

# Kva kan musikkterapi vere?

Brynjulf Stige

Professor i musikkterapi  
Universitetet i Bergen

## SAMANDRAG

*Even Ruuds bok Hva er musikkterapi? kom ut i 1980, midt i ei brytningstid for norsk musikkterapi. Ei toårig vidareutdanning i musikkterapi var nettopp etablert ved Østlandets Musikkonservatorium. Spørsmålet om kva musikkterapi kan vere vart då eit ålment spørsmål, og Ruud skriv musikkterapien inn i debattar som prega norsk samfunnsliv på denne tida. Han drøftar tilhøvet mellom musikk, terapi og samfunn og åtvarar mot musikkterapi som «musikalsk farmakologi». Slik argumenterer han for ein samfunnsengasjert musikkterapi som kan bidra til å byggje vilkår for handling og deltaking. No var ikkje Ruuds tekst rik på praksiseksempel som kunne støtte opp om denne visjonen, men argumentasjonen har vore med på å forme fagutviklinga her i landet og har også bidrege til at norsk musikkterapi har utvikla samarbeidsrelasjonar med musikkpedagogikken, musikk sosiologien og andre delar av ein moderne tverrfagleg musikkvitskap. Spørsmålet mitt er om Hva er musikkterapi? også kan gje perspektiv på norsk musikkterapi i dag. Medan ein i 1980 stod i ei brytningstid der musikkterapi for første gong vart anerkjend som offentleg finansiert utdanning på høgskule- og universitetsnivå, står vi i dag i ei brytningstid der musikkterapi for første gong er tatt inn i nasjonale faglege retningslinjer for behandling. Igjen vert spørsmål om fagidentitet og tilhøvet mellom fag og samfunn prekære. Kva kan musikkterapi vere? Eitt av Ruud sine svar er at vi ikkje kan stille dette spørsmålet utan at vi også spør kva musikk kan vere.*

**Nøkkelord:** Fagidentitet, fag og samfunn, musikk som handling, terapi som nye handlemogelegheiter.

## Innleiing

For mange musikkterapeutar er det å svare på spørsmål om kva musikkterapi er ein del av kvardagen. Kollegaer, pasientar og pårørande har behov for informasjon, også av di musikkterapi framleis ikkje er heilt etablert som profesjon. Etter at Helsedirektoratet sidan 2013 har kome med tilrådingar av musikkterapi i fleire nasjonale retningslinjer for behandling, er faget og profesjonen i ferd med å verte meir kjend og anerkjend i Noreg. Så kanskje vi snart slepp så mange spørsmål om kva musikkterapi er? For kvardagen til den enkelte musikkterapeuten ville det kanskje vere ei lette, men det kan hende at vi meir enn nokon gong treng spørsmål om kva som er musikkterapiens identitet og eigenart. Når noko fell på plass, fell ofte noko bort. Vi treng alltid å reflektere over om vi er der vi vil vere og går der vi vil gå. Eg skal utforske dette temaet gjennom ei nylesing av boka *Hva er musikkterapi?* som Even Ruud fekk publisert i 1980. Spørsmålet mitt er om denne boka, ei av dei første Ruud skreiv, kan gje perspektiv på brytningane i norsk musikkterapi i dag.

## Frå eitt vegkryss til eit anna

Det er ikkje mykje som er som det var i 1980. Robert Mugabe – som vart vald som statsminister i Zimbabwe dette året – sit i skrivande stund framleis ved makta der, men elles har svært mykje endra seg. Det er til dømes hundre millionar fleire amerikanarar i dag enn dei litt over to hundre millionane den gongen, og tre milliardar fleire menneske på verdsbasis.

Sovjetunionen – ein stat som er borte for lengst – gjorde sin fatale invasjon av Afghanistan i 1980. Det var også eit år der nyliberalismen vart ei svært synleg kraft i den politiske utviklinga, t.d. gjennom Margaret Thatchers liberalisering av økonomien i Storbritannia og gjennom valet av Ronald Reagan som president i USA. Sidan dette har den politiske verdsordenen endra seg mykje og ny teknologi har endra kvardagen vår radikalt. Kort sagt: 1980 var ei anna tid. Har då ei bok frå dette året, i eit såpass ungt og uferdig fag som musikkterapi, interesse i dag utover det historiske?

*Hva er musikkterapi?* var skriva i ei tid prega av rask endring for norsk musikkterapi. Den aller første pionertida var over og ei musikkterapiutdanning nettopp etablert ved Østlandets Musikkonservatorium, den første utdanninga i sitt slag i Norden.

I 1980 var såleis ulike spørsmål om musikkterapiens identitet prekære. Vi kan kanskje sjå parallellar til situasjonen i dag. Norsk musikkterapi er også no inne i ei brytningstid, slik temaet «Vegkryss» for den norske musikkterapikonferansen i 2016 signaliserte. Dei nye tilrådingane av musikkterapi i nasjonale behandlingssretningslinjer gjer at profesjonen må byggjast på ein ny måte, med sikte på systematisk, nasjonal implementering framfor «flekkrvis utprøving». Difor har eg bestemt meg for å lese Ruuds tekst frå 1980 for å sjå om boka vil kunne gje nokre perspektiv på brytningane i norsk musikkterapi i dag.

Boka var altså skriven i ei tid prega av store politiske og økonomiske endringar internasjonalt, der etterkrigstidas «sosialdemokratiske» epoke med økonomisk vekst kombinert med meir rettferdig fordeling gjekk over i ein nyliberal epoke, der kapitalen i større grad vart globalisert og økonomiske skilnader mellom folk igjen byrja å auke. Når norsk musikkterapi på ny er inne i ei brytningstid, er det verdt å merke seg at det også denne gongen er klare teikn på internasjonale endringar i politikk og økonomi. Finanskrise i 2008 kan indikere det, og ikkje minst den truselen mot demokrati og sivilsamfunn som arbeidsløyse og radikalt aukande økonomiske skilnader representerer (Streeck, 2016). Eg vil tru at det er tilfeldig at to brytningsperiodar i norsk musikkterapi fell saman med store skifte og motsetnader i internasjonal økonomisk politikk. Eg tykkjer likevel det er eit poeng som er verdt å ta med seg. Dersom vi tar Ruuds oppmoding om å utforske samanhengar mellom musikkterapi og samfunn på alvor, er spørsmål om rettferdig fordeling av ulike samfunnsgode, som til dømes helsetenester, eitt av dei tema musikkterapeutar bør engasjere seg i.

## Musikkterapi på norsk

Eg konsentrerer meg i denne teksten om Ruuds bidrag til norsk musikkterapi, sjølv om han også har hatt stor internasjonal innverknad på faget, m.a. med fleire engelskspråklege bøker som har bidrege med metateoretiske, kulturorienterte og humanistiske perspektiv (Ruud, 1980b, 1998, 2010). Når eg fokuserer på Ruuds bidrag til norsk musikkterapi, ønskjer eg ikkje å redusere den internasjonale verdien av arbeidet hans, men å framheve korleis han har lukkast med å gjere teoretiske diskusjonar relevante for lokal og nasjonal kontekst. Forfattarar som maktar dét har etter mitt skjønn eit godt utgangspunkt for også å gå i dialog med internasjonalt orienterte problemstillingar, noko Ruud har vist til fulle.

*Hva er musikkterapi?* var gitt ut i serien Gyldendals Fakkell-bøker, og det representerte tyngd og seriøsitet for det nye fagfeltet, eit inntrykk som vart styrkt av at forordet var skriva av den kjende journalisten og forfattaren Arne Skouen. Boka har sju kapittel, med eit lite «etterskrift» der Ruud stiller spørsmålet «Har vi behov for en ny musikalsk levelære?» Her drøftar han musikkens verdi i kvardagslivet vårt, eit tema han seinare har utforska i større djupne. Han drøfter også risikomoment knytt til profesjonalisering av eit felt.

Boka gjev eit oversyn over musikkterapifeltet og introduserer sentrale tema og debattar i faget, som forholdet mellom musikk og samhandling og mellom musikkterapi og samfunn. I eit kapittel der han drøftar ulike perspektiv på musikk som terapeutisk reiskap, presenterer han også sin kjende definisjon av musikkterapi som «å gi flere handlemuligheter». Etter dette følgjer tre kapittel med ei historisk gjennomgang av feltet, frå magiske og religiøse tradisjonar i ulike kulturar, til praksis og teori i den europeiske antikken, middelalderen og renessansen. Framveksten av musikkterapi som moderne fag og profesjon vert også kort presentert. Så følgjer ein gjennomgang av nokre viktige teoritradisjonar i dagens musikkterapi, før han på ny vender tilbake til ein diskusjon av musikkens rolle i terapien.

Delar av boka er kanskje først og fremst av historisk interesse, der vi finn tidlege diskusjonar av tema som seinare har vorte meir sentrale og fått ein sterkare plass i den internasjonale forskingslitteraturen. Eit døme kan vere diskusjonen av musikk som kommunikasjon, der Ruud (1980a: 93) foreslår ein mogeleg parallell til kommunikasjon med spedbarn, men utan referanse til Trevarthen eller andre forskarar som etter kvart har vorte viktige for musikkterapeutisk teoriutvikling. Tilsvarende inneheld boka fleire andre tidlige versjonar av det som seinare har vorte utvikla til meir fullskala teoretiske og forskingsbaserte diskusjonar, t.d. om relasjonelle og kontekstuelle perspektiv på musikkterapien. Slik peikar boka framover, m.a. til hans eiga doktoravhandling (Ruud, 1987), der diskusjonen om musikk som kommunikasjon og samhandling vart utdjupa monaleg.

Fleire av kapitla i boka er prega av ei metateoretisk interesse som på den tida var sjeldan i faget, der han presenterer, diskuterer og kritiserer etablerte teoriar og praksisar i faget. Dette vart gjort endå meir grundig i ei bok publisert i USA same året (Ruud, 1980b). Noko av det viktigaste *Hva er musikkterapi?* bidrar med, etter mitt syn, er eit steg i retning av «musikkterapi på norsk». Ruuds argument ber preg av norsk kultur og samfunnskontekst. Dette er tydeleg allereie i forordet, der han beskriv musikkterapeutens kompetanse og samfunnsoppgåve på følgjande vis:

Musikkterapien bryter med mange av de tradisjonar som videreføres i vårt musikkliv. Musikkterapeutens ferdigheter på instrumentet siktes ikke mot personlege tolkningar av musikkstykker. Våre musikalske kunnskaper og ferdigheter skal brukes til å få andre menneske med i spontane musikalske uttrykk. Musikkterapeuten skal vere improvisasjonsmusiker snarare enn solistisk utøvende.

Vi har råd til i vårt musikkliv også å gi plass for denne form for musikkformidling. Musikkterapi er ikke bare musikk brukt i behandling og spesialundervisning. Musikkterapeuten er også med på å formidle musikk til grupper i vårt samfunn som aldri tar del i våre tradisjonelle musikkulturer. Dette gir musikkterapien en selvfølgelig plass innan all musikkutdanning (Ruud, 1980a: 10).

Temaet her, om at musikkterapien kan vere ei kraft å rekne med når kulturpolitikk og musikksyn skal meislast ut, er sjølv sagt ikkje spesifikt norsk. Eg vil likevel argumentere for at det demokratiske kulturengasjementet, som Ruuds forord reflekterer, spring ut av debattane her i landet på 1970-talet om korleis visjonen «kultur for alle» kunne realiserast. (Kleive & Stige, 1988; Stige, 2003). Ruud har alltid beveget seg mellom fleire deldisiplinar av musikkvitenskapen, og var allereie i 1980 i ein særskild posisjon til å sjå musikkterapien i samanheng med resten av musikkfeltet.<sup>1</sup>

Dei tema han tar opp til vurdering for «musikkterapi på norsk» reflekterer etter mi vurdering verdisett og tenkjemåtar som er karakteristiske for ein nordisk samfunnsmodell, med vekt på likskap og deltaking (Barth & Moene, 2008). Eg vil prøve å gjere dette tydelegare ved å sjå nærare på Ruuds definisjon av musikkterapi som «å gi flere handlemuligheter»:

---

1 På den tida boka *Hva er musikkterapi?* kom ut, var det særleg innan faga musikkpedagogikk og musikkterapi at Ruud hadde markert seg, medan han seinare også har gitt vesentlege bidrag til andre delar av musikkvitenskapen. Hans tverrfaglege tilnærming er også eitt særtrekk for læreboka *Musikkvitenskap*, der Ruud (2016) legg vekt på å vise musikkvitenskapens fulle breidde, med deldisiplinar som musikkpsykologi, musikkterapi, musikk sosiologi, musikk antropologi, musikkestetikk, musikkhistorie, musikkanalyse og musikkpedagogikk.

## Musikkterapi og vilkår for menneskeleg handling

Då musikkterapistudiet vart etablert ved Østlandets Musikkonservatorium i 1978, var dette altså den einaste utdanninga av sitt slag i Norden. Noko nytt skulle etablerast, og boka kan til dels lesast som eit forsøk på å legitimere og posisjonere eit nytt fag i ein norsk kontekst. Den musikkterapilitteraturen Ruud då kunne ta utgangspunkt i, var stort sett engelsk- eller tyskspråkleg. Mange av impulsane er gjort greie for i del 2 av første bind av antologien *Fra musikkterapi til musikk og helse* (Ruud, 2015). På ein veldig effektiv måte ser han den internasjonale musikkterapilitteraturen i lys av tverrfagleg litteratur frå ein nordisk kontekst.

Vi kan sjå litt på korleis han gjer dette i kapittel 2, der hovudspørsmålet er: «Finnes det terapeutisk musikk?» Ruud (1980a: 31-44) startar diskusjonen av dette spørsmålet med ein presentasjon av den amerikanske musikkterapeuten Helen Bonny si utvikling av Guided Imagery and Music (GIM), der ho argumenterer for at musikk er særleg eigna til å skape endra medvitstilandar (altered state of consciousness). Ruuds kritikk av Bonnys arbeid er at ho i iveren etter å beskrive musikkens kraft ikkje i tilstrekkeleg grad gjer greie for eit syn på terapi og sjukdom. Via ulike teoriar om nett dette, kjem Ruud fram til følgjande oppsummering:

Musikkterapien hviler på to pilarer, musikken og terapien. Skal musikkterapien igjen finne en naturlig plass blant de ulike tiltak mennesker gjennom århundrer har ment kunne kurere og holde sykdom på avstand, må vi søke å forene det særegne ved musikk med en forståelse av hva sykdom og terapi er i vårt samfunn.

Når jeg skriver «vårt samfunn» er det fordi jeg tror vi vanskelig kan skape en musikkterapi uten å se den i sammenheng med de dominerende tanke- og trossystemer i tiden. Det er slike systemer som farger vår forståelse av «hva musikk er», eller vår oppfatning av hva som er sykdom og dermed hvilke muligheter vi har for terapi (Ruud, 1980a: 41).

Når det gjeld oppfatning av kva sjukdom og terapi er i det moderne samfunnet av 1980, viser Ruud (1980a: 41) til dominansen av ein biomedisinsk tradisjon der forståinga er at det er «uregelmessigheter i organismen» som medfører sjukdom, slik at terapi inneber «å gripe inn i det sykdomsframkallende forløp». Ruud hevdar då at ein slik biologisk orientert modell er utfordra også innan medisinen. Med referanse til Jensen og Jensens (1976) medisinske vitenskapsteori, skriv han:

Man har kommet til å se nærmere på det totale system som omgir personen, miljøet og de sosio-økonomiske forhold personen lever under. Enkelte har omdefinert sykdoms- og dermed terapibegrepet. Sykdom kan ikke lenger bare forstås som et resultat av forandringer i den enkeltes organisme, men som «begrensede handlemuligheter», like ofte påført oss av de livsvilkår som tilbys oss. I pakt med dette blir terapien rettet mot personens omgivelse, medisinen blir forebyggende og får klare politiske konsekvenser...

Sykdom begrenser handlemuligheter, terapi vil si å gi nye. Et slikt terapibegrep kan vi bruke i musikkterapien (Ruud, 1980a: 41–42).

Dette er nye og radikale tankar for musikkterapien på denne tida. Argumentasjonen er lånt frå kritisk medisinsk vitenskapsteori, men når Ruud på grunnlag av dette utviklar eit perspektiv på musikkterapi som legg vekt på vilkåra for menneskeleg handling, er dette eit svært viktig bidrag til faget. Ruud utviklar dette vidare, gjennom ein diskusjon av musikkomgrepet, og banar slik veg for å forstå *musikk som handling og samhandling*, ein tanke som vart vidareutvikla i doktoravhandlinga sju år seinare (Ruud, 1987). På mange måtar føregrip han her perspektiv som seinare fekk internasjonal merksemd gjennom Smalls (1998) bok om musikkering (musicking).

## Bruk og misbruk av musikk

Ruud argumenterer for at musikkens kraft er knytt til bruk, noko som også opnar opp for misbruk. Definisjonen hans av kva musikkterapi kan vere vart først introdusert i ein kort artikkel i tidsskriftet *Musikk i Skolen*, der han presiserer at organiske, personlege og samfunnsmessige vilkår kan leggje hindringar i vegen for handling (Ruud, 1979: 34). Denne artikkelen avsluttar han med følgjande refleksjon:

Enhver god idé ser ut til å kunne misbrukes. Musikken er i så måte ikke noe unntak. Musikkterapien vil vise hvordan det er mulig å bruke musikk til å skape gunstige betingelser for større handleutfoldelse. Dette er kunnskap som i gitte historiske situasjoner også kan brukes til å blokkere for handlinger (Ruud, 1979: 35).

Når Ruud knyter terapi til omgrepet handling, er dette altså også ein freistnad på å førebyggje at musikkterapien utviklar seg til reiskap for manipulasjon og undertrykking. I *Hva er musikkterapi?* er han fleire stader opptatt av å åtvare mot ei utvikling av musikkterapi til «musikalsk farmakologi», der ekspertar føreskriv musikalske løysingar på individnivå, medan problema også har røter på samfunnsnivå.

Her er det tydeleg at Ruud er inspirert av Martin Gecks (1973/1977) kritiske diskusjon av musikkterapien, der eit hovudpoeng er at ei for sterk individorientering av feltet kan verke tilslørande og stenge for medvit og handling når det gjeld undertrykking, diskriminering og andre destruktive sosiale prosessar. Ruuds tekst er ikkje like teoristyrkt og kritisk som det Gecks bok er, men på effektive måtar får han fram korleis musikkterapiens mogelegheiter og avgrensingar også heng saman med økonomiske og samfunnsmessige vilkår. Dette får han m.a. elegant formidla i form av ei forteljing frå eigne student- og praksiserfaringar ved eit amerikansk sjukehus styrt etter bedriftsøkonomiske prinsipp (Ruud, 1980a: 100–102).

Å relatere musikkterapi til eit handlingsomgrep, slik Ruud gjer, er eit grep som opnar opp for ein samfunnsorientert og samfunnsengasjert praksis. At implikasjonar for kva ein samfunnsorientert musikkterapi kan vere i praksis ikkje var tenkt heilt ut, viser seg i den korte diskusjonen som følgjer introduksjonen av den aktuelle definisjonen. Her avgrensar Ruud (1980a, 42–43) seg til å argumentere for betre utdanning for miljøpersonalet og fleire aktiviserande tilbod, og til ei beskriving av musikkterapi som hjelp til auka handleutfalding gjennom arbeid med t.d. merksemd, orienteringsevne, motoriske funksjonar, språk og sosiale funksjonar. Om eg her skal leggje til ei personleg erfaring, møtte eg ei relativt avgrensa forståing i praksisfeltet som musikkterapistudent tidleg på 1980-talet. Alle norske musikkterapeutar med respekt for seg sjølv refererte til Ruuds musikkterapidefinisjon, men implikasjonen at det kan vere nødvendig å arbeide med samfunnsvilkår for handling vart ikkje utforska. Praksis var i all hovudsak avgrensa til tradisjonell individual- og gruppeterapi i institusjonelle kontekstar. Eit teoretisk grunnlag for nyorientering låg som ein kime i *Hva er musikkterapi?*, men det skulle ta nokre år før dette slo ut i praksisendring (Kleive & Stige, 1988).

No kan ein neppe vente meir av ei bok enn at ho får oss til å tenkje på nytt. I boka *Hva er musikkterapi?* – og i doktoravhandlinga som følgde nokre år seinare (Ruud, 1987) – ligg det perspektiv og argument av relevans for store delar av den norske musikkterapitradisjonen, slik denne t.d. utfalda seg i dei første norske doktor-



avhandlingane i faget etter Ruud sin, med vekt på økologi og samfunn (Aasgaard, 2002; Stige, 2003), dialog og relasjon (Garred, 2004; Trondalen, 2004), og ressursar, handlingar og kvardagsmusikk (Rolvsjord, 2007; Stensæth, 2008; Mohlin, 2009).

## Menneskerettar og medborgarskap

Eg har lagt stor vekt på nokre aspekt av Ruuds bok frå 1980, og det kan vere greitt å minne om at siktemålet verken er å skrive ei bokmelding eller eit samandrag av Ruuds tekst. Spørsmålet mitt er altså om Ruuds bok frå 1980 – den første som gjev oss eit bilete av «musikkterapi på norsk» – også vil kunne gje nokre perspektiv på brytningane i norsk musikkterapi i dag. Medan Ruud den gongen stod midt i arbeidet med å byggje musikkterapi som utdanning og fagfelt på universitets- og høgskulenivå, står vi i dag midt i arbeidet med å byggje musikkterapi som profesjon.

Utvikling av ein profesjon skjer i eit system av profesjonar, der interesse og behov i samfunnet og forskning og utdanning på høgskule- og universitetsnivå er blant føresetnadene (Abbott, 1988; Groenewegen, 2011). I ei slik arbeidsdeling, er det alltid ein fare for at brukarane vert umyndiggjorde av at den profesjonelle hevdar ei ekspertrolle. Dette er ein tematikk Ruud er medviten om i *Hva er musikkterapi?*:

Faren ved enhver ny profesjon som oppstår er at funksjoner som tidligere ble ivaretatt av vanlige mennesker blir overtatt av «eksperter». Vi får f.eks. stadig nye behandlere som i kraft av sin utdanning «vet best» hvordan mennesker skal hjelpes. Det ville være en ulykke hvis musikkterapien og musikkterapeutene skulle medføre en liknende utvikling på musikkens område. Musikkterapien må aldri bli noen erstatning for den daglige bruk av sang og spill vi alle kan utføre sammen med andre mennesker (Ruud, 1980a: 117).

Det er krevjande, men kanskje ikkje umogeleg, å utvikle profesjonalitet som fremmer folks deltaking (Stige & Aarø, 2012). Det er verdt å merke seg at fleire av dei nasjonale behandlingsretningslinjene som tilrår musikkterapi, som t.d. retningslinja for behandling av pasientar med psykoselidingar (Helsedirektoratet, 2013), legg vekt på arbeidsmåtar der utøving av den tradisjonelle ekspertrolla vert utfordra av personlege og sosiale «recovery»-prosessar styrte av pasientens eigne val. Dette bryt med tradisjonelle tenkemåtar i helsevesenet, og det vert eit verdival for musikk-

terapien i kva grad ein skal bidra til utvikling av slike nye praksisar og i kva grad ein heller skal prøve å passe inn i det etablerte systemet. I *Oxford Handbook of Music Therapy*, skriv Alison Ledger (2016) meir generelt at profesjonsutvikling av musikkterapien er prega av ei slik spenning mellom det å supplere eksisterande arbeidsmåtar og det å utfordre med komplementære perspektiv og praksisformer.

Slik eg les *Hva er musikkterapi?*, bidreg Ruud med argument og eksempel som kan takast til inntekt for at musikkterapien bør leggje vekt på å utvikle kritisk og komplementær praksis i eit helsevesen som i stor grad er styrt av ein biomedisinsk og bedriftsøkonomisk logikk. Om dette var relevant i 1980, så er det neppe mindre relevant i dag. Den medisinske logikken står framleis sterkt, også i den biopsykososiale modellen (Helle-Valle, 2016), men er i aukande grad også utfordra av komplementære perspektiv, som t.d. recovery-tradisjonen (Slade, 2009). Samstundes er den bedriftsøkonomiske logikkens innverknad på helsevesenet monaleg styrkt dei seinare åra (Hill & Hupe, 2014), noko som skapar spenning mellom eit administrativt fokus på produksjon på den eine sida og profesjonell praksis orientert mot deltaking på den andre.

Allereie i forordet skisserer Ruud (1980a) eit verdigrunnlag som peikar på musikkterapiens relasjon til samfunnsdeltaking som ein menneskerett, og bokas definisjon av musikkterapi peikar i same retning. Handling føreset ein aktør og ein fellesskap, og Ruuds argumentasjon utfordrar helsearbeidarens tradisjonelle ekspertrolle og inviterer til at tenestebrukaren set seg i førarsetet, for å parafrasere ein nyare tekst om deltakingsorientert praksis (Solli, 2012).

## Framhald følger

Even Ruuds bok frå 1980 var på mange måtar eit barn av si tid, men også langt framføre si tid. Ser vi på Ruuds tekstar frå 1970-talet og fram til i dag, ser vi både stor kontinuitet i tema og problemstillingar og ei stor evne til å tenkje nytt og å revurdere eigne synspunkt (Stige, 2015). At Ruud i 1980 var kritisk til delar av Helen Bonnys arbeid, har ikkje hindra han frå seinare å utdanne seg til GIM-terapeut og å bidra med innsiktsfulle artiklar på det området (Ruud, 2003). At han i 1980 var skeptisk til biomedisinens kunnskapssyn og sjukdomsforståing, har ikkje hindra han frå å gå i nærare dialog med medisinfaget, der han t.d. har latt seg inspirere av immunologien (Ruud, 2013a). At han er ein pioner i norsk musikkterapi, har ikkje

hindra han frå å utfordre faget sine grenser og arbeide med musikk som kvardagsressurs for folkehelse (Ruud, 2013b).

Eg byrja denne teksten med å peike på at *Hva er musikkterapi?* var skriven i ei tid prega av rask endring for norsk musikkterapi, samstundes som bokas diskusjonar reflekterer store endringar i internasjonal politikk og økonomi. Eg argumenterte også for at vi står ved eit vegskilje i dag, både når det gjeld utvikling av norsk musikkterapi og når det gjeld internasjonal politikk og økonomi. Den beste måten å ære Ruuds bidrag til faget på er då kanskje ikkje først og fremst å vidareutvikle dei perspektiv han har introdusert, men å lære av hans evne til å sjå samanhengar mellom fag og samfunn når vi spør kva musikk og musikkterapi kan vere.

## Referansar

- Abbott, A. (1988). *The system of professions. An essay on the division of expert labor*. Chicago: The Chicago University Press.
- Barth, E. & Moene, K. (2008). Likhhet og åpenhet. *Tidsskrift for Velferdsforskning*, 11(1), 5–16.
- Garred, R. (2004). *Dialogical dimensions of music therapy: Framing the possibility of a music-based therapy*. (Doktorgradsavhandling), Griegakademiet, Universitetet i Bergen, Bergen.
- Geck, M. (1973/1977). *Musikterapi – bot eller bedövning? En kritisk diskussion om musiken i samhället*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.
- Groenewegen, P. P. (2011). Trust and the sociology of the professions. *European Journal of Public Health*, 16(1), 3–6.
- Helle-Valle, A. (2016). *How do we understand children's restlessness? A cooperative and reflexive exploration of children's restlessness as a bioecological phenomenon*. (Doktorgradsavhandling), Griegakademiet, Universitetet i Bergen, Bergen.
- Helsedirektoratet (2013). Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med psykoselidelser. Oslo: Helsedirektoratet.
- Hill, M. & Hupe, P. (2014). *Implementing public policy. An introduction to the study of operational governance* (3rd edition). Los Angeles: Sage.
- Jensen, A. O. & H. S. Jensen (1976). *Medicinsk videnskabsteori*. København: Christian Ejlers' Forlag.

- Kleive, M. & Stige, B. (1988). *Med lengting, liv og song. Prøveordning med musikk-tilbod til funksjonshemma i Sogn og Fjordane*. Oslo: Samlaget.
- Ledger, A. (2016). Developing new posts in music therapy. I Edwards, J. (red.) *The Oxford handbook of music therapy*, s. 875–893. New York: Oxford University Press.
- Mohlin, M. (2009). *Hverdagsmusikk – En intervjuundersøkelse av ungdommer med høytfungerende autisme eller Asperger syndrom*. (Doktorgradsavhandling), Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Rolvsvjord, R. (2007). «*Blackbirds Singing*»: *Explorations of resource-oriented music therapy in mental health care*. (Doktorgradsavhandling), Institutt for Kommunikasjon, Aalborg Universitet, Aalborg.
- Ruud, E. (1979). Musikkterapi. *Musikk i Skolen*, 1979, nr. 4, 34–35.
- Ruud, E. (1980a). *Hva er musikkterapi? En innføring* [med forord av A. Skouen]. Oslo: Gyldendal.
- Ruud, E. (1980b). *Music therapy and its relationship to current treatment theories*. St Louis, MO: Magnamusic-Baton.
- Ruud, E. (1987). *Musikk som kommunikasjon og samhandling. Teoretiske perspektiv på musikkterapien*. (Doktorgradsavhandling), Institutt for musikkvitenskap, Universitetet i Oslo, Oslo [publisert på Solum i 1990].
- Ruud, E. (1998). *Music therapy: Improvisation, communication and culture*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Ruud, E. (2003). «Burning scripts». Self psychology, affect consciousness, script theory and the BMGIM. *Nordic Journal of Music Therapy*, 12(2), 115–123.
- Ruud, E. (2010). *Music therapy: A perspective from the humanities*. Gilsum, NH: Barcelona.
- Ruud, E. (2013a). Can music serve as a «cultural immunogen»? An explorative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Wellbeing*, 8: 20597. Henta frå <http://dx.doi.org/10.3402/qhw.v8i0.20597>
- Ruud, E. (2013b). Music, grief and life crisis. I L. O. Bonde, E. Ruud, M. S. Skånland & G. Trondalen (red.). *Musical life stories. Narratives on health musicking*, s. 165–180. Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 6. Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Ruud, E. (2015). *Fra musikkterapi til musikk og helse. Artikler 1973–2014* (Bind I og II). Skriftserie fra Senter for musikk og helse. Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Ruud, E. (2016). *Musikkvitenskap*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Slade, M. (2009). *Personal recovery and mental illness: A guide for mental health professionals*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Small, C. (1998). *Musicking. The meanings of performing and listening*. Hanover, NH: Wesleyan University Press.
- Solli, H. P. (2012). Med pasienten i førerretet – Recovery-perspektivets implikasjoner for musikkterapi i psykisk helsearbeid. *Musikkterapi i psykiatrien online*, 7(2). Henta 12. september 2016 frå:  
<https://journals.aau.dk/index.php/MIPO/issue/view/8>
- Stensæth, K. (2008). *Musical answerability. A theory of the relationship between music therapy improvisation and the phenomenon of action*. (Doktorgradsavhandling), Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Stige, B. (2003). *Elaborations toward a notion of community music therapy*. Oslo: Unipub/(Doktorgradsavhandling), Institutt for musikkvitenskap, Universitetet i Oslo, Oslo. Institutt for musikkvitenskap, Universitetet i Oslo.
- Stige, B. (2015). Forord: Musikkterapeori som handling. I E. Ruud *Fra musikkterapi til musikk og helse. Artikler 1973–2014 Bind I og II*. Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Stige, B. & Aarø, L. E. (2012). Professionalization for participatory practice. I B. Stige & L. E. Aarø *Invitation to community music therapy*, s. 263–288. New York: Routledge.
- Streeck, W. (2016). *How will capitalism end? Essays on a failing system*. London: Verso.
- Trondalen, G. (2004). *Klingende relasjoner. En musikkterapistudie av «signifikante øyeblikk» i musikalsk samspill med unge mennesker med anoreksi*. (Doktorgradsavhandling), Norges musikkhøgskole, Oslo.
- Aasgaard, T. (2002). *Song creations by children with cancer – Process and meaning*. (Doktorgradsavhandling), Institut for Musik og Musikterapi, Aalborg Universitet, Aalborg.