man ved god kroppslig helse - så hjelper det på den mentale helsen. Er den mentale helsen god så tror jeg kanskje man holder seg frisk óg.

Flere forteller om prestasjonsangst [...] skadet hørsel [...] for mye adrenalin [...] skjelving [...] problemer med pusten på grunn av nervøsitet og spenning mellom nakke og skuldre. Dette er forhold som en informant kaller ”stress-symptom”. Én er opptatt av...

...selvinstruksjon for å rasjonalisere tankegangen i en presset situasjon...

mens en annen sier...

jeg jobber bevisst med kroppen før jeg går på scenen slik at energien kan få flyte fritt ... jobber med å skape en boble ... noe som ikke blir påvirket av hostingen på 3. rad.

Én kommenterer:

Jeg har jo gått duknakkert hjem fra en del konserter, da. Men det hører med fordi jeg tror jo det at skal du virkelig *treffe*, må du ta noen sjanser óg, og da hender det at du lander på rompa.

Et annet viktig aspekt er knyttet til rollen som musiker. Informantene i prosjektet har ulike roller som solister, del av kammergrupper eller orkester og flere underviser i tillegg.

Å spille alene er et mareritt,

synes én, mens andre sier:

Det er veldig fint å være solist når jeg er godt forberedt - og jeg har tid til å vise meg fram.

Det er også større jobbmuligheter med ensemble enn kun som solist.

Det er fint å få være en del av en helhet og samtidig være den som er hovedansvarlig, på sett og vis ... Spille i kvartett - det er det beste man kan gjøre når man spiller hovedinstrumentet mitt - noen får en ide; fire mennesker som blir til én enhet.

Flere trekker frem at kjemi i en slik sammenheng er viktig:

Det er *den* følelsen når det klaffer, ikke bare for én men for flere.

Musikk(lytting)

I dette avsnittet knyttet til musikk(lytting) settes fokus først på *musikk og følelser, instrumenter og innspilling*, deretter fokuseres hva *musikklyttingen* gir informantene.

Musikk og *følelser* hører sammen:

Uten følelser er det ikke musikk og omvendt.

Musikk gir tilgang til følelser.

Én sier:

For meg er det viktig å føle, hver gang jeg hører på musikk. Hvis jeg ikke gjør det, da er ikke innspillingen eller musikerne gode nok.

En annen sier:

En må vite når en skal *styre* - og vite når en skal bli ført av musikken.

Videre sier én:

I noen av mine tyngste perioder i livet lyttet jeg til musikk ... det var så sterkt ... jeg bare satte meg ned og gråt.

Flere forbinder musikk eller visse instrumenter med mennesker som betyr noe for dem:

Det lyse og farmor ... den gode følelsen kom med cellotonen - i dag forteller musikken meg noe.

Én filosoferer over sitt eget nære forhold til musikk:

Hvorfor skulle musikk tale så sterkt ... Det er noe som er medfødt hos meg. Jeg var glad i musikk fra jeg var liten.

Én musiker tegner et ”rødt hjerte” etter lyttingen, og sier at...

...hjerte og noter henger sammen – samme røde farge.

Andre knytter følelser direkte til selve musikkstykket under lyttingen til musikk:

Dette er det fineste stykket jeg vet om - temaet kan spilles om igjen og om igjen - den lille delen har jeg sagt skal spilles i min begravelse.

En blåser misunner strykerne med...

...det edle bløte anslaget,

og drømmer selv om...

...rettetast på blåseinstrumentet.

Under lyttingen kan det også skje forandring i synet på *instrumenter*. En informant innser at...

... jeg lenge har ment at xxx er et upersonlig instrument, men at jeg må revurdere synet litt etter opplevelsene jeg har hatt gjennom musikklyttingen her.

Selve utøvelsen, eksempelvis cellospillet, blir også kommentert:

Det var en selvsikker cellostemme - tar kontroll over melodien - så usjenert, veldig utadvendt med vibrato - moderlig spilt.

En annen blir berørt av sangen under lyttingen:

Korsang ... helt magisk øyeblikk slik bare stemmer kan bli - slik som nå - magiske øyeblikk bestemmer du ikke når skal skje.

Andre musikere merker at det er vanskelig å åpne seg for selve musikken under lyttingen:

Det er her fagidioten kommer inn og hører etter tekniske ting hvor sterkt og svakt, hvor tydelig artikulasjon ... og særlig hvis det er noe som jeg har spilt selv.

Det er ikke alltid like lett å komme inn i musikken når en er note-eter, som jeg er.

Flere informantene trekker frem hva selve *musikklyttingen* kunne gi. En sier:

Jeg er mer i musikken og musikken er mer i meg nå enn ellers når jeg lytter på musikk.

Andre forteller:

Det første jeg tenker nå er den gang musikken bygde opp selvtiliten min.

Å lytte på denne måten er avslappende, gir nye impulser og ny energi.

Her kan jeg tre ut i en annen verden - la alle bekymringer ligge - være i de lange linjene i musikken.

Også eksistensielle opplevelser blir trukket frem fra musikkreisen:

Denne musikken taler så sterkt - fred på jorden ... musikken taler om å stige ut i større frihet.

Mange trekker også frem betydningen av å ta tid til å lytte til musikk på en *åpen* måte:

Jeg synes det er veldig viktig for musikere å kunne høre på musikk uten å analysere slik at det ikke alltid bare er jobb, jobb, jobb ting ... gleden blir litt borte på en måte hvis det ikke er mulig for oss bare å lytte.

Jeg er jo litt yrkesskadet. Jeg hadde mer glede av musikken før. Det er egentlig litt trist.

Det er blitt altfor mye teknisk lytting i utdanningen.

Tidligere hadde jeg et mye mer umiddelbart forhold til musikk.

Det er veldig gøy her å lytte som musiker, ikke teoretiker.

En annen gjør en eksistensiell erkjennelse underveis i musikklyttingen:

Nå vet jeg at jeg er klar for å bli forelder.

Denne erkjennelsen ble også visualisert i tegningen etterpå med et par barnesko.

Utøveren

Enhver musiker har sin egen vei mot yrket hun velger. Viktige forhold i denne sammenheng er knyttet til musikerens *motivasjon, tilhørighet* i vid forstand, utøverens *møte med seg selv*, samt musikerens opplevelse av å *være underveis*.

Allerede som barn hadde informanten en sterk *motivasjon* for å lære å spille et instrument, så:

Jeg kranglet meg til noen timer fri fra skolen på formiddagen, slik at jeg kunne få undervisning hos den læreren jeg ville.

En annen musiker fikk moren til å spille xylofon sammen med seg, mens han øvde på å få riktig tonehøyde på sitt strykeinstrument. Utøverens motivasjon kan speiles i musikerens ønske:

Jeg ønsker å formidle noe godt ... gi stor musikk. ... Jeg ønsker sterkt å formidle at musikk kan løfte oss ut av det herværende på en slik måte at mennesker kan oppleve en paradisk smak av fred midt i all støy ... oppleve helhet og sammenheng.

I tillegg til betydningen av personlig motivasjon, er det flere musikere som trekker frem hvor viktig det er for dem med tilhørighet både til mennesker og steder. Én sier:

Mye forandret seg da jeg fikk familie. Jeg prioriterer annerledes nå.

En annen sier:

Dersom det å være med på ting med familie og venner koker ned til et spørsmål om tid, og en sier en ikke har tid, er det leit, for en blir ikke rikere i hu'et av det.

Også naturopplevelser dukker opp både under musikklyttingen og i tegningene etter lyttingen:

Det å stå på toppen av fjellet, drikke av den rene bekk, ligge på ryggen i gresset og kjenne lukten fra hjemplassen min gir følelse av å høre til et sted.

En annen dimensjon er knyttet til utøverens *møte med seg selv*; et møte som tydeliggjør opplevelser av usikkerhet og alenehet, men ikke minst styrke og evne til å mobilisere egne ressurser.

Jeg bader i kald sjø - det er mørkt - det er en veldig ensom stemning.

Imidlertid behøver ikke ensomhet være negativt, som én sier:

Jeg er en Ensom vandrer - jeg liker følelsen av å gå alene.

En annen kjenner på sin egen kraftfullhet:

Nå er det *min* tur til å si det jeg vil.

Én musiker kjente på gleden over å se seg selv...

... i rød kjole på podiet mens jeg spiller.

Én annen sier:

Hvordan vi snakker om oss selv som musikere påvirker hvem vi er.

For øvrig må:

Jeg huske å ta tid til å høre på meg selv ... skrive FRI i almanakken og navnet mitt ved siden av.

Å utdanne seg til – og arbeide som musiker handler om å være underveis. Én sier:

Jeg tror det er veldig viktig å utvikle seg som *menneske* hvis man skal bli musiker.

Én informant reflekterer:

Som musiker er en så alene, får skylapper i jobben, og et annet syn på utdanningen!

En annen sier at:

For å utvikle seg må det finnes motstand. ... Det er hele tiden en balansegang.

Flere opplever motstand i selve musikken, for eksempel ved å måtte spille repertoar de egentlig "ikke liker". Forandring og vekst hører altså med til musikerens hverdag:

Før var jeg veldig kritisk når jeg hørte på andre. Men det har forandret seg. Jeg tror jeg har vokst litt - som person ... Men nå er det sånn at jeg tenker OK alle gjør feil. Det tok lang tid! Jeg er kanskje ikke helt der, enda Men det er veldig morsomt å merke at det er mulig å stå på scenen og være utrolig nervøs - og spille fint.

Også metaforene i musikklyttingen avspeiler musikernes opplevelse av å være underveis, og kommer til syne gjennom billedlige transformasjoner som:

Jeg forvandles nå til svanen.

En slange lys grønn og lys blå - metamorfoserer seg - blir til mønster; faunens hale - ser faunen som har lys blå hale og hodet som glinser - som en kunstner - beveger seg så elegant - ved siden av vannet - bak slottet i XXX - faunen speiler seg - Er faunen meg?

En musiker forteller om opplevelsen av å sitte midt inne i en tornado.

Det var skummelt inne i den, men mulig å håndtere.

Musikken stod rundt henne som en...

...”ringvegg”.... Jeg er midt inne i musikken.

I tillegg hadde flere musikere bilder av ulike hus og slott; bilder som ofte knyttes til menneskets indre liv. I reisene var det også et utall metaforer om å være på reise til lands, til vanns eller i luften.

Drøfting

Drøftingen tar utgangspunkt i fokuset musikklytting (GIM) som identitetsstyrkende handling, og sentreres under overskriftene Kroppen balanserer, Musikkrelasjonen klinger og Musikeren: en klingende balansekunstner.

Kroppen balanserer

Musikere forteller om glede og stolthet over yrkesvalget (jf. Ostwald 1992) med ut-sagn som...

...[instrumentet] ER livet mitt [...] Det er jo fantastisk å ha det som jobb.

Andre er opptatt av den positive spenningen ved å stå på scenen idet de liker seg ”litt på kanten”, og forteller at de ville valgt å bli musikere igjen dersom de skulle valgt på nytt. Flere beskriver imidlertid fysiske ubehag som...

...spenning mellom nakke og skuldre [...] skadet hørsel [...] skjelving [...] og prestasjonsangst.

Musikerne er følgelig opptatt av sammenhengen mellom helsedimensjoner og profesjonsidentitet. Et sentralt aspekt synes å være en *balanse* mellom indre og ytre forhold ("unngå null-punktet"). Flere sier det er viktig å ta seg fri ("skrive FRI i almanakken") fra øving for å trene, for å være sammen med venner og familie, i tillegg til å ta i mot - og gi seg selv anerkjennelse for jobbvalg og musikalsk prestasjon.

På det *kroppslige* plan mener jeg en slik balanse kan handle om å holde kroppen i form ("god kondisjon"), og bygge opp kroppen gjennom fokus på grunnleggende balanseforhold ved å styrke samspillet mellom det indre og det ytre muskellaget (Fadnes & Leira 2006; Sparre 2009a; von der Fehr 2008). De indre musklens hovedoppgave er å stabilisere, mens de ytre musklens oppgave er å bevege. Følgelig vil en trening av samspillet mellom disse kunne bidra til kroppslig stabilitet og likevekt i møte med utfordringer som "vonde skuldre" eller "seneskjedebetennelse" hos pianisten, strykeren eller perkusjonisten.⁷ Med henvisning til hjerneforskning (og nevrovitenskap) har en i dag kunnskap om hvordan indre muskler, basale fysiologiske prosesser og *følelivesliv* henger sammen, og påvirkes, balanseres og reguleres – ikke minst gjennom langsomme bevegelser (Fadnes & Leira 2006; Sparre 2009b). Et særlig interessant aspekt i denne sammenheng er at det limbiske system og thalamus især, det vil si "hjernens nevrofysiologiske Jeg" (Sparre 2009b:9), som tilbyr en "kopling mellom hjernebarken og hjernestammen, kan ha en sentral rolle i regulering av emosjonell tonus og grunnstemning" (Myskja & Lindbæk 2000:1184). Det kan synes som om koplingen mellom emosjonelle og kognitive nevralt nettverk er avgjørende for adekvat emosjonsregulering (Blood 1999; Plessen & Kabricheva 2010). En slik kopling mellom biologi og psykologiske aspekt mener jeg er relevant med tanke på å forstå mer av musikerens plutselig nervøsitet og hjertebank underveis i en fremføring: kroppen snakker.

En helhetlig og ressursorientert tenkning rundt forholdet mellom kropp og psyke, forkaster ikke tanken om at et armbrudd skal behandles bio-medisinsk, men tar høyde for at fysisk / psykisk og eksistensiell helse henger nøye sammen (Sigurdson 2008). Eksempelvis fører en "vond skulder" eller "seneskjedebetennelse" til fysisk smerte, redusert øving og sannsynligvis en bunden fremføring. En slik biologisk utfordring kan igjen føre til sykefravær; psyken påvirkes. Fravær fra en meningsfull jobb der instrumentet "ER livet mitt" berører livskvaliteten, og tilliten til en selv og ens egen evne til yrkesutøvelse utfordres på det sterkeste (Buller 2002). Ikke minst gjelder dette mange musikere som jobber freelance, der en slik situasjon også berører selve grunnlaget for økonomisk inntjening. Når sykdom rammer utfordres vår *identitet* knyttet til det å handle (Pihl 1989/2009, 2009). Sykdom beskrives som "en skole hvor å være er

7 En slik tankegang er muligens også grunnen til at mange musikere benytter seg av langsomme treningsformer som Alexander, Pilates, Feldenkreis, Taji, Qigong o.l.

hovedfag” (Sparre 2009a:82). Når vi ikke lenger makter å knytte sammen hendelser og opplevelser i livet med vår egen selvforståelse, kan sykdom eller traumatiske hendelser dypest sett tenkes å true selve ”vårt eksistensielle vesen” (Schei 2009:10).

Fra en filosofisk synsvinkel mener jeg at den fenomenale levende og tenkende kroppen, som både griper og begriper (Merleau-Ponty 1945/1994; von der Fehr 2008), åpner for et konkret samspill mellom indre og ytre dimensjoner. Eksempler fra musikklyttingen kan være musikere som forteller om sine kroppslige erfaringer av å spille:

Jeg kjenner intervallene i armene [...] Kjenner følelsen av å spille i fingrene mine
– kjennes bra ut,

eller en eksistensiell opplevelse av å gi seg hen til musikken gjennom...

...å tre ut i en annen verden - la alle bekymringer ligge - være i de lange linjene i musikken.

En slik kopling kan medvirke til en dynamisk psykisk/fysisk og eksistensiell balanse (Sigurdson 2008) som den utøvende musikeren trenger for å kunne få oppfylt sin drøm om ”å formidle noe av den himmelske fred gjennom musikk”. Dette innebærer ikke et ”null-punkt”, men en musikalsk overgivelse der musikeren ”gir sitt over til publikum” på en slik måte at fellesskap og verdier styrkes. Det vil si at musikeren også får en opplevelse av mening og sosial tilhørighet (Antonovsky 1987). En slik forbindelse mellom det personlige og sosiale rom (Ruud 1997a) kan forstås som en styrking av identitet.

Musikkrelasjonen klinger

Musikken som de ulike programmene består av i GIM, er opprinnelig satt sammen med tanke på å legge til rette for å understøtte og utdype forskjellige psykologiske behov. Eksempler kan være ”oplevelsen af ubetinget støtte”, ”overgangsritual” og symbolsk ”avskjed” med (et aspekt av) livet” (Bonde, Pedersen & Wigram 2001:89). Musikkens struktur bidrar til en støttende ramme for et vidt omfang av opplevelser i en relasjon mellom lytter, musikk og terapeut (her guide) (Bonny 2002; Thorsteinsson 2000a; Trondalen 2008).

Musikkprogrammene som ble benyttet i de 47 sesjonene var primært knyttet til det klassiske GIM repertoaret.⁸ Når det gjelder sammensetningen av musikken i

8 Programmene som ble brukt er: Caring, Consoling, Conversation, Expanded Awareness, Inner Odyssey, Mythic Journey, Peak Experiences, Positive affect, Relationship –M, Nurturing –M, (for beskrivelser se Bruscia & Grocke 2002), i tillegg til Soundscape (Aksnes & Ruud 2008). I vedlegget til denne teksten er en oversikt over musikken i ovennevnte program.

programmene, fremhever Bonny i et intervju med Cohen (2003-2004) betydningen av musikkens struktur, dynamikk, melodiske variasjon, tonehøyde, rytme, ekspressive kvalitet samt selve instrumenteringen. Programmene er laget med en klar begynnelse og slutt, med strukturelle og emosjonelle variasjoner underveis. Tanken er at det strukturerende og flertydige, det dynamiske og flytende som kjennetegner musikken, kan tilsvare måten vårt emosjonelle liv utfolder seg på - ikke ulikt Stern (2010) sin forståelse av menneskets indre dynamiske former for vitalitet. Det er på denne måten en tenker at musikken kan speile og bidra til å fremkalle det som er aktivt i lytterens bevissthet her og nå. Eksempler er:

Nå vet jeg at jeg er klar for å bli forelder.

Musikken taler om å stige ut i større frihet.

Jeg forvandles nå til svanen.

Jeg liker følelsen av å gå alene.

Musikeren kan med andre ord knytte selvforståelse sammen med musikken til en form for meningsfull narrativ struktur (Schei 2009; Thorsteinsson 2000b). Et musikksyn som fokuserer musikken på en slik måte som beskrevet ovenfor, innebærer *ikke* at musikken rent mekanisk kan indusere visse følelser eller kroppslige reaksjoner, det vil si en form for referentialistisk (ekspressionistisk) syn på musikk (Bonde 2009:16). Derimot syns musikken å tilby noen muligheter, der lytteren selv står fritt til å trekke frem det som rører seg i hennes indre ”private rom”, i hennes ”true self” og legge personlig mening i musikken og lytteopplevelsen (Jf. begrepene ”affordances” og ”appropriations”, DeNora 2000). En slik meningsopplevelse av musikken er knyttet til følelsesmessig oppmerksomhet og personlig følelseskunnskap (Vist 2009).

Bonny (1978) legger også stor vekt på selve innspillingen og instrumentenes kvalitet, ikke minst siden musikk oppleves annerledes i en avslappet tilstand, enn ved en dagligdags lytting. Flere musikere bekreftet nettopp betydningen av klangen og tonen i instrumentet og selve innspillingen:

Den gode følelsen kom med cello-tonen.

Det er her fagidioten kommer inn og hører etter tekniske ting.

Også forskjellig musikksmak og musikkposisjoner kom til syne under lyttingen: ”Dette er det fineste stykker jeg vet om”, sier én mens en annen sier ”Jeg liker ikke denne romantiske musikken” om det samme musikkstykket. ”Å spille i kvartett – er det beste

man kan gjøre når man spiller hovedinstrumentet mitt”, sier en musiker, mens en annen foretrekker solistrollen. Slike formuleringer i møte med den utvalgte klassiske musiken, kan føre til større bevissthet rundt den kulturelle kontekst som musikerens personlige identitet formes i, og også hvordan informanten ser seg selv i forhold til andre for eksempel i kammergruppen eller orkesteret. Dette bidrar til en styrket identitet gjennom en personlig posisjonering knyttet til sosial og kulturell tilhørighet (Ruud 1997a; Thorsteinsson 2000a).

Musikerne i prosjektet *lyttet* på ulike måter. Felles for dem alle var imidlertid at de bekreftet at musikk *kan* fastholde stemninger og følelser, vekke assosiasjoner og minner og berøre dem på forskjellige måter. Musikklyttingen gav også mulighet for endring av fastlåste reaksjonsmønstre, økt selvforståelse og innsikt, og styrket evne til problemløsning og tilgang til kreative ressurser (jf. Bonde 2002; Grocke 1999, 2005; Körlin & Wrangsjö 2002; Maranto 1989; Thöni 2002). Eksempler er:

Å lytte på denne måten er avslappende, gir nye impulser og ny energi.

Jeg er en Ensom vandrer – jeg liker følelsen av å gå alene.

Musikken bygde opp selvtiliten min.

Utviklingsmuligheter ble følgelig knyttet til selvforståelse og egenmestring (Rappaport 1995).

Det finnes flere måter å fortolke *tegninger*, images, symboler og metaforer på (Bonde 2002; Kellogg 1984), men den viktigste nøkkelen mener jeg musikeren selv sitter med. På denne bakgrunn fungerte tegningene som et utgangspunkt for samtalen. Flere uttrykte sin musikeridentitet gjennom å tegne seg selv idet de spilte sammen med orkesteret på konsert, en tegnet for eksempel av at hun var solist på hovedinstrumentet sitt kledd i ”rød kjole på podiet”. Andre tegnet dynamiske former av musiken, skrev noter eller presenterte ”images” som symboliserte ulike deler av livets mangfold (Bonde 2007). Flere var positivt overrasket over sin egen evne til å uttrykke seg gjennom tegning, som de fleste ikke hadde benyttet seg av ”siden barnehagen”, som en sa. For eksempel tegnet en av informantene at musikken stod rundt henne som en ”ringvegg”, mens hun selv var ”midt inne i musikken”. Dette bildet syntes å være aktivert av at musikeren jobbet særlig aktivt med å komme på innsiden av musikken, i motsetning til at ”notene kom mellom” henne og instrumentet, som hun formulerte det. I ettertid brukte musikeren nettopp denne nye følelsesopplevelsen bevisst under solistopptreden på scene. Hun erfarte å komme *inn* i musikken der også, nettopp slik hun ønsket. Musikeren fikk for øvrig særdeles gode kritikker for denne opptreden.

En slik positiv erfaring kan gi opplevelse av nye handlemuligheter, og styrke identiteten som musiker (Ruud 1997a, 2010; Trondalen 2009-10).

Under lyttingen gjorde musikeren en interpersonlig musikalsk erfaring, der opplevelsen var knyttet til følelser og indre mestringsfølelser. Musikeren var fullt oppmerksom og tilstedeværende i en avslappet tilstand, uten å bli sittende fast i negative tanker eller følelser i opplevelsen. En slik opplevelse av å være helt tilstede i nuet kan gi assosiasjoner til psykologiens begrep ”mindfulness” eller på norsk ”oppmerksomt nærvær” (Binder & Vøllestad 2010; de Vibe 2003). Imidlertid mener jeg musikklyttingen tilbyr en utvidet dimensjon til et slikt indre ”oppmerksomt nærvær”, nemlig en *relasjonell musikalsk følelsesopplevelse* der triaden musikk, musiker og guide aktiveres. Her er det interessant å minne om informantens opplevelse av å tåle å stå inne i ”ringveggen” av musikk, samtidig som hun fortalte om opplevelsen til guiden. I denne opplevelsen var det ikke de musikalske temaene i seg selv som var i forgrunnen for musikeren, men *måten* musikkrelasjonen ble opplevd på under lyttingen. En slik musikalsk meningsfull opplevelse, kan fungere som en analogi til det virkelige liv, idet følelsesfølelser fra musikklyttingen kan gjenkalles som relasjonelle opplevelser også utenfor selve lyttesituasjonen. Følgelig mener jeg at følelsesminner knyttet til for eksempel prestasjonsangst (jf. Martin 2007) kan påvirkes og oppdateres gjennom nye kroppslige følelsesminner under musikklyttingen, og gjenkalles og aktiveres i en annen situasjon enn den de opprinnelig oppstod i (jf. Stern 2000). På det konkrete plan kan dette bety en endring og oppdatering av følelser knyttet til å prestere under press for musikeren, nettopp slik som i utøverens opplevelse av å stå inne i sin ”ringvegg” av musikk også under konserten.

I GIM blir musikerens reise utforsket gjennom *verbal samtale* i etterkant, der jeg forstår min rolle som en ”medvandrer” (“Fellow traveler”, Yalom 2002). Flere trakk frem hvor viktig det var å ha en god relasjon til meg som guide. I tillegg kommenterte flere på betydningen av min inntonende stemme under lyttingen (jf. Trondalen & Skårderud 2007). I den verbale samtalen utforsket musikeren for eksempel den billedlige transformasjonen fra ”slange” til ”faun” eller opplevelsen av at ”musikken bygde opp selvtiliten min” sammen med guiden, som hadde hatt en medlevende og nærværende - men *ikke identisk* - opplevelse av lyttingen. En slik verbal dialog, der levende følelsesminner blir utforsket sammen med en annen, knytter sammen indre og ytre liv. Dette betyr en større link mellom opplevelser i vårt ”indre mentale hus” og opplevelsene slik vi forteller dem; det personlige narrative (Engedal 2003; Schei 2009). En slik sammenbinding mellom indre og ytre historier, der opplevelser i GIM blir knyttet til det virkelige liv i etterkant, mener jeg bidrar til mening og økt selvforståelse (Rappaport 1995; Trondalen 2009-10).

Musikeren: en klingende balansekunstner

Jeg forsøker å balansere dette med spillingen, det vil si livet mitt ville ikke vært balansert dersom jeg ikke spilte ... Livskvalitet er å ha balanse i flere deler av livet, så man ikke blir helt ekstrem som musiker.

Jeg liker meg litt på kanten. Det er viktig å ikke bli slapp, må ha balansen, på en måte unngå null-punktet.

Musikeren skal være kvalifisert for ulike jobber og oppgaver som er meningsfulle både for personen selv og de skiftende behov samfunnet har. Det vil si at utøveren må være i stadig personlig og musikalsk utvikling for å møte de omskiftende kravene. Det kan være tilegnelse av nytt repertoar, skiftende dirigenter, endring av konsertarenaer og publikumsgrupper samt egne forventninger om 'perfekte utførelser' (Sternbach 1993). Dette fordrer en sterk og på samme tid fleksibel yrkesidentitet. På denne bakgrunn forstår jeg *Musikeren som en klingende balansekunstner*. Informanter påpeker at det "er viktig å holde kroppen i form", samtidig som det er "viktig å utvikle seg som menneske hvis man skal bli musiker". La meg presisere at balanse i denne sammenheng *ikke* betyr en avflatning i musikalsk fremføring eller i følelsesmessig engasjement. Balanse i denne sammenheng er så visst ikke et stillestående "null-punkt". Det er derimot snakk om en nærværende oppmerksomhet som tar opp i seg hele den levende fenomenale kroppens (følelser)register koplet med musikerens tekniske ferdighet på instrumentet. Det vil si at musikeren må gi seg fullt og helt til musikken – dog uten å miste kontroll under fremføringen. En av musikerne sier:

En må vite når en skal *styre* – og når en skal bli *ført* av musikk.

Ikke minst på denne bakgrunn, mener jeg at en musiker i god balanse ikke kan være statisk verken i musikalsk fremføring eller i sin sin personlighet – men *dynamisk*.

I nyere teorier om enkeltpersoners helse vektlegges evnen til å kunne forholde seg til de sprikende forventninger og mangslungne påvirkninger mennesket utsettes for gjennom livet. Sosiologen A. Antonovsky (1987) har beskrevet *sense of coherence* ('opplevelse av sammenheng') som et sett med egenskaper som er helsefremmende og reduserer risiko for sykdom. Sentrale elementer her er evne til å forstå, forklare og sette ord på de inntrykk og påkjenninger man utsettes for, de mulighetene man har for å håndtere disse, og den meningen med livet som man er i stand til å mobilisere (jf. Informanten som opplevde "helhet og sammenheng") (Ibid.; Ruud 1997b). Gjennom musikklyttingen syntes informantene å knytte sammen livets hendelser og opplevelser med sin selvforståelse i en form for personlig fortelling om eget liv. Slike narrativ, der

musikerne opplever sammenheng og mening knyttet til personlig utførelse og deltakelse i et kollektivt samfunn, mener jeg motvirker isolasjon på en slik måte at mennesker opplever en grunnleggende mening med sin egen tilværelse og yrkesutøvelse.

Flere musikere gav uttrykk for, både underveis i prosjektet og i intervjuene i etterkant, at GIM hadde bidratt til personlig utvikling og styrking av egen musikalske posisjon (individuell identitet). Gjennom opplevelser i musikkreisen og samtalen i etterkant, kunne ressurser mobiliseres, gleden over musikken fornyes og nye roller utforskes. Én musiker fortalte at hun var blitt mer oppmerksom på de andre musikerne i orkesteret gjennom opplevelsene i GIM. Hun gikk ikke lenger ut av rommet når de andre instrumentgruppene øvde, i stedet valgte hun å bli. Dette hadde ført til en økt interesse for kollegene og deres musikalske uttrykk; følgelig en fornyet oppmerksomhet knyttet til felles musikkutøvelse, samt en oppdatert opplevelse av å tilhøre hele gruppen (kollektiv identitet).

Begrensninger og muligheter

Forbehold

En studie som dette har begrensninger. Det handler om størrelsen på studien, den noe enhetlige kontekst og relativt homogene gruppen av musikere; idet alle hadde, eller arbeidet mot, en karriere som profesjonelle utøvere. I tillegg var musikken som ble tilbudt kun klassisk vestlig musikk komponert i en viss periode, og forsker og guide var samme person. Når det gjelder analysen, valgte jeg å se etter felles trekk hos utøverne, noe som betyr at individuelle forhold er nedtonet, til fordel for gruppen musikere. Til tross disse forholdene, peker resultatene fra musikklyttingen (GIM) klart på at hovedinstrumentet, jobben, musikken og musikk(lyttingen) samt utøveren selv er viktige dimensjoner knyttet til styrking av en musikeridentitet.

En dynamisk og fleksibel yrkesidentitet

Musikere skal være kvalifisert for ulike yrker, roller og oppgaver i samfunnet i dag, noe denne studien også synliggjør. Følgelig må musikkutdanninger, profesjonelle arbeidsgivere for musikere og fagforeninger legge til rette for personlig og faglig utvikling på en slik måte at en *dynamisk og fleksibel* yrkesidentitet styrkes, og den personlige stoltheten over yrket stadig oppdateres.

For å anspore nettopp til utvikling av en slik fleksibel yrkesidentitet, peker resultatene i studien på at musikkutdanningene må inspirere musikkstudentene til å vise seg frem på ulike arenaer, legge til rette for egenlytting (både med tanke på prestasjonsforberedelse og økt selvtillit), bekrefte at det er legitimt å ta fri innimellom, samt oppmuntre studentene til å ta vare på helsen sin på ulike måter. Det synes å være jobber nok for en fleksibel musiker. Ikke minst viser denne studien hvor betydningsfullt det er å arbeide med rekruttering av nye generasjoner via lokalplanet.

Musikere som allerede er i profesjonell jobbsammenheng, må oppfordres til å anerkjenne hverandre og møte all slags publikum med samme inspirerte profesjonalitet. I tillegg er det viktig å ta tid til å pleie kjærligheten til instrumentet og musikken selv slik at den teknisk-analytiske siden av musikalsk forberedelse ikke får overskygge gleden over å spille på eget hovedinstrument og musikkformidlingen i seg selv, eller hindre den profesjonelle musikerens egenutvikling.

”Musikere i balanse”

På det praktiske plan foreslår jeg å styrke en dynamisk og fleksibel musikeridentitet ved å utvikle og tilby kurset ”Musikere i balanse”. Gjennom en opplevelsesorientert kroppslig og musikalsk tilnærming bør deltakerne i gruppen få utforske- og reflektere over ressursorienterte og identitetsstyrkende handlinger, som fokuserer sammenhenger mellom helsens fysisk/psykisk og eksistensielle dimensjoner. Målet for et slikt kurs vil være å bevisstgjøre sammenhenger mellom helse og musikalsk utøvelse for å:

- 1) utvikle og styrke personlig og kollektiv yrkesidentitet som musiker (profesjon)
- 2) nære en personlig musikalsk utøvelse (profesjonell praksis)

På denne bakgrunn bør kurset ”Musikere i balanse” bestå av to hovedkomponenter.

Den ene delen av kurset bør inneholde *fysisk stabilisering og bevegelse*, nærmere bestemt fokusere grunnleggende balanseforhold ved å styrke samspillet mellom det indre og det ytre muskellaget slik at de fysiologiske prosessene og følelseslivet styrkes (Fadnes & Leira 2006; Sparre 2009a; von der Fehr 2008). I denne sammenheng skal det presiseres at stabilisering og balanse ikke betyr en avflatning av følelser, eller er et null-punkt (jf. ”unngå 0-punktet”, som en informant sa). Det er derimot snakk om en påkøpelt følelseskontakt med hele den levende fenomenale kroppen for å kunne yte best mulig som utøvende musiker gjennom mange år.

Den andre delen bør inneholde en *åpen musikklytting*, supplert med tegning og samtale (*Group Music and Imagery*). Jeg mener en slik tilnærming er særlig relevant med tanke på at følelsesstrukturer kan aktiveres og endres, og dermed bidra til en bevisstgjøring og endret følelsesopplevelse (Stern 2000) av for eksempel å prestere

på scenen. Det vil si en musikalsk tilnærming til musikken ”uten å analysere slik at det ikke alltid bare er jobb, jobb, jobb ting”, med andre ord at *gleden* over å ”lytte som *musiker*, ikke teoretiker”, får stor plass. En ”teknisk” og analytisk musikklytting til musikk er naturlig nok viktig, men bør ikke overskygge på en slik måte at den umiddelbare gleden og kjærligheten til musikken og instrumentet ”blir borte”. En raus bruk av åpen lytting til musikk synes også å tilby ”næring” for musikeren, noe som bør utforskes i forlengelsen av denne studien.

”Musikere i balanse” bør foregå i *gruppe*, der det gis rom for å dele opplevelser og erfaringer med hverandre. Gjennom gruppedeltakelse kan gleder og utfordringer ved å være musiker synliggjøres og anerkjennes på en slik måte at den kollektive musikeridentiteten styrkes, og den individuelle selvforståelsen utforskes. Et slikt kurs mener jeg kan bidra til at musikeren knytter sammen livets hendelser og opplevelser med sin egen selvforståelse i en form for narrativ struktur. Jeg mener slike personlige fortellinger om eget liv øker utøverens opplevelse av sammenheng og mening knyttet til personlig musikalsk utfoldelse og deltakelse i et kollektivt samfunn. Det vil si at isolasjon og alenhet motvirkes på en slik måte at utøveren kan oppleve en grunnleggende mening med sin *egen tilværelse* og *yrkesutøvelse* som musiker.

Oppsummering

I denne teksten har jeg satt fokus på profesjonelle musikere og musikkstudenters opplevelse av musikklytting (GIM) som identitetsstyrkende handling. Studien viser at hovedinstrumentet, jobben, musikk(lytting) samt utøveren selv utgjør viktige komponenter i en musikers identitet. Deltakernes utsagn viser for øvrig at dimensjonene fysisk/psykisk og eksistensiell helse har betydning for musikerens egen opplevelse av (individuell og kollektiv) identitet. Det er på bakgrunn av ovenstående at jeg forstår musikeren som en klingende balansekunstner. På bakgrunn av resultatene i studien foreslår jeg å styrke en dynamisk og fleksibel musikeridentitet gjennom å tilby kurs for musikere; ”Musikere i balanse”. Et slikt kurs bør fokusere fysisk stabilisering og bevegelse, i tillegg til en åpen lytting til musikk, supplert med tegning og samtale. For øvrig synes en raus bruk av åpen lytting til musikk også å tilby ”næring” for musikeren, slik at gleden over egen utvikling, helse og yrkesidentitet stadig *forny*es. Dette er et perspektiv som bør utforskes i videre studier.

Referanser

- Aksnes, H., & E. Ruud. (2008). Body-based schemata in receptive music therapy. *Musicae Scientiae Vol. XII, no 1, s. 49-74.*
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the Mystery of Health. How People Manage Stress and Stay Well.* San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Benjamin, J. (2004). Beyond doer and done to: An intersubjective view of thirdness. *Psychoanalytic Quarterly, New York, Vol. LXXIII, s. 5-46.*
- Binder, E., & J. Vøllestad. 2010. Å være til stede sammen: Oppmerksomt nærvær i psykoterapi. *Tidsskrift for norsk psykologforening, Vol. 47, no 2, s. 113-117.*
- Blood, E. J. (1999). Emotional responses to pleasant and unpleasant music correlate with activity in paralimbic brain regions. *Nat Neurosci, no 2, s. 382-387.*
- Bonde, L. O. (2000). Metaphor and narrative in Guided Imagery and Music. *Journal of Association for Music and Imagery, Vol. 7, s. 59-76.*
- Bonde, L. O. (2002). *The Bonny Method of Guided Imagery and Music (GIM) with cancer survivors. A Psychosocial Study With Focus on The Influence of GIM On Mood and Quality Of Life.* PhD-avhandling, Musikterapi og Musik, Aalborg:Aalborg Universitetet.
- Bonde, L. O. (2007). Music as metaphor and analogy. *Nordic Journal of Music Therapy, Vol 16, no 1, s. 60-81.*
- Bonde, L. O. (2009). *Musik og menneske.* Introduktion til musikpsykologi. Frederiksberg C: Samfundslitteratur.
- Bonde, L. O., I. N. Pedersen & T. Wigram. (2001). *Musikterapi: Når ord ikke slår til. En håndbok i musikterapiens teori og praksis i Danmark.* Århus: KLIM.
- Bonny, H. (1976). *Music and Psychotherapy.* Dotorgradsavhandling, Union Graduate School.
- Bonny, H. (1978). *GIM Monograph #2. The role of taped music programs in the GIM Process.* Baltimore, MD: Institute for Consciousness and Music.
- Bonny, H. (2002).(redigert av Summer, L) (2002) *Music & Consciousness: The Evolution of Guided Imagery and Music.* Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Bonny, H. & L. Savary. (1973). *Music and Your Mind: Listening with a new consciousness.* NY: Harper & Row.
- Bruscia, K. E. & D. E. Grocke (red.) (2002). *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond.* Gilsum: Barcelona Publishers.
- Buller, J. (2002). What is it like to be an injured musician? *Candian Music Education, Vol. 43, no 4, s. 20-23.*

- Cockey, L. (2000). Annotated bibliography on musicians wellness. *American Music Teacher*, Vol. 49, no 6, s. 54ff.
- Cohen, N. S. (2003-2004). Musical choices: An interview with Helen Bonny. *Journal of the Association for Music and Imagery*, Vol. 9, s. 1-26.
- de Vibe, M. (2003). Oppmerksomhetstrening - en metode for selvregulering av helse. *Tidsskrift for den norske legeforening*, Vol. 123, no 21, s. 3062-3063.
- DeNora, T. (2000). *Music in Everyday Life*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Engedal, L. G. (2003). Mange fortellinger - et liv. Momenter til belysning av narrativ teori. *Tidsskrift for sjelesorg*, Vol. 23, no 3, s. 65-179.
- Esplen, M. J., & E. Hodnett. (1999). A pilot study investigating student musicians' experiences of guided imagery as a technique to manage performance anxiety. *Medical Problems of Performing Artists*, Vol. 14, no 3, s. 127-132.
- Fadnes, B., & K. Leira. (2006). *Balansekoden - om samspillet mellom kroppslig og mental balanse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Fredrickson, B. (2000). *Prevention and Treatment. Cultivating Positive Emotions to Optimize Health and Well-being*. www.journals.apa.org/prevention/volume3. Hentet 7. mars, 2000: American Psychological Associations.
- Ginsborg, J., G. Kreutz, M. Thomas & A. Williamon. (2009). Healthy behaviors in music and non-music performance students. *Health Education*, Vol. 109, no 3, s. 242-258.
- Grocke, D. E. (1999). *A Phenomenological Study of Pivotal Moments in Guided Imagery and Music Therapy*. Doktorgradsavhandling. Faculty of Music, University of Melbourne, Victoria, Australia, (CD-Rom. red.:David Aldridge).
- Grocke, D. E. 2002. The Bonny Music Programs, I D. Grocke & K. E. Bruscia (red.), *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond*. Gilsum. Barcelona Publishers.
- Grocke, D. E. (2005a). A case study in the Bonny Method of Guided Imagery and Music (BMGIM). I D. Aldridge (red.), *Case Study Designs in Music Therapy*, London: Jessica Kingsly Publishers.
- Grocke, D. E. (2005b). The role of the therapist in the Bonny Method of Guided Imagery and Music (GIM). *Music Therapy Perspectives*, Vol. 23, no 1, s. 45-52.
- Jabush, H.-C., S. V. Müller & E. Altenmüller. (2004). Anxiety in musicians with focal dystonia and those with cronic pain. *Movement Disorders*, Vol. 19, no 10, s. 1169-1175.
- Joukano-Ampuja, E. (2009), Aug.21. *Musicians' health*. Foredrag ved Fagdag: Musicians and Health, The Norwegian Academy of Music.
- Kellogg, J. (1984). *Mandala: Path of Beauty*. Williamsburg, VA: Mari Institute.

- Kenny, D. T. (2006). Music performance anxiety: Origins, phenomenology, assessment and treatment. *Context, Vol. 31, s. 51-64.*
- Kvale, S. (1997). *Interview. En Introduksjon til det kvalitative forskningsinterview.* København: Hans Reitzels Forlag.
- Körlin, D. & B. Wrangsjö. (2002). Treatment effects of GIM therapy. *Nordic Journal of Music Therapy, Vol. 11, no 1, s. 3-15.*
- Maranto, C. D. (1989). Music therapy in the treatment of performance anxiety in musicians. I: R. Spintge & R. Drogh (red.), *MusicMedicine, s. 273-283.* St. Louis: MO: MMB Music, Inc.
- Maranto, C. D. (1994). Biopsychosocial aspects of music performance: Performing arts health. I P. R. Spintge & R. Spintge (red.), *MusicMedicine, s.262-274.* St. Louis: MO: MMB Music Inc.
- Martin, R. (2007). *The effect of a series of short GIM sessions on Music Performance Anxiety.* Masteroppgave, Music Therapy Department, Melbourne: University of Melbourne.
- Merleau-Ponty, M. (1945/1994). *Kroppens fenomenologi.* Oslo: Pax Forlag A/S.
- Middelstadt, S. E. & M. Fishbein. (1988). Health and occupational correlates of perceived occupational stress in symphony orchestra musicians. *Journal of occupational medicine, Vol. 30, no 9, s. 687-692.*
- Montello, L. (1995). Music therapy for musicians: Reducing stress and enhancing immunity. *International Journal of Arts Medicine, Vol. 4, no 2, s. 14-20.*
- Montello, L., E. E. Coons & J. Kantor. (1990). The use of group music therapy as treatment for musical performance stress. *Medical Problems of Performing Artists, Vol. 5, no 1, s. 49-57.*
- Myskja, A. & M. Lindbæk. (2000). Hvordan virker musikk på menneskekroppen? *Tidsskrift for Norsk Lægeforening, Vol. 10, no 120, s. 1182-1185.*
- North, A. C., D. J. Hargreaves & J. J. Hargreaves. (2004). Uses of music in everyday life. *Music Perception Vol. 22, no 1, s. 41-77.*
- Norsk kulturråd og Sosial- og helsedep. (1998). *Med helse i hånden og kultur på taket. Forsøksprosjekt: Kultur og Helse 1996-99.* Norsk kulturråd og Sosial- og helsedepartementet.
- Olseng, K. (2008), 26 sept. 'The Pain of music'. Foredrag ved Musikers helse og alumni. Norges musikkhøgskole.
- Ostwald, P. F. (1992). Psychodynamics of musicians: The relationship of performers to their music instruments. *Medical Problems of Performing Artists, Vol 7, no 4, s. 110-113.*

- Palac, J. (2005). Promoting musical health, enhancing musical performance; Wellness for music students. *Music Educators Journal*, Vol 94, no 3, s. 18-22.
- Parry, C. B. Wynn (2004). Managing the physical demands of musical performance. I A. Williamon (red.), *Musical Excellence: Strategies and techniques to enhance performance*, s. 41-60. Oxford: Oxford University Press.
- Pihl, M. (1989/2009). Dialog mellom indre og ytre muskellag kan føre til bedre fysisk og psykisk helse. I K. Ekerholt (red.), *Festskrift til Berit Heir Bunkan*. HiO-rapport, s. 175-182. Oslo: Høgskolen i Oslo.
- Pihl, M. (2009). Muskellagene 20 år etter. I K. Ekerholt (red.), *Festskrift til Berit Heir Bunkan*, s. 1783-189. HiO-rapport. Oslo: Høgskolen i Oslo.
- Plessen, K. J. & Kabricheva. (2010). Hjernen og følelser - fra barn til voksen. *Tidsskrift for den norske legeforening*, Vol. 130, no 9, s. 932-935.
- Rappaport, J. (1995). Empowerment meets narrative: Listening to stories and creating settings. *American Journal of Community Psychology*, Vol. 23, s. 795-805.
- Rider, M. (1987). Music therapy: Therapy for debilitated musicians. *Music Therapy Perspectives*, Vol. 4, s. 40-43.
- Robson, C. (2002). *Real World Research. A Resource for Social Scientists and Practitioner-Researchers*. 2nd ed. Oxford: Blackwell Publishers.
- Roland, D. (1998). *The Confident Performer*. Hanover St., Portsmouth: Heinemann.
- Ruud, E. (1997a). *Musikk og identitet*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Ruud, E. (1997b). Musikk, helse og livskvalitet. *Musikkterapi*, Vol. 22, no 3, s. 5-20.
- Ruud, E. (2010). *Music Therapy. A perspective from the humanities*. Gilsun NHY: Barcelona Publishers.
- Ruud, E. & B. Stige. (1994). Musikkterapi. Erfaringer fra musikkterapi som modell for en ny tenkning rundt forholdet mellom kultur og helse. I A. Irjala, (red.), *Kultur ger hälsa*, s. 79-103. Hanaholmen, Esbo, Finland: Publikasjoner av Finlands Unersco-kommision no 70.
- Schei, E. (2009). Helsebegrepet - selvet og cellen. I Ruud, E. (red.), *Musikk i psykisk helsearbeid med barn og unge*, s. 7-15. Oslo: NMH-publikasjoner 2009:5, Norges musikkhøgskole, Skriftserie fra Senter for musikk og helse
- Sigurdson, O. (2008). Vil du bli frisk? I G. Bjursell & L. V. Westerhäll (red.), *Kulturen och hälsan. Essäer om sambandet mellan kulturens yttringar och hälsans tillstånd*, s. 189-218. Stockholm: Santérus Förlag.
- Skånland, M. S. (2009). (Mobil) musikk som mestringsstrategi. I E. Ruud (red.), *Musikk i psykisk helsearbeid for barn og unge*, s. 113-130. Oslo: NMH-publikasjoner 2009:5, Norges musikkhøgskole. Skriftserie fra Senter for musikk og helse

- Sloboda, J. A. (2005). Everyday Uses of Music Listening: A Preliminary Study. I J. A. Sloboda (red.), *Exploring the Musical Mind: Cognition, Emotion, Ability, Function*, s. 319-331. York: Oxford University Press.
- Spahn, C. (2009). Gesundheit für Musiker: Vermittlung von Gesundheitskompetenzen im Musikstudium. *Das Orchester - Zeitschrift für Orchesterkultur und Rundfunk-Chorwesen*, Vol.57, no 4, s. 27-29.
- Sparre, M. (2009a). *Balansenøkler. Om å balansere kroppen og livet*. Oslo: Tropos forlag.
- Sparre, M. (2009b). 20. aug. *Fra eple til frukt - musikere og helse i et nytt paradigme*. Foredrag ved Fagdag: Musikere og helse. Norges musikkhøgskole.
- Stern, D. (2000). *The Interpersonal World of the Infant. A View from Psychoanalysis & Developmental Psychology*. New York: Basic Books.
- Stern, D. N. (2010). *Forms of Vitality: Exploring Dynamic Experience in Psychology, the Arts, Psychotherapy, and Development Oxford*, New York: Oxford University Press.
- Sternbach, D. (1993). Addressing stress-related illness in professional musicians. *Maryland medical journal*, Vol 42, no 3, s. 283-288.
- Summer, L. (1988). *Guided Imagery and Music in the Institutional Setting*. Saint Louis: Magna Music Baton.
- Taborsky, C. (2007). Musical performance anxiety: A review of literature. *UPDATE-Applications of Research in Music Education*, Vol. 26, (Fall-Winter), no 1, s. 15-25.
- Thorsteinsson, V. W. (2000a). Intersubjektivitet som filosofisk og psykologisk begrep. I A. Johnsen, R. Sundet & V. W. Thorsteinsson (red.), *Samspill og selvopplevelse. Nye veier i relasjonsorienterte terapier*, s. 55-121. Oslo: TANO Aschehoug.
- Thorsteinsson, V. W. (2000b). Perspektiver på selvbegrepet. I A. Johnsen, R. Sundet & V. W. Thorsteinsson (red.), *Samspill og selvopplevelse. Nye veier i relasjonsorienterte terapier*, s. 36-53. Oslo: TANO Aschehoug.
- Thöni, M. (2002). Guided Imagery and music in fifty minute sessions. A challenge for both patient and therapist. *Nordic Journal of Music Therapy*, Vol. 11, no 2, s. 182-188.
- Trondalen, G. (2008). Musikkterapi - et relasjonelt perspektiv. I G. Trondalen & E. Ruud (red.), *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk musikkterapi*, s. 29-48. Oslo: NMH- publikasjoner 2008:3. Norges Musikkhøgskole, Skriftserie fra Senter for musikk og helse.
- Trondalen, G. (2009-2010). Exploring The Rucksack Of Sadness: Focused time-limited GIM with a female executive. *Journal of Association for Music and Imagery*, Vol. 11, no 1, s. 1-20.

- Trondalen, G. (2010) (1. nov.) Fløyta og jeg: The Bonny Method of Guided Imagery and Music (GIM) med en ung mann. [online] *Voices: The World Forum for Music Therapy A special issue dedicated to the life and work of Helen Bonny*. Hentet 1.nov. 2010, fra <https://normt.uib.no/index.php/voices/article/view/356/438>
- Trondalen, G., & S. Oveland. (2008). The Bonny Method of Guided Imagery and Music i Norge. I G. Trondalen & E. Ruud (red.), *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk musikkterapi*, s. 439-450. Oslo: NMH publikasjoner 2008:3, Norges musikkhøgskole, Skriftserie fra Senter for musikk og helse.
- Trondalen, G., & F. Skårderud. 2007. Playing with affects. And the importance of "affect attunement". *Nordic Journal of Music*, Vol. 16, no 2, s. 100-111.
- Valla, B. (2010). Brukermedvirkning i psykoterapi - behov for kompetanseutvikling. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, Vol.47, no 4, s. 308-314.
- Van Manen, M. (1990). *Researching Lived Experience. Human science for an action sensitive pedagogy*. Western Ontario, London, Ontario, Canada: The State University of New York Press.
- Vist, T. (2009). *Musikkopplevles som muligheter for følelseskunnskap. En studie av musikkopplevelse som medierende redskap for følelseskunnskap, med vekt på emosjonell tilgjengelighet og forståelse*. PhD-avhandling. Oslo: NMH-publikasjoner 2009:4, Norges musikkhøgskole.
- von der Fehr, D. (2008). *Når kroppen tenker*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Williamon, A. (red.) (2004). *Music Excellence. Strategies and Techniques to Enhance Performance*. Oxford: Oxford University Press.
- Willis, G., I., & C. L. Cooper. (2006). Stress and professional popular musicians. *Stress Medicine*, Vol 3, no 4, s. 267-275.
- Yalom, I. D. (2002). *The Gift of Therapy. Reflections on being a Therapist*. London: Judy Piatkus Ltd.
- Zosso, A. (2010). Intéressons-nous aux musiciens! Étude qualitative sur leurs représentations de la santé. *Kinésithérapie Rev*, no 98, s. 42-44.
- Zuskin, E., E. N. Schachter, I. Kolcic, O. Polasek, J. Mustajbegovic & U. Arumugam. (2005). Health problems in musicians - a review. *Acta dermatovenerologica Croatica : ADC / Hrvatsko dermatolosko drustvo*, Vol. 13, no 4, s. 247-251.

Oversikt over musikken⁹

Caring

Haydn: *Cellokonsert i C-dur* (Adagio)

Puccini: *Madame Butterfly* (Nynnekor)

Debussy: *Strykekvartett* (Andantino)

Bach: *Juleoratoriet* (Hyrdens sang)

Dvorak: *Serenade i E-dur* (Larghetto)

Warlock: *Capriol Suite* (Pieds an l'air)

Consoling

Sibelius: *Tuonelas svane*

Debussy: *Strykekvartett* (Andantino)

Dvorak: *Serenade i E-dur* (Larghetto)

Boccherini: *Cellokonsert i B-dur* (Adagio)

Shostakovich: *Klaverkonsert nr. 2* (Andante)

Conversations

Elgar: *Cellokonsert, Op. 85* (Adagio)

Ravel: *Klaverkonsert i G-dur* (Adagio)

Bizet: *Carmensuite nr. 1* (Entr'acte)

Mendelssohn: *Fiolinkonsert* (Andante)

Mozart: *Konsert for to klaver, nr. 10* (Andante)

Schmidt: *Notre Dame* (Intermezzo)

Expanded Awareness

Vaughan Williams: *Fantasi over tema av Thomas Tallis*

Vaughan Williams: *5. symfoni* (Preludium)

Vaughan Williams: *The Lark Ascending*

Inner Odyssey

Brahms: *Symfoni nr. 3* (Allegro con brio)

Nielsen: *Symfoni nr. 5* (Utdrag fra 1. sats)

Beethoven: *Fiolinkonsert* (Larghetto)

Corelli: *Concerto Grosso nr. 8 i g-moll* (Adagio)

⁹ Programmene og musikk i disse er beskrevet i teksten, som er referert til etter musikkoversikten. Programmene som brukes innenfor The Bonny method of Guided Imagery and music føres i engelsk språkform. Og for å gjøre det lettere for lesere å finne fram i disse, skrives titlene på programmene på engelsk her.

Mythic Journey

Williams: *Obokonsert* (Minuet og Musette)

Bartók: *Konsert for orkester* (Elegia)

Ennio Morricone: "*Gabriels obo*" (Fra The Mission)

Hovhanness: *Meditation over Orfeus*

Mussorskij: *Pictures at an Exhibition*

The Hut on Fowl's Legs

The Great Gate of Kiev

Durufié: *Requiem* (I paradis)

Ennio Morricone: "*Gabriels obo*" (*andre gjengivelse*) (Fra The Mission)

Stravinskij: *Suite fra Ildfuglen* (Finale)

Peak Experience

Beethoven: *Klaverkonsert nr. 5* (2. sats)

Vivaldi: *Gloria (Et in Terra Pax)*

Bach: *Brandenburger-konsert nr. 6* (Adagio)

Faure: *Requiem* (I Paradis)

Wagner: *Lohengrin* (Preludium til 1. Akt)

Positive Affect

Elgar: *Serenade for strykere* (Larghetto)

Elgar: *Enigmavariasjoner (nr. 8 og 9)*

Mozart: *Laudate Dominum*

Barber: *Adagio for strykere (4. del)*

Brahms: *Ein deutsches Requiem (6. del)*

Relationships -M

Pierne: *Konsert for harpe og orkester*

Chopin: *Klaverkonsert nr. 1* (Romanse)

Rachmaninoff: *Symfoni nr. 2* (Adagio)

Respighi: *The Fountains of Rome*

Valle Giulia at Dawn

Ville Medici at Sunset

Nurturing

Brittan: *Simple symfoni* (Sentimental Sarabande)

Walton: *Touch her soft lips and part*

Faure: *Cantique de Jean Racine*

Faure: *Requiem* (Pie Jesu)

Puccini: *Madame Butterfly* (Nynnekoret)

Massenet: *Orkestersuite nr. 7* (Sous les Tileuls)

Schumann: *Fünf Stuck im Volkston Op. 102* (Langsam)

Soundscape (Ruud 2003)

Tveitt: "*Velkomne med æra*" (*Welcome With Honour*) (Fra Hundrad Hardingtonar)

Tveitt: "*Uppskoka*" (*Consecration of the New Beer*) (Fra Hundrad Hardingtonar),
Op. 151. Nr. 7

Tveitt: "*Stavkyrkjeste*" (*Stave Church Chant*) (Fra Hundrad Hardingtonar),
Op. 151. Nr. 5

Tveitt: "*Rjupo pao Folgefodne*" (*Snow Goose on the Glacier*)

Tveitt: *Konsert nr. 2 for Hardangerfele og orkester* (Fra Hardangerfjorden)

Tveitt: *Klaverkonsert nr. 1 i F-dur, Op. 1, 1. sats*

Svendsen: "*I Fjol gjætt'e Gjeitinn*" (*Last Year I Was Tending the Goats*), Op. 31

Referanser til musikkprogrammene

Aksnes, H., & E. Ruud. 2006. Metonymic Associations of Nature and Culture in a BMGIM Program. *Nordic Journal of Music Therapy, Vol. 15, no 1, s.49-57.*

Bruscia, K. E., & D. E. Grocke (red). 2002. *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond.* Gilsum: Barcelona Publishers.

Grocke, D. 2002. *The Bonny Music Programs*, I D. Grocke & K. E. Bruscia (red), *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond*, Lower Village: Barcelona Publishers, s. 99-136.

Musikkterapeut på en sykehusavdeling for barn: Helsefremmende arbeid for *både* pasient og miljø

Stine Camilla Blichfelt Ærø & Trygve Aasgaard

Innledning

I året 2010 kunne vi feire 15 års jubileum for et kontinuerlig musikkterapeutisk nærvær ved Barneklubben ved Oslo universitetssykehus – Rikshospitalet. Denne artikkelen beskriver musikkterapeutenes arbeidsoppgaver på sykehuset; enkelte av disse er primært knyttet til å redusere uønskede symptomer som smerter og angst for den enkelte pasient (noe vi vil gi eksempler på), men meget mer av musikkterapeutens arbeid handler om å fremme mestring, gode opplevelser og om å bidra til å skape et terapeutisk miljø.

Et fellestrekk ved både de problem- og de ressursorienterte tilnærmingene, er at målet er å fremme helse, og dette gjelder om man arbeider med enkeltpasienter, med familier, grupper eller ulike sider av sykehusmiljøet.¹ ”To promote health” er også et sentralt element i en meget anvendt definisjon av musikkterapi (Bruscia 1998:20) der ”health” defineres som ”[...] the process of becoming one’s fullest potential for individual and ecological wholeness” (ibid.:84) og der ”ecological wholeness” videre forklares som ”[...] usually conceived as consisting of society, culture, and environment [...]” (ibid.: 87). Med et slikt utgangspunkt blir det meningsløst å snakke om å forholde seg til pasienten ”alene” på samme måte som ”musikken” ikke kan isoleres fra ulike kontekstuelle faktorer som alltid vil være tilstede. Et særskilt fokus på miljøfaktorer i musikkterapien har, siden slutten av 1990-årene, resultert i ulike fremstillinger og teoretiske innfallsvinkler (Bruscia 1998; Aasgaard 1998, 1999a, 2004; Ansdell 2002; Stige 2003, 2006; Ansdell og Pavlicevic (red.) 2004).

1 Med ”problemorientert” menes her at intervensjonen tar utgangspunkt i en sykdomsdiagnose eller uønskede symptomer som er knyttet til sykdommen eller behandlingen. Med ”ressursorientert” menes her en intervensjon som tar utgangspunkt i ressurser og interesser og ikke i patologi eller opplevde problemer. Salutogenetisk helsearbeid og forskning legger særlig vekt på ressurser hos den enkelte og (eventuelt) i miljøet. Vi antar at de fleste musikkterapeuter arbeider i skjæringspunktet mellom disse tilnærmingene.

Sentrale begreper

Helse

Helse er ikke kun noe man *har* (i større eller mindre grad), men noe som vi *er* eller stadig *blir* og som vi *fremfører* (se f. eks. Aldridge 1996). Vi knytter helse både til enkeltindividet, gruppen eller miljøet. Våre helseoppfatninger er ofte knyttet til vår identitetsopplevelse (Armstrong 2002).

Helsearbeid

Denne artikkelen relaterer flere sider av det ”musikalske helsearbeidet” på en barneavdeling til aspekter ved pasientens identitet, institusjonens identitet og musikkterapeutens egen identitet. På et stort universitetssykehus har faggrupper som leger, sykepleiere og fysioterapeuter relativt klart definerte roller og funksjoner. Musikkterapeuter ved flere norske barneavdelinger arbeider ikke kun på syke- eller terapirommet med enkeltpasienter, men er også engasjert i aktiviteter med mange elementer av ”underholdning” omkring på sykehusets forskjellige fellesområder. Dette kan bidra til uklare oppfatninger hos pasienter, pårørende og kolleger av hvilken rolle musikkterapeuten ”egentlig” har i fagmiljøet. Av erfaring vet vi at slike vekslende roller – på godt og ondt – preger vår egen profesjonelle identitet.²

Identitet

På barneavdelingen møter vi mange som er alvorlig eller kritisk syke, men som ikke nødvendigvis bare er ”sykt barn” og pasient. Selv om vi skal være forsiktige med å anvende hele innholdet i Erving Goffmans begrep ”identity-trimming” fra 1960-årenes amerikanske psykiatriske sykehus, er det klart at også det å bli pasient i en moderne barneavdeling fortsatt representerer det Goffman betegnet som en utelukkelse fra mange sider ved individets vanlige grunnlag for selvidentifisering (Goffman 1961:16). ”Identitet” kan også knyttes til de verdiene som sykehuset inkorporerer og som blir en fellesnevner for hele virksomheten: institusjonens rådende selvilde som

² Stine Camilla Blichfeldt Ærø etterfulgte Trygve Aasgaard som musikkterapeut ved Rikshospitalets barneklinikk i 2001.

også skal kunne kjennes igjen av brukerne av dens tjenester. Mens identitet antas å være et relativt bestandig ”indre” fenomen, refererer rolle til opplevd eller forventet atferdsmønster, oppgave eller posisjon. Vi erkjenner allikevel at det er glidende overganger i bruk og forståelse av disse begrepene og at begrepene står i et gjensidig avhengighetsforhold. Mens den enkeltes identitetsopplevelse er knyttet til selvbildet, vil dette igjen være avgjørende for hvordan vi fremfører våre roller, enten de kan betegnes som ”sosiale” eller ”profesjonelle”. Det synes for øvrig å være en tydelig meningssammenheng mellom identitet og atferd (i betydningen rollefremføring) (Burke og Reitzes 1981:83-84). Rollebegrepet brukes flere steder i denne teksten der relasjonen til identitet er implisitt.

Barneavdeling

Der artikkelen forholder seg til aktiviteter på barneavdelingen, betyr ”pasient” barnet som er til behandling. I et musikk-miljø/samfunnsperspektiv blir den enkelte pasient eller gruppen av pasienter ofte mindre fremhevet og en betegnelse som ”deltagere” prøver å beskrive et mer jevnbyrdig forhold mellom de ulike aktører. Enkelte ganger brukes betegnelsen ”publikum” på folk som er hovedsakelig betraktere eller i utkanten av de musikalske aktivitetene.

Begrepene ”barneavdeling” og ”barneklinikk” brukes om hverandre på sykehusene i dag; denne artikkelen gjenspeiler også denne ordbruken. Verken barneklubben eller musikkterapeuttilbudet der er statiske fenomener; derfor gis det et innblikk i sykehusutviklingen og behandlingstilbudet de siste årene som nødvendige forutsetninger for å forstå viktige deler av musikkterapeutens nåværende rammefaktorer. Videre presenteres de forskjellige aspektene av musikkterapeutenes arbeid gjennom en rekke korte praksisbeskrivelser. Alle caseeksemplene er fra Stine Camilla Blichfeldt Ærøs praksis.

Historikk

Sykehus i forandring

Sterke politiske og økonomiske føringer har ført til store omveltninger i behandlingen av somatiske lidelser (Andersen 2008). Sykehusene opererer med stadig større enheter, og det går flere pasienter igjennom systemet på kortere tid. Fra 2002 – 2007

har veksten av behandlede pasienter på norske sykehus vært på 16.3 % (*Nøkkeltall – regjeringen.no* 2010). Mens det har vært en svak økning av antall kreftpasienter det siste tiåret, vokser ikke antall døgn som inneliggende pasient tilsvarende (*Utviklings- trekk i helse- og sosialsektoren* 2006:90). Sykehusene synes å fokusere på personalresursbruk med tildels færre hender på jobb og med medarbeidere som kan i noen grad ”lånes” og flyttes – ved behov – fra en avdeling til en annen. Dagens store, høyteknologiske sykehus preges av avansert koordinering i forhold til diagnostisering, behandling og oppfølging (Johnsen 2010:4-6). Effektiviseringen kan være en stor fordel for pasienter som kommer fortere hjem til sitt normale miljø. Medisinske fagmiljøer blir stadig mer spesialiserte. En pasient med hjernetumor kan ha innleggelse på tre ulike avdelinger i tillegg til poliklinikken og lokalsykehuset, alt etter hva som skal gjøres: cytostatikakur på kreftavdelingen og operasjon på en nevrokirurgisk avdeling, noe som også ofte inkluderer flere dagers opphold ved en intensivhet. Medisinsk sett bidrar dette til effektiv behandling, men det kan være utfordrende for barnet og pårørende å måtte forholde seg til så mange nye steder og mennesker på kort tid.

En stadig større prosent av unge pasienter som rammes av potensielt livstruende lidelser (som ved flere former for leukemi eller transplantasjoner), overlever nå eller får sin levetid betydelig forlenget (Oncolex 2010; Simonsen et al. 2007). De pasientene som i dag har lange opphold på sykehuset, er kun de som er mest alvorlig syke. Mange unge kreftpasienter er stadig inn og ut av sykehuset over flere år. Kan det være en fare for at det kan bli vanskeligere å finne seg tilrette i sykehusmiljøet på grunn av de mange korte innleggesperiodene?

Parallelt med den medisinske og teknologiske utviklingen, har kunnskapen og innsatsen økt i forhold til behovet for tilrettelegging for barn på sykehus. I første halvdel av det forrige århundre innbød fortsatt sykehusmiljøet, barneavdelingene inkludert, pasientene til lite annet enn, nettopp, å være pasient (Whitehead 2003).³ Siden 2. verdenskrig er det blitt utviklet en tverrfaglig orientering om hva som er god informasjon og veiledning av unge pasienter, hva som kan fremme trygghet, ulike former for ikke-medikamentell smertelindring, kontakt med skole og hjemmemiljø og om pårørendes spesielle behov (se f. eks. Bjørnstad og Bergan 2007).

3 Den etymologiske betydningen av ordet ”pasient” henspeiler både til å være syk/lidende og til å være tålmodig (fra latin pati, å lide). De engelske og franske ordene for tålmodighet, patience/pacience, betegner opprinnelig (fra det 13. årh.) evnen til å lide i tålmodighet. Den passive sykerollen er videre understreket av hvordan The Oxford English Dictionary definerer adjektivet ”patient”: Enduring pain, affliction, inconvenience, etc., calmly, without discontent or complaint.

Både pasientgruppen, sykdommene, behandlingen og behandlingstilstandene for barn med alvorlige somatiske lidelser skiller seg på mange måter radikalt fra andre arenaer der musikkterapeuter har sitt virke. Ofte møter vi helt normalt fungerende barn som, i løpet av kort tid, er blitt alvorlig eller livstruende syke og med akutt behov for omfattende medisinsk behandling og pleie. Barnet opplever en nokså plutselig overgang fra et dagligliv som veksler mellom hjem, skole/barnehage og fritid til å få en langt mindre radius for utfoldelse på sykehusposten. I enkelte tilfeller må det oppholde seg flere uker på et lite (isolat)rom eller i en seng på en intensivpost. Sykdommen kan medføre smerter, ubehag og ulike dysfunksjoner. Sykehusoppholdet kan preges av en rekke, ofte smertefulle eller ubehagelige (og potensielt farlige) prosedyrer og behandlingsformer som den unge pasienten ikke kan slippe unna. Barnet står også overfor en rekke psykososiale utfordringer som sosial isolasjon, forandret kroppsbilde, usikkerhet, angst og kjedsomhet. Kreft hos barn kan predisponere enkelte for enkelte av symptomene som er karakteristiske for posttraumatisk stressforstyrrelse (PTSD) (Reinfjell, Diseth og Vikan 2007). I tillegg kan også familien preges av nye relasjonelle utfordringer og en rekke praktiske og økonomiske problemer knyttet til å ha et alvorlig sykt familiemedlem (Fosen 1998; Møller 2009).

Musikkterapeutens inntog på sykehus

I forhold til områder som spesialpedagogikk og psykisk helsearbeid har musikkterapi ved somatiske sykehusavdelinger en kortere historie. Frem til de senere 1990-årene var dette praksisområdet nærmest fraværende i lærebøker, tidsskrifter i musikkterapi og musikkterapielatert forskning. Et pionerarbeid var David Aldridges "Music Therapy Research and Practice in Medicine" (1996) med den talende undertittelen, "From Out of The Silence". De første lærebøker eller brede fremstillinger av musikkterapi knyttet til barn på sykehus kom også i 1990-årene (Griessmeier & Bossinger 1994; Froehlich 1996; Loewy 1997). Noen år senere kom de første doktoravhandlingene knyttet spesielt til musikkterapi og barn på sykehus (Edwards 2000; Aasgaard 2002). Dagens største tverrfaglige internasjonale organisasjon knyttet til musikkterapeutisk virksomhet innen medisinsk praksis er "International Association for Music & Medicine" (IAMM) som ble dannet i 2009.⁴

Mens Karolinska Sjukhuset i Stockholm fikk sin første musikkterapeut (Anne Olofsson) på kreftavdelingen for voksne i 1988, har norske musikkterapeuter – i nordisk sammenheng – vært pionerer på barneavdelinger. Fra midten av 1990-årene ble musikkterapeuter langsamt innlemmet i fagstaben ved enkelte barneavdelinger i

4 IAMMs tidsskrift, *Music & Medicine*, utgis av SAGE fire ganger i året.

Norge. Dette skapte spørsmålet: I hvilken faglig sammenheng skulle musikkterapeutene innlemmes? Enkelte stillinger har vært knyttet til BUP (barne- og ungdomspsykiatri), andre har vært en del av sykehus(før)skolen eller har hatt oversykepleier eller klinikksjef som nærmeste overordnede. De ulike faglige tilknytningene har preget hvilke arenaer som musikkterapeuten har kunnet utfolde seg på. Hvordan dette igjen har påvirket musikkterapeutens praksis og faglige identitet, bør kanskje én gang undersøkes nærmere. Ved Rikshospitalet og Ullevål sykehus ble korridorer, haller og andre fellesrom naturlige arenaer for å sette i gang ulike former for musikalske samvær, selv om musikkterapeuten ganske snart også ble ønsket velkommen på de enkelte pasientrommene og på isolatene der unge kreftpasienter kunne ligge i ukevis i forbindelse med (benmargs)transplantasjon.

I utgangspunktet var det nok som ”musikalsk miljøarbeider” musikkterapeuten ble oppfattet av ledelsen og kolleger ved barneklubben. Miljøperspektivet var absolutt relevant, men noe vanskelig å forene med tradisjonelle definisjoner av musikkterapi. Derfor, i 1998, ble begrepet ”musikk-miljøterapi” fremmet og definert slik: ”Musikkterapi er en systematisk prosess der musikk brukes for å fremme helse i et definert miljø innenfor eller utenfor institusjoner” (Aasgaard 1998:168).

I dag er det Barneprogrammet ved Rikshospitalet som koordinerer de ulike psykososiale tiltakene for barn og pårørende ved dette sykehuset. Lederen Ragnhild Hals karakteriserer seg som et slags barneombud på sykehuset og arbeider bl.a. med å undervise ansatte i kommunikasjon med barn. Musikkterapeutene og sykehusklovnene er en del av ”Barneprogrammet” der de blir vurdert som fagressurser med alternative verktøy i kommunikasjon og samspill med barna, og med virksomhet rettet mot sykehusmiljøet. I forbindelse med den nye nasjonale kreftplanen nevnes både klovnevirksomhet og musikkterapi som tiltak under behandling relatert både til kreftdiagnosen og til bivirkninger og senskadediagnoser. Disse tiltakene ”[...] er satt i gang på prosjektbasis med stor suksess, men er ikke økonomisk sikret” (Nygaard 2004:10). I sykehusets foreldreinformasjon på nett blir man også presentert ulike yrkesgrupper som barnet møter på sykehuset, og her leser vi om at musikkterapeutene arbeider både i forhold til det enkelte barnet og i forhold til sykehusmiljøet (Rikshospitalet HF – Musikkterapeuter 2008). Det handler altså både om å legge til rette for opplevelse av mestring eller bearbeiding av vonde opplevelser (osv.), men også om at ”Musikkterapeuten kan [...] fremme kommunikasjon mellom barnet og miljøet – som igjen kan styrke opplevelsen av trygghet på sykehuset” (ibid.). På sykehusets barneside på internett er det i tillegg informasjon om de ulike musikkrelaterte begivenhetene i fellesområdene.⁵

5 Internasjonalt sett er det stor forskjell i hvorvidt et slikt miljøperspektiv er en egen spesifisert del av musikkterapeuters arbeid ved barneavdelinger: I USA er musikkterapi ved

Ved et sykehus kommer den medisinske behandlingen, nærmest selvsagt, i første rekke. Sykehusmiljøet (kanskje med unntak av hygieniske elementer) spiller annen fiolin i den store sammenheng. Det er vel også rimelig at det hovedsakelig har vært den individuelle klienten eller spesifikke gruppen også har stått i fokus i utviklingen av musikkterapi som en forskningsbasert disiplin i skjæringspunktet mellom naturvitenskap og humaniora.

Fra praksis

Musikk-miljø-terapi

”Miljø” er et ord som brukes i en rekke helserelaterte sammenhenger. Begrepet ”miljøterapi”, eller ”miljøterapeutisk arbeid” blir i Norge oftest anvendt innen psykisk helsevern for barn og unge. Dette er en klientgruppe som ”ut fra sine vonde og negative relasjonserfaringer” karakteriseres som mennesker som ”har utviklet betydelige samspillsforstyrrelser” (Larsen 2004:21). Det er lett å se at dette, i de fleste tilfeller, ikke er en særlig treffende karakteristikkk av barn eller voksne med (f.eks.) kreftdiagnoser eller eldre mennesker med demensproblemer. Man kan heller ikke lett overføre målsettinger og arbeidsmetoder fra psykisk helsevern til et stort og komplekst universitetssykehus. Om vi i dag studerer nettsidene til de store sykehusforetakene, støter vi imidlertid ikke sjelden på positive beskrivelser av institusjonsmiljøet. Det er altså ikke kun behandlings- og omsorgstilbud som blir fremhevet, men også mer eller mindre spesifikke miljøkomponenter som blir vurdert som betydningsfulle, i engelsktalende land ofte samlet under overskriftene ”therapeutic environment” eller ”healing environment”.

Det er særlig fem ulike miljøaspekter som har vært anvendt i sammenheng med musikkterapi: tid, rom, fysiske, sosiale og symbolske miljøaspekter, og denne

barneavdelinger ofte en integrert i tverrfaglige ”Child Life” programmer. Nettsidene ”Music, Art & Storytelling” til Rady Children’s Hospital i San Diego forteller om et musikalsk tilbud som består av flere profesjonelle musikere (harpist, gitarist og sanger) i tillegg til musikkterapeuter. Dette programmet karakteriseres som ”[...] one of the most usable tools in our healing environment” (Rady Children’s Hospital, San Diego: Healing Environment 2010). På den andre siden presenterer nettsiden til Astrid Lindgrens barnsjukhus (Karolinska Universitets-sjukhuset 2010) musikkterapivirkomheten ganske detaljert uten at sykehusmiljøet nevnes spesifikt.

systematikken har blitt brukt i beskrivelser av musikkterapi og andre former for musikk anvendelse i ulike helseinstitusjoner (Aasgaard 1999a, 2004).

Praksis for musikkterapeutene på Rikshospitalet har vært preget av en stor tiltro til at tilrettelegging for ”pusterom” og/eller meningsfulle aktiviteter for foreldre, vil kunne bidra til et bedre liv for den unge pasienten gjennom å erfare mer opplagte foreldre. Og kanskje kunne et kort ”musikalsk dykk” i løpet av hverdagen også fremme mentalt overskudd hos personalet? Og kunne dette videre bety noe for hvordan de forholder seg til andre i miljøet? På dette grunnlaget opprettet musikkterapeutene regelmessige (ukentlige) fellesaktiviteter i sykehusmiljøet som *Musikkstund* eller *Musikk i vaktskiftet* der pasienter og pårørende, studenter og personale var deltagere på ulikt vis.

Grensene mellom det miljøspesifikke og det individuelle er ikke alltid like enkle å trekke. I det første litterære fellesproduktet fra musikkterapeuter ved barneavdelingene ved fem norske universitetssykehus, forsøkte man derfor å se på sammenhenger mellom den enkelte pasienten og miljøfaktorer (Aasgaard 2006).

Når musikkterapeuten arbeider med flere aktører samtidig i miljøet, må hun eller han klare å ha flere tenker i hodet samtidig: både å fremme den enkelte deltagers personlige ressurser og å fremme glede, samhold og trygghet (osv.) i miljøet. Noen ganger er det også et publikum som man skal forholde seg til. Det følgende eksemplet viser en musikkterapeut som har beveget seg temmelig langt fra et særskilt ”terapirom” og en situasjon der roller, prosess og kontekst er relativt stabile.

I dag har musikkterapeuten kledd seg ut som en sjørøverdronning: skjerr på hodet, er sort rundt øynene, bærer store fargerike skjørt og har ringer i ørene og sverd i hånden. Hele vestibylen er omgjort til en stor båt med seil, landgang og pirater ombord. Alle som er rundt kan også være sjørøvere om de vil – barn, foreldre og ansatte. Mange barn kjenner musikkterapeuten fra før, og ser at i dag leker de en litt annen lek en ellers. Enkelte av barna har forberedt seg på lekerommet og laget rekvisitter, og Per venter spent på signal for sin avtalte paukesolo.

Gruppelederrollen i åpne rom på sykehuset bærer preg av at gruppene oppstår der og da, akkurat som de også oppløses etter endt sesjon hver gang. Gruppen er ikke en etablert enhet, og det blir lederens oppgave å være/skape et samlende fokus for å gi pasientene en opplevelse av fellesskap og samhandling, kanskje i enda sterkere grad enn ved etablerte grupper i prosess. Bruken av visuelle og dramatiske virkemidler kan hjelpe lederen med å holde fokus, etablere nye foki og skape variasjon i opplevelsene.

Det at musikkterapeuten kan innta en leken rolle ute i sykehusets åpne rom, kan få stor betydning for andre fagpersoners syn på musikkterapeutens arbeid. Den ”offentlige” tilstedeværelsen står i kontrast til den relative ”usynligheten” som råder

når musikkterapeuten er engasjert på enkeltrom. Mange ansatte ser kun arbeidet i de åpne fellesrommene, og uten annen bakgrunnsinformasjon, kan de fort vurdere musikk-terapeuten som utelukkende en underholder.

Musikkterapeutene prøver stadig å utvikle nye arenaer for musisk samhandling på sykehuset. Mål for dette kan være å fremme nysgjerrighet, gledesfylt samvær og utforskning av nye (sporadiske) roller for pasienter, pårørende og personale. ”Musikk i vaktskiftet” foregår én ettermiddag i uken når mange går til og fra jobb – og der dagens travle undersøkelses- og behandlingsprogrammer er i ferd med å avta. Ikke minst er dette et tidspunkt der flere av personalet har en viss anledning til å tre ut av de vanlige rutinene. Her er to eksempler på hvordan musikkterapeuten hastig forbereder og gjennomfører musikalske samhandlinger med ulike aktører. En åpenhet for improvisasjon – også i forhold til å tilpasse det planlagte (”kartet”) til den aktuelle situasjonen (”terrenget”) – er en særdeles nyttig egenskap i dette arbeidet.

Det er torsdag og ’Musikk i vaktskiftet’. Musikkterapeuten har akkurat brukt fem minutter på å lære seg en Vamplåt. Mamma’n til ”Albert” har etterspurt den og kunne godt tenke seg å synges den på ”Musikk i Vaktskiftet” om hun får akkompagnement. Albert ligger på respirator nå, og foreldrene venter. . . og venter. . . De har vært på ’Musikk i vaktskiftet’ mange ganger før, men aldri uten ett av barna. Musikkterapeuten rekker akkurat å øve i et par minutter før ”forestillingen” starter i vestibylen. Først på programmet er en sommersang som Sofie kan. Hun sitter i rullestolen og spiller tromme med visper. Etterpå synger mammaen til Albert, og hun møtes med blick, smil og nikk fra en lege som går forbi. Noen publikummere har kommet ned i vestibylen, andre ser på ovenifra gjennom glassveggene i annen etasje. Deltagere og publikum består av omtrent like deler pasienter, pårørende og ansatte. Stemningen er rolig, og sola skinner utenfor.

Noen uker senere er det St. Hans, og nå skal det bli Midtsommerfest i vestibylen på Barneklivnikken. Rommet er fullt av forventningsfulle barn og voksne. Noen av dem har laget blomster og sommerfugler for å pynte opp avdelingen. En av overlegene spiller bass og spesialsykepleier Kari blåser trombone (musikkterapeuten er stadig talenspeider – også blant personalet). Denne dagen samarbeides det også tett med sykehusklovnene som fungerer som ”lim” og en fornøylig, rød tråd mellom de ulike innslagene og mellom publikum og scene.

Det er vel få av deltagerne som tenker ”terapi” under disse musikkfylte aktivitetene. Man spiller og synger sammen – ganske så normale menneskelige samværsformer. Andre overværer en ”konsert” – en helt vanlig måte å bli underholdt på ”ute i samfunnet”. Men også sykehuset tilbyr ulike arenaer med fellesskap rundt normalkultur. Ved å etablere tradisjoner som dette i sykehusmiljøet, forsøker musikkterapeuten å levere

et lite bidrag både til arbeidsmiljøet blant de ansatte og oppholdsmiljøet til pasienter og pårørende. Musikkterapeuten tar initiativ til disse aktivitetene som måter å normalisere et miljø som utvilsomt er preget av meget sykdom og lidelse. Normalisering handler her om å legge til helsekomponenter i den enkeltes liv og i miljøet i form av felles musisering. Valgmulighetene for fritidsaktiviteter er så uendelig meget større for de fleste når man ikke er sykehuspasient. På sykehuset representer musikkaktivitetene noe man absolutt også kan si nei til. I forhold til den enkeltes behandling og pleie er det imidlertid mange ting man bare må gjøre eller være med på. Musikkterapeuten forstår dette som musikkterapi i et lokalsamfunn der musikkaktivitetene, som Stige skriver, er selve møtestedet for den enkelte og et sosialt fellesskap og mellom ulike grupper i lokalsamfunnet (Stige 2006:205-206).⁶ Et sykehus kan forstås som et lokalsamfunn på samme måte som en boliggrind eller et fengsel er det. Vi vet imidlertid ikke nok om hva det betyr for den enkelte lege eller pasient (osv.) å møte ”den andre” i nye, kanskje uventede, men også flyktige og kortvarige rolleskift.

Individuell musikkterapi

I forhold til den enkelte pasient vil ikke et miljøperspektiv være tilstrekkelig. Ikke minst er musikkterapeutene nå midt i en utvikling der musikalske intervensjoner (både av aktiv og reseptiv art) anvendes for å påvirke spesifikke symptomer og fysiologiske parametere og/eller for å fremme både helse- og sykdomsrelatert livskvalitet (QoL) eller for å skape meningsfulle erfaringer for den enkelte. Det er kanskje ikke overraskende at musikkterapirepertoaret på dette området, i første rekke, har vært rettet mot hvordan musikklytting eller -aktiviteter kan *reduere* spesifikke uønskede symptomer som smerte eller angst. Det har også vært arbeidet meget med å bruke musikk for å gjøre nødvendige prosedyrer mindre traumatiske og der musikkterapeuten arbeider med metoder for å bistå pasienten før, under og/eller etter en prosedyre (O’Callaghan, Sexton, Wheeler 2007). Mange leger og sykepleiere har utviklet stor kompetanse på dette feltet; i mange tilfeller preges disse formene for potensielt symptomreducerende musikkanvendelse av tverrfaglighet, både i praksis og i forskningssammenhenger (Austin 2010; Nilsson et. al. 2009). Også på det psykososiale området har det vært problemene som har vært utgangspunkt for musikkterapi eller vurdert i forskningssammenheng gjennom å studere musikkens påvirkning av en avhengig variabel som (f.eks.) stemningsleie. Litteraturen har primært fokusert

⁶ Jf. den engelske betegnelsen ”Community Music Therapy”. Se f. eks. Bruscia (1998) og Ansdell (2002).

enkelpasienten. Situasjonen til pårørende eller betydningen av sykehusmiljøet har blitt viet mindre oppmerksomhet, ei heller har det vært fokusert meget på gruppeaktiviteter med de unge pasientene.⁷

Når musikkterapeuten arbeider med å fremme eller hemme spesifikke fysiologiske og/eller psykologiske elementer hos enkeltpasienter, foregår dette gjerne i tett samarbeid med leger, sykepleiere eller fysioterapeuter. Dette har flere likhetstrekk med planlagte musikkterapiforløp som, i andre sammenhenger, også ofte dreier seg om regelmessige sesjoner over flere måneders tidsrom. Konteksten er gjerne mer oversiktlig enn ved de fleste formene for miljørettet arbeid, men på barneavdelingen handler det sjelden om behandlingsforløp over særlig lang tid. Ja, enkelte ganger kan det dreie seg om én eneste intervensjon. Ved mange av slike musikkterapeutiske intervensjoner er det mulig å måle mulige effekter og å sammenlikne disse med effekter av andre behandlingsformer.

I det følgende presenteres fire eksempler på intervensjoner i forhold til spesifikke, individuelle problemstillinger:

Arbeid med å fremme respirasjon: ”Tanja” (2 år) sitter i vognen når musikkterapeuten møter henne sammen med moren. På grunn av manglende romplass må de være i korridoren – kanskje ikke ideelt skjermet i forhold til de planlagte musikalske aktivitetene. Tanja får et godt grep om blå skivetromme. Trommer litt med fingre og bruker hele trommen mot hodet eller mot musikkterapeutens hånd på andre siden. Gode smil etter hvert. Tanja spiller også minimaraccas og ser med store øyne på stjernedryss. Under hele sekvensen har Tanja ”omkring 100” i oksygenmetning, og dette er noe som moren påpeker er meget bra (95-100 % regnes som normalt). Tanja er svært ofte avhengig av ekstra oksygentilførsel.

Det finnes en rekke tilstander hos barn på en barneavdeling der musikklytting eller musisering brukes for å fremme dypere, kraftigere eller langsommere respirasjon som igjen kan påvirke symptomer som smerte, angst eller utmattelse. Det litt uvanlige i dette eksemplet er nok at det foregår i en sykehuskorridor. Her dreier det seg om musikalske samhandlinger og ikke om lytting til ferdiginnspilt musikk som hovedtyngden av forskning relatert til de nevnte psykofysiologiske parametrene anvender. Vi vet i dag ganske meget om musikklyttings potensielt positive virkninger på disse områdene, også for barn og unge på postoperativ/intensivavdelinger (Nilsson et al., op. cit.; Austin op.cit.).⁸

7 Om man, for eksempel, bruker søkeordene ”music” og/eller ”music therapy” sammen med ”environment” eller ”milieu” (brukt i abstrakt) i databasen Academic Search Premier (17.11. 2010), er resultatet 47 artikler. De fleste av disse refererer til psykiatrisk virksomhet, demensbehandling eller neonatalenheter. Barneavdelinger er ellers ikke representert. Om man bytter ut miljø med smerte (”pain”), fremkommer 6 relevante artikler.

8 For en nærmere utdyping av ulike musikkrelaterte medisinske virkninger, se f. eks.

Arbeid med å redusere smerte: Etter avtale kommer musikkterapeuten inn på rommet til en 14 år gammel jente den andre dagen etter en skolioseoperasjon: et inngrep der skjevhet i ryggraden rettes ut. Målet er å hjelpe henne med smertene som skolioseopererte alltid har den første uken etter operasjonen. På spørsmål forteller ”Alice” at hun har vondt nederst i ryggen. Smerten kommer støtvis i rask rytme. Den føles ikke skarp, men bred. Når hun skal beskrive smerten gjennom å bruke et smerteskjema (VAS), der 0 (null) står for ingen smerte og ti står for den verst tenkelige smerte, setter hun fire på smertenivå når hun ligger stille og syv ved bevegelse. Alice bes om å finne et instrument som kan uttrykke smerten på nivå fire. Gjennom improvisasjon skal Alice og musikkterapeuten prøve å spille musikk som uttrykker smertenivå fire og gradvis forandre musikken til å nærme seg null og ingen smerte. Alice velger metallofon og spiller forsiktige støt, musikkterapeuten støtter henne rytmisk på gitar. Alice synes tydeligvis det er vanskelig å komme videre. Ble lyden og klangen riktig for å uttrykke denne smerten? Etter hvert begynner Alice å spille en A. Jo, det blir den mest riktige tonen! Samspillet avsluttes og musikkterapeuten tar initiativ til en samtale der de i fellesskap leter etter musikalske uttrykk. Nå finner pasienten uttrykk for sterkere smerte: lysere toner, raskere puls. Musikkterapeuten intensiverer ”kompet”, stopper igjen og bemerker at de nå jobber med å ta grep om smerten. Etterpå leter de etter uttrykk for velbehag. Alice velger en tromme (håndtromme fordi den er lettest å manøvrere), og snart finner hun selv frem til ulike lyder: stryker, banker, skraper og lager en struktur i dette med rolig puls. Denne gang blir hun akkompagnert av gitar, men nå med helt andre akkorder. I tillegg legger musikkterapeuten til stemmen sin som en vokalise på toppen av lydbildet. På spørsmål svarer Alice at pulsen ikke er like høy lengre, hun blir litt sliten av å spille og sier at det kjennes at hun har ligget i samme stilling litt for lenge. Nå vil hun prøve å få litt avspenning gjennom musikken. Musikkterapeuten veileder – med verbale instruksjoner og rolig gitarspill – til å spenne av i kroppen: fokuserer først på tærne, så legg, lår, rumpe, mage, skuldre, armer, ansikt, nakke, rygg. Alice spenner de ulike muskelgruppene for så å slappe helt av. Hun sender pusten ned i lungene og ”kjenner” madrassen under seg. Ryggen får ligge rolig. Den unge, tålmodige pasienten klarer tilsynelatende å fylle lungene ganske godt. Hun samarbeider uanstrengt hele tiden og virker godt fokusert. Musikkterapeuten ber om tallindikasjon på smerten mens hun fremdeles er i stemningen – Alice svarer hun sier ”tre” . . . ”eller to” . . . kommer det så. Musikkterapeuten ber henne komme ”tilbake” og avslutter seansen.

Dette er eksempel på en intervensjon basert på ”entrainment” (synkronisering av kroppslige fysiologiske rytmer og eksterne rytmiske stimuli) – en behandlingsmetode som, ikke minst i forhold til smertelindring hos barn, er i ferd med å bli veldokumentert

(Bradt 2010).⁹ Interessen for relasjoner mellom musikk, kropp og bevissthet deler musikkterapeutene på Rikshospitalet med enkelte av sykehusets psykologer. Man har et felles ønske om å utvikle mer kunnskap om mulige ulike effekter av musikk og verbal induksjon og endret bevissthetstilstand, for eksempel relatert til hypnoterapi. Sentrale spørsmål kan være: Hva er den enkleste forsvarlige teknikken? Hva virker raskest? Hvor dypt ned i endret bevissthetstilstand kan de ulike teknikkene bevirke? Musikkterapeutenes erfaringer med GIM-teknikker og avspenning/fantasering til levende musikk synes også å kunne være verdifulle for andre faggrupper.¹⁰

Arbeid med å forenkle en prosedyre: ”Preben” er 1 år og har innlagt CVK (sentralt venekateter). I dag må han skifte ”vindu” – en liten prosedyre hvor plasteret over slangen må byttes ut. Preben protesterer høylytt, og sykepleier huker musikkterapeuten i gangen for å se om hun kan bidra til å avhjelpe situasjonen. Preben ligger og skriker i sengen med kroppen spent i en bue. Mor står ved siden av og stryker ham varsomt. Musikkterapeuten går tett inntil sengen og spiller på barnelyre og synger forsiktig. Den lille gutten blir raskt nysgjerrig på lyren, tar etter den, slutter å skrike. Musikkterapeuten slutter å spille og synger en kjent, rolig barnesang mens Preben klimprer på noen av strengene og sykepleier skifter plasteret. Nå viser musikkterapeuten frem kastanjefrosken, som snakker til Preben. Han babler tilbake og sjekker om mor også ser den. Frosken får ham til å gå fra konsentrert interesse rundt lyren, til smil og mer direkte kommuniserende verbale lyder via frosken. Prosedyren er ferdig, tilsynelatende ble den allikevel en ganske god opplevelse for både barnet – og de som sto rundt.

Her ser man en musikalsk intervensjon som kan forstås som både avledning (fra noe ubehagelig og mindre lystbetont) og som tilkobling (til noe som oppleves som ”morsommere” og mer lystbetont). De fleste musikkterapeuter ved barneavdelinger har sine egne metoder og ”triks”. Det kan være nødvendig med ett visst repertoar: det som hjelper for én kan være helt uten interesse for en annen. Det finnes i dag god dokumentasjon om effekter av musikkterapi ved en rekke prosedyrer relatert til barn på sykehus. En del av denne forskningen er basert på randomiserte, kontrollerte studier (RCTs) (Nguyen, Nilsson, Hellström & Bengtson 2010). Ubehagelige og/eller angstfylte prosedyrer er ikke kun et problem for pasienten, men kan være en belastning for både tilstedeværende foreldre og de(n) som har ansvaret for å gjennomføre det hele (Aasgaard 1999b).

9 En god musikkpsykologisk redegjørelse for fenomenet entrainment finnes i Bonde (2009:66-67).

10 GIM er en forkortelse for Guided Imagery and Music (Bonny metoden) – en musikkterapeutisk metode som innebærer kombinasjon lytting til spesielt utvalgt klassisk musikk og indre forestillingsbilder.

Arbeid med psykososiale målsettinger: ”Elise” (13år) har ofte og i lange perioder vært innlagt på sykehuset de siste to årene på grunn av store komplikasjoner underveis i leukemibehandlingen. Familien rundt henne er slitne og redde, og det oppstår stadig konflikter med personalet. Elise snakker ikke så gjerne om følelser. Hun er for det meste ”snill pike”, men har også perioder hvor hun er sur, mutt og frekk mot sykepleierne som kommer inn. Musikkterapitimene synes å være blitt Elises fristed. Musikkterapeuten får nesten alltid innpass hos henne, også i vanskelige perioder. Hun har etter hvert laget mange sanger med egen tekst, noen om sykehussituasjonen og noen om helt andre ting. Hun viser stor musikalitet og fleksibilitet i samspillet. En periode fokuseres det på sangteknikk, pust, ulike stemmekvaliteter og på tekstformidling. Dette blir en indirekte vei til bedre å forstå Elises selvuttrykk. Hun gjør seg også fysiske sangerfaringer og arbeider med ulike emosjonelle uttrykk via sangtekster.

Dette er et eksempel på en ung pasient som gjennom hele innleggelsesperioden får fremtre som skapende og som får tilgang til hjelp til kreative selvuttrykk. Hun blir også sett av andre som et musiserende menneske, og selv om sykdommen ellers får atskillig mer oppmerksomhet, blir musikkengasjementet og -ferdighetene en tydelig del av hennes identitet. Gjennom stemmebruksarbeidet og ulike tekster får hun erfare, utforske og uttrykke ulike stemninger og vanskelige tema innenfor en trygg ramme og relasjon.

I arbeid med barn er det ofte mer indirekte bearbeiding og utforskning av emosjoner, roller og relasjoner enn i arbeid med voksne. De musikalske, terapeutiske møtene har gjerne preg av lek, og gjennom rolleleker får barnet ulike erfaringer med både seg selv og andre. Et for ensidig fokus på selve sykdommen snevrer inn livsrommet til det syke barnet: Pasientrollen kan ta for stor plass i barnets kontinuerlige identitetsutvikling. Når pasienten, gjennom lek eller andre aktiviteter, kan være i andre roller, blir dette en påminnelse også for alle rundt om de friske sidene ved personen. Vi mener å ha erfart at dette fremmer både en fysisk og psykisk vitalisering av det syke barnet. Også familien rundt pasienten kan positivt ”smittes”: Søsken og foreldre som i lang tid har hatt hovedfokus på omsorg i løpet av sykdomsperioden, kan potensielt revitaliseres av et møte med andre sider i seg selv!

Musikkterapi med grupper

Noen ganger arbeider musikkterapeuten med ulike konstellasjoner av ”band” bestående av, hovedsakelig, unge pasienter. Her er det ofte om å gjøre å få til mest mulig på kort tid: På grunn av den ofte varierende dagsformen og uforutsette utskrivninger eller forflytninger, er det vanskelig å planlegge møtetider og eventuelle opptredener.

Imidlertid er det tilsynelatende få ting som kan få selvtilliten til å strutte for ni-ti åringer som når de har lært seg et par grep på gitaren, noen grunntoner på elbassen eller en (slags) rockerytme på trommene og får til å spille sammen i noen øyeblikk!

Arbeidsoppgavene til musikkterapeutene ved barneklivikken blir stadig utvidet. Ett aktuelt eksempel på dette er et samarbeid med ernæringsfysiologer og lege i forhold til en gruppe unge pasienter som alle har en sjelden metabolsk lidelse. Hvordan kan musikkterapeuten bidra til å forberede barna til å overta en del av ansvaret for å kontrollere sykdommen?

Syv pasienter i niårsalderen sitter i ring sammen med musikkterapeuten. De har en sykdom de må bære med seg hele livet, og har årlige samlinger på Rikshospitalet for å få mer kunnskap, utvikle et nettverk av andre unge med samme lidelse og lære å gradvis styre jevnlig tester på egen hånd. Aktuelle tema for samlingene kan være ”medisiner” eller ”blodprøver”. I år skal barna i gruppen begynne å ta blodprøver på seg selv. Mange er spente. Sammen med musikkterapeuten lager de en trommesirkel og kommer frem til en repeterende rytme, mens de lærer en sang om sola som skinner på den grønne enga. Hvordan kjennes det i kroppen? Det er enighet om at det er fint i den enga. Hva om de gleder seg veldig til noe – hvordan skal det da spilles? Det blir en forsiktig vibrerende tromming som utvikler seg gjennom en crescendo. Hvordan er det i kroppen nå? ”Jeg får nesten ikke puste”, sier Per. Flere nikker. Hva om de går tilbake til enga? Får de puste da? Ja, det får de. Neste oppgave er å lydsette det å grue seg til noe. Kjenner spenningen i kroppen komme tilbake, men de har muligheten til å gå tilbake til enga igjen. Nå blir dette koblet til blodprøvene. Barna vet jo at om de ikke får puste, så blir det mer vondt! Et av barna får være blodprøven – en skarpere lyd som skiller seg ut fra de andre. De andre ”ligger i enga” og skal se om de skvetter til, eller om det går greit når blodprøven kommer.

Gjennom dette arbeidet kan barna få kroppslige erfaringer med spenning og avspenning. Samtidig kan de få en gryende bevissthet om selvregulering. Ved å knytte de kroppslige erfaringene til visualiserte bilder (som den nevnte ”enga”), kan den gode følelsen i kroppen bli lettere å hente frem igjen – den er blitt mer konkret.

Profesjonelle identiteter

En musikkterapeut som begynner på en barneavdeling må forholde seg til de gitte rammevilkårene, men har ofte en viss frihet til å utforme sin profesjonelle rolle og prioritere hvordan musikkterapiressursen skal benyttes. Man går ikke bare inn i fastsatte fagroller, men har også ansvaret for å ta og utvikle nye roller. I denne artikkelen har vi forsøkt

å vise musikkterapeuter som har valgt å ”bære mange hatter” (mer eller mindre) på samme tid og som må veksle raskt mellom spesifikke og avgrensede terapeutiske oppgaver og ulike former for miljørettet arbeid der Gjøgleren eller Musikeren er mer synlig (eller hørbar) enn Terapeuten. En fordel med en slik fleksibilitet, er at man kan både arbeide individuelt og kunne forberede og støtte den enkelte pasienten til å stå frem på de åpne, sosiale arenaene på sykehuset. Men det er også mulige ulemper forbundet med dette: Når man så ofte må fordele arbeidsinnsatsen stykkevis og delt, her og der, kan det bli vanskelig å konsentrere seg om å arbeide i dybden i forhold til den enkelte pasienten.

Ved mange sykehusbarneklিনikker rundt om i verden er musikkterapeutisk praksis ensbetydende med arbeid med enkeltpasienter; enkelte steder er heller ikke pårørende velkomne annet enn ved visittider. Det finnes også musikkterapeuter som vil ha seg frabedt å opptre i miljøet med aktiviteter som kan observeres av ”hvem-somhelst”. Noen musikkterapeuter sier også at de raskt ville miste sin profesjonelle status om de stadig var synlige som spilloppmaker og underholder i miljøet (Aasgaard 2005:154). Men sannsynligvis vil det være en ørkesløs og nytteløs oppgave å forsøke å skjelve skarpt mellom, og prøve å markedsføre grensen mellom ”musikk blott til lyst” og ”musikkterapi” i sykehuskonteksten. Har ikke alle former for musikklytting og musikkaktiviteter et terapeutisk (eller helsefremmende) potensial?

Når man forholder seg musikalsk til mange ulike mennesker på de åpne arenaene på sykehuset, blir ens musikalske ferdigheter stadig satt på prøve. Man skal improvisere (både musikalsk og ellers) og kunne komponere, arrangere, akkompagnere og transponere. Det er selvsagt også en fordel å beherske flere genre og instrumenter rimelig bra, å være en habil noteleser, kunne virkeliggjøre ideer raskt og være musikkteknologisk oppdatert. En slik praksis vil kontinuerlig utvikle ens musikalske repertoar, samtidig som man alltid vil konfronteres med sine begrensninger. I mange land finnes det organisasjoner (som Musique et santé eller Live Music Now) som formidler profesjonelle musikere og orkestre til helseinstitusjoner. Det er sannsynlig at slike tilbud også vil fremmes på norske sykehus i den nærmeste fremtid. Dette opplever vi ikke som konkurrerende med musikkterapeutisk virksomhet, men heller som et potensielt verdifullt supplement. Enkelte steder er det også musikkterapeuten som administrerer slike gjestespill. Her er det mulighet for ikke bare samarbeid, men samspill.

Behovet for en forskningsbasert praksis

Om musikkterapeuten skal fremstå med en annen agenda enn entertaineren eller den konserterende musikeren, blir det viktig også å synliggjøre musikkterapien som forskningsbasert disiplin i skjæringspunktet mellom humaniora og naturvitenskap. Det at musikkterapeuten er mye ute i miljøet, gir, som vi har sett, mange muligheter i det terapeutiske arbeidet, og bør i seg selv ikke være problematisk. Det er blitt stadig viktigere å ta initiativ til objektiv evaluering av de ulike arbeidsoppgavene, og norsk musikkterapeutisk praksis ved barneavdelinger lider av et stort forskningsunderskudd. Mens mange musikkterapeutiske intervensjoner i medisinsk/symptomrelatert sammenheng bør evalueres gjennom effektstudier, vil miljøstudier ofte også fremtvinge bruk av ulike, også kvalitative, forskningsmetoder. Når man utvider fokus fra rimelig avgrensede intervensjoner med enkeltpasienter til å studere betydningen av musikkterapeutisk virksomhet i mer komplekse miljøer med mange aktører og uforutsette elementer, blir det enda vanskeligere å isolere ”musikken” som en enkeltvariabel i mangfoldet av uavhengige variabler. Musikkterapeuter er stadig en liten og relativt svak profesjonsgruppe på et universitetssykehus, noe som nødvendiggjør tverrfaglige tilnærminger i forskningsarbeidet.

Oppsummering: Helse på mange nivåer

I denne artikkelen har vi forsøkt å vise hvordan musikkterapien kan være av betydning på mange nivåer på én gang. ”Musikken” kan både få den enkelte til å glemme eller fokusere bort fra smerter og angstfylte situasjoner samtidig som den fremmer kommunikasjon, samhandling og positive identiteter. Det er i tillegg få bivirkninger knyttet til denne ”medisinen”. For veldig mange mennesker er musikkaktiviteter knyttet til det gode liv, enten ”deres musikk” primært handler om å lytte eller konsumere musikk eller om å synge eller spille instrumenter. Med tanke på det at musikk hører inn i manges normalsfære, blir det avgjørende at barn kan ha en alvorlig sykdom samtidig som de beholder eller utvikler aspekter av helse i livene sine. Praksiseksempelene i denne artikkelen forteller om syke barn som fremfører sosiale roller som viser deres ressurser og mestringsevne. Det å musisere og å kunne glede seg over musikk, kan være ett viktig helseelement; og slik kan musikkterapeuten arbeide *salutogenetisk* (med å utvikle helse) selv i miljøer der hvor *patogenese* (det som skaper sykdom) og det å behandle sykdom må vektlegges sterkt.

I klinikken erfares og forstås musikkterapeutens virksomhet stadig fra ulike vinkler. Noen ganger kan kanskje det vi gjør være terapi, sosialt arbeide, underholdning og kunst – på én gang. Dette kan også være en av grunnene til at flere barneavdelinger ønsker at deler av musikkterapeutens praksis skal knyttes, ikke kun til direkte pasientarbeid, men til selve institusjonsmiljøet: En musisk tilstedeværelse som synliggjør barneklivikkens egen ønskede identitet som helseforetak og som fungerer som en humanistisk markør i en ellers høyteknologisk, effektorientert og spesialisert sykehushverdag.

Litteratur

- Aldridge, D. (1996). *Music Therapy Research and Practice in Medicine - From Out of The Silence*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Andersen, B. M. (2008). En uforsvarlig utvikling. *Aftenposten*, 11.11.2008, s.16.
- Ansdell, G. (2002). Community Music Therapy & The Winds of Change. *Voices: A World Forum for Music Therapy* (2)2. Hentet 14.4.2011 <https://normt.uib.no/index.php/voices/article/view/83/65>. Hentet 14.04.11
- Ansdell, G. & Pavlicevic, M. (red.) (2004). *Community Music Therapy - International Initiatives*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Armstrong, D. (2002) *New History of Identity: A Sociology of Medical Knowledge*. Gordonsville, VA: Palgrave Macmillan.
- Austin, D. (2010). The Psychophysiological Effects of Music Therapy in Intensive Care Units. *Paediatric Nursing* 22(3), s.14-20.
- Bjørnstad, T. & Bergan, T. (2007). *Sykehusboka*. Oslo: Aschehoug.
- Bonde, L.O. (2009). *Musik og menneske. Introduktion til musikkpsykologi*. Frederiksberg C: Samfundslitteratur.
- Bradt, J. (2010). The Effects of Music Entrainment on Postoperative Pain Perception in Pediatric Patients. *Music and Medicine* 2, s.150-157.
- Bruscia, K. (1998). *Defining Music Therapy*. Second Edition. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Burke, P. J. & Reitzes, D.C. (1981). The Link between Identity and Role Performance. *Social Psychology Quarterly* 44(2), s.83-92.
- Edwards, J. (2000). *Developing a platform for research in music therapy with hospitalised children*, PhD-avhandling. Faculty of Medicine: University of Queensland.

- Fosen, A. (1998). Langtidsvirkninger av kroniske kriser hos foreldrene til kreftsyke barn. *Våre barn, 1*, s.4-5.
- Froehlich, M. A. R. (1996). *Music Therapy with Hospitalized Children*. Cherry Hill, NJ: Jeffrey Books.
- Goffman, E. (1961). *Asylums*. Garden City, NY: Doubleday, Anchor Books.
- Griessmeier, B. & Bossinger, W. (1994). *Musiktherapie mit Krebskranken Kindern*. Stuttgart: Gustav Fischer Verlag.
- Johnsen, K. (2010) Alt på en dag. Oslo universitetssykehus. *Magasin. nr.2, s.4-6*
- Karolinska Universitetssjukhuset (2010). *Musikterapeutisk verksamhet vid Astrid Lindgrens barnsjukhus*. <http://www.karolinska.se/astridlindgrensbarnsjukhus/barn-och-ungdom/aktiviteter/lekterapi/musikterapi/> Hentet 15.06.10.
- Larsen, E. (2004). *Miljøterapi med barn og unge*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Loewy, J. (1997). *Music Therapy and Pediatric Pain*. Cherry Hill, NJ: Jeffrey Books.
- Møller, I.S. (2009). Sykt barn kan gi ruin. *Dagsavisen 08.10. 2009*. <http://www.dagsavisen.no/innenriks/article444427.ece>. Hentet 15.11.10.
- Nguyen, T.N., Nilsson, S., Hellström, A-L. & Bengtson, A. (2010). Music Therapy to Reduce Pain and Anxiety in Children With Cancer Undergoing Lumbar Puncture: A Randomized Clinical Trial. *Journal of Pediatric Oncology Nursing 27, s.146-155*.
- Nilsson, S., Kokinsky, E., Nilsson, U., Sidenvall, B. & Enskär, K.(2009). School-aged children's experiences of postoperative music medicine on pain, distress, and anxiety. *Pediatric Anesthesia 19, s.1184-1190*.
- Nygaard, R. (2004). *Kreft hos barn. Momenter til nasjonal kreftplan* www.helsedirektoratet.no/vp/.../archive/.../kreftbarn_no_5218a.doc Hentet 15.06.10.
- Nøkkeltall – regjeringen.no (2010). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet. <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/tema/sykehus/nokkeltall-og-fakta--ny/nokkeltall.html?id=528647> Hentet 19.11.10.
- O'Callaghan, C., Sexton, M. & Wheeler, G. (2007). Music therapy as a non-pharmacological anxiolytic for paediatric radiotherapy patients. *Australasian Radiology 51, s.59-162*.
- Oncolox. (2010). *Akutt leukemi – prognose*. <http://www.oncolox.no/Barn/Diagnoser/Akutt%20leukemi/Bakgrunn/Prognose.aspx> (hentet 14.07.10).
- Rady Children's Hospital San Diego: *Healing Environment (2010)*. <http://www.rchsd.org/aboutus/healingenvironment/index.htm> Hentet 16.11.10
- Rapport nr. 15 (2006). *Utviklingstrekk i helse- og sosialsektoren*, Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.

- Reinfjell, T., Diseth & T.H., Vikan, A. (2007). Barn og kreft: Barns tilpasning til og forståelse av alvorlig sykdom. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening* 44, s.724-734.
- Rikshospitalet HF - *Musikkterapeuter* (2008).
http://www.rikshospitalet.no/ikbViewer/page/no/pages/barn/sykehuset/underside?p_doc_id=67674&p_dim_id=43495 Hentet 20.06.10.
- Simonsen, S. et al. (2007). Overlevelse etter hjertetransplantasjon i Norge. *Tidsskrift for den norske lægeforening* 127, s.865-8.
- Stige, B. (2003). *Elaborations toward a Notion of Community Music Therapy*. Doktorgradsavhandling, Institutt for musikk og teater, Universitetet i Oslo. Oslo: Unipub.
- Stige, B. (2006). Musikk og helse i lokalsamfunnet. I T. Aasgaard (red.). *Musikk og helse*. Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Whitehead, C. (2003). *Children in hospital*. Grimsby: Ashridge Press.
- Aasgaard, T. (1998). Musikk-miljøterapi: Uvanlig? Uinteressant? Uutforsket! *Nordic Journal of Music Therapy* 7, s.168-171.
- Aasgaard, T. (1999a). Music Therapy as Milieu in the Hospice and Paediatric Oncology Ward. I D. Aldridge (red.) *Music Therapy in Palliative Care*. New Voices. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Aasgaard, T. (1999b). "Så kom en dame som var mistenk'li blid" – en sang fra barneavdelingen, dens historie og mulige betydninger. *Norsk Tidsskrift for Sykepleieforskning* 1(1), s.19-31.
- Aasgaard, T. (2002). *Song Creations by Children with Cancer - Process and Meaning*. Doktorgradsavhandling, Institut for Musikterapi, Aalborg Universitet.
(Også tilgjengelig på:
www.mtphd.aau.dk/digitalAssets/6/6502_trygve_aasgaard_thesis_150909.pdf)
- Aasgaard, T. (2004). A Pied Piper among white coats and infusion pumps. I G. Ansdell & M. Pavlicevic (red.) *Community Music Therapy - International Initiatives*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Aasgaard, T. (2006). Musikk i arbeid med barn på sykehus. I T. Aasgaard (red.) *Musikk og helse*. Oslo: Cappelen akademisk forlag.

”Å skape sin eigen veg heim”.

Om identitetsbygging gjennom musikk hos eit barn på ein spesialscole.

Karette Stensæth

Innleiing

"Petter" er 10 år og går i 5. klasse på ein godt etablert spesialscole i Austlandsområdet. Denne skolen har kor for alle kvar måndag, og som vi skal sjå utviklar Petter eit spesielt forhold til skolekoret. Det er særleg ei hending på ein bestemt måndag ein vårdag for eit par år tilbake som verkar å vere grensesprengjande i så måte:

Vignett

Når musikkterapeutane på måndagens skolekor spør om det er nokon av elevane som vil komme fram på scena og syngje solo på songen "Så fint det er", rekkjer Petter opp handa og seier "Jeg... Jeg vil!"¹ Petter går fram mot scenekanten og tar imot mikrofonen som blir gitt han, stiller seg opp føre heile koret med ca 100 kjente ansikt – smiler mot dei, og gjer seg klar. Ein av musikkterapeutane spelar eit forspel på piano, akkompagnert av ei på bass og ei på tverrfloyte. Petter tar sats, ser mot publikum og kjem riktig inn på verset. Han syng i veg, riktig nok med litt eigenarta uttale av orda, men med fast mine, og med mot, engasjement og stor begeistring:

*"Så fint det er – så fint det er, å høre gjøk og trost og stær –
og kjenne nå er våren her – så fint det eeer!"*

Alle i koret som han kjenner, hans publikum, klappar og smiler tilbake til Petter når songen tonar ut og han beveger seg stolt ned igjen på plassen sin.

1 Skolen har ulike elevar med ulike funksjonshemmingar, lærevanskar, autisme og multifunksjonshemming og ei rekkje profesjonar blant dei tilsette, som spesialpedagogar, miljøterapeutar, assistentar m. fl. Sjølv har eg jobba som musikkterapeut ved nettopp denne spesialskolen i over 20 år. For tida jobbar eg berre deltid på denne skolen, og kjenner difor berre delvis til historia til Petter. Men sjølv om eg ikkje kjenner spesielt godt til han, ligg det sjølv sagt ei avgrensing i at eg som forfattar av denne artikkelen ber med meg ei forforståing av skolens miljø og av musikkarbeid som blir drive her.

Denne teksten handlar om denne hendinga og om Petters historie spesielt. Eg vil reflektere generelt over kva slags rolle skolekoret som del av ein kontekst kan spele for ein gut som han. Dette vil eg så sjå i forhold til utvalde perspektiv på helse og identitet. Eg vil presisere at min presentasjon av Petter og hans historie ikkje byggjer direkte på fakta, men at det dreiar seg om mine tolkingar og framstillingar. Desse igjen er basert på beskrivingar slik dei blei formidla til meg i eit intervju med ein av dei tilsette ved skolen (heretter kalla informanten). Intervjuet er ein pilot som er i starten på eit forskingsprosjekt som tar for seg samanhengen mellom musikk, helse og identitetsbygging hos barn.² I tittelen ”Å skape sin eigen veg heim”, refererer ”heim” til identitet, medan ”veg” peikar på identitet som prosess. Og med verbet ”skape” forstår eg prosessen som nært forbunde med kreativ-estetisk utfolding. Musikalsk utfolding vil da få særleg interesse her.

Først vil eg presentere Petter nærmare. Så vil eg kome tilbake til overskrifta og ei utdjuping av denne. Deretter diskuterer eg korleis mine tolkingar og perspektiv kan fungere som ei forklaring på forholdet mellom Petters historie og musikk, helse og identitet. Eg har funne det meningsfylt å knyte mine forståingar til ein filosof eg etterkvart kjenner godt til gjennom mitt doktorgradsarbeid (Stensæth 2008), nemleg Mikhail Bakhtin (1895-1975). Her vil Bakhtins omgrep ”karneval” få ein særskilt sentral plass som metafor for å forstå kontekstens rolle. Det blir også tyngdepunktet i denne framstillinga. Andre perspektiv er tatt med også, dvs nokre filosofiske aspekt frå leikteori og noko frå utviklingspsykologi og – sosiologi samt musikkterapeuti.

Petters historie

Petter er ein glad og lystig fyr som er svært glad i musikk! Han viser glede ved å synge og å uttrykke seg musikalsk. Det kan vere godt for han sidan han har vanskar for å uttrykke seg med ord. Petter har også psykisk utviklingshemming og nokre autistiske trekk, noko som betyr at han har utfordringar som andre 10-åringar ikkje har. På mange måtar fungerer Petter på eit utviklingsnivå som vil tilsvare ein 3-årings. Summen av

2 Prosjektet er kalla ”Å skape sin eigen veg heim”, og er eit kvalitativt orientert forskingsprosjekt basert på semistrukturerte intervju med vaksne musikkarbeidarar (ikkje nødvendigvis musikkterapeutar) som i lenger tid og på ulike måtar har jobba med barn og musikk. Målet er å artikulere og teoretisere over samanhengar mellom musikk – helse og identitetsbygging hos barn. Fokus i musikk er på musikk som aktivitet.

dette og dei utfordringane han har gjer bl.a. at han har eit stort behov for oversikt, orden og tryggleik. Viss ikkje vil han lukke seg inni seg sjølv, skrike høgt og vri kroppen i frustrasjon og redsel.

Hendinga som er omtala i vignetten er i Petters tilfelle oppsiktsvekkjande. Men for å forstå kvifor den er det, må vi gå tilbake i tid, til den gongen Petter begynte på skolen. Då fekk Petter tilbod i musikkgruppe, men settinga var ikkje heilt enkel for han. Informanten fortel:

Da han (; Petter) begynte i musikkgruppe satt han mest under en stol og gråt – og var veldig redd... Han kom inn til musikktime en gang i uken – i en gruppe – som var satt sammen av 4-5-6- barn, og det var ikke gitt at alle barna kjente hverandre fra før av -. Han er en veldig engstelig gutt – spesielt på nye ting – , så det var ikke så rart at han ble engstelig da han plutselig ble kasta inn i en sånn situasjon...

Det gjekk seg etterkvart til for Petter, og han fann sin plass. Og ifølgje informanten fungerte musikken og tilrettelegginga av musikkaktivitetane direkte inn på hans stigande oppleving av orden og tryggleik:

Ja, og så var han jo glad i musikk da, for ellers hadde de ikke kommet på at han skulle være med i et sånt tilbud... Jeg tenker at det med gjentagelse av musikkaktiviteter gjorde at han følte seg trygg, gav forutsigbarhet... Så etter hvert kom han fram fra stolen, og han turde å ta imot instrumenter, og så turde han spille... Så fikk han enetimer en stund... og så turde han gjøre ting i gruppen, men da fortsatt med de samme aktivitetene, de samme rammene, som måtte være til stede for at han skulle kjenne seg trygg...

Den positive utviklinga fortsette, og til slutt viser Petter at han kan stå åleine og ta eigne initiativ. Informanten understrekar prosessen fram mot Petters soloopptreden i koret – og den hjelp og støtte han har fått undervegs – , som avgjerande:

Og så tørre å komme fram med eget initiativ! Og ikke bare å gjøre "som han skal", men etter hvert så tør han komme mer frem og vise mer eget initiativ! Og så helt til nå når han står foran koret og synger alene i mikrofon – foran alle – ! Og de andre stiller seg positiv og imøtekommende og "sier": Nå er du flink, dette klarer du, dette kan du... Hans opplevelse av dette er nok grensesprengende, at han (som står og synger foran de andre), han kan dette, det er han som gjør det! Ja, det forteller de andre at han også kan være som dette, en som mestrer, og som uttrykker seg, viser seg frem – og er glad og stolt. Det har vært en lang men gradvis prosess... Den lange vegen først – er helt avgjørende – han kan ikke komme rett på "scenen" ...!

Utgreiinga over blir viktig som bakgrunn for å forstå situasjonen i vignetten. Mange av dei vaksne som er med barna til skolekoret veit at ein soloopptreden som den Petter her viser ikkje kunne ha skjedd for fem år sidan, då han begynte på skolen. Då ville

det ha vore ei altfor stor utfordring for han. Sannsynlegvis hadde Petter skrike og protestert berre ved tanken på å skulle gå til koret. Han ville ha blitt skremt over å vere saman med så mange menneske og forholde seg til, for ikkje å snakke om alle høge lydar frå folk og musikkanlegg.

Historia om Petter er altså ei solskinshistorie. Han startar på skolen som redd og sosialt utilpass, men utviklar seg til å bli både glad og trygg, både på seg sjølv og på andre. Han kjem med andre ord inn med ei anna sjølvkjensle – ein annan identitet om ein vil –, enn den han no viser. Skolekoret får ei sentral rolle i denne prosessen: Koret står fram som ein arena der han både kunne skape, bygge og framføre sin identitet. Slik eg ser det avslører dette kva betyningar ein aktivitet som eit skolekor kan ha for positiv identitetsbygging og subjektiv helse for ein som Petter. Før eg diskuterer kva eg legg i dette, vil eg først returnere kort til overskrifta.

”Å skape sin eigen veg heim”³

Uttrykket i overskrifta er inspirert av Nietzsche som brukar metaforen *å reise heim*; om leiken og det å skape sitt eige liv. Idèen er at ein føresetnad for å kunne bli det vi egentlig er, er at vi på førehand ikkje veit kven vi er (Nietzsche 1968). Det blir da viktig å oppleve det å vere heimelaus, fordi det dannar eit utgangspunkt for å skape sin eigen heimveg. Den norske leikfilosofen Kjetil Steinsholt refererer til Nietzsche når han omtalar leiken som eit ”ja til egne muligheter” (Steinsholt 1998: 67).⁴ Gjennom leiken får barnet eit eksperimentelt forhold både til verda og seg sjølv. Leiken viser også menneskets skapande haldning til livet og korleis mennesket kan bli sin eigen kunstnar og skapar av sin eigen livsleik (ibid.).

Ifølgje Steinsholt må reisa heim ikkje, som Nietzsche påpeikar, bli ei realisering av eitt eller anna ideal, men som leiken bli skapande, i den forstand at tinga gjenskapast og aldri får tid til å fryse seg fast. For når leiken leikar barnet, mister barnet seg sjølv i leiken, samtidig som det finn seg sjølv (ibid.). Barnet må difor skape sin eigen identitet gjennom denne leikens paradoks. Den som vil leike, må då som Steinsholt indikerar, ha vilje til å leike, dvs vilje til makt og utforming av sine liv. Dette kan vi

3 I denne delen er eg inspirert av mi hovudfagsoppgåve: Stensæth 2002.

4 Steinsholt trur at Gadamer sitt syn på det djupe slektskapen mellom leik og forståing byggjer på Heidegger sin værens lek og Buytendijk (filosof og antropolog) si førestilling om leiken sin dynamiske karakter. Buytendijk ser bl.a. at mennesket er unikt ved abstraksjons-evne og det å skape symbol, og hans kjenneteikn på leik er det han kallar barnleg dynamikk (for meir sjå Steinsholt 1998).

forstå slik: Leik er fundamentalt eksistensielt sett, særleg når vi skal forstå lyst og eigenmotiverte handlingar hos menneska.⁵

Problemet med leiken er at den er så kompleks. Viss eit barn ikkje fiksar leikens intrikate kodar, noko som kan vere eit problem for fleire enn Petter, faller ein fort utanfor.⁶ For Petter er leik svært vanskeleg. Han oppfattar ikkje spelereglane og blir fort kaotisk og retningslaus i sine leikehandlingar. Det gjer at han lett blir aleine og isolert i sine leikeforsøk. Vi kan godt sjå for oss ei framtid der Petter forblir "heimlaus", utan sjans til å skape seg sjølv og sin egen veg heim, sin eigen identitet. Og kva gjer ein da? Ei løysing er, som Steinsholt er inne på også, å legge til rette for leikebeslekta aktivitetar, dvs kreativ-estetisk utfalding. For leiken har nær forbindelse med kunst og estetisk erfaring. Gjennom kunsten kan mennesket, som i leiken, skape seg sjølv på nytt. Leiken blir sånn sett ikkje berre ein god modell for livskunst og for all kreativ-estetisk utfalding, men også for vilje til, og motivasjon for, å lære seg sjølv å kjenne (Steinsholt 1998).

Dermed er vi tilbake til Petter og skolekoret. For eg tenkjer at skolekoret på akkurat denne skolen kan vere eit leikete spor å følgje for Petter: For Petter blir skolekoret ein muleg heimveg. Men korleis kan vi relatere metaperspektivet av Nietzsche til Petters situasjon? Korleis kan vi forklare at skolekoret kan verke positivt inn på Petters identitetsbygging? Og kva har det med helse å gjere? La meg det ta siste spørsmål først.

5 No er ikkje eg den einaste som koplar sjølvet og identitetsbygging til leikens ontologi. Musikkpedagogen Karlsen har i si doktorgradsavhandling studert betyninga av Festspel i Pite Ålvdal som arena for læring og identitet (Karlsen 2007). Her snakkar ho om det refleksive Sjølvet. Dette er eit Sjølv som står i eit fritt og uanstrengt forhold til verda. Ho hevdar at identitetsprosessen innehar mange av leikens vesen. Det vere seg som, og her refererer ho til Bourdieu, "games of identity as serious play or playful seriousness" (ibid.:40).

6 Mykje forskning viser dessutan at det er svært vanskeleg, om ikkje umogeleg, å legge til rette for leik. Hartmann og Rollett kom i si forskning fram til at det verka nærmast umogeleg for vaksne å legge til rette for leik, men at leiken som generell (livs)motivator var særskilt avgjerande (sjå Hartmann 1994). Pedagogen Lillemyr trur på si side at vaksne har ein tendens til å overbetone enkelte sider ved barna sin leik på bekosting av andre sider når dei skal initiere eller intervenere leiken. Dermed blir t.d. leik i skulen fort ein slags læringsaktivitet i "forkledd form", noko barna er raske til å avsløre (Lillemyrs formulering i Lillemyr 1997:321). For meir om dette sjå Stensæth 2002.

Subjektiv helse

I vår tid er helseomgrepet nokså plastisk. Det får forskjellig innhald for menneske til menneske avhengig av livssituasjon, haldning og kapasitet. Helse må dermed definerast i tilnytning til person, tid, stad og bruk. Eg har allereie plassert Petter som midtpunktet i denne teksten. I tillegg avgrensar eg meg til å snakke om det som gir helse (og ikkje sjukdom), og eg vil i hovudsak forholde meg til subjektiv helse. Eg utelet dermed her ei meir objektiv og mekanisk tilnærming av helseomgrepet som fordrar målbare resultat. Dette betyr at eg ser på helse i forhold til Petters evne til å opptre som subjekt, med integritet og sjølvrespekt, i forpliktande og nærande relasjonar (Schei 2009). Skada helse vil då innebere at hans evne til å vere seg sjølv, som subjekt og person, blir råka (ibid.). Sånn sett kan vi seie at Petters helse var svekka da han begynte på skolen og i første musikktime sat under stolen og gråt i frykt og redsel. På det tidspunktet klarte han i liten grad å vere seg sjølv og makta heller ikkje delta korkje individuelt og kollektivt.

I ei framstilling av helse som noko subjektivt vil deltaking og sjølvbestemming stå sentralt. Dette er faktorar som forfektast i empowerment-filosofi (som i Bandura 1977). Framfor sjukdom fokuserast da individets personlege ressursar. Samtidig observerast hennar utfordringar i ein større samfunnsmessig samanheng. Ideen er at dette gir individet nye handlerom der eigne personlege ressursar blir tatt i bruk (Rolvjord 2008).⁷

Vidarefører vi tankegangen over ser vi at helse ikkje blir noko vi har; det er noko vi er. For Petter vil det bety at han via andre (koret) og gjennom kroppsleg erfaring og musikalsk utfalding får høve til å vere. Men helse blir også eit prosessuelt omgrep, som noko Petter stadig er på veg mot og noko han sjølv kan påverke og fremje, ja til og med styre, dyrke fram og påverke positivt. Sånn tilførast helseomgrepet også ein økologisk kvalitet som noko som verkar profylaktisk og førebyggjande.

Vi kan også seie at Petters koropptreden handlar om å realisere sine vitale mål både sosialt og kulturelt (Nordenfelt 1991). Helse opplevast og påverkast då også av sosiale forhold og psykologiske faktorar, som t.d. handlingar, fellesskap, meistring, sjølvbilde, forventingar (Mæland 2005) i tillegg til oppleving av velvere, livkvalitet og mening med livet (Ruud 2010). Helse blir då også nært forbunde med opplevinga av samanheng i tilveret (van Hooff 1996; Antonovsky 1987).

Men til forskjell for mange menneske vil Petters helse vere avhengig av hjelp, støtte og til rettelegging frå andre. Helse for han må difor definerast som eit relasjonelt

⁷ For å lese meir om empowerment-filosofi og ressursorientert musikkterapi sjå t.d. Rolvsjord 2008.

omgrep. Ruud (2010) forklarar at relasjonelt vil kunne inkludere relasjonar til eigen kropp og til andre menneske, eller til eksistensielle verdier. Som eg snart vil komme nærare inn på, vil særleg Petters relasjon til koret og deretter til eigen kropp vere sentral. Dei eksistensielle verdiane gjer seg gjeldane i den han opplever å vere aktiv pådrivar i utforminga av sitt eige liv, til å skape sin eigen veg heim. Kan hende er det dette han er inne på– i alle fall i eit glimt – når han entusiastisk og velvilleg melder seg til solosong?

Identitet og positiv identitetsbygging

Omgrepet identitet er som omgrepet helse stort og komplekst, og det kan relaterast til mange nivå. Ulike fag forklarar identitet ulikt.⁸ Eg velgjer her å forstå identitet i ein meir subjektiv, personleg og til og med fenomenologisk forstand, dvs som ...

... vår indre, opplevde oppmerksomhet på oss selv, som en "identitetsfølelse". Identitet handler slik sett mer om individets bevissthet om å "være den samme" (idem, latin = den samme). Videre peker identitetsbegrepet mot opplevelsen av kontinuitet i selvpfattningen og å være forskjellig fra andre (Ruud 1997:46).

Sidan eg skal sjå nærare på kontekstens betyning, høver det også godt å referere til definisjon av identitet slik Fitzgerald (1993) gjer det, og som Ruud (1997) gjer etter han, som "self-in-context". Identitet har altså både med sjølvet å gjere – og med konteksten å gjere, og det har ikkje minst å gjere med måten desse aspekta er uløyeleg knytt til kvarandre på.

Sjølvet

For å ta sjølvet først: I dag er identitet og utvikling av identitet gjerne kopla til den moderne forståinga av sjølvet. Mest kjent er den betoninga sjølvet har fått i sjølvpsykologi og nyare utviklingspsykologi.⁹ For meg gir særleg Sterns beskrivingar meining her.

8 Fitzgerald snakkar om identitet som eit multi-dimensjonalt omgrep, og hevdar at "the range of identity topics is extremely wide, overlapping areas such as mental health, ethnicity, gender, education, social conflict, and change" (Fitzgerald 1993:3) Fokuset er altså svært ulikt og svært samansett og Fitzgerald hevdar at alle dei ulike orienteringane tildels er misvisande fordi dei berre ser etter dei forhold som berre er fagsentrale.

9 Dette, særleg teoriane til utviklingspsykologar som Stern, Trevarthen, Malloch og Bråthen, er noko som også har fått stor plass innanfor musikkterapien (for oversikt sjå t.d. Tønsberg & Hauge 2008).

Stern (1985/1998) snakkar bl.a. om sjølvvet som noko barnet frå fødselen av fornemmer og sidan utviklar i fleire lag, alltid i relasjon til nære andre og omverda rundt. Dei ulike utviklingstrinna avløyser ikkje kvarandre, men eksisterer side om side når dei ein gong er danna, og på kvart utviklingstrinn oppnår barnet ein ny måte å oppleve seg sjølv og andre på.¹⁰

Når Petter melder seg til soloopptreden, og sidan framfører sin solosong, kjem alle desse laga av sjølvvet i spel. Han fornemmer sjølvvet. Informanten seier:

Og det er dette som har med identitet å gjøre; at du kan komme frem med egne ønsker, fremføre egne uttrykk... (...)

Ifølgje informanten er sjølvkjensla nærmast synleg på Petter. Som ho seier kan både ho og korfellesskapet nærmast sjå på Petter at han utfaldar seg med sjølvkjensle, sjølvverd og sjølvtilitt:

...og så tenker jeg da, at han (; Petter) får jo veldig mye feedback fra omgivelsene på de tingene han har mestret, og det er med å bygge identiteten hans! (...) Viktig med slik positiv tilbakemelding (...), ville vært noe helt annet hvis de andre i koret ikke hadde støttet og vist begeistring! (...) Her (; gjennom sangen i koret) kan han ”fortelle” hvem han er – eller hvem han kan være –, at han ikke bare er den vanskelige, men at når forutsetningene er der, så kan han få til ting...! Så rundt den aktiviteten... det musikktilbudet, koret ... det har vært en viktig del av identitetsbyggingen hans. Nå vet han at han er ”Petter” og at han kan synge... liksom...

Petter får opplevingar og erfaringar gjennom koret og solosongen som har nær forbindelse med identitetskjensler: Han forstår at han er Petter (dvs. det som går under sjølvkjensle samt medvit om å vere den same og samtidig ulik andre), og at han er ein som kan synge (dvs. det som peikar mot meistring og sjølvtilitt). Dette kan kanskje høyrast overforenkla ut. Men for ein gut som Petter, som pga si funksjonshemming fort kan lukke seg inni seg sjølv, kan ei erfaring som denne vere grensesprengjande og avgjerande. Den dannar først og fremst grunnleggjande mulegheitsvilkår for at han skal komme inni helsefremjande sirklar og bygge sin identitet. Men dette må, som informanten er inne på, primært forståast i forhold til responsen (feedbacken) frå skolekoret. For det er nettopp denne delen av konteksten som muleggjer hans sjølvfornemningar.

10 Disse hierarkiske laga av sjølvutviklinga omfattar først ‘the sense of an emergent self, - a core self, - a subjective self, - a verbal self’ (Stern 1985) og det som seinare blir lagt til som ”the core self-with-another” og ”narrative self” eller berre ”selves” (Stern 1998). Kvart lag er typisk for ulike aldrar inntil 2 årsalderen. Gro Trondalen (2004) internaliserer Sterns teoriar i musikkterapi med menneske med spisevegning.

Kontekst

Kontekst (fra latin: contextus, som betyr samanveving) omfattar både historiske, biologiske, kulturelle og/eller sosiale forhold – samt tid og stad som kan forklare ei hending eller tilstand og evenyult verke inn på korleis hendinga skjer og tar form. I eit sosiogram representerer skolekoret ein av dei nærmaste sirklane i konteksten rundt Petter. Eg tar berre for meg denne avgrensa delen av konteksten, dvs eg fokuserer på Petters ytring innanfor akkurat dette skolekoret og relaterer den til ein bestemt spesialscole til ei bestemt tid på ein bestemt stad.¹¹ Til gjengjeld skal eg diskutere meir inngåande kva rolle denne delen får. Det som blir spesielt for ein som Petter, som er eit individ med store hjelpebehov, er at det stillast visse krav til konteksten. Vi kan seie at visse *kvalitetar* ved konteksten må vere til stades:

- 1) Konteksten må *respondere* på ein truverdig måte
- 2) Konteksten må ikkje minst *tilby* høve der individet kan utforske og prøve mulege sjølv-identitetar¹²

Det er nyansane i dette som er interessante. Eg vil i det følgjande gå meir inn på kva eg legg i punkta over. Framme ved tyngdepunktet i teksten kjem eg også endeleg inn på Bakhtins karneval.

Kontekstens truverdige respons

Punkt 1 over handlar om at konteksten aktivt må respondere på ein truverdig måte. Konteksten må altså evne å bekrefte Petter på ein (autentisk) måte som han forstår slik at han trur på det. Konteksten må både kunne delta i og dele individets livsverden. Eg foreslår difor at vi ser på konteksten som ein nødvendig og relasjonell Andre, som både har evne og vilje til å respondere på individets ytringar og opptre som ein aktiv medspelar.

Det å dra fram betyninga til den Andre er eit trekk som er inspirert av Bakhtin. Han skyv rolla til sjølvet nærmast i bakgrunnen til fordel for den Andres respons og

11 I dette ligg det sjølvsagt ei avgrensing. Det vil ikkje vere mogeleg å seie noko generelt som kan gjelde for alle elevar, alle skolekor og alle skolar. Petter og hans historie blir då ein case som berre kan antyde nokre mulege tendensar om samanhangen mellom musikk, helse og identitet.

12 Omgrepet tilby refererer til musikkmsosiologen DeNoras affordance-omgrep (sjå DeNora 2000). Hennar interesse vedgår korleis musikk er aktivt i det sosiale liv og korleis den tilbyr "a variety of resources for the constitution of human agency, the being, feeling, moving and doing of social life" (ibid.:45). Eg tenkjer her at det er heile konseptet, skolekoret, som saman med den musiske utfoldinga som tilbyr utprøving av ulike sjølv-identitetar.

hevdar at den Andres respons er grunnleggjande for å skape forståing mellom dei som er i dialog: ”To some extent, primacy belongs to the response, as the activating principle: it creates the ground for understanding” (Bakhtin 1981:282). Informanten framhevar også responsens betyng. Ho presiserer...

... at for de barna som ikke har verbalspråk, går identitet mer på opplevelsen av de andres respons...

Då, seier ho, blir jo dette også ein måte å knytte band på.

Inspirert av Bakhtins verden ser vi at skolekoret som den Andre både må kunne stemme i saman med Petter og samtidig omfanne hans ytring; Skolekoret må nær- mast opptre som ei raus og deltakande samt velvilleg innstilt og oppriktig engasjert bestemor!¹³

Konteksten tilbyr...

Punkt 2 over handlar om at konteksten må tilby ein arena, eit spelerom, som motiverer til å prøve ut mogelege sjølv-identitetar. Mange vil assosiere dette til kunstens vesen og oppgåve, at vi som eit slags mimesis, gjennom estetisk utfolding imiterer det naturlege slik at vi kan oppdage kven vi verkeleg er. Avdekkinga av sjølvvet blir som ein prosess der individet kan prøve å kaste masker (person av latin persona betyr også ”maske”). Gradvis vil individet kunne erverve ein identitet som eksisterer uavhengig av masken.¹⁴ Eg trur at skolekoret – særleg som *fellesskap* - kan fungere som ein slik arena for Petter. For å forklare kva eg meiner med dette vil eg ty til Bakhtins karneval som metafor.

13 Det kunne vere nærliggjande å bruke ”mor” her, særleg fordi eg allereie har vore inne på Stern og teoriar om tidleg mor-barninteraksjon. Men sidan eg vil unngå å knyte denne filosofiske Bakhtin-delen til utviklingsteoriar, og fordi eg også meiner at mors posisjon vil vere for krevande for Petter i denne skolesituasjonen, velgjer eg altså å bruke ”bestemor”. Her inkluderer bestemor den nære, rause og velmeinande personen som i situasjonen evnar å legge vekk forventingar om barnets mål og utvikling.

14 Ei slik framstilling kan passe til det psykoanalytiske bildet på sjølvvet som ein fantasi, som først er delvis umedviten på same måten som mange andre kjensler, fantasiar og tankar (sjå også Ruud 1997).

Karnevalesk fellesskap

Hos Bakhtin er karnevalet først og fremst eit unikt fellesskap.¹⁵ Det opererer som eit opptog der deltakarane kan bevege seg inn og ut av, av fri vilje. Typisk for karnevalet er dei store og grensesprengjande opplevingane der individet mister kjensle av tid og stad (som i flyt). For gjennom karnevalsfellesskapet og gjennom maskene kan individet oppnå ei sterk kjensle av å vere seg sjølv:

At carnival time, the unique sense of time and space causes the individual to feel he is part of the collectivity, at which point he ceases to be himself. It is at this point that, through costume and mask, individual exchanges bodies and is renewed. At the same time there arises a heightened awareness of one's sensual, material, bodily unity and community (Bakhtin 1981:51).

Karnevalet representerer som vi ser eit fellesskap som samlast om ein form for dialogisk praksis. Gjennom dette fellesskapet kan individet utveksle kroppar med andre og slik revitalisere seg sjølv. Individet får prøve å vere den det ikkje er; det kan, som i leiken, late som på ramme alvor og samtidig vite at det heile berre er "på liksom". Paradoksalt nok blir da det irrasjonelle karnevaleske sporet viktig å følgje for at individet skal erfare ein meir rasjonell "identitetsfølelse".

Skolekoret forståast her som karneval som har same kvalitetar som det som skisserast over. Det er også eit opptog som skjer kvar veke, men særleg er det eit *unikt praksisfellesskap*. *Unikt* inneber da at skolekoret som kontekst opptrer på ein eineståande og makelaus (og bestemoderleg) måte. *Praksisfellesskap* forståast som eit sett med relasjonar mellom personar, aktivitetar, og verden som føregår over tid. Det siste er i tillegg til Bakhtin også inspirert av det antropologiske synet til Wenger som hevdar at vår deltaking i unike praksisfellesskap ikkje berre formar det vi gjer, men også kven vi er og korleis vi fortolkar det vi gjer (Wenger i Balsnes 2009:61).¹⁶ Praksisfellesskapet er med andre ord med på å forme vår identitet. Men dette skjer, viss vi skal gjere Bakhtin rett, alltid i dialog mellom individet og praksisfellesskapet.

15 Når Bakhtin snakkar om karneval er det mellomalderens karneval han refererer til. (Sjå Bakhtin 1981.) I mi doktoravhandling frå 2008, omtalar eg karnevalet slik: "In the mediaeval carnival, which was completely free from religion and politics, people could realize feelings, dreams and utopian ideas that were normally perceived as immoral, insensible or irrational. Normality was repelled whilst the carnival existed and people could actually live the life they dreamed of, freely, uninhibitedly and in contrast to the suppressed conditions they were used to. Therefore carnival represented a stage for unfolding and provided opportunities for action, which were particularly uncommon and unprecedented at a time in history where so much of existence was connected to moral, religion and politics" (Stensæth 2008:194)

16 Balsnes brukar i si doktoravhandling "Å lære i kor" bl.a. situert læringsteori og teori om praksisfellesskap for å forstå samspelet mellom dei musikalske og sosiale aspekta ved

Diskusjon

Alle definisjonane av helse og identitet over - saman med karnevalspektivet - forfektar kreativ musikalsk eksplorering av identitetsmulegheiter og helsepotensiale. Det er igjen snakk om det som fremjar og førebygg uhelse og som kan hindre Petter i å bygge sin identitet, i å skape sin eigen veg heim.

Det er summen av dei beskrivne prosessane som eg meiner genererer helse for Petter. Og for meg blir Petters soloopptreden i skolekoret eit lukkeleg bilde på korleis dette kan henge saman i praksis: *Gjennom* musikken og songen får han opptre (bokstavleg tala) som seg sjølv. *Gjennom* korfellesskapet blir hans stemme høyrte (bokstavleg tala også her). Solosongen peikar dessutan framover i det den avslører (nytt) potensiale; nemleg at han, Petter, faktisk kan opptre sjølvstendig og tåle å vere midtpunkt i sin eigen eksistens. For meg gir det difor meining å forstå at Petters soloopptreden – saman med summen av alle musikkhandlingane fram mot denne hendinga, og gjennom korfellesskapets anerkjennande og bestemoderlege applaus når han går ned frå podiet – er med på å bygge hans identitet.

Ruud hevdar at det blir viktig å bestemme den del av individets kontekst som har betydning for identitetsdanninga (Ruud 1997). Som vi ser her verkar musikken og songen slik den tilbydast gjennom koret å vere sær eigna for Petters identitetsbygging. Gjennom det unike praksisfellesskapet, som dette skolekoret representerer, får han høve til å søkje sitt mulege sjølv. At dette skjer i ein dialogisk vekselverknad mellom han, musikken og skolekoret blir sentralt. Det betyr at frå å vere *self-in-context* inneber da også identitet her eit *self-through-context*. Songane, musikken, representerer da maskene Petters person trer gjennom (persona som kjem frå personare som betyr ”lyde gjennom” eller ”gjennom lyd”).

Adjektivet *gjennom* blir atter ein gong sentralt: For at Petter psykologisk sett skal fornemme mulege sjølv-identitetar må erfaringane og handlingane *gjennom* musikken som går vegen *gjennom* kroppen.

korpraksis og på korleis deltaking i kor bidreg til læring og identitetsarbeid blant korsongarane (Balsnes 2009). Eg avgrensar meg her til ein kort introduksjon av omgrepet praksisfellesskap, bl.a. fordi vinklinga mi er annleis og fordi eg ikkje skal snakke om læring i denne omgang.

Gjennom musikken...

Kva er det så med musikken her og kvifor verkar den som den gjer på Petter? Sidan Petter er så glad i musikk, er det sannsynleg at han blir *tilgjengeleg gjennom musikk*. Motivasjonen for å delta musikalsk overskyggar kan hende angsten for å tape kontroll og miste oversikt. Dei musikalske elementa verkar nesten direkte inn på han. Informanten seier det slik:

I forhold til eksempelet med Petter, så tenker jeg på dette med trygghet... at det er så mye struktur i musikken, som takter, pauser, gjentakelser, fraser... Det er det i musikken vi utnytter. (...) Men så tenker jeg at det har å gjøre med improvisasjonselementet – at man likevel pga rammene i musikken kan ta imot innspill og improvisere til en viss grad – det er lett å få til med musikk... musikken "tillater" kaos fordi den likevel oppleves som ryddig... Dessuten har man store variasjonsmuligheter i musikken, for eksempel gjennom klangfarger, type sanger; de kan være forte, rytmiske, rubato.... Det blir derfor lettere å holde på motivasjonen... Mange kan dessuten identifisere seg med enkelte sanger... de liker den sangen mer enn andre... da tar jeg jo fram den de liker da.

Det er musikkens gledesfylte preg og variasjonsriksdom saman med musikkens tilgrunnleggjande orden som driv Petter, trur informanten. Men ho opnar også for at han identifiserer seg med sjølve songen. For det er kanskje ikkje heilt tilfeldig at Petter melder seg til solo på akkurat denne låta. Melodien er ein enkel og lettfatteleg 16 taktars melodi i 3-takt og verkar å vere overkomeleg for Petter musikalsk sett. Teksten er også grei, den er kort og lina "Så fint det er" kjem igjen tre gongar. Kanskje det er symptomatisk at nettopp han syng desse orda, som eit kompliment og form for sjølvros på at han klarar dette og at "det er så fint" å oppleve nettopp det? Heile songen er kort og godt både trygg og oversiktleg for han. Petter velgjer seg dermed med god grunn songen "Så fint det er" som si maske som han kan opptre gjennom og prøve ut seg sjølv gjennom

Det er interessant at informanten også trur at eit aktivt forhold til musikk gir *tydelegare identitet* for ein som Petter. Ho knyt dette til meistring, kunnskap og prestasjon eller det å erfare: "Dette er meg, og dette kan jeg". Det kling godt saman med teoriane til musikkososiologen DeNora som viser til korleis menneske konstruerer seg sjølv gjennom musikk: "The question we should be asking is not what does music reveal about 'the people' but how does it construct them" (DeNora 2000:137). DeNora kallar musikk for "a technology of self", og meiner den tilbyr reiskapar vi kan konstruere våre liv med (loc. cit.). Emosjonelt arbeid, minnearbeid, kognitiv forståing og innsikt, er ulike former for identitetsarbeid som ifølgje DeNora kan hjelpe menneske å konstituere – og bygge, kan vi leggje til – seg sjølv gjennom musikk (ibid.). Ruud

brukar om dette nemninga ”musikalsk selvkonstruksjon” og viser da til at når vi erindrer livet vårt gjennom musikk, konstruerer vi oss sjølv på ein bestemt måte (Ruud 1997:10).

I Petters historie ser vi at noko av dette skjer i nært samspel med det kvalifiserte korfellesskapet, som akkurat som ei varm og støttande bestemor opptre nærast som subjekt. Det dannast på eit vis ein slags *musikalsk intersubjektiv forhold* mellom Petter, korfellesskapet og musikken (Fink-Jensen 2007; Holgersen 2007). Musikalsk intersubjektivitet inneber at fleire subjekt (her Petter og koret) samtidig rettar seg mot og gjennom musikk og kvarandre. På denne måten delast ein felles erfaringsverden (ibid.). Omfamna av dei andres medsynging får Petter ikkje berre det musikalske rommet og støtten han treng for å gjennomføre, han blir også bekrefta på ein nær og sterk måte. For, som ein av informantane til Vist uttalar i hennar doktoravhandling om musikkopplevingar som følelseskunnskap, kan det vere mykje sterkare å synge saman enn å synge aleine (Vist 2009): ”Det er så fundamentalt å bruke sin stemme og bli hørt og smelte inn i noe større, enhetlig” (ibid.:224).

... og gjennom kroppen

Koplinga musikk og kropp er eit poeng. Musikken må gjennom kroppen. Reint umiddelbart får Petter gjennom musikken impuls og lyst til å bruke kroppen. Dernest, og i tråd med det fenomenologar vil hevde (Holgersen 2006), er det kroppen som først rommar Petters musikkhandlingar og som tildeler han dei utløysande opplevingar og erfaringar. Slik tar musikken ”bolig i kroppen (...) og følger oss livet gjennom” (Ruud 1997:10). Opplevingane og erfaringane Petter gjer seg, set seg i kroppen på han. Musikken gir Petter kroppslege erfaringar som han ikkje kan få på andre måtar, noko som for Petter blir spesielt viktig ettersom han har få ord. Kroppen vil ”hugse” for han, fordi ”musikken har særlig evne til å inkarneres, kroppsleggjøres” og den av den grunn er ”i produksjon av minner en sentral katalysator” (loc. cit).¹⁷

Informanten ser på kropp som både primær og viktig. Men, seier ho, kroppen kan også til tider vere ”i vegen”:

... jeg tror man også kan ha en jeg-opplevelse uten at kroppen er med. Tenker på multifunksjonshemma for eksempel – de kan oppleve identitet like mye som andre – men for dem så kan kroppen være ”i veien”... Petter, for eksempel, vet ikke alltid hvor kroppen hans er (; han har dårlig kroppsbevisshet) – men han har likevel kroppslege opplevelser/erfaringer.

17 Her refererer Ruud til eit studie om musikkterapistudentar, musikkopplevingar og identitet.

Vi kan slå fast at kroppserfaring ligg tett opp til identitet for Petter, som om "kroppen min kan – altså kan jeg". Men dette må, som vi har peika på før, kunne reflekterast i korfellesskapet. Då vil det i så fall vere i tråd med Bakhtin som hevdar at vi gjennom kroppen blir eitt med fellesskapet, at vi oppnår "a heightened awareness of one's sensual, material, bodily unity and community" (sjå sitat av Bakhtin lenger fram). På både ein indirekte og direkte måte kan vi nesten seie at kroppen også blir ei slags maske for Petters identitetseksploring.

Oppsummering: Kan Petter skape sin eigen veg heim?

Det kan sjå ut som det gjennom musiseringa i koret opnast for grunnleggjande kroppslege erfaringar som inngår i Petters identitetsbygging. Men som vi har sett må det leggjast til rette for det. Musikkterapeutisk kompetanse kan opplagt vere eit fortrinn i så måte. Behovet for tilrettelegging inneber da ikkje at andre skal skape hans heimveg, men heller stimulere og legge til rette for at han sjølv kan skape den.

Målet blir å gjere det muleg for Petter å få vere midtpunkt i sin eigen eksistens, og for å få dette til har eg hevda at konteksten har ei spesiell rolle. Særleg gjeld det kontekstens evne til å respondere på ein truverdig og kvalifisert vis. Den må også tilby ein arena som kan romme Petter og hans stil. Med karnevalet som metafor ser vi at koret kan fungere som eit opptog kvar måndag morgon som Petter på eigen vilje og lyst kan gå inn og ut av. Dette opptoget tilbyr masker (songar og utveksling av kroppar) som Petter kan ty til for å prøve ut mulege identitetar. Fridomsprinsippet er viktig for at Petter sjølv skal finne fram til eigen skaparlyst. For berre slik, på leikete premissar, kan utviklinga av sjølvvet komme som er eit resultat av meistringsopplevingar, positive musikkhandlingar, samt sterke og støttande fellesskapsopplevingar.

Skolekoret står, slik eg ser det, i eit aktivt dialogisk forhold til Petter og hans identitetsbygging. Gjennom aktiv respondering mellom dei to og musikken, som i ein trekanta musikalsk intersubjektivitet, kjem Petters identitet i spel. Sist, men ikkje minst er skolekoret ein arena han sjølv er med på å prege. I dialogisk interaksjon med dei andre i koret deltar han sjølv med å gi koret identitet som praksisfellesskap. Vi kan seie at Petter slik utviklar både ein personleg identitet og ein fellesskapsidentitet.

Informanten trur også at Petter fungerer betre i andre settingar enn før:

Ja, i hvert fall i forsamlinger! I andre typer forsamlinger som ikke bare er kor, som forestillinger, konserter, samlinger... for nå kan han være mye mer med – er rolig og ikke redd... klarer å sitte der ...

Slik ser vi at Petter er endra. Og det er ikkje berre Petter som er endra, for som informanten held fram: Koret er også endra. Dvs dei har endra oppfatning av Petter, som også får ny identitet i dei andres auge:

Man kan si at samfunnet rundt endrer syn på han... Og så foreldrene som gråter når de ser han... trodde ikke han ville klare.. og så ser de han står der og synger...

Dette blir for meg ei forklaring på det helsepotensialet som kan finnast i positive identitetsbyggingsprosessar som denne som Petter står i. Erfaringane i skolekoret gir han såleis styrke når han i andre situasjonar som person blir råka og mister evna til å vere seg sjølv.

Konteksten kan altså ikkje stå stille å sjå på. Ansvaret for Petters helse vil til ein viss grad flyttast over på fellesskapet.¹⁸ Informanten stadfestar korfellesskapets betydning og seier at den alltid vil vere meir avgjerande for ein som Petter enn for mange andre. Det betyr at helsegevinsten for han kan vere nært forbunde med (kontinuerleg) tilbakemelding på at han får det til. Den er avhengig av at fellesskapet stadig kan sjå, forstå, dele og bekrefte opplevingar med han, men også viktig for at han skal kunne dra med seg lyst – og gleda, som ho seier – i ettertid.

Det blir freistande å foreslå songtittelen som ei overskrift på den prosessen han har gått gjennom; så fin den er! Når Petters foreldre gret over hans soloopptreden, gret dei ikkje berre fordi dei er positivt overraska. Dei gret også av å oppleve ein Petter som indirekte uttrykkjer at han kan vere midtpunkt i sin eigen eksistens. Dei forstår at Petter har det godt, og at han ved å framføre seg sjølv slik han gjer i skolekoret er i stand til å skape sin eigen veg heim. Innarst inne er det vel det alle foreldre vil oppleve?

Men denne historia om Petter viser kanskje mest av alt kor grunnleggjande det er med handlingar og opplevingar som fører med seg glede, sterke følelsar og grensesprengjande meistringsopplevingar. For å få til dette er kreativ-estetisk utfolding eit spor å følgje. Musikk er eit velsigna medium i så måte. Med eit skråblikk kan vi sjå at:

Musikk blir slik å gjere; med kjensle, tanke og kropp – . Musikk blir også å vere, både vere seg sjølv og ein del av ein flokk (utforma av Stige, i Stige og Østergaard 1991).

18 Eg er inne på tema som ansvar og etikk i ein slik samanheng i Stensæth 2010.

Referansar

- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the Mystery of Health. How people Manage Stress and Stay Well*. London: Jossey-Bass Publishers
- Bakhtin, M. (1981). *The Dialogic Imagination*. Austin, TX: University of Texas Press.
- Balsnes, A. H. (2009). *Å lære i kor: Belcanto som praksisfellesskap*. PhD-avhandling, NMH-publikasjoner 2009:7. Oslo: Norges musikkhøgskole
- Bandura, A. (1977). *Self-efficacy: Toward a unified theory of behavioral change: Psychological review*. USA: Stanford University
- De Nora, T. (2000). *Music in Everyday Life*. Cambridge: University Press
- Fink-Jensen, K. (2007). Kontakt og intersubjektivitet i musikalske samhandlingar med spesielle barn. Et fænomenologisk perspektiv. I L. O. Bonde (red.), *Psyke & Logos. Tema: Musik og psykologi*. København: Dansk psykologisk Forlag
- Fitzgerald, T. (1993). *Metaphors Of Identity*. Oslo: Universitetsbiblioteket i Oslo
- Hartmann, W. R., B., . (1994). Play: Positive Intervention in the Elementary School Curriculum. I v. d. K. Hellendorn J., R. & Sutton-Smith, B. (red.), *Play and Intervention*. Albany, NY: State University of New York Press
- Holgersen, S.-E. (2006). Den kropslige vending. En fænomenologisk undersøgelse af musikalsk intersubjektivitet. I F. V. Nielsen. & S.G Nilsen (red.), *Nordisk musikkpedagogisk forskning. Årbok (Vol. 8), s. 33-58*. Oslo: NMH-publikasjoner 2006:1, Norges musikkhøgskole,
- Holgersen, S.-E. (2007). Kan Daniel Sterns kernebegreper bidrage til en fænomenologisk orienteret musikpsykologi? I L. O. Bonde (red.), *Musik & Logos. Tema: Musik og psykologi* København Dansk psykologisk Forlag
- Karlsen, S. (2007). *The Music Festival as an Arena for Learning. Festspel i Pite Älvdal and Matters of Identity*. PhD-avhandling. Luleå: Luleå Tekniske Universitet.
- Lillemyr, O. F. (1997). *Lek - opplevelse - læring i barnehage og skole*. Oslo: Tano Aschehoug
- Mæland, J. G. (2005). *Forebyggende helsearbeid i teori og praksis*: Universitetsforlaget
- Nietzsche, F. (1968). *Also sprach Zarathustra*. Berlin: de Greyte
- Nordenfelt, L. (1991). *Hälsa och värde*: Bokförlaget Thales
- Rolvjord, R. (2008). En ressursorientert musikkterapi. I Trondalen, G. & Ruud, E. (red.), *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk musikkterapi, s.123-139*. Oslo: NMH-publikasjoner 2008:3, Norges musikkhøgskole, Skriftserie fra Senter for musikk og helse
- Ruud, E. (1997). *Musikk og Identitet*. Oslo: Universitetsforlaget

- Ruud, E. (2010). *Music Therapy: A Perspective from the Humanities*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers
- Schei, E. (2009). Helsebegrepet - selvet og cellen. I Ruud, E. (red.), *Musikk i psykisk helsearbeid med barn og unge*, s. 7-15. Oslo: NMH-publikasjoner 2009:5, Norges musikkhøgskole, Skriftserie fra Senter for musikk og helse
- Steinsholt, K. (1998). *Lett som en lek?* Trondheim: Tapir forlag
- Stensæth, K. (2010). "Å spele med hjartet i halsen". Om helse, Bakhtinsk dialog og eksistensielle overtonar i musikkterapi med eit barn med multifunksjonshemming. I K. Stensæth, A.T. Eggen & R. S. Frisk (red.) *Musikk, helse, multifunksjonshemming*, s. 105-128. Oslo: NMH-publikasjoner 2010:2, Norges musikkhøgskole, Skrifterie fra Senter for musikk og helse
- Stensæth, K. (2008). *Musical Answerability. A Theory on the Relationship between Music Therapy Improvisation and the Phenomenon of Action*, PhD-avhandling, Oslo: NMH-publikasjoner 2008:2, Norges musikkhøgskole
- Stensæth, K. (2002). "Musikkterapi som kjær-leik". *Kva kan leiken seie om musikkterapeutisk improvisasjon? Ei grunnlagsfilosofisk drøfting*. Hovudoppgave. Oslo: Universitetet i Oslo
- Stern, D. (1985/1998) *The Interpersonal World of the Infant*. New York: Basic Books.
- Stige, B & Østergaard, B.(red.) (1991) *Levande musikk*. Sandane: HUS
- Tønsberg, G.H. & Hauge, T.S. (2008) Musikalsk improvisasjon, samspill, kommunikasjon og språk. I Trondalen, G. & Ruud, E. (red.), *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk musikkterapi*, s.85-98. Oslo: NMH-publikasjoner 2008:3, Norges musikkhøgskole, Skriftserie fra Senter for musikk og helse
- Van Hooft, S. (1997). Health and Subjectivity. *Health*, 1(1), s. 23-36
- Vist, T. (2009). *Musikkopplevelse som muligheter for følelseskunnskap: en studie av musikkopplevelse som medierende redskap for følelseskunnskap, med vekt på emosjonell tilgjengelighet og forståelse*. PhD-avhandling. Oslo: NMH-publikasjoner 2009:4, Norges musikkhøgskole

Følelseskunnskap og helse — musikk og identitet i et kunnskapsperspektiv

Torill Vist

Jeg kaller det mentalhygiene for meg selv, at jeg kan få en ny energi til å tenke klarere og få ting på avstand, og få bagatellisert litt større ting og tenke at det kanskje ikke er så farlig, for musikken jevner det ut. ("Gunn", M72),¹

Innledning

I forbindelse med doktorgradsarbeidet "Muligheter for følelseskunnskap" ble det dokumentert at musikkopplevelse kan erfares som et medierende redskap for følelseskunnskap, og også at følelseskunnskapen kan knyttes til identitet (Vist 2009a:367-376). Denne artikkelen utforsker en videre sammenheng mellom musikkopplevelse, aspekter ved følelseskunnskap, identitetsarbeid og helse.

Med utgangspunkt i data fra ti kvalitative intervjuer, tidligere presentert i den nevnte doktorgradsavhandlingen, vil jeg drøfte om uttalelsene knyttet til følelseskunnskap også kan ses i relasjon til identitet og helse. Følelseskunnskap kan innebære både emosjonell tilgjengelighet, bevissthet, forståelse og refleksjon og mer sosiale aspekter som ekspressivitet, empati, regulering og samspill. Artikkelformatet gjør det nødvendig med en avgrensning, så etter en innledning om prosjektets metode og teoritilknytning, presenteres fire områder med særlig relevans for identitet og helse: 1) Emosjonell tilgjengelighet og bevissthet i identitetsarbeid, 2) Tilgjengelighet og ekspressivitet som helsebringende, 3) Emosjonell forståelse som identitets- og helsearbeid og 4) Emosjonell refleksjon som identitets- og helsearbeid. Siden både det nevnte doktorgradsprosjektet og min egen bakgrunn er musikkpedagogisk, blir det naturlig å se identitet og helse i et kunnskapsperspektiv. Men teorien som benyttes er i stor grad fra emosjonspsykologi og musikkterapi, og viser både nærheten mellom de to fagfeltene og hvordan terapeuter og pedagoger kan ha glede av en dialog.

¹ Gunn er en av intervjupersonene i det omtalte prosjektet, (M72) står for intervjuets inndeling i meningsenheter – denne med nummer 72

Tilnærming og metode

Empirien, som stammer fra mitt doktorgradsarbeide, inkluderer 10 kvalitative, halvstruktureerte intervjuer av fem kvinner og fem menn i alderen 20–80 år. Fem var musikkarbeidere, fem jobbet innen helt andre yrker.² De ble først og fremst spurt om de kunne fortelle om musikkopplevelser som var sterkt knyttet til følelser, og om de hadde erfart at de lærte noe om følelser av disse opplevelsene. Verken identitet eller helse var særlig framme i intervjuguiden, men mange av uttalelsene er likevel relevante her.

Intervjupersonene er anonymisert, og for å ivareta dem på best mulig måte er også verktitler, sted, navn etc. sløret. Det første kan nok smerte mang en musikkviter, men synliggjør at det er personenes følelsererfaringer som skal utforskes i detalj, ikke musikkverkene.³

Tilnærmingen knyttet til innholdsanalysen kan kalles hermeneutisk-fenomenologisk. Den er inspirert bl.a. av Merleau-Ponty (1945/1994, 1986), van Manen (2001) og på et mer konkret metodisk nivå av Giorgi (1985). Hos dem alle er fenomenologiens opplevelsesfokus, samt kroppslige og på annen måte nonverbale fokus intakt. Særlig van Manen anerkjenner at man ikke unngår å fortolke materialet. For min del har dette ført meg videre i retning av fenomenografien (Marton & Booth 1997; Uljens 1989), dette fordi fenomenografien gir legitimitet til også å beskrive og fortolke intervjupersonenes egne tolkninger av opplevelsen..

Begrepsverden og teoritilknytning

Jeg støtter meg på et vidt kunnskapsbegrep (jf. Hanken & Johansen 1998:184f). Det er også tett knyttet til kropp og handling, både i forhold til teoretisk kunnskap/ forståelse, praktisk kompetanse/ferdigheter, holdninger og begrepsliggjøring. Dermed kan refleksjon, forståelse og kunnskap foregå utenfor verbalspråket, eksempelvis med musikk og kropp som reflekterende redskaper (jf. Johnson 1990, 2007). En annen konsekvens er at kunnskapstilegnelsen ikke må være begrenset til formelle pedagogiske

2 Blant de refererte intervjupersonene er det Carl, Einar, Daniel, Anna og Gunn som er musikkarbeidere.

3 Prikker i parentes (...) betyr at deler av sitatet er utelatt. Følgende spesialtegn er brukt når vi snakket i munnen på hverandre eller uttrykte oss nonverbalt: [] ; stoppet opp uten avbrytelse: ... ; sukket etc.: eh/hm ; lo: hhhhh.

situasjoner. Vi kan ikke unngå å lære noe av det vi opplever, verken på fritiden eller i tradisjonell kurativ behandling. I møte med samfunns- og ressursorientert musikkterapi, blir lærings- og kunnskapsperspektivet enda tydeligere.⁴

Under intervjuene ble termen emosjonell kompetanse brukt, inspirert av Monsens (2000) selvpsykologi, Salovey & Mayers (1990) emosjonelle intelligensteori (EI) og Saarnis (1999) teori om emosjonelle kompetanse (EK). Men EI/EK-teoriene dekket ikke hele intervjuinnholdet. Jeg valgte derfor begrepet *følelseskunnskap* (Vist 2009a:18). Det kan også inkludere kunnskap som ikke er nyttig eller verdifull, observerbar eller tydelig anvendt, og skal altså forstås i tråd med det brede kunnskapsbegrepet nevnt ovenfor. I følelseskunnskap er det videre kunnskapsinnholdet og ikke nødvendigvis læringsformen som må dreie seg om følelser, selv om de to neppe kan skilles helt. Det kunnskapsinnholdet som trekkes fram i denne artikkelen er som nevnt fra emosjonell tilgjengelighet, bevissthet, forståelse, refleksjon og ekspressivitet. Det intersubjektive kommer man heller ikke utenom når det er snakk om følelseskunnskap, men en utforskning av empati, regulering og samspill i forhold til identitet og helse, er det ikke plass til her.⁵

Emosjon, følelse, stemning og affekt brukes om hverandre på mange språk (Grelland 2005; Nyeng 2006; Sloboda & Juslin 2001a:75; Sundin 1995:50f). Her anvendes primært *følelser*, selv om følelsesmessig veksles med emosjonell for å variere språket.⁶ Med et fenomenologisk opplevelsesfokus ble det ikke naturlig å skille de kroppslige emosjonsprosessene og bevisste følelsesopplevelsene slik bl.a. Damasio (2004) gjør. Begrepene affekt og stemning er også lite brukt.⁷ Scherer & Zentner (2001:373) sier at det er økende enighet om at man må se på det emosjonelle som et fenomen med mange komponenter, både som fysiologisk vekking ("arousal"), motorisk handling, subjektiv følelse og kognitiv tenkning og motivasjon. De sier også at det er bred enighet om et behov om å se på følelser ("emotions") som en prosess i stadig forandring mer enn en statisk tilstand. Jeg ønsker i tillegg å understreke

4 For mer om begrepene "samfunns-" og "ressursorientert" musikkterapi, se Ruuds artikkel i denne antologien.

5 I Balsnes' artikkel, annet sted i denne antologien, berøres enkelte av disse mer sosiale aspektene fra et annet pedagogisk perspektiv.

6 "Emosjon" er ikke vanlig norsk tale selv om "emosjonell" er det. Emosjon brukes stort sett bare i tilknytning til spesifikke teorier, og enda mindre enn på både dansk og engelsk.

7 Affekt er blitt et ord som i norsk dagligtale primært brukes om sterke følelser når en kriminell handling skjer "i affekt", og var lite anvendt i intervjuene. Stemninger forstås som (ofte vage) følelser eller sammensetninger av flere følelser som varer over et langt tidsrom, men de er like fullt følelser.

den motivasjonelle handlingstendensen som en sosial, intersubjektiv komponent, ut fra en alltid tilstedeværende rettethet mot verden og andre mennesker (Vist 2009a:18).

Musikkopplevelse forstås både som sterke musikalske høydepunktsopplevelser (jf. Gabrielsson 2001; Maslow 1987), (musikk)estetiske opplevelser (jf. Jørgensen 2003; Reimer 1989, 2005) og musikalske møter i mer daglig forstand (jf. DeNora 2001, 2002; Stern 2004) Opplevelsene er knyttet til både lytting, utøving og skaping av musikk, gjerne også dans, og innen ulike sjangere. De kan heller ikke skilles fra den konteksten de er en del av. Materialet blir tolket til å omhandle musikkopplevelse også når bare ordet musikk blir brukt i intervjuene Denne tilnærmingen støttes både av teorien (jf. Marton & Booth 1997:117ff) og av intervjupersonene selv:

Jeg klarer ikke oppleve den uavhengig, musikken er mitt møte med musikken (...).
Det er helt umulig for meg å si om den har noen krefter inni seg annerledes enn det jeg opplever (Bjørn, M19, i Vist 2009a:13).

Artikkelens forståelse av *identitet* er i stor grad inspirert av Even Ruud (1997, 1998, 2010). Ruud definerer identitet som "how the self reflects upon itself in different contexts. (...) as the self-in-context" (Ruud 2010:40). Han mener identitet i særlig grad er bundet til selvfølelse, opplevelse av egen handlingskompetanse og mulighet til å påvirke omgivelsene, dvs. evne til å forvalte eget liv (Ruud 1997:18).

Listening to, performing, and talking about music is not as much a reflection of identity as a way of performing our sense of ourselves, our identities" (Ruud 1998:31).

Den tette koblingen mellom identiteten og selvet er veldig interessant i forhold til følelseskunnskap. For selvpsykologene utgjør følelsene vårt individuelle selv ved at de definerer kvaliteten i forholdet vi har til oss selv og andre (Monsen 2000:143). Hvis den vi er fremkommer gjennom våre følelser, vil kunnskap om våre følelser også være kunnskap om oss selv og våre relasjoner. I så fall snakker vi om identitet. Når Ruud (1997) sier det er "gjennom refleksivitet og selvbevissthet at individet bekrefter sitt selv, sin identitet" (ibid:49), berører han det samme. Det å lytte, utøve eller snakke om musikk er refleksjon knyttet til hvem vi er, og viser musikken som "technology of self" (DeNora 2002:46ff). Det er samtidig en måte å framføre vår opplevelse av oss selv, vår identitet på (Ruud 1998:31). Jeg vil legge til at identiteten dermed hele tiden også formes av den kunnskap vi møter, utvikler og framfører, ja, at identitet også er kunnskap.

Det samme kan gjelde for *helse*. Mental og fysisk helse ses her som tett sammenfiltret, og også forbundet med andre betydningsbærere i personens liv, jf. van Hoofts (1997:24ff) helsemodell, hvor relasjoner, glede, motivasjon og mening er like viktig som fravær av sykdomsdiagnoser. Helse er det som er godt for oss, ifølge Schei

(2009:7). Han påpeker at WHO's helsedefinisjon (der helse ikke bare er frihet fra sykdom, men fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære) er nyttig ”fordi den er en markering mot forenklete forestillinger om at helse kun er et uttrykk for biomekanisk funksjon”(Ibid).

”Ser vi helsebegrepet innenfor en humanistisk horisont, legges vekten på helse som opplevelse”, ifølge Ruud (2008:22). Han snakker også om helse som opplevelse av velvære og mening, og viser hvordan helse kan ses både som tilstand, opplevelse, ressurs og prosess (Ruud 2010:102ff). Som tilstand, blir lett helse motpolen til sykdom. Selv forfekter han et fortolkende helsebegrep (ibid:103), og et humanistisk perspektiv på musikkterapi, som altså ser helse mer som en erfaring eller opplevelse av velvære og mening i livet. Da blir helse en ressurs eller noe som hjelper oss å oppnå de mål vi har satt oss. ”Health becomes a reserve of energy, a force we can rely upon to resist illness or restore ourselves faster” (Ruud 2010:104). I dette perspektivet blir helse ikke bare noe som påvirkes av vår identitet, men en del av det vi ser som vår identitet. Ruud mener man også kan forsvare et slags likhetstegn mellom helse og livskvalitet (uten å ville utelate de tradisjonelle fysiske aspektene ved helse). Og når han foreslår at musikkterapi og livskvalitet kan relateres til ”the state of our emotional life, self-efficacy skills, our social relations as well as our experience of meaning in life” (Ruud 2010:111), synliggjøres samtidig hvordan kunnskap knyttet til livskvalitet, og med det også føleleseskunnskap, blir relevant i arbeid med folks helse.

Emosjonell tilgjengelighet og bevissthet i identitetsarbeid

Ruud sier videre: “Being aware of oneself, and later, being aware of our own stories and narratives about us, is the essence of identity” (Ruud 2010:40). Fenomenologien ser emosjonalitet i seg selv som en form for, eller del av bevisstheten (Grelland 2005:59; Nyeng 2006:98; Strongman 2000:15ff). Det å være bevisst er å føle. Derfor blir bevissthet ikke bare et mentalt eller intellektuelt fenomen, men også et kroppslig og sansenært fenomen (Zahavi 2003:130), det som her kalles emosjonell tilgjengelighet. Med emosjonell tilgjengelighet menes altså evnen til å oppleve og reagere emosjonelt, det motsatte av emosjonell avstengthet. I begrepet ligger også det å kunne la seg påvirke følelsesmessig, det å ha tilgang til et stort antall, nyanser og kvaliteter av følelser, samt det å være åpen og oppmerksom overfor andres følelsesmessige uttrykk.

Intervjupersonen Bjørn trekker fram musikken som et sted hvor tilgjengeligheten til ulike følelser vedlikeholdes (M38) eller tas vare på (M17). Anna beskriver en musikkopplevelse som en kroppslig opplevelse som gikk rett i ryggmargen på henne

og som hun gikk og skalv av lenge etterpå (M3). I begge tilfeller er det snakk om en kroppslig opplevd tilgjengelighet til følelser. Den trenger ikke være refleksivt bevisst, selv om musikken også er med på å øke bevisstheten. Det viktige er kroppens evne til å oppleve ulike følelser, så også hos Frida:

T: Om du lærte noe av (den musikkopplevelsen), kan du si, i vid forstand?

Frida: Ja, altså jeg tror det har vært med på at jeg holder fast ved og minner meg på en emosjonell tilgjengelighet som jeg har i forhold til musikk og som åpner andre dører inn i meg enn en del andre ting (M13).

Frida ser som et ideal å kunne kjenne eller oppleve ulike følelser, ha dem tilgjengelig. Mer diskursivt kan det tolkes som en viktig del av hennes identitet. Musikken blir en påminner og en arena hvor man kan ivareta denne siden ved identiteten. Ofte gjenkjenner man følelser fra livet ellers i møte med musikken, og får slik sett både bekreftet hvem man er – og hvem man ønsker å være for andre:

Frida: Jeg tror (musikkopplevelsen) bidrar til min mellommenneskelighet, og min tilgjengelighet, ikke tvil. Og jeg tror jo det at blir du mer tilgjengelig i deg selv, så blir du mer tilgjengelig i forhold til andre. Du er jo en klangbunn i forhold til hva du kan ta imot og sånn, ja, det er jeg ikke i tvil om. Så det er jo på en måte å utvide klangbunnen (M17).

Dette stemmer godt med Monsens (2000:143) utsagn om at følelsene utgjør vårt individuelle selv ved at de definerer kvaliteten i forholdet vi har til oss selv og andre. Men musikken bidrar ikke bare til å gjøre henne til den hun vil være, den kan også overraske:

Frida: Det er fantastisk for meg, det der å bli overrasket, så det er først og fremst det med musikken. Og så igjen dette med at det da får en gjenklang i meg som gjør at jeg også blir overrasket på mitt eget følelsesliv (M47).

Musikalske overraskelser gir altså en gjenklang som fører til emosjonelle overraskelser, og med det tilgang til nye sider av eget følelsesliv – og identitet. Det kan styrke både kroppslige og mer refleksive bevissthetsnivåer. Hanne bruker også musikk til å høyne den refleksive bevisstheten:

Hanne: All musikk, for meg, er forbundet med mye følelser. Og når jeg skal sette på musikk, så må jeg alltid tenke over hvilken følelse er jeg i nå. Noen ganger så vet jeg med en gang hva jeg vil høre på; jeg er veldig der og må ha (akkurat det) men det hender ofte jeg slår på musikk, og så bare, å nei, jeg skrur av, dette var feil (M17).

Her er vi midt i det DeNora (2002) kalte refleksjon knyttet til hvem vi er, og med det vises også den glidende overgangen mellom bevissthet og aspektet refleksjon, som jeg kommer tilbake til. Den aktive tilnærmingen viser også til Ruuds performative forståelse av identitet.

Frida hevder å ha erfart at ”det er mennesker som ikke kan si hvor de har vondt. De kjenner ikke såpass mye innover at de vet at det er der eller der, men de bare sier ’jeg er så vond i kroppen’” (M53). Hun tror at hvis man har fått oppleve en oppvekst eller et miljø ”hvor det var like mye verdifullt å tenke innover som å tenke utover”, så vil musikken skape noe annet i personen enn om man ikke er blitt oppmuntret ”til å tenke innover” (M53). I så fall kan det også variere i hvilken grad musikken gir det utbytte Hanna beskriver over, og i hvilken grad den er helsebringende. Anna ble spurt om det var noe i de nevnte musikkopplevelsene, eller de følelsene som hun hadde beskrevet, som hun tok med seg til andre sider av livet:

Anna: Ja, jeg gjør i grunnen det. Når du har så sterke opplevelser på ett område, så blir andre utfordringer veldig små, hvis du skjønner hva jeg mener. De falmer litt grann fordi man har så sterke opplevelser, for å si det sånn.

T: Blir det lettere å mestre andre sterke følelser, kanskje negative følelser tenker jeg på da?

Anna: Ja, det tror jeg faktisk at jeg kan si (M22).

Anna er her inne på den samme ”mentalhygien” som Gunn postulerte innledningsvis, der musikken gir ny energi, setter problemer i perspektiv og får henne til å tenke at det likevel ikke var så farlig. Stern (2004:125) viser hvordan nære sosiale møter, som mellom mor/far og små barn, er involvert når det implisitte kan bli refleksivt bevisst hos små barn. Jeg tolker sitatene over til at en tilsvarende nærhet og mulighet til å gjøre noe eksplisitt ligger i det musikalske møtet, uavhengig av om det er andre til stede. Og den livsviktige funksjon de sosiale møtene har for det lille barnet, har i det minste en parallell i de senere musikalske møtenes helseeffekt.

Tilgjengelighet og ekspressivitet som helsebringende

Den kroppslige tilgjengeligheten er ikke bare et viktig fundament for mer refleksiv bevissthet, men også for emosjonell ekspressivitet. Ivar beskriver hvordan musikken både kan fremme ulike bevissthetslag, synliggjøre (en manns) identitet og samtidig fremme denne viktige evnen til å oppleve og uttrykke følelser:

Ivar: Jeg kjørte bil en gang og hørte på, hva var det det var – da begynte jeg faktisk å grine og. Det var det merkeligste...

T: Fortell!

Ivar: Ja, hva var det? Det var (den musikken) Den hørte jeg på en gang jeg kjørte bil (til et sted) og den slo meg helt ut, da lå jeg bare... og wow! Skjønne ingen ting! masse lyd og, []

T: Så da kom tårene?

Ivar: Ja, og som en voksen mann! Sånt skjer. (...) Ja. Jeg er glad i å tenke konkret jeg, jeg må ikke tenke så konkret, men du lærer jo det at du som en voksen mann kan begynne å gråte av musikk, sant, det er jo en bevisstgjøring. For å være konkret (M35, 40).

Selvpsykologen Monsen sier følelser inngår som en ”sentral kilde til vitalitet og psykisk sunnhet, personlig refleksjon og bevissthet” (Monsen 2000:138). Hvis individet mister evnen til å oppleve og uttrykke sine følelser, vil de være opphav til ”sterk forvirring, fremmedgjøring og mangel på kontroll av egen atferd” (ibid). Det er ingen tvil om at Ivar både opplever og uttrykker sterke følelser på denne bilturen.

Ifølge Monsen er altså høy grad av opplevelsessevne og ekspressivitet høyt korrelert med psykisk sunnhet. Med opplevelsessevne menes i hvor stor grad personen bevisst kan integrere sitt følelsesmessige innhold, ”*ta inn informasjon*” (Monsen ibid:147). Det forutsetter at man kan la seg påvirke rent følelsesmessig og at man klarer å finne mening i følelsene også på et kognitivt plan. Det krever igjen oppmerksomhet, toleranse og et refleksjons- og integrasjonsarbeid som går ut over den rent umiddelbare. Hos Ivar kommer dette til syne også i erkjennelsen av egen identitet, og at voksne menn gråter til musikk.

Ivar satt alene i bilen. Men også mer sosiale kontekster som musikken framtrer i, synes i større grad å tillate sterke følelseserfaringer og følelsesuttrykk, både av ”positiv” og ”negativ” art:⁸

Gunn: Det var så stille i salen, det pleier det jo å være, men det var helt, det ble en helt sånn fortettet atmosfære. Og så kom jeg til å se på benken foran meg, for der satt (en berømt mann) og han gråt så tårene trillet (M15).

8 I de anvendte teoritradisjonene benyttes ofte betegnelsene positive og negative følelser, som om det er en selvfølge at glede og oppstemthet alltid er positivt, mens sorg og sinne alltid er negativt. Det er ikke noe jeg støtter. Sitatene understreker ytterligere at følelser som sinne og sorg verken trenger oppleves negative i møte med musikk eller ha kun negativ påvirkning på identitet, helse og livet ellers.

Det kan se ut som konsertsituasjonen utvider rammen for akseptable væremåter, både for den som gråter og for de som bivåner det. Bjørn (M2-4) ser konsertarenaen som et sted der andre tåler å se ham gråte, og hvor det blir mer tålelig for ham selv:

Bjørn: Det er gode fortellinger jeg har måttet rømt unna, (...) fordi at jeg blir så sterkt berørt at jeg... Det blir helt upraktisk, jeg har måttet gå. Men i musikk er det ikke det, du kan sitte der i konsertsalen, om det er noen nære ved, så er det ikke så farlig om de ser at du blir berørt av det. Snarere så blir vi mer glad i hverandre da (M59).

Det kan være ”upraktisk” at musikken lettere åpner/aktiviserer gråt, men man ”bryr” seg ikke i konsertsalen. I en omsorgssammenheng ville det å ikke bry seg være negativt. I en konsertsituasjon er det like mye et uttrykk for aksept og diskresjon, ja, til og med omsorg og kjærlighet. Og hvis man i den musikalske konteksten opplever å få gjenspeilet sine følelser, begrepsliggjort dem musikalsk, og til og med opplever aksept for å uttrykke dem, vil man ikke bare kunne føle seg sett, holdt og på symbolsk vis anerkjent, men også kunne bli bedre kjent med følelsene og forstå dem.

Tilgang eller åpenhet til et stort antall følelser blir hos Mayer & Salovey (1997/2004) sett i sammenheng med det å *tåle* følelsene.⁹ I intervjuene er emosjonell tilgjengelighet mest en tilgang på følelser som i utgangspunktet ”er” der, og som det er viktig å ta vare på, ikke så mye noe man utvikler. Men sitatene over viser at man både søker og tåler ”negative” og ”positive” følelser i musikalske kontekster. Musikken gir en tilgang på mening som beriker og gleder, uavhengig av de kategorialfølelsene som frembringes. Det oppleves heller ikke negativt at musikken øker *intensiteten* i det smertefulle. Janne (M36) sier, etter å ha fortalt om sitt barns død, at musikken har mye å si for å minnes barnet – noe som gjør henne godt. Frida bekrefter at musikken gjør noe positivt med tradisjonelt negative følelser, både ved å øke intensiteten og dybden på en god måte, og fordi hun med musikk ”holder ut smerten bedre” (M14). Hanne sier sangene kan få henne til å gråte, men kan være fine når hun har det vondt og, ”fordi det å føle sorg er... som sagt: En lever da og, holdt jeg på å si” (M11).

Sitatene viser altså at tristhet og gråt kan oppleves som ”positive” følelser i tilknytning til musikk, og igjen kan det se ut som det er knyttet til meningsdimensjonen (jf. van Hoofts helsemodell), følelsen av å leve, og følelsen av å ”bli holdt”, som av et annet menneske:

9 ”Only if a person attends to feelings can something be learned about them. For that reason, this highest level branch begins with openness to feelings” (Mayer & Salovey 1997/2004:39).

Daniel: Det som gjør at musikken har en sånn kraft, er at musikken på en måte aksepterer alle disse følelsene, alle disse rommene. Og vi gjør det sammen. Og det tror jeg er den mystiske hellige gralen som musikk har blitt pålagt gjennom alle tider, det ligger kanskje der, at det er et sted vi kan gå og gjøre dette sammen, og det er akseptert (M29).

Er det våre første erfaringer med musikk – som en del av samspillet med nære omsorgspersoner – som gjør at vi oppfatter musikken på den måten? Ruud (1997) peker på en slik mulighet. Det kan også hevdes at musikken fungerer som et slags overgangsobjekt, uavhengig av alder og modning ellers (Vist 2009a:280ff). Janne oppfatter musikken som ”en terapeut” (M29). Når jeg spør om hva hun har lært gjennom musikken, svarer hun: ”Av og til å tørre å kjenne på andre følelser enn hva du gjerne tør gi uttrykk for” (M30). Hun sier at i musikkopplevelsen har hun et redskap som både hjelper henne til å romme sorgen og til å bli mindre sorgfylt. Hun trenger både å få ut sorgen og å minnes, sier hun: ”Der har du sorgen og der har du de gode minnene” (M37), og ser det som et vesentlig poeng å kunne veksle mellom de to, og at det ikke er farlig å veksle mellom dem. Hvis Wennberg (2001:18) har rett i at det som avgjør graden av emosjonell intelligens er i hvilken utstrekning man som barn får ”retten” til å føle det man føler, kan det se ut som musikken gir noen unike muligheter, og ikke bare for barn. Janne opplever definitivt å få ”retten til å føle det hun føler” i møte med musikk, samtidig som musikken synliggjør/bevisstgjør de følelsene hun har. Hun bruker også musikken til ”å rydde” og med det få en større emosjonell forståelse. Men man kan også – i forhold til de gode minnene – tolke musikken til å fungere som et ”overgangsobjekt” (Winnicott 1993) i den forstand at hun med minnene skaper et bånd mellom det som har vært og det som er realitet, og dermed får hjelp til å mestre det smertelige fraværet.

For Janne (M34) var det å få lov til å uttrykke de følelsene som ikke var så aksepterte ellers, en viktig grunn for musikalske møter. Hanne kaller scenen et friområde:

Hanne: Og så når du står på scenen. Da er det meg. Tolk gjerne, men det er et friområde liksom, der ingen ting ikke er lov. Det er ingen begrensninger, ingen ’fy, fy’, ’å, se på henne’ og ’hva er det hun tror hun er’ og litt sånn. Der er jeg meg (M62).

En skulle tro at scenen generelt stimulerte til rolleutprøving, men Hannes fokus er et annet: På scenen er hun (også) seg selv. Det bekreftes av Daniel (M10). Der finnes ikke janteloven eller andre begrensninger. Dette blir bokstavelig å framføre (”performing” Ruud 1998, 2010) vår opplevelse av oss selv. Det kan nok virke paradoksalt å se på scenen som et slikt performativt fristed. Sceneskredd og prestasjonsangst er

også kjente størrelser blant musikkutøvere. Men strekkes scenerommet til å gjelde musikkterapi eller tidlige foreldre–barnsamspill, er det nok lettere å kjenne seg igjen i Hanne og Daniel. Beskrivelsene over gir assosiasjoner nettopp til det mer omsorgsfulle møtet hvor følelsen av å bli holdt, sett og akseptert er framtredd. Da er vi også på en arena for endrede handlingsmuligheter og bedret helse, og hvor ”retten til å føle det man føler” utvides til retten til å være den man føler man er, retten til å hevde sin egen identitet.

Emosjonell forståelse som identitets- og helsearbeid

Hvis man følger en linje fra den prerefleksive tilgjengeligheten til den refleksive bevisstheten, kommer etter hvert et punkt hvor den mentale aktiviteten gjør det mer naturlig å snakke om forståelse og refleksjon. Emosjonell forståelse er her tett forbundet med kroppen, følelsene og det nonverbale, og med tunge innslag av empati og intersubjektivitet. Men selv om forståelse også dreier seg om andre, vil den her primært dreie seg om oss selv, vår selvinnsett.

Anna sier rett ut: ”Det er nært sammenhengende med det, identitet og selvinnsett. At jeg blir mer klar over meg selv og mine muligheter” (M37). Når Carl trekker koblinger mellom selvinnsett og identitet, peker han på ulike ”nivåer” av identitetsarbeid i møte med musikk:

Carl: Den mest perifere delen av den identitetsgreia er jo veldig hyppig brukt da, nemlig symbolverdien. Så folk samler seg om en musikkform hvor imaget til popartisten representerer en drøm som de har og deler, og (...) ’de som hører på det er kjempeteite, mens de som hører på det er kjempekule’. (...) Mens det som er mer interessant, synes jeg, er hvordan man kan bruke musikk for å definere sin egen person. Altså, hvis man stiller med blanke ark, helt åpen, hvis man blir utsatt for gjentatte ganger samme uttrykk, så får man mer eller mindre den samme reaksjon, for det vil trigge deg på den samme måten (M25-26).

Carl er inne på sosial tilhørighet, men synes det viktige i forhold til musikk og identitet ligger på et mer individuelt plan. I øvesituasjonen, men også når man gjentatte ganger lytter til et favorittstykke, konfronteres man ofte med de samme følelsesreaksjonene gang på gang, og med det synliggjøres og bekreftes også egenskaper ved en selv. Det kan både føre til sterkere bevissthet om følelser, større refleksjon rundt dem og klarere forståelse og selvinnsett knyttet til identitet, som i Ruuds fokus på selvet og selvinnsett. Men der Ruud (2010:40) forstår identitet som selvets refleksjon i møte med forskjellige kontekster, framhever Carl verdien av fordypning, og det å møte seg selv i samme kontekst mange ganger. Jeg ser ikke dette som noen motsetning.

Særlig i begynnelsen av livet er slike repetitive møter viktige for i det hele tatt å gripe kontekstens mening. Ruud (2010:40) trekker selv fram hvordan musikken kan hjelpe små barn å oppdage andre, å oppdage relasjonen til disse og å oppdage seg selv, bli kjent med kroppen, reaksjonene, gestene osv. Denne kroppslige selvforståelsen mener han legger grunnen for "self-in-context", som er så fundamentalt for å forklare identitet. Carl sier videre at musikken kan "bidra til å henge riktig merkelapp på typen energi, sånn at du vet hva som er hva i større grad, for du lærer deg selv å kjenne" (M62). Gunn (M70) mener også at "selvinnsikten er styrket", "at du lærer deg selv litt bedre å kjenne" gjennom musikkopplevelsene. Bjørn hevder musikken gir noen møter med ham selv som "bidrar til noen typer selvforståelse" (M45). Men det er snakk om å bekrefte eller vedlikeholde noe, mer enn å forme noe (M46). Carl snakker på tilsvarende vis om musikken både som identitetsskapende og identitetsstyrkende, og sier at "både når du utøver og opplever musikk, så vil du oppleve en del av din egen personlighet, og bidra til å få styrket den, gjennom å gjenkjenne dine egne reaksjoner" (M24).

Anna, på den annen side, viser hvordan vi konstruerer vår identitet knyttet til lyttesituasjonen når hun sier: "Så det er jo det som skjer i lyttingen, man skaper jo den, så man skaper jo sin egen identitet og selvinnsett, man sitter ikke bare som passive greier" (M47). Både det at man skaper/konstruerer sin egen lyttesituasjon/musikkopplevelse, og det at vi ikke er passive i vårt møte med musikk, og dermed heller ikke overfor den innsikt musikalske erfaringer innebærer, stemmer godt med DeNoras (2001; 2002) forskning rundt konstruksjon av følelser i sosiale praksiser. DeNora viser hvordan musikk kan bli brukt aktivt "to construct self-identity and to create and maintain a variety of feeling states"(DeNora 2001:167). Hun fant at man bruker musikken bevisst og aktivt som et redskap til å strukturere sitt personlige liv, hvor man ønsket å være eller gå, følelsesmessig som fysisk (ibid:171). Da er vi ikke langt unna den erfaringsprosess Monsen (2000:242f) kalte "personlig refleksjon", og som han sammen med emosjonell ekspressivitet og bevissthet knyttet til mental helse.

Emosjonell refleksjon som identitets- og helsearbeid

Refleksjon kan defineres både som tilbakekasting/gjenspeiling og som gjennomtenkning av noe (Kunnskapsforlaget 2006). Å reflektere over noe, er å gjøre det til gjenstand for vår oppmerksomhet, å speile det i vår tanke, sier Grelland (2005:25). Dermed synliggjøres også en sammenheng mellom de to definisjonene som empirien underbygger. Carl (M12) kaller musikken refleksjon på liv fordi den vil være et

speilbilde av en impuls eller et ønske, gjennomtenkt eller ikke gjennomtenkt. Einar snakker om hvordan et musikkstykke møter en følelse du har, og hvordan man da legger den følelsen i musikken. ”Musikken blir liksom det karet du legger den følelsen i” (M 34), ”et speil av måten vi fungerer på” og hvordan vi tenker, føler eller resonnerer og fungerer fysisk på (M17). Han trekker også inn en forutsetning for at vi skal kunne reflektere rundt følelser i møte med musikk, nemlig oppfattelsen av at musikken har et budskap, og at dette budskapet også kan ha med følelser å gjøre:

Einar: Musikken sorterer noe som vi prøver å sortere selv (...) ’Nå stemte det’, og det som stemte det var noe som stemte med måten jeg for eksempel prøver å sortere tankene mine (på), eller handlingsmønster eller kroppsutfoldelse eller noe sånt. Så musikken kan være med å få de brikkene til å falle på plass (M18).

Musikken synliggjør altså det vi ikke ellers kan se eller holde på, og legger til rette for videre tankeprosesser. Men sitatet over viser også hvordan refleksjon går over til også å være en gjennomtenkning, der prosessene i lydforløpet blir en parallellføring og støtte til tankeprosessen. På samme måte som språket, blir musikken ifølge Einar en måte å sortere følelser på, å bli ”kompetent på følelser” på (M19). Klinisk pedagog og musikkterapeut Skarpeid (2009) snakker på liknende måte om musikk som råvare for tenkning. Hennes intervjuer av jenter på en barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk viser ”at jentene har mye kompetanse omkring hvordan de tar i bruk musikk til å jobbe med sine liv” (ibid:148).

Anna sier hun forstår så mye mer av det eksistensielle fordi hun har musikken å henge ”det” på (M32). Musikkopplevelsen kan altså få en refleksiv og forståelsesfremmende funksjon som ikke er så ulik speilets og verbalspråkets funksjon – ikke minst i forhold til å forstå oss selv og hvem vi er. Akkurat som vi kan se en glassflate som et tredimensjonalt ansikt, kan vi også oppfatte en melodi som en følelse:

[B]y having access to representations of our emotional experiences, we can further elaborate on them, integrate them across contexts, and compare them with others’ representations about emotional experiences” (Saarni 1999:131).

I så fall blir *evnen* til å kunne la ’noe’ gjenspeiles/gjenklinge i ’noe annet’ – dvs. kryss-modalitet – en viktig kompetanse eller kunnskap, også i i helse- og identitetsarbeid. Stern (1985/2000:192) understreket at gjenspeiling av spedbarnets følelsestilstand er viktig for kunnskapsutvikling knyttet til (barnets egen) affektivitet og selvfønmelse. Da snakker vi også om sentrale elementer i et fortolkende helseperspektiv, ikke minst i helse som relasjoner og opplevelse av glede, velvære og mening.

Hanne finner mulighet til en indre dialog i musikkopplevelsen, til å reflektere rundt sine egne følelser:

Hanne: Av og til så kan det hende at jeg hører en sang og så bare 'ja, der er det jo', og så kan jeg på en måte enten godta det eller bearbeide det, eller finne ut at, 'men det er jo helt ubegrunna å gå og føle sånn', men det er på en måte å få et bevisst forhold til følelsene kanskje, fordi sanger er, i alle fall mine sanger er, på en måte knytta til konkrete...(...) det gir følelsene mine både verbalt språk og musikalsk språk. Jeg får definert det og... (M21).

Det er snakk om evne til å bli oppmerksom på og innrømme følelsesreaksjoner for seg selv, kunne la følelsene virke i seg, eller også finne ut hva som har virket, i hvilken sammenheng følelsesreaksjonene hører hjemme, osv., jf. selvpsykologen Monsens (2000:242f) "personlig refleksjon". Det samme ser vi hos Janne:

Janne: Mye blir du yr og glad av, og noe blir jeg alvorlig (av), tenker mer. Du kan óg bli alvorlig og tenker mer på livet, liksom.

T: Så musikken stimulerer deg til å tenke på livet?

Janne: Ja, gjennom teksten da, hva er det de synger, eller melodien. (...)

T: Men betyr det, for da bruker du musikken nesten som en samtalepartner til å reflektere og?

Janne: Det går i meg selv, liksom. Du har ikke noen å snakke med, når du går hjemme, så du går gjennom musikken, altså du, hva skal jeg si, du bruker den som terapeut. Musikken er jo en slags terapeut. Det har den jo vært i alle tider den har vært oppfunnet. (...)

T: Men en terapeut, altså hvis du går i terapi, så vil jeg påstå at da lærer du noe om deg selv...

Janne: Men det gjør du med musikk og (M28-30).

Janne knytter altså musikkopplevelsen til terapi, musikken blir en terapeut som hjelper henne å tenke gjennom livet. Det kan se ut som noe av terapien ligger i kunnskapsdimensjonen – i muligheten for å sortere og reflektere, og i det finne ny mening og forståelse, ikke minst knyttet til å forstå seg selv, hvem man er. Da oppnås nettopp den mening som er det viktigste innenfor van Hoofts (1997:25ff) integrative helsemodus.

Konklusjon og videre drøfting

Med disse intervjuisitatene mener jeg å ha vist at musikkopplevelsen ikke bare kan erfares som et medierende redskap for følelseskunnskap, men også som et medierende redskap i identitets- og helsearbeid. Mange erfarer at musikkopplevelsene vedlikeholder og ivaretar vår emosjonelle tilgjengelighet. Det gir også rom for økt refleksiv bevissthet, en viktig følelseskunnskap, men også viktig for å styrke andre sider av følelseskunnskapen (Vist 2009a). En slik tilgjengelighet og bevissthet har i artikkelen blitt vist som relevant også for identitets- og helsearbeid.

Emosjonell bevissthet glir unektelig over i emosjonell refleksjon og emosjonell forståelse, og er i artikkelen forbundet med å forstå egen identitet både på et sosialt og mer individuelt plan. Musikken konfronterer oss med oss selv og våre emosjonelle reaksjoner. Dermed blir de også mer eksplisitte, og vi får mulighet til økt forståelse. Men hvis musikken erfares som ”et kar å legge følelsene i”, eller ”et spill på måten vi fungerer på”, blir den også ”en måte å sortere følelser på”. Musikken reflekterer oss selv, og blir et redskap også for videre tenkning og refleksjon. Den er altså ikke bare forbundet med helse ut fra en styrket opplevelse av velvære og mening i livet, men er like mye en ressurs og del av den prosess helse ifølge Ruud (2010) også kan forstås som.

Artikkelen viser videre båndene mellom emosjonell ekspressivitet og psykisk sunnhet (Monsen 2000) og viser hvordan musikkens kontekster synes å tåle/tillate sterkere følelsesuttrykk. Det gjelder enten følelsene anses som behagelige eller smertefulle. I begge tilfeller gir følelsene mening, og musikken kan fungere både som forløser, spill, megafon, overgangsobjekt og minnealbum. Wennbergs (2001:18) nevnte påstand om at emosjonell intelligens er relatert til hvordan man får ”retten” til å føle det man føler, handler også om ”retten” til god helse. Artikkelen viser at musikken kan spille en viktig rolle, både på et forbyggende og et mer kurativt plan, og enten man er musikkarbeider eller ei. Den blir slik en av betydningsbærerne i våre liv som van Hooft innledningsvis knyttet til helse. Den glede, motivasjon, mening og relasjonelle mulighet intervjupersonene finner i sine musikkopplevelser er like viktig som tilstanden ’fravær av sykdomsdiagnoser’ (jf. van Hooft 1997:36).

Det betyr ikke at vi kan ’gå til apoteket og kjøpe en dose musikk’. Hvordan musikken kan hjelpe oss helsemessig avhenger av både konteksten, personen, bakgrunnen vår og den musikken vi har valgt (Ruud 2010:57). Det betyr heller ikke at mine forskningsresultater vil gjelde for alle. Derimot viser de noen muligheter som fortjener å bli nærmere utforsket, både på pedagogisk, terapeutisk og vitenskapelig nivå. Hvis vi ikke bare ønsker en kurativ medisin, men også en helseforebyggende, får

det konsekvenser: Forebygging og ansvar for egen helse vil kreve at vi går inn i ulike læringsprosesser, også knyttet til følelseskunnskap.

Intervjusatene i denne artikkelen bærer preg av kunnskapsperspektivet i studiet de stammer fra, et perspektiv der de intervjuedes egne erfaringer, kunnskaper og handlemåter ble sett på som verdifulle å dele i en vitenskapelig setting. Sånn sett er også den anvendte forskningsmetoden ressursorientert, med tillit til at både følelseskunnskap og helse er noe vi selv kan noe om. Jeg hevdet ovenfor at noe av terapien nettopp ligger i kunnskapsdimensjonen – i muligheten for å sortere og reflektere, og i det finne ny mening, ny forståelse og nye handlingsrom. Det harmonerer både med tankegangen til van Hoofts (1997) helsemodell og dagens ressursorientert musikkterapi (Rolvsjord 2007, 2008).

Ruud (2008:6) bekrefter at man i dag fokuserer mer på det forebyggende og helsefremmende, på betydningen av selvbestemmelse, og på medisinsk arbeid som legger vekt på enkeltmenneskets egen innvirkning på helse og helsearbeid. Også overfor alvorlige psykiske lidelser anvendes i dag mer mestrings- og ressursorienterte tilnærming (Krüger 2009:174 Rolvsjord 2008:124; Solli 2009:17) Tidligere har man ofte spurt om det er terapeuten eller musikken som fører til endring (Garred 2008:99ff; Ruud 2008:16). Jeg snakker her egentlig om klienten/eleven selv som en terapeutisk faktor. Det gjør Rolvsjord (2008) også. Hun forstår ressurs som ”både noe en person har, som for eksempel personlige egenskaper og ferdigheter, men også det en person har tilgang til gjennom sitt sosiale nettverk, gjennom organisering av samfunnet, gjennom sin kultur” (ibid:126). Musikalske ressurser inngår selvsagt som en del av dette. ”Som helseressurs er musikken knyttet til helse snarere enn sykdom”, sier Rolvsjord (2008:131).

Samfunnsmusikkterapi er også ressursorientert, men med større fokus på makronivåer. Stige (2008) spør om vi ikke – ut fra et folkehelseperspektiv – skal tenke på musikkterapien som en del av arbeidet med å utvikle ”levande lokalsamfunn, gode skular og meningsfulle aktivitets- og kulturtilbod” (ibid:142). Han mener vi lenge har sett konturene av en helsepolitikk hvor vi oppmuntres til å engasjere oss aktivt i egen helse, skape lokalsamfunn som tilbyr inkluderende møteplasser, og hvor man tar utgangspunkt i helse i stedet for sykdom (ibid:143). Jeg håper mange pedagoger kommer musikkterapien i møte! Ruud (2010) beskriver en “new uncertainty about the border between traditional music therapy and other health musicking or music educational practices” (ibid:6). Denne usikkerheten kan også ses som en styrke, hvis det fører til større utveksling av kunnskap innen de ulike fagfeltene.

En holdning der musikkpedagogikk utelukkende forbeholdes musikalsk læring er utbredt, men ikke like tydelig i praksis (Vist 2008, 2009a:21). Som pedagog

vil jeg forfekte at eksempelvis følelseskunnskap også er musikkpedagogisk domene, ikke minst fordi det er noe man ikke kan unngå å møte når man jobber med musikk. Det er en del av det reelle kunnskapsinnholdet, selv om det ikke står formulert i våre læreplaner som kunnskapsmål eller læringsutbytte (Vist 2009b). Men det har vært en tendens i musikkpedagogikken til å forfekte ”musikkens egenverdi”, og dermed undergrave det kraftfulle redskapet musikken kan være “in its ability to generate well-being and optimism, to foster resilience and agency, to work through positive emotions and the experience of “flow” in order to equip clients with strategies for living a good life” (Ruud 2010:87). Jeg vil hevde at en autonom diskurs fortsatt har fotfeste fordi man bare ureflektert overtar forrige generasjons tenkemåter, og at dette har vært med på å marginalisere musikkfaget.

En pedagog bør i mine øyne også forholde seg til elevens helhetlige utviklingsprosess. Samtidig er det nettopp musikkens evne til å fungere som et ”mål i seg selv” for personen som opplever den, som gjør at den også fungerer så godt som et middel i andre sammenhenger. Ruud (2008:24) sier det har vært et ønske innenfor musikkterapien å la musikken være en virksom kraft også utenfor institusjonene, i kulturen. Man anerkjenner den musikalske egenomsorgen som skjer hos helt vanlige mennesker, slik vi har sett i intervjustatistene. Da blir det tydelig hvor mye pedagoger og terapeuter har å vinne på en dialog om å gi mennesker ”nye handlemuligheter gjennom musikk”, slik Ruud (1979:34) en gang definerte musikkterapi i det musikkpedagogiske tidsskriftet *Musikk i Skolen*.

Litteratur

- Damasio, A. (2004). *Looking for Spinoza: Joy, Sorrow and the Feeling Brain*. London: Vintage.
- DeNora, T. (2002). *Music in Everyday Life*. Cambridge: Cambridge University Press.
- DeNora, T. (2001). Aesthetic agency and musical practice: New directions in the sociology of music and emotion. I: Juslin, P. & J. Sloboda (red.). *Music and emotion: Theory and research*, s. 161-180. Oxford: Oxford University Press .
- Gabrielsson, A. (2001). Emotions in strong experiences with music. I: Juslin, P. & J. Sloboda (red.). *Music and emotion: Theory and research*, s. 431-449. Oxford: Oxford University Press.

- Garred, R. (2008). Et dialogisk perspektiv på musikk som terapi. I: Trondalen, G. & E. Ruud (red.). *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi*, s. 99-109. Oslo: NMH-publikasjoner 2008:3, Norges musikkhøgskole, Skriftserie fra Senter for musikk og helse.
- Giorgi, A. (1985). *Phenomenology and Psychological research*. Pittsburg: Duquesne University Press.
- Grelland, H. H. (2005). *Følelsenes filosofi*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Hanken, I. & G. Johansen (1998). *Musikkundervisningens didaktikk*. Oslo: Cappelen.
- Johnson, M. (2007). *The Meaning of the Body: Aesthetics of Human Understanding*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Johnson, M. (1990). *The Body in the Mind: The Bodily Basis of Meaning, Imagination, and Reason*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Jørgensen, D. (2003). *Skønhedens metamorfose: De æstetiske idéers historie*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Krüger, V. (2009). Musikkterapi som hjelp til selvhjelp i kontekst av barnevernsarbeid. I: Ruud, E. (red.). *Musikk i psykisk helsearbeid med barn og unge*. s. 171-185. Oslo: NMH-publikasjoner 2009:5, Norges musikkhøgskole, Skriftserie for Senter for musikk og helse.
- Kunnskapsforlaget (2006). Refleksjon. I: *Aschehoug og Gyldendals Store norske leksikon*. Oslo. Bind 12, s. 380
- Marton, F. & S. Booth (1997). *Learning and Awareness*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publ.
- Maslow, A. H. (1987). *Motivation and Personality*. New York: Harper Collins.
- Mayer, J. D. & P. Salovey (1997/2004). What is emotional intelligence? I: Salovey, P., M. A. Brackett & J. Mayer (red.). *Emotional Intelligence: Key Readings on the Mayer and Salovey Model*, s. 9-59. New York: Dude Publ.
- Merleau-Ponty, M. (1945/1994). *Kroppens fenomenologi*. Oslo: Pax Forlag AS.
- Merleau-Ponty, M. (1986). *Phenomenology of Perception*. (Forord.s. vii-xxi.) New Jersey: Routledge & Kegan Paul,
- Monsen, J. T. (2000). *Vitalitet, psykiske forstyrrelser og psykoterapi: Utdrag fra klinisk psykologi*. Oslo: Tano.
- Nyeng, F. (2006). *Følelser: – i filosofi, vitenskap og dagligliv*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Reimer, B. (2005). *A Philosophy of Music Education; Advancing the Vision*. New Jersey: Prentice hall.
- Reimer, B. (1989). *A Philosophy of Music Education*. New Jersey: Prentice hall.

- Rolvsvjord, R. (2007). *"Blackbirds Singing": Explorations of Resource-Oriented Music Therapy in Mental Health Care*. PhD-avhandling. Aalborg: Aalborg Universitet
- Rolvsvjord, R. (2008). En ressursorientert musikkterapi. I: Trondalen, G. & E. Ruud (red.) *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi*, s. 123-137. Oslo: NMH-publikasjoner 2008:3, Norges musikkhøgskole, Skriftserie fra Senter for musikk og helse.
- Ruud, E. (2010). *Music Therapy: A Perspective from the Humanities*. Gilsum: Barcelona Publ.
- Ruud, E. (2008). Et humanistisk perspektiv på norsk musikkterapi. I: Trondalen, G. & E. Ruud (red.) *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi*, s. 5-28. Oslo: NMH-publikasjoner 2008:3, Norges musikkhøgskole, Skriftserie fra Senter for musikk og helse.
- Ruud, E. (1998). *Music therapy: improvisation, communication, and culture*. Gilsum: Barcelona Publ.
- Ruud, E. (1997). *Musikk og identitet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ruud, E. (1979). Musikkterapi. I: *Musikk i skolen 4*, s. 34-35.
- Saarni, C. (1999). *The Development of Emotional Competence*. New York: Guildford.
- Salovey, P. & J. D. Mayer (1990). Emotional Intelligence. I: *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), s. 15-211.
- Schei, E. (2009). Helsebegrepet – selvet og cellen. I: Ruud, E. (red.). *Musikk i psykisk helsearbeid med barn og unge*, s 7-14. Oslo: NMH-publikasjoner 2009:5, Norges musikkhøgskole, Skriftserie for Senter for musikk og helse.
- Scherer, K. R. & M. R. Zentner (2001). Emotional effects of music: Production rules. I: Juslin, P. & J. Sloboda (red.). *Music and emotion: Theory and research*, s. 361-392. Oxford: Oxford University Press
- Skarpeid, G. (2009). Daglig musikklytting. I: Ruud, E. (red.). *Musikk i psykisk helsearbeid med barn og unge*, s.131-151. Oslo: NMH-publikasjoner 2009:5, Norges musikkhøgskole, Skriftserie for Senter for musikk og helse.
- Sloboda, J. & P. Juslin (2001). Psychological Perspectives on Music and Emotion. I: Juslin, P. & J. Sloboda (red.). *Music and emotion: Theory and research*. Oxford: Oxford University Press, s. 71-104.
- Solli, H. P.(2009). Musikkterapi som integrert del av standard behandling i psykisk helsevern. I: Ruud, E. (red.). *Musikk i psykisk helsearbeid med barn og unge*, s.15-36. Oslo: NMH-publikasjoner 2009:5, Skriftserie for Senter for musikk og helse.
- Stern, D. N. (2004). *The Present Moment In Psychotherapy and Everyday Life*. New York: Norton.

- Stern, D. N. (1985/2000). *Spædbarnets interpersonelle verden: Et psykoanalytisk og utviklingspsykologisk perspektiv*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Stige, B. (2008). Samfunnsmusikkterapi – mellom kvardag og klinikk. I: Trondalen, G. & E. Ruud (red.). *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi*, s.139-159. Oslo: NMH-publikasjoner 2008:3, Norges musikkhøgskole, Skriftserie for Senter for musikk og helse.
- Strongman, K. T. (2000). *The Psychology of Emotion: Theories of Emotion in Perspective*. Chichester: Wiley.
- Sundin, B. (1995). *Barns musikaliska utveckling*. Stockholm: Liber Utbilding.
- Uljens, M. (1989). *Fenomenografi – forskning om oppfatninger*. Lund: Studentlitteratur.
- Van Hooft, S. (1997). Health and subjectivity. I: *Health Vol 1 (1)*, s. 23-36.
- Van Manen, M. (2001). *Researching Lived Experience. Human Science for an Action Sensitive Pedagogy. 2nd Edition*. Ontario: The Althouse Press.
- Vist, T. (2009a). *Musikkopplevelse som muligheter for følelseskunnskap. En studie av musikkopplevelse som medierende redskap for følelseskunnskap, med vekt på emosjonell tilgjengelighet og forståelse*. PhD-avhandling. Oslo: NMH-publikasjoner 2009:4, Norges musikkhøgskole
- Vist, T. (2009b). Følelseskunnskap – kunnskapsområde i musikkfaget? I: Nielsen, F. V., S.-E. Holgersen & S. G. Nielsen (red.). *Nordisk musikkpedagogisk forskning. Årbok 11 2009*, s.185-205. Oslo: NMH-publikasjoner 2009:8, Norges musikkhøgskole,
- Vist, T. (2008). Musikken som medierende redskap. I: Nielsen, F. V., S. G. Nielsen & S.-E. Holgersen (red.): *Nordisk musikkpedagogisk forskning. Årbok 10 2008*, s. 185-204. Oslo: NMH-publikasjoner 2008:6, Norges musikkhøgskole.
- Wennberg, B. (2001). *EQ; Emosjonell intelligens i livet og på jobben*. Oslo: NKS Forlaget.
- Winnicott, D. W. (1993). *Playing and reality*. London: Routledge.
- Zahavi, D. (2003). Førsporglig selvbevidsthed. I: Zahavi, D. & G. Christensen (red.). *Subjektivitet og videnskab: Bevidsthedsforskning i det 21. århundrede*, s. 113-142 Fredriksberg: Roskilde Universitetsforlag.

Om forfatterne

Even Ruud er professor ved Institutt for musikkvitenskap ved Universitetet i Oslo og professor II i musikkterapi ved Norges musikkhøgskole. Han er utdannet musikkterapeut, musikkviter og psykolog.

Anne Haugland Balsnes er førsteamanuensis ved Ansgar Teologiske Høgskole i Kristiansand. Hun har doktorgrad og er utdannet korleder med hovedfag fra Norges musikkhøgskole. Hun er også utdannet musikkviter. Balsnes arbeider i tillegg som sanger og kordirigent.

Thomas Bossius er universitetslektor i musikkvitenskap ved Institusjon for kulturvitenskaper ved Gøteborg Universitet. Han forsker for tiden på sammenhenger mellom barne- og ungdomskultur og musikk.

Hanne Mette O. Ridder er lektor ved Aalborg Universitet. Her er hun sammen med Tony Wigram leder av forskerprogrammet i musikkterapi. Ridder har doktorgrad i musikkterapi, og er også utdannet klinisk veileder. Hun er også leder for European Music Therapy Confederation.

Tiri Bergesen Schei er førsteamanuensis ved Griegakademiet, Høgskolen i Bergen. Hun har hovedfag og doktorgrad i musikkpedagogikk og har i tillegg bred musikkfaglig bakgrunn og praksis, både som sanger, dirigent og pedagog.

Gro Trondalen er førsteamanuensis ved Norges musikkhøgskole. Hun har doktorgrad i musikkterapi fra samme sted. Trondalen er også utdannet spesiallærer og musikkterapeut og har i tillegg en spesialisering i GIM (Bonny Method of Guided Imagery and Music). For tiden jobber Trondalen som forskningsleder ved Senter for musikk og helse.

Stine Camilla Blichfeldt Ærø er utdannet musikkterapeut og er for tiden ansatt på Barneklubben Oslo Universitetssykehus Rikshospitalet, og i Sangkoret Ekko Fredrikstad, et kor for mennesker med bistandsbehov.

Trygve Aasgaard er førsteamanuensis ved Høgskolen i Oslo og Norges musikkhøgskole. Han har doktorgrad i musikkterapi fra Aalborg Universitet.

Karette Stensæth er førsteamanuensis og post doc ved Norges musikkhøgskole. Hun har doktorgrad i musikkterapi fra samme sted, hvor hun nå også arbeider som koordinator for Senter for musikk og helse. Stensæth er utdannet musikkterapeut og har lenge arbeidet som det ved Haug skole og ressurscenter i Bærum.

Torill Vist er førsteamanuensis ved førskolelærerutdanningen, Universitetet i Stavanger. Hun har doktorgrad i musikkpedagogikk og musikkpedagogisk hovedfag fra Norges musikkhøgskole. Fra sitt arbeidssted leder Vist for tiden også forskergruppen *Estetiske og emosjonelle læreprosesser* knyttet til programområdet Læringskulturer i barnehage.