

MASTEROPPGAVE I MUSIKKTERAPI

# På barrikadene

---

En studie om idégrunnlaget i norsk  
musikkterapi

**Adrian Wangberg Drøsdal**  
**Våren 2013**





## **Forord**

Det nærmer seg slutten på et spennende studieforløp ved Norges Musikkhøgskole. Jeg vil i den forbindelse rette en stor takk til lærere og gjesteforelesere ved musikkterapistudiet. Det er mange mennesker som har gjort de siste årene til en uforglemmelig reise. Særlig vil jeg takke alle praksisveilederne som har tatt i mot meg med åpne armer: Solveig Kjølberg, Hanne Vennebo Turøy, Ellen Neverdal, Tom Næss og Monika Overå. På jobb med dere har jeg hatt mange gode erfaringer!

Ikke minst vil jeg takke min veileder Gro Trondalen for mange kloke og oppmuntrende ord under arbeidet med denne masteroppgaven.

Takk til Sara Pernille Dahlberg, Linn Astrid Blix Torget, Ruben Drøsdal Wangberg, Ruth Malm Wangberg og Carl Fredrik Feddersen for korrektur og nyttige kommentarer om språk og formidling. Og takk til en tålmodig Agnete Falck Revdal som er skikkelig tøff.

Til slutt vil jeg takke mine klassekamerater og fremtidige kolleger for et inspirerende fagmiljø, som har bidratt til faglig og personlig utvikling.

## **Summary**

This project focuses on the basic assumptions of Norwegian music therapy. The thesis is formed as a multiple-case-design in which the author studies 9 dissertations submitted for the degree of Doctor Philosophy. Ideas from area ethics and critical philosophy are used to enlighten the crucial aspects of awareness about the basic assumptions forming theory and practices. Findings in this study points at vital connections between Norwegian music therapy and ideas from the humanistic philosophy. These include ideas about social environments and creative actions as part of basic human needs. The dissertations investigated in this study contain ideas about cultural aspects as part of people's health and quality of life, as well as ideas about individuals being repressed by societal boundaries. Based on findings in the dissertations, the author argues that perspectives from resource-oriented music therapy, community music therapy and dialogical dimensions of music therapy may be viewed as parts of the same social academic movement. The dissertations seem to emphasize the importance of promoting possibilities of action as target for music therapy. Promoting social change may be one way to reach this target.

## Sammendrag

Denne studien tar for seg idégrunnlaget i norsk musikkterapi. Studien tar form av en *multiple-case* som omhandler 9 doktoravhandlinger skrevet av musikkterapeuter tilknyttet det norske fagmiljøet. I lys av områdeetikk og kritisk tenkning argumenterer forfatteren for at musikkterapi må være seg bevisst de ideer som ligger til grunn for teori og praksis. Studiens funn viser til en sterk forbindelse mellom norsk musikkterapi og humanistiske ideer. I dette ligger tanker om menneskers behov for et sosialt miljø og kreativ utfoldelse. Doktoravhandlingene som undersøkes i denne studien inneholder tanker om kulturelle aspekter av helse og livskvalitet, og hvordan samfunnet kan virke begrensende på mennesker. Funn i avhandlingene tyder på at retninger som ressursorientert musikkterapi, samfunnsmusikkterapi og et dialogisk perspektiv på musikkterapi, kan sees på som del av samme sosialakademiske bevegelse. Alle retningene ser ut til å vektlegge menneskers handlemuligheter som mål for musikkterapeutisk arbeid. Sosial endring vil kunne være en innfallsvinkel til å nå dette målet.

# Innhold

<b>1.0 Innledning</b> .....	<b>1</b>
1.1 Presentasjon av studien.....	1
1.2 Problemstilling.....	2
1.3 Studiens oppbygging .....	2
<b>2.0 Forskerens musikkterapeutiske og teoretiske ståsted</b> .....	<b>4</b>
2.1 Idégrunnlag som begrep .....	4
2.1.1 Verdier .....	4
2.1.2 Ideologi.....	5
2.2 Kritisk teori.....	6
2.3 Kritisk i egen diskurs .....	6
2.4 Områdeetikk .....	8
2.5 Personlige forforståelser og posisjonering .....	9
2.6 Ideer i musikkterapien .....	10
2.6.1 Humanistisk perspektiv på musikkterapi .....	11
2.6.2 Samfunnsmusikkterapi .....	11
2.6.3 Ressursorientert musikkterapi .....	12
2.7 Ideenes rolle i musikkterapien .....	13
<b>3.0 Metode</b> .....	<b>15</b>
3.1 Metodologi.....	15
3.2 En hermeneutisk tilnærming.....	17
3.3 Datamateriale.....	18
3.4 Multiple-case .....	20
3.5 Datainnsamling.....	22
3.6 Dataanalyse.....	23
3.6.1 Første kategorisering .....	23
3.6.2 Kategorianalyse .....	24
3.6.3 Andre kategorisering .....	24
3.6.4 Presentasjon av hver case .....	24
3.6.5 Overordnet tematisering.....	24
3.7 Etikk og metodekritikk .....	25

<b>4.0 Presentasjon av Datamaterialet.....</b>	<b>27</b>
4.1 Even Ruud (1990): <i>Musikk som kommunikasjon og samhandling</i> .....	27
3.2 Trygve Aasgaard (2002): <i>Song Creations by Children with Cancer: Process and Meaning</i> .....	30
3.3 Brynjulf Stige (2003): <i>Elaborations toward a Notion of Community Music Therapy</i> .	34
4.4 Rudy Garred (2004): <i>Dialogical dimensions of music therapy: framing the possibility of a music-based therapy</i> .....	37
4.5 Gro Trondalen(2004): <i>Klingende relasjoner. En musikkterapistudie av «signifikante øyeblikk» i musikalsk samspill med unge mennesker med anoreksi</i> .....	39
4.6 Randi Rolvsjord (2007): <i>«Blackbirds Singing»: Explorations of Resource-Oriented Music Therapy in Mental Health Care</i> .....	42
4.7 Karette Stensæth (2008): <i>Musical Answerability. A Theory of the Relationship Between Music Therapy Improvisation and the Phenomenon of Action</i> .....	45
4.8 Mie Mohlin (2009): <i>Hverdagsmusikk - En intervjuundersøkelse av ungdommer med høytfungerende autisme eller Asperger syndrom</i> .....	48
4.9 Viggo Krüger (2012): <i>Musikk – Fortelling – Fellesskap. En kvalitativ undersøkelse av ungdommers perspektiver på deltagelse i samfunnsmusikkterapeutisk praksis i barnevernsarbeid.</i> .....	51
<b>5.0 Diskusjon .....</b>	<b>55</b>
5.1 Det kreative mennesket .....	55
5.2 Det sosiale mennesket .....	58
5.3 Vidt helsebegrep .....	59
5.4 Kulturens begrensninger .....	61
5.5 Sosial endring .....	65
5.6 Metadrøfting – et overblikk .....	68
5.6.1 Humanistisk musikkterapi – arven etter Even Ruud? .....	68
5.6.2 Avhandlingenes idégrunnlag i tilknytning til samfunnsmusikkterapien .....	69
5.6.3 Norsk musikkterapi – en sosial bevegelse.....	70
5.7 Oppsummerende drøfting .....	71
5.8 Kritikk av studien og videre arbeid .....	72
5.9 Oppsummering .....	72
<b>Litteratur .....</b>	<b>74</b>

# 1.0 Innledning

## 1.1 Presentasjon av studien

35 år er gått siden musikkterapiutdanningen ble opprettet i Norge (Almås, 2008). Mye har skjedd siden den gang, og vi er stadig vitne til en spennende utvikling. Rusomsorg (Overå, 2012), psykisk helsevern (Trondalen, 2004; Rolvsjord, 2007) og barnevern (Krüger, 2012) er bare noen eksempler på praksisområder hvor musikkterapi ser ut til å være i utvikling. Det er for meg helt tydelig at musikkterapi ikke er hva det en gang var. Så hva *er* egentlig musikkterapi?

Jeg opplever at norsk musikkterapi stadig bygger sitt legitimeringsgrunnlag på humanistiske ideer (Ruud, 2008). Gjennom musikkterapistudiet ved Norges Musikkhøgskole lærer en om relasjon og kommunikasjon (Røkenes & Hanssen, 2006), om anerkjennelse (Trondalen, 2004) og om improvisasjonsteknikker som kan hjelpe terapeuten å møte klienter<sup>1</sup> empatisk (Bruscia, 1987). Dette forteller implisitt at mennesker trenger relasjon og kommunikasjon, og at vi har behov for empatisk anerkjennelse. Men står musikkterapeuter sammen om disse ideene, og hvilke ideer veier tyngst når det kommer til «behandling» av mennesker?

Denne studien søker å gjøre eksplisitt et idégrunnlag som finnes i norsk musikkterapi. Om en skal vite hva musikkterapi er, mener jeg at en må vite noe om ideene som ligger bak teori og praksis. Jeg ønsker å løfte blikket til et metateoretisk nivå, hvor jeg forhåpentligvis klarer å tydeliggjøre noen av de underliggende ideene bak musikkterapeutisk teori og praksis (Aigen, 2005). Ved å se på doktoravhandlinger i norsk musikkterapi ønsker jeg å se på hvilke ideer som er uttalt eksplisitt. Et mål med studien vil være å finne frem til noen fellestrekk på tvers av de ulike avhandlingene.

Når jeg ønsker å undersøke idégrunnlaget i eget fagområde, kan dette sees i lys av områdeetikk (Nafstad, 2005). Som aktører innenfor et fagområde hvor det er et mål å hjelpe mennesker, er det viktig at vi vet mye om grunnlaget for de handlinger vi gjennomfører. Hvem skal ha musikkterapi? Hvorfor skal noen ha musikkterapi? Hvilken musikkterapi har mennesker behov for? Jeg mener spørsmål som dette er noe det musikkterapeutiske

---

<sup>1</sup> Gjennomgående i studien vil jeg bruke ordet klient når det er snakk om mennesker i tilknytning til musikkterapi. Ordet klient inkluderer mennesker i ulike praksisarenaer, for eksempel som elev i skoleverket, barn i barnevernet eller pasient ved sykehus. En vid bruk av klientbegrepet brukes også i MFOs yrkesetiske retningslinjer for musikkterapeuter (Musikernes fellesorganisasjon, 2008).



fagmiljøet kontinuerlig må stille seg. Til sist må det være klienten som står i fokus for både praksis og forskning.

Ruud (2005) skriver at musikkterapi alltid må sees i lys av en kulturell kontekst. Kulturen vi lever i er bestemmende for hvem som har tilgang til musikk og musikkaktiviteter (Stige, 2003), og i mange tilfeller blir mennesker hjelpetrengende nettopp *på grunn av* elementer i kulturen (Rolvjord, 2007). Med støtte i kritisk teori, mener jeg at musikkterapi som et akademisk område må ta noen bevisste valg når det gjelder fagets rolle i samfunnet. Om en ønsker det beste for klienten, kan en ikke være likegyldig til de maktfaktorer som undertrykker mennesker og skaper hjelpebehov.

## **1.2 Problemstilling**

Det er idégrunnlaget i norsk musikkterapi jeg ønsker å undersøke i denne studien. Datamaterialet gjennom denne studien vil være de doktoravhandlingene som finnes ved inngangen av dette prosjektet. Mitt forskningsspørsmål lyder som følgende:

*Hvilke ideer ligger til grunn for doktorgradsavhandlingene i norsk musikkterapi?*

I dette legger jeg et ønske om å tydeliggjøre noen eksplisitte idéutsagn som finnes i doktoravhandlingene, og gjøre disse tilgjengelige for leseren. I denne sammenheng er det snakk om musikkterapi i bred forstand – musikkterapi som *fag* (Stige, 2002). Det er også et ønske at studien kan bidra til økt debatt omkring musikkterapiens idégrunnlag.

## **1.3 Studiens oppbygging**

I kapittel to presenteres mine forforståelser som forsker og musikkterapeut, og jeg vil innledningsvis avklare hva jeg legger i begrepet idégrunnlag. I lys av områdeetikk og kritisk filosofi vil jeg redegjøre for hvorfor jeg mener det er viktig å undersøke eget fagområde. Jeg vil legge frem mine synspunkter på akademias ansvar når det gjelder en samfunnsutvikling som fremmer rettferdighet.

Forskningstilnærmingen som er valgt for denne studien er en kvalitativ multiple-case-design. I studiens tredje kapittel vil jeg redegjøre for de metodiske valg som er gjort, og for metodologiske forforståelser som har preget studien.

I kapittel fire presenteres hver doktoravhandling som en individuell case, i kronologisk rekkefølge. For å ivareta den bredden som finnes på tvers av doktoravhandlingene, har det vært viktig å gi hver avhandling en individuell presentasjon. Datamaterialet har derfor fått høy prioritet i denne studien.

Studiens diskusjon vil finne sted i kapittel fem. Her vil jeg ta for meg temaer som utmerket seg i gjennomgangen av case-presentasjonene. Temaene vil drøftes på tvers av avhandlingene og knyttes til teori jeg mener er relevant. Mot slutten av kapitlet vil jeg forsøke å trekke linjer mellom de musikkterapeutiske perspektivene som viser seg i norsk musikkterapi.

## 2.0 Forskerens musikkterapeutiske og teoretiske ståsted

I dette kapitlet vil jeg redegjøre for min teoretiske, og ikke minst, min personlige forforståelse. Jeg vil starte med å avklare hva jeg legger i begrepet idégrunnlag, før jeg beskriver sentrale trekk ved kritisk teori. Deretter vil jeg legge frem områdeetikk og tanker om hvorfor det er viktig at musikkterapien undersøker sitt eget fagområde.

### 2.1 Idégrunnlag som begrep

Den praktiske musikkterapien som utøves må bygge på teori, ellers vil alle intervensjoner kun være tilfeldige handlinger (Garred, 2004). Bak teorien finnes noen overordnede tanker, som jeg i denne studien kaller idégrunnlaget. Garred (2004) skriver:

Music therapy is not just playing together. The intentional aspect also has to do with the need for philosophy and for theory. Because it is not a mechanical objective effect we are talking about, but intentional work. And this is dependent on the idea behind therapy, the thought. (Garred, 2004, s. 326-327)

Vi kan lese teori som forteller om hvordan musikalsk samspill kan oppleves som anerkjennende (Trondalen, 2004). Men hvorfor er vi interessert i å bruke tid og penger på å anerkjenne? Dette må nødvendigvis knyttes til noen ideer om at anerkjennelse er goder som mennesker skal ha mulighet til å oppleve. Nedenfor vil jeg redegjøre for min forståelse av idégrunnlag som et begrep sammensatt av verdi og ideologi.

#### 2.1.1 Verdier

Ideene som omtales i denne studien kan knyttes til verdier, som er et begrep hentet fra etikken (Johannessen, Molven, Roalkvam & Aakre, 2007). Johannessen et al. (2007) skriver at: «Spørsmålet om hva som er moralsk godt, kan føres videre i spørsmålet som hva slags goder det er verdt å strebe etter og orientere seg mot. Det kan vi kalle *verdispørsmålet*» (Johannessen et al., 2007, s. 109). Verdi kan tradisjonelt sett forstås som en målestokk over økonomisk substans, men allerede i klassisk filosofi kan en lese at «verdifulle er det som fortjener *anerkjennelse, ære og respekt*» (Johannessen et al., 2007, s. 128-129). Denne subjektive oppfatningen av noe verdifulle, preger også dagens forståelse av begrepet. Stige og Aarø (2012) skriver om verdier som grunnleggende for våre handlinger og dømmekraft. Verdier kan være ideer om frihet eller likeverd. Disse er mer grunnleggende og ligger bak holdninger som for eksempel kjønnsnøytral likestilling.

En kan bruke begrepet *grunnverdier* når det er snakk om de verdier som er fundamentet for det en tenker og foretar seg. Eksempelvis trekker Johannessen et al. (2007) frem yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere: «Grunnlaget for all sykepleie skal være respekten for det enkelte menneskes liv og iboende verdighet. Sykepleie skal baseres på barmhjertighet, omsorg og respekt for grunnleggende menneskerettigheter» (Johannesen et al., s. 129-130). I yrkesetiske retningslinjer for musikkterapeuter står følgende beskrevet: «Musikkterapeuten skal i sin virksomhet ha respekt for grunnleggende menneskerettigheter og humanistiske verdier. Disse verdiene omfatter prinsipper om medbestemmelse, likeverd, informert samtykke og personlig integritet» (Musikernes fellesorganisasjon, 2008). I begge tilfellene beskrives grunnleggende menneskerettigheter som fundamentalt for yrkesetikk, og for musikkterapeuter beskrives humanistiske verdier som sentralt. Det humanistiske perspektivet på musikkterapi vil jeg komme tilbake til senere.

### **2.1.2 Ideologi**

Ideologi kan omtales som et grunnsyn, samfunnsyn eller idésystem (Skirbekk, 2013). Det finnes ulike tilnærminger til ideologi, men en kan enes om at det er snakk om ideologi når en står overfor en form for system av ideer, tro, bekjennelser eller verdier (Varkøy, 2001). Ideologi knyttes gjerne til maktforhold i kulturen (Carlquist, 2005).

Varkøy (2001) skriver at en marxistisk forståelse av ideologibegrepet handler om en situasjon hvor vi forveksler skinnforestillinger og virkelighet. I et slikt tilfelle dreier ideologi seg altså om skjulte maktstrukturer. I min forståelse av ideologibegrepet inkluderer jeg både «åpne» og «skjulte» maktstrukturer. Carlquist foreslår en bred forståelse av ideologi: «Hvis en legger til grunn en bred forståelse av begrepet, kan ideologier forstås som sammenhengende systemer av ideer, forestillinger eller overbevisninger om hvordan verden og den sosiale praksis er eller bør være» (Carlquist, 2005, s. 5). Jeg støtter meg til forfatteren, og inkluderer en bred ideologiforståelse når jeg videre omtaler et idégrunnlag.

I dennes studien vil jeg prøve å være konsekvent i min begrepsbruk, og vil hovedsakelig benytte meg av ord som ideer og idégrunnlag. Dette inkluderer verdier og tanker som ligger til grunn for menneskelig handling. Det handler også om idésystemer og sammensatte tankesett som kan være avgjørende for et helt samfunn. Ord som verdier og ideologi vil kunne opptre, ettersom dette er begreper som finnes i musikkterapeutisk litteratur. Da vil jeg forsøke å tydeliggjøre at disse er begreper nevnt av andre.

## 2.2 Kritisk teori

I sin presentasjon av hermeneutikkens historie, skriver Thornquist (2003) at Gadamer i sitt fortolkende arbeid tok høyde for at menneskene «alltid allerede» er en del av verden, som menneske med kultur og språk. Når en forsker på noe som er menneskeskapt, må en se forskningsmaterialet i lys av en kultur, maktsystemer og en språklig verden som finnes i forkant av forskningsmaterialet. Habermas kritiserer imidlertid Gadamer når han anerkjenner maktstrukturer i samfunnet, men godtar kulturen som den er. Kulturen er menneskeskapt, og ikke perfekt. Thornquist (2003) skriver at: «ifølge Habermas bør man ha en langt mer aktivt [*sic*], kritisk og avslørende innstilling til fordommer og tradisjoner» (Thornquist, 2003, s. 173). I tråd med et marxistisk syn på ideologi og skinnforestillinger, som nevnt over, bør academia være kritisk mot skjulte maktstrukturer. Den må være «innforstått med maktkampene i historien og samfunnet og engasjere seg i å avsløre forsøk på å føre mennesker og grupper bak lyset» (Thornquist, 2003, s. 173).

Kritisk teori har som mål å legge til rette for et mer rettferdig samfunn: «Critical theory is characterized by an interpretive approach with a pronounced interest in critically disputing actual social realities and ideologies» (Ruud, 2005, s. 37). Den kritiske teorien setter på denne måten søkelys på at vi lever i en verden hvor mennesker faktisk faller utenfor. Skinnforestillingene i marxistisk forstand handler om at urettferdighet blir sett på som noe selvfølgelig. Ujevn fordeling av mat, ressurser og makt blir tatt for gitt som naturlige fenomener. Kritiske perspektiver søker å belyse hvordan disse skjevfordelingene er skapt og påvirket av spesielle interesser. Sosiale ulikheter er i følge sosialkonstruktivistisk tankegang *ikke* et naturlig fenomen, og det er *ikke* uunngåelig (Varkøy, 2001). Ved å avdekke disse «skjulte» strukturene som opprettholder undertrykkelse og maktmisbruk, kan en søke endring mot et mer rettferdig samfunn.

## 2.3 Kritisk i egen diskurs

Varkøy (2001) redegjør i sin avhandling for kritisk teori. Han skriver at det marxistiske forsøket på å avdekke rådende ideologier, er en naiv kamp hvor en ser seg blind på eget idégrunnlag. Det oppstår en asymmetrisk maktbalanse i det forskeren kritiserer ideologi uten å undersøke egne ideer. For at ikke ideologikritikk skal munne ut i en evig dogmatisk og grunnløs idékamp, bør kritisk tenkning sikte mot en større forståelse av sitt eget fagområde. Først når en kjenner seg selv, kan en forstå hvem en er i forhold til andre.

Jeg mener det er vesentlig å vite hvilke ideer musikkterapien bygger på. Hvordan rettferdiggjør vi bruk av musikkterapi? Hvilken ideologi råder i faglitteraturen? Dette inngår i musikkterapiens *diskurs*. Det er ikke full enighet om hva som ligger i diskursbegrepet eller diskursanalyse. Jørgensen og Phillips (1999) skriver at mange likevel kan gå god for at en diskurs er en bestemt måte å snakke om og forstå verden på, eller et lite utsnitt av verden.

Overfladisk kan altså en diskurs se ut som et sett med fagord og begreper som beskriver et utdrag av verden. Kritisk teori legger imidlertid vekt på at faglige diskurser er subjektive beskrivelser, og én måte å se verden på (Ansdell 1999). Faguttrykk og definisjoner finnes ikke i naturen, men er sosialt konstruert gjennom kultur og språk. Blakar (1973/2006) skriver at ingen utsagn er nøytrale. Kort sagt hevder han at språket legger føringer for hvilke holdninger en har, og at disse føringene er konstruert av *noen*. Disse *noen* har stor makt, og kan gjennom dette tjene på de dominerende holdningene som verserer. Som musikkterapeut mener jeg at alle mennesker har behov for anerkjennelse. Jeg må være klar over at dette er subjektive ideer fra en gitt kultur, og at det ikke er «Ole» (5 år) som har bedt om å bli anerkjent. Behovet for anerkjennelse kan potensielt legitimere et lønnet yrke for meg som musikkterapeut. Da er det viktig at en er klar over hva som ligger i begrepet anerkjennelse, hvorfor dette er viktig for Ole, og at mine arbeidsmetoder stammer fra et ønske om å hjelpe Ole.

Stige (2003) og Ansdell (1999) beskriver, med utgangspunkt i Wittgensteins språkfilosofi, farene ved å se på språket som objektive beskrivelser av den verden det representerer. Språket har ikke et liv om det ikke brukes. Dette innebærer at en må forstå i hvilken kontekst språket lever, og dermed at det er i gitte sammenhenger at språket har en funksjon (Ansdell, 1999). Også Rolvsjord (2007) drøftet språkets rolle i vår konstitusjon av virkeligheten. Hun knytter dette blant annet til feministisk teori, og til tanker om hvordan språkbruk påvirker holdninger i samfunnet. På denne måten bidrar språkbruk til å opprettholde undertrykkelse av kvinner.

Jeg mener at språket er delaktig i vår måte å forstå verden på. Når media skriver om slanke bikinikropper *som* lykke, konstitueres vår opplevelse av hvordan en kropp skal være (Trondalen, 2004). Om en kontinuerlig blir møtt med begreper som «frihet» og «forbruker», kan disse verdiene veie tyngre enn «vi» og et «fellesskap» (Nafstad, et al., 2007). Språket er mektig, og teoretikere har makt i form av sine skrevne ord. Da er det avgjørende at musikkterapien er klar over de ideer som preger fagområdets diskurser.

Rolvsvjord (2007) etterlyser bruk av diskursanalyse i musikkterapien: «I think that discourse analysis in music therapy in general could make an important contribution to research in our field» (Rolvsvjord, 2007, s. 276). I dennes studien vil jeg ikke benytte meg av en spesifikk, diskursiv analysemetode. Jeg ønsker å studere ideer i musikkterapeutisk faglitteratur, og er *inspirert av* diskursanalyse i begrepets videste forstand (Jørgensen & Phillips, 1999).

## **2.4 Områdeetikk**

Etikk i helsefag har gjerne vært knyttet til det å ivareta det enkelte mennesket, både ved behandling og gjennom forskning (Nafstad, 2005). Nafstad, som tilhører et psykologisk fagfelt, skriver at helsefaglig etikk i mindre grad har drøftet de verdier som ligger til grunn for et fagområde, og som potensielt kan bedre samfunnet og menneskers hverdag.

Nafstad (2005) skriver at områdeetikk må inkludere utvikling av studenters kompetanse til å undersøke verdier og grunnideer i eget fagområde. En økt bevissthet omkring disse ideene er målet for denne studien. Et mulig utfall av studien vil også være å rette et større fokus mot områdeetiske aspekter i musikkterapistudiet. Dette tror jeg er en viktig del av prosessen for å videreutvikle musikkterapien i fremtiden, som dagens studenter er med på å bygge: «To teach area ethics, therefore, is to develop in the student a genuine moral interest in shaping one's discipline so that it serves and improves society and human life» (Nafstad, 2005, s. 158). Jeg mener musikkterapien som fag kontinuerlig må drøfte egne verdier. Da kan musikkterapeuter utøve et arbeid og stå for prioriteringer som gjøres.

Det er ikke min opplevelse at norsk musikkterapi ignorerer spørsmål tilknyttet verdier og idégrunnlag. For eksempel står det skrevet i musikkterapeutenes yrkesetiske retningslinjer, at: «etisk tenkning innebærer en gjennomgående refleksjon over egne holdninger, verdier og handlemåter og inngår i all musikkterapeutisk yrkesutøvelse» (Musikernes fellesorganisasjon, 2008). Jeg velger likevel å vektlegge områdeetiske perspektiver i denne studien fordi jeg mener dette er problemstillinger som ikke må undervurderes. Eller som Stige (2003) formulerer det: “While there is no earthly reason to expect that a profession should not be interested in its own interests, there is still a need for a critical self-reflection on any profession's cultural and social role» (Stige, 2003, s. 221). Musikkterapi er et helsefag som skal ivareta mennesker med ulike utfordringer. I lys av områdeetikk, vil jeg si at det er uetisk ikke å være refleksiv når det gjelder ideer som preger fagområdet. Dette inkluderer en bevissthet om språkets rolle i vår konstitusjon av virkeligheten. Vi kan si at

pasienten *er* schizofren, eller vi kan si at vedkommende *har* schizofreni. Hvilke begreper som brukes kan påvirke våre holdninger, og det gir makt. Særlig i helsefagene er det viktig at vi er bevisst våre ideer, holdninger og begrepsmessige forståelse av virkeligheten og de menneskene vi ønsker å hjelpe.

## **2.5 Personlige forforståelser og posisjonering**

Denne studien bygger på en forståelse av at ideer og skrevne ord har makt. Samtidig bygger studien på en presentasjon av ideer i form av skrevne ord. Tidligere nevnte jeg at en ren ideologikritikk vil være en naiv prosess om ikke forskeren beskriver sine egne ideer, og at det derfor svært viktig at jeg redegjør for mine interesser. Da kan leseren lettere forstå hvor min bevissthet er rettet når jeg gjennomfører studien. Det er også viktig at jeg er åpen om mitt ståsted fordi mine intensjoner ved studien ikke er nøytrale. Ved å gjøre deler av norsk musikkterapi idégrunnlag mer tilgjengelig, håper jeg at dennes studien vil kunne åpne opp for debatt.

Som musikkterapistudent ved Norges Musikkhøgskole, har jeg vært innom mange ulike praksisplasser. Jeg føler meg privilegert som utdanner meg til et yrke hvor jeg får mulighet til å treffe mennesker i forskjellige kontekster. Samtidig opplever jeg yrket som et trist møte med uheldige skjebner og mennesker som faller utenfor sosialt konstruerte rammer. I mange tilfeller opplever jeg at klienten like gjerne kunne vært meg selv, og at det er faktorer utenfor individet som har gjort mennesket hjelpetrengende.

Jeg trekker i denne studien frem kritisk teori, som søker endring mot et mer rettferdig samfunn (Ruud, 2005). Dette er en tanke jeg selv støtter. I mine øyne er ikke vår kultur hva den har potensial til å være. Jeg mener at vestlige kulturer i for stor grad er preget av jakten på økonomisk vekst, og i dragsuget forsvinner ideer om samhold og likeverd. Nafstad, Blakar, Carlquist, Phelps og Rand-Hendriksen (2007) argumenterer for at dagens neoliberalistiske variant av kapitalisme er en ideologi som i mindre grad binder seg til de verdier man vanligvis assosierer med et velferdssamfunn. En medieanalyse viser at individualistiske verdier tar over for kollektive verdier i dagligtalen. Ved gjennomgang av norske aviser mellom 1984 og 2005 viser forfatterne til en nedgang i bruk av begreper som «vi», «oss», «samhørighet», «solidaritet», «ansvar» og «plikt». Disse erstattes av ordene «jeg», «meg», «brukere», «rettighet» og «valgfrihet» (Nafstad et al., 2007).



Jeg mener at det skal være lov for et menneske å «lykkes». Likevel er det viktig å huske på at den «valgfriheten» som følger med det markedsliberalistiske systemet, nødvendigvis fører til ufrihet hos andre. Butikkeierens rett til å selge matvarer på søndag fører til nye plikter hos arbeideren. Legeindustriens rett til å ta patent og tjene penger, kan føre til redusert tilgang til medisin. Retten til å «skape verdier» gjennom olje- og våpenindustri kan potensielt føre til stor ufrihet for hele folkeslag. Nafstad et al. (2007) konkluderer i sin artikkel med at kapitalismens verdier tilrettelegger for at makt og rikdom havner hos et lite antall mennesker. På denne måten legitimeres sosiale ulikheter.

Jeg mener det er uheldig at det frie markedet setter prislappen på ulike yrkesroller. Den norske stat eier 2/3 av Statoil, som i snitt lønner sine arbeidere med 1,2 millioner kroner (Kongsnes, 2012). Det nytter ikke da å klage over få, kvalifiserte realfagslærere i offentlig skole. I mitt idealsamfunn er ikke oljeutvinning tre ganger så verdifullt som utdanning av barn og unge. Om en skal tro tallene som Kongsnes (2013) presenterer i Aftenbladet, viser dette til noen merkelige prioriteringer i vår kultur. La oss tenke oss at det finnes 500 musikkterapeuter i Norge, og at disse klarer seg med 450 000 kroner årlig. Hadde 19500 Statoil-ansatte «bare» tjent 600 000 i fjor, ville dette alene finansiert landets musikkterapi de neste femti årene. Om Statoil-ansatte hadde klart seg med 600 000 kroner årlig, kunne en alternativt finansiert 26 000 nye lærere med samme lønn. Det er 60 lærere ekstra i hver eneste kommune.

Også innen helsesektoren kan neoliberalistisk ideologi føre til en frihet som gir private aktører stor makt:

Det er ikke tvil om at en del av utviklingen av diagnoser, som i stor del skjer i USA, er forbundet med at forsikringsselskaper trenger en diagnose for å kunne betale ut forsikringspenger, sier Skuterud. (Lorensen, 2013)

Jeg mener det er en skummel utvikling at det frie markedet har så stor innflytelse på områder som helse. Menneskers helse bør ikke stå i kausal sammenheng med økonomisk gevinst.

## **2.6 Ideer i musikkterapien**

I forkant av denne studien er jeg allerede inspirert av ideer fra musikkterapeutisk teori. Dette inkluderer humanistiske perspektiver på musikkterapi (Ruud, 2008), samfunnsmusikkterapi

(Stige & Aakrø, 2012) og ressursorientert musikkterapi (Rolvsjord, 2008). Her vil jeg kort ta for meg ideer fra disse retningene som preger min forforståelse.

### **2.6.1 Humanistisk perspektiv på musikkterapi**

Tidligere beskrev jeg hvordan musikkterapeutenes etiske retningslinjer inkluderer «humanistiske verdier» (Musikernes fellesorganisasjon, 2008), noe en også finner i musikkterapeutisk litteratur. Ruud (2008) beskriver ti teser tilknyttet musikkterapi gjennom et humanistisk perspektiv. Dette er tanker som kan «berike musikkterapifaget og gi holdbare retningslinjer for en omfattende og variert praksis» (Ruud, 2008, s. 6). Her beskrives mennesket som et selvbestemmende og handlende vesen, som ikke kan reduseres til indre mekanismer eller variabler for kausale sammenhenger. I *Music Therapy and its Relationships to Current Treatment Theories* knytter Ruud (1980) ulike musikkterapeutiske modeller til psykologiske retninger og deres idégrunnlag. Forfatteren tar et oppgjør med blant annet adferdsanalytisk tenking, som ifølge Ruud (1980), frarøver mennesket sin frie vilje. Visse filosofiske antakelser ligger altså til grunn for den praksis en ønsker å gjennomføre (Ruud, 1980).

Mennesket er, i lys av et humanistisk perspektiv, et sammensatt vesen som trenger relasjoner og anerkjennelse. Vi trenger å bidra i samfunnet og vi trenger å oppleve mestring gjennom våre ressurser. Vår helse og livskvalitet er avhengig av miljøet rundt oss (Ruud, 2008). Ruud (2008) understreker at musikkterapien alltid bør stille seg kritisk til sin samfunnsmessige rolle, og at vi må se de individuelle og samfunnsmessige konsekvensene av den musikkterapien som utøves. Ruuds definisjon av musikkterapi fra 1990<sup>2</sup> bygger i stor grad på mennesket som et handlende vesen: «Musikkterapi er bruk av musikk til å gi mennesker nye handlemuligheter» (Ruud, 1990, s. 24). Målet for en humanistisk musikkterapi blir altså å fremme det handlende mennesket i en sosiokulturell kontekst.

### **2.6.2 Samfunnsmusikkterapi**

Stige (2008) påpeker at de fleste musikkterapidefinisjoner dreier seg om en praktisk utøvelse av faget. Forfatteren trekker frem behovet for å skille mellom tre ulike nivåer: praksis, fag og yrke. Musikkterapi som fag inkluderer teori fra andre yrkesområder, og det inkluderer et idégrunnlag. Samfunnsmusikkterapi er altså ikke bare en praksis, men en musikkterapeutisk

---

2 Ruud beskriver ideer om musikkterapi og handlemuligheter så tidlig som i 1979, men er å finne i hans avhandling fra 1987, publisert som bok i 1990).

retning. Verdigrunnlaget er sentralt for samfunnsmusikkterapien (Stige & Aarø, 2012). I en gitt kultur eller kontekst, vil ulike normer og ideer støte sammen, og samfunnsmusikkterapien vil kunne møte motstand når ideer kjemper mot hverandre. Stige (2008) skriver derfor at en har behov for «et eksplisitt verdigrunnlag som utgangspunkt for dialog og samarbeid» (Stige, 2008, s. 150). I de yrkesetiske retningslinjer for musikkterapeuter kan en lese at terapeutens lojalitet skal ligge hos klienten, men at lojalitetskonflikter imidlertid kan oppstå når klientens rettigheter og behov trues av rammefaktorer som økonomiske prioriteringer (Musikernes fellesorganisasjon, 2008). Samfunnsmusikkterapien tar innover seg denne problemstillingen, og argumenterer for en økt bevissthet omkring eget idégrunnlag.

I følge Stige og Aarø (2012) bygger FNs verdenserklæring for menneskerettigheter på fire sentrale verdier; disse handler om likeverd, solidaritet, respekt og frihet. Samfunnsmusikkterapien kan være en arena hvor ideer om universelle menneskerettigheter får gjennomslag (Stige & Aarø, 2012). Dette er i tråd med norske musikkterapeuters etiske retningslinjer, som beskriver ideer om grunnleggende menneskerettigheter (Musikernes fellesorganisasjon, 2008).

Også samfunnsmusikkterapien nevner en kritisk tilnærming til akademisk arbeid (Stige, 2003; 2008). Menneskets helse er ikke en privatsak. Individuelle utfordringer kan skyldes problemer som må analyseres på et kollektivt nivå (Stige, 2008). Akademiske og politiske ideer om urettferdighet i samfunnet legger også føringer for praksis. For eksempel skriver Stige (2003) at samfunnsmusikkterapeutisk praksis kan endre holdninger i lokalsamfunnet, og at dette kan gi mennesker innpass i nye sosiale arenaer. Dette fører igjen til nye handlemuligheter.

### **2.6.3 Ressursorientert musikkterapi**

En lærer gjennom musikkterapistudiet at norsk musikkterapi er ressursorientert. I dette perspektivet følger blant annet et salutogenetisk helseperspektiv, hvor en fremmer helse fremfor utelukkende å bekjempe sykdom (Aasgaard, 2002). Helse er ikke bare fravær av sykdom. Menneskets indre og ytre ressurser er del av helsa, og helsa er en viktig ressurs for mennesket. Alle har positive sider ved sin helse parallelt med de negative (Rolvsjord, 2008). Menneskets ressurser må være en viktig del av et eventuelt terapiforløp (Rolvsjord, 2007).

Bruscia (1998) skriver i sin andre utgave av *Defining Music Therapy* om et skifte i sitt eget syn på helse; musikkterapeuter kan ikke oppnå helse i klienten, men fremme klientens helse. Den amerikanske forfatteren refererer til Ruud når han i den forbindelse skriver at helse også må sees i lys av en kulturell kontekst. Dette viser at idégrunnlaget i norsk musikkterapi potensielt kan forandre musikkterapeutisk tenkemåte, også på den andre siden av Atlanterhavet.

Musikkterapeuten kan fokusere på å styrke klientens helse, gi mestringsopplevelser og ivareta klientens posisjon i sitt eget liv. Rolvsjord (2008) trekker inn empowerment-filosofi som del av ressursorientert musikkterapi. Dette innebærer ikke bare å støtte opp om individet, men også å legge til rette for at klienten får tilgang til ressurser som finnes i samfunnet. Forfatteren trekker inn de politiske aspektene som følger med et samfunnsrettet perspektiv på menneskelivet, blant annet i form av ideer som «rett til musikk» (Rolvsjord, 2008, s. 132).

## **2.7 Ideenes rolle i musikkterapien**

Både ressursorientert musikkterapi, humanistisk musikkterapi og samfunnsmusikkterapien ser ut til å bygge på noen ideer om menneskets natur. «Hva mennesket har behov for» er en sammensatt problemstilling, og et eksempel på grunnlagstenkning som vil påvirke musikkterapi som fagområde. Det er vanskelig å bevise at et menneske født med funksjonshemninger har behov for musikkaktiviteter, og at dette skal betales av funksjonsfriske skattebetalere gjennom statlige midler. Dette er ikke nøytrale sannheter fra naturens side, men konstruerte holdninger hos musikkterapeuter, og som bygger på visse grunnlagsideer. Hva musikkterapeuten «gjør» henger sammen med tanker om «hva det skal være godt for». Dette må også knyttes til «hvorfor klienten skal bli utsatt» for disse handlingene:

The implications of theory for therapeutic practice then, is the formulation of this basis, its aim, its method, its evaluation, in short its rationale. And this is the kind of «thinking» that indeed is inevitable, I believe, and without which no therapy can be carried out. The rationale is what relates theory, developed from some basic philosophical assumptions, to practice. Not recognizing these crucial interrelations might in the long run prove to make practice suffer, by not having functional guiding structures that are meaningfully and convincingly grounded. (Garred, 2004, s. 40)

Som det fremkommer av Garreds (2004) tankerekke, er det viktig at musikkterapeuten er bevisst hvilke filosofiske standpunkt som ligger bak den praksis som utøves. Med en kritisk og reflekterende tilnærming til et fag, kan vi bli mer klar over egne tilvante forestillinger, og det relative ved kunnskap vi tar for gitt (Carlquist, 2005, s. 6), eller som Rolvsjord skriver: «We need to constantly challenge our methods and our understanding of our practice through research and theory development» (Rolvsjord, 2007, s. 266).

Jeg ønsker å finne frem til ideene som preger norske doktorgradsavhandlinger i musikkterapi. Ved å gjøre dette grunnlaget mer tilgjengelig for leseren, ønsker jeg å opprettholde diskusjoner om hva musikkterapi er og skal være.

### 3.0 Metode

«One might claim that findings in a study are not influenced by the researcher, but the act of selecting the phenomena to be studied, as well as the act of selecting the method of study is always a value-laden and subjective manoeuvre [sic]». (Aasgaard, 2002, s. 51)

Kvalitativ forskning er ikke en bestemt måte å forske på. Fellesnevneren for kvalitativ forskning er at en ønsker å finne ut mer om et fenomen tilknyttet noe menneskelig eller noe som er menneskeskapt. Objektet for forskningen er altså ikke et *objekt* i det hele tatt. Og siden dette *noe* har å gjøre med menneskelig handling, mening og intensjon, finnes et uendelig spekter av forskningsmateriale. Dette gjenspeiler seg i kvalitativ forskningsmetode, da det ikke finnes én gitt måte å forske på. Det er forskerens jobb å finne frem til en metodisk tilnærming tilpasset fenomenets natur (Thornquist, 2003). De valg jeg har gjort er tatt av hensyn til min intensjon ved å undersøke ideer i norsk musikkterapi, og på bakgrunn av datagrunnlaget som forskes på. Metoden er den stien forskeren velger seg på vei mot målet, og dette kapittelet er et forsøk på å tegne opp et kart over stien som er gått, for å invitere leseren med på reisen. Studien beskriver jeg som en hermeneutiskinspirert multiple-case-studie. Videre gjør jeg rede for hvordan jeg har gått frem og for hvilke refleksjoner jeg har gjort meg underveis.

#### 3.1 Metodologi

Med begrepet metodologi mener jeg de forforståelser jeg tar med inn i forskningen. Jeg er av den oppfatning, at hvilke briller jeg har på som forsker, vil være av betydning for hvilken verden jeg ser. Hva leter jeg etter? Hvorfor leter jeg? For hvem leter jeg? Siden det ikke er mulig å innta en nøytral forskerrolle, bør forskeren være bevisst sine begrensninger: «*Reflexivity* is generally viewed as an interwoven part of qualitative research – a process of considering relations between knowledge and ways of obtaining knowledge – and starting a critical assessment of the researcher's own interpretations» (Aasgaard, 2002, s. 54). Slik jeg ser det, er det forskerens plikt å redegjøre for sine grunnsyn gjennom refleksjoner omkring epistemologi, ontologi og aksiologi.

Epistemologi handler om synet på erkjennelse. (Ruud, 2005) Gjennom forskningsprosessen har jeg med noen grunnsyn om hva jeg i det hele tatt kan vite noe om. Jeg mener at min forskning aldri kan være objektiv fordi oppmerksomheten min er rettet mot noe bestemt.

Dette synet deler jeg med fenomenologene (Thornquist, 2003). Hvor oppmerksomheten er rettet kan handle om bevisste eller underbevisste prosesser. Tidligere redegjorde jeg for mitt ståsted som musikkterapeut, og mitt syn på at språket er med på å konstituere vår oppfatning av verden. Dette er en del av mitt epistemologiske grunnsyn. Senere vil jeg ta for meg noen tanker fra hermeneutikken, som også forteller noe om hvilket syn jeg har på viten.

Mine refleksjoner rundt forskningsobjektet, og hva som er dets natur, er det en kaller ontologi (Ruud, 2005). I et vitenskapshistorisk perspektiv er dette et begrep av stor betydning, fordi vitenskap tradisjonelt sett har handlet om å vite noe objektivt om den verdenen som vi alle sanser (Thornquist, 2003). August Comte, sosiologiens far, var også opptatt av de naturvitenskaplige, objektive idealer for viten (Thornquist, 2003). Ved systematiske forsøk og testing av uavhengige variabler, ønsket Comte å finne frem til formler som kunne forutse og manipulere variabler i ønsket retning, også i et samfunnsperspektiv. Det er forskerens ansvar å redegjøre for ontologiske grunnsyn fordi dette blant annet vil påvirke hvordan jeg forholder meg til forskningsobjektet, og hvordan jeg går frem for å finne svar på de spørsmålene jeg stiller. Forskningsobjektet i denne sammenhengen er doktoravhandlinger, og jeg mener at avhandlingenes eksistens er av en annen natur enn tyngdekraft og karbonkjemi. Det er mulig å finne frem til noe ved å telle begreper som fremtrer i bøker, men dette vil ikke besvare mine spørsmål om det kvalitative innholdet i disse. Ideer og menneskelige holdninger må forstås i kraft av menneskelig agens, og kan ikke reduseres til et antall fysiologiske mekanismer. Mitt ontologiske ståsted gjenspeiler seg i min kvalitative forskningstilnærming.

Spørsmål knyttet til verdier og prioriteringer går inn under begrepet axiologi (Ruud, 2005). Forskeren vil til enhver tid bringe med seg et sett med verdier, og dette vil være med på å påvirke forskning og bestemme hvilken «viten» som kommer til liv. Oppmerksomhet mot forskningsobjektet, og forskerens engasjement i fagfeltet forøvrig, er ikke forutbestemt av gener og naturlover. På et axiologisk nivå har syn på menneskeverd og viktigheten av kultur og sosiale relasjoner ført meg til musikkterapi. Mine ideer har også lagt visse føringer for fremstillingen og utføringen av dette konkrete prosjektet. Verdimessige spørsmål om urettferdighet og undertrykkelse har vekket min interesse for å lete etter holdninger som dette i musikkterapilitteraturen. Dette vil selvfølgelig påvirke hvor min bevissthet er rettet underveis i forskningsprosessen.

Det kan være problematisk å skille ontologi, epistemologi og aksiologi fra hverandre. Det vil for eksempel være visse sammenhenger i synet på hva som er et menneske, og synet på hva en kan vite om mennesket, samt hvorfor det er viktig å prioritere forskning på mennesket.

### **3.2 En hermeneutisk tilnærming**

Hermeneutikken har sin opprinnelse i renessansen, da protestanter og humanister ønsket en metode for å tolke henholdsvis katolske tekster og antikke klassikere (Alvesson & Sköldbberg, 2000). Historisk sett er altså hermeneutikken en naturlig innfallsvinkel når en forsker på tekster. Avgjørende for hermeneutikken er at en må kjenne helheten av teksten for å forstå delene. På samme måte kan helheten kun forstås i lys av de mindre delene. Kort sagt er en hermeneutisk forståelsesprosess preget av en vekselvis fokusering mellom de små delene og den store helheten. Dette er en viktig tanke å ta med seg når jeg presenterer små, reduksjonistiske utdrag fra doktoravhandlinger. Et hvert sitat vil kunne misforstås når det tas ut av kontekst, og det må jeg som forsker være meg bevisst. Samtidig forteller det meg at mitt fokus på «de små delene» vil kunne gi mulighet for å lese doktoravhandlingene på et nytt forståelsesnivå, både for meg som forsker, og for musikkterapi miljøet forøvrig.

I denne studien søker jeg, til en viss grad, åpent etter et «noe» som finnes i avhandlingene. Dette har funnet sted gjennom en intuitiv tilnærming, i den forstand at jeg ikke foretar en vitenskapelig testing av en hypotese. I stedet har jeg brukt en induktiv tilnærming hvor målet har vært å få en utvidet forståelse gjennom et bredt overblikk (Alvesson & Sköldbberg, 2000). For eksempel gikk jeg tidlig inn i denne forskningsprosessen med et ønske om å se nærmere på «verdier». Jeg gikk i gang med datainnsamlingen uten å vite akkurat hvilke verdier jeg ville møte i avhandlingene. Senere valgte jeg å benytte begrepet idé fremfor verdi. Selv om jeg gradvis har fått mer oversikt over hvilke ideer som beskrives i avhandlingene, opplever jeg at min intuitive forståelse av «hva jeg leter etter» har vært forholdsvis konstant gjennom forskningen.

Underveis i forskningsprosessen har jeg imidlertid blitt mer og mer fokusert på hva som har vært målet for studien. Med meg på veien har jeg en forståelse av fagfeltet som er i utvikling og et syn på verden som endrer seg hele tiden. I lys av dette vil også mitt forhold til datamaterialet endre seg. Når min livsverden er en stor del av denne studien, kan det bety at mine «resultater» også er en del av mine egne forforestillinger. Dette må jeg også være bevisst på under enhver fortolkning og gjengivelse av data. Samtidig søker jeg med denne



studien å avdekke noen av de meningshorisonter som finnes i musikkterapien. Dette *kan* i fremtiden føre til at musikkterapeuter endrer sin måte å forstå verden på. I så fall vil dette, om enn aldri så lite, kunne endre musikkterapeutisk praksis.

### 3.3 Datamateriale

Det er norske doktoravhandlinger i musikkterapi som står i fokus i denne masteroppgaven. Gjennom samtaler med blant annet veileder og kolleger, har det kommet frem at det til nå er utgitt ni avhandlinger tilknyttet det norske musikkterapi miljøet. Dette inkluderer også avhandlinger skrevet i sammenheng med utenlandske utdanningsinstitusjoner.<sup>3</sup> For ordens skyld vil jeg i tabellen nedenfor redegjøre for hvilke avhandlinger som er inkludert i studien:

<b>Forfatter</b>	<b>År</b>	<b>Tittel</b>
Even Ruud	1987/ 1990	<i>Musikk som kommunikasjon og samhandling.</i>
Trygve Aasgaard	2002	<i>Song Creations by Children with Cancer: Process and Meaning.</i>
Brynjulf Stige	2003	<i>Elaborations toward a Notion of Community Music Therapy.</i>
Rudy Garred	2004	<i>Dialogical dimensions of music therapy: framing the possibility of a music-based therapy.</i>
Gro Trondalen	2004	<i>Klingende relasjoner. En musikkterapistudie av «signifikante øyeblikk» i musikalsk samspill med unge mennesker med anoreksi</i>
Randi Rolvsjord	2007	<i>«Blackbirds Singing»: Explorations of Resource-oriented Music Therapy in Mental Health Care.</i>
Karette Stensæth	2008	<i>Musical answerability: a theory on the relationship between music therapy improvisation and the phenomenon of action.</i>
Mie Mohlin	2009	<i>Hverdagsmusikk - En intervjuundersøkelse av ungdommer med høytfungerende autisme eller Asperger syndrom.</i>
Viggo Krüger	2012	<i>Musikk – Fortelling – Fellesskap. En kvalitativ undersøkelse av ungdommers perspektiver på deltagelse i samfunnsmusikkterapeutisk praksis i barnevernsarbeid.</i>

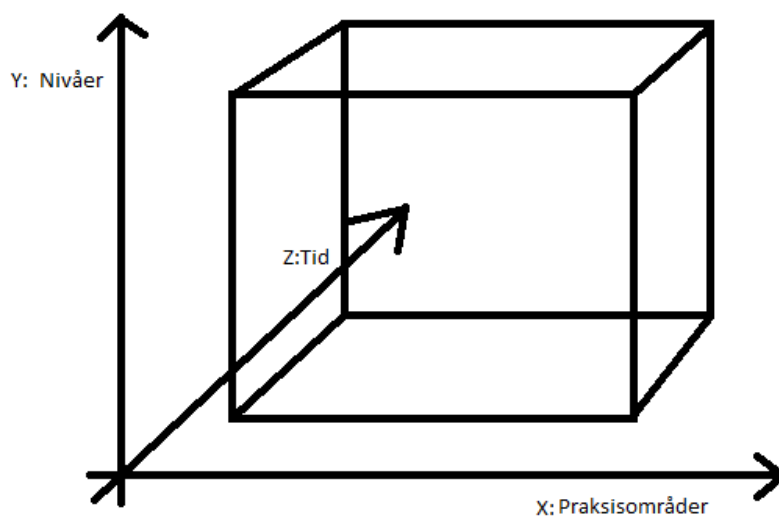
Om det finnes nordmenn som har skrevet doktoravhandlinger utenfor landets grenser, men som ikke er tilknyttet det norske musikkterapi miljøet, er de altså ikke inkludert i denne

---

3 Aasgaard (2002) og Garred (2004) skrev sine avhandlinger i tilknytning til Aalborg Universitet.

studien. Jeg har heller ikke inkludert forskning fra andre enn musikkterapeuter<sup>4</sup>, selv om deres studier er viktig for musikkterapi som fagområde, eksempelvis Skånlands (2012) studie om helse<sup>5</sup> og bruk av MP3-spiller. Dette ser jeg på som en naturlig avgrensning av datamateriale, og mener at de ni avhandlingene jeg har valgt å analysere gir et godt nok datagrunnlag.

Ni avhandlinger er i utgangspunktet mye tekst å forholde seg til. Jeg vurderte underveis om jeg skulle innsnevre omfanget for studien til bare å omhandle noen av avhandlingene. Da ville jeg hatt muligheten til å gå enda dypere inn i de fire-fem tekstene. Da jeg likevel valgte å ta for meg alle avhandlingene var det hovedsakelig av to grunner. Den ene var at jeg ville inkludere noe av *bredden* som finnes i norsk musikkterapi. Ved å inkludere alle ni avhandlingene finner man stor variasjon i hvilke teorier som er brukt, hvilke praksisområder det forskes på og hvilke metateoretiske drøftinger som er gjort. Altså inkluderer bredden et stort fagmessig område, og flere «nivåer» for forskning. Dette kombinert med et bredt tidsperspektiv gir en stor variasjon. De ulike dimensjonene av doktoravhandlingene kan illustreres med denne enkle modellen:



---

4 I denne sammenhengen inkluderer jeg kun musikkterapeuter som har fullført et flerårig, høyere utdanningsprogram i musikkterapi.

5 Skånlands (2012) ordlyd er «well-being».

Når det er snakk om «bredden» som finnes i doktoravhandlingene, inkluderer dette, som vist i tegningene, også en «høyde» og en «dybde». En kan tenke seg x-aksen som representant for alle de ulike praksisområder og temaer som en vitenskapelig tekst kan inneholde. Y-aksen viser til «nivået» i teksten. Det vil si hvorvidt innholdet er rettet mot praksis, teori eller løftet opp mot et filosofisk og metateoretisk nivå. Alle avhandlingene er skrevet gjennom en prosess, og utgitt i en tid, i et voksende fagområde. Z-aksen minner om at doktoravhandlingene strekker seg over en tid på 25 år, og at dette nødvendigvis er del av avhandlingenes natur.

Den andre grunnen til å ta for meg alle ni avhandlingene handler om min egen forforståelse. Tidlig i prosessen gjorde jeg meg kjent med avhandlingene, og jeg kunne ikke lenger gjøre en nøytral verdivurdering av hvilke avhandlinger som burde inkluderes i denne studien. Om jeg skal ha noen som helst mulighet til å finne frem til noen tendenser i et norsk, musikkterapeutisk idégrunnlag, er det viktig at jeg ikke utelukkende søker i noen få avhandlinger som jeg kjenner godt. Da vil jeg i mindre grad være åpen for hvilke data som viser seg under lesningen; kanskje ville jeg bare bekreftet det jeg allerede vet. Om jeg hadde gjort et tilfeldig utvalg av noen avhandlinger, mener jeg at datamaterialet igjen kunne blitt litt tynt. Som nevnt tidligere er det ikke studiens agenda å bevise noe som helst; i beste fall håper jeg studien kan vise til noen tendenser om idémessige forhold i norsk musikkterapi. Selv om jeg ikke har mulighet til å gå fullstendig i dybden av ni avhandlinger, med alle deres teoretiske referanser, tror jeg at jeg er i stand til å gjøre en *god nok* analyse av disse, med hensyn til studiens mål.

### **3.4 Multiple-case**

Forskningsprosessen startet opp uten en tydelig formulert forskningsdesign. Når jeg i min studie ønsker å finne frem til idé-syn i norsk musikkterapi på tvers av flere avhandlinger, er det ikke gitt at dette skal foregå som en multiple-case. En case-studie har gjerne som formål å fordype seg i et unikt fenomen, være seg et menneske, en familie, en sosial gruppe eller en film (Stake, 1995). Dette området har gjerne «naturlige», men definerbare avgrensinger som et «noe» (Willig, 2008). En case-studie er ikke en metode i seg selv, men en tilnærming til å forstå en case. Det var området for forskningen og datamaterialet som opptok meg mest, og det er fokuset mitt på avhandlingene som har banet vei for denne tilnærmingen.

Når jeg nå velger å presentere materialet som et multiple-case-studium er det på bakgrunn av to viktige aspekter: For det første vil det gi en nødvendig systematisering av datamaterialet underveis i forskningsprosessen, og for det andre vil det kunne gi noen holdepunkter som gjør presentasjonen mer begripelig for leseren. Å holde fast ved tanken på hver av avhandlingene som en case i seg selv, fungerer strukturerende for forskeren. Jeg argumenterte tidligere for viktigheten av å se bredden i de doktoravhandlingene som er utgitt, og da er det også viktig at man ikke ser seg blind på noen av avhandlingene, men gir rom til alle i presentasjonen (Smeijsters & Aasgaard, 2005). Kontinuerlig å forholde seg til hver avhandling som en case, fungerer som en påminner for å behandle datamaterialet så likt som mulig. Det er min oppfatning at en multiple-case-studie kan bidra til en mer oversiktlig presentasjon for leseren. En presentasjon av alle ni avhandlingene som en individuell case vil kunne gi en bredere forståelse av norsk musikkterapi idégrunnlag, enn om det hele ble presentert innvevet under samme avsnitt.

Robert E. Stake (1995) skiller mellom *indre*<sup>6</sup> (intrinsic) og *instrumentell* (instrumental) tilnærming til case-studier. Den første tilnæringsmåten har som formål å få et større innblikk i fenomenet «i seg selv». I en mer instrumentell utgave av case-studier vil en gjerne benytte seg av et forskningsspørsmål, med et ønske om at casen vil kunne gi informasjon utover seg selv. Forskningsspørsmålet mitt og det antall avhandlingene jeg benytter meg av på veien mot målet, viser til at denne studien kan sies å være en instrumentell case-studie. Willig (2008) hevder at en multiple-case-design er instrumentell i sin natur, nettopp fordi den gir håp om å kunne trekke noen mer generelle slutninger. Jeg vil ikke nødvendigvis velge bort en «indre» tilnærming, men vil hevde at det er viktig å være bevisst spenningen mellom disse, og at bevisstheten vil påvirke valgene forskeren tar underveis.

Selv om mitt ønske er å se tendenser på tvers av doktoravhandlingene, vil jeg understreke at jeg ikke har som mål å få innsikt generalisert utover disse: «We seek an accurate but limited understanding. Seldom are we primarily trying to generalize to other cases. Still, some comparison with other cases is inevitable» (Stake, 1995, s. 134). Som det følger av sitatet, ønsker jeg likevel å se avhandlingene i lys av hverandre, og det fagfeltet de er en del av. Forøvrig kan en diskutere hvorvidt det er mulig å få en «presis» forståelse av en case. I mitt

---

6 Min oversettelse av intrinsic til *indre* viser til sakens egenverdi, og at kunnskap om dette *noe* er viktig i seg selv. Både Willig (2008) og Smeijsters & Aasgaard (2005) refererer til Stakes engelske begreper *intrinsic* og *instrumental*, men jeg har ennå ikke funnet en norsk oversettelse av *intrinsic*.

tilfelle, og gjennom min hermeneutiske fortolkningsprosess, tror jeg ikke dette er mulig. For meg er det heller ikke et mål å finne frem til en presis sannhet. Det jeg imidlertid kan gjøre, er å arbeide strukturert med datamaterialet, gjøre rede for mine forforståelser og formidle mine tanker på en ryddig måte. Et kvalitativt case-studium er tross alt en subjektiv tilnærming til forskning (Stake, 1995).

### **3.5 Datainnsamling**

Det er vanskelig å vite akkurat når datainnsamlingen begynner. Datamaterialet jeg samler inn må sees som et resultat av en lang og pågående prosess, hvor jeg allerede har satt meg inn i området og blitt inspirert av tidligere førsteinstrykk (Stake, 1995). For meg var det viktig å vite noe om eksplisitte utsagn vedrørende musikkterapiens idégrunnlag på tvers av avhandlingene før den systematiske innsamlingsprosessen startet.

Alvesson og Sköldbberg (2000) argumenterer for at datainnsamling i seg selv er et misvisende begrep. Fortolkning og bevisst eller ubevisst rettethet mot fenomenet en studerer, er ingen nøytral presentasjon av en objektiv verden. For meg er det derfor viktig å forholde meg til direkte sitater hentet fra avhandlingene underveis i forskningsprosessen. På den måten kan leseren etterprøve og eventuelt motbevise mine funn.

Doktoravhandlingene inneholder omlag 2800 sider. I tråd med en hermeneutisk tankegang, så jeg det som avgjørende å lese avhandlingene i sin helhet. Innenfor rammene av denne studien ble det likevel ikke prioritert å lese avhandlingene i sin helhet mer enn én gang. Ved å notere ned sitater og sidetall underveis i skriveprosessen, ble datamaterialet redusert til omtrent 75 sider. Selv om flere gjennomlesninger av avhandlingene kunne bidratt til større innsikt, vil jeg hevde at utvelgelsen av sitater har vært god nok for å betjene denne studiens formål. Notater fra doktoravhandlingene har, underveis i datainnsamlingen, blitt behandlet som individuelle dokumenter, og alle sitater har vært markert med sidetall. På denne måten har jeg prøvd å opprettholde statusen til hver av casene, og hele tiden hatt mulighet til å finne tilbake til sitatenes opprinnelse. Sistnevnte er viktig for å kunne gå tilbake og undersøke eventuell tvil som oppstår når en leser sitater tatt ut av sin kontekst. Etter fullført datainnsamling var innholdet i avhandlingene redusert til ni dokumenter med mellom fem og tolv sider med sitater. Videre i forskningsprosessen er det disse 75 sidene med sitater som blir behandlet som «datamaterialet».

### 3.6 Dataanalyse

Selv om datamaterialet underveis i prosessen ble redusert til et lavere antall sider, var det viktig å få oversikt over innholdet på en strukturert måte. Det kreves flere gjennomlesninger for at en skal kunne bli godt kjent med datamaterialet (Stake, 1995). Ved å se deler i lys av helheten, og helheten i lys av delene vil en kunne få et større grunnlag for å tolke innholdet på nye nivåer. Den hermeneutiske spiralen er et godt bilde på hvordan ny innsikt kan fremtre underveis, og hvordan en «aldri» kan kjenne datamaterialet for godt. For å bli godt nok kjent med datamaterialet, var det avgjørende å strukturere sitatene i kategorier. Det finnes ingen sikker, systematisk tilnærming for induktiv kategorisering; forskerens dømmekraft, intuisjon og evne til å «see and point something out» er av stor betydning (Alvesson & Sköldberg, 2000, s. 248). Om jeg er i stand til å redegjøre for leseren hvilke fremgangsmåter og tankerekker som er fulgt, vil leseren lettere se hvordan studiens resultater er blitt til. Minst like viktig mener jeg det er at dette vil vise leseren hvilke veier som *ikke* er gått, og hvilke resultater som derfor *ikke* finnes i denne studien.

Hver case har fått tilnærmet lik behandling gjennom analysen, etter mitt ønske om ikke å se seg blind på de av casene jeg allerede har utpekt som «viktige». I hovedsak har analyseprosessen foregått gjennom fem trinn: første kategorisering, kategorianalyse, andre kategorisering, presentasjon av hver case, og til sist en metadrøfting hvor jeg har sett på sammenhenger mellom de ulike doktoravhandlingene i lys av norsk musikkterapi.

#### 3.6.1 Første kategorisering

Selv om min innhenting av sitater fra doktoravhandlingene ikke har vært en nøytral prosess, har det vært viktig at kategoriene til en viss grad har «trådt frem» fra datamaterialet. Denne begrepsbruken hører mer hjemme i en fenomenologisk tilnærming til forskning (Thornquist, 2003), men beskriver likevel godt mitt ønske om å sette til side min forforståelse, i det minste for en liten stund. Jeg forsøkte å plassere hvert sitat i en passende kategori, og ikke la mine ønsker og fordommer danne kategoriene. For senere å kunne eksemplifisere med sitater, har det vært viktig at sitatene er knyttet til kategorier basert på sitatets innhold i seg selv. Samtidig vil enhver kategorisering, og reduksjon av sitatene til ord og overskrifter, være en subjektiv tolkning gjort av forskeren.

### **3.6.2 Kategorianalyse**

Etter at alle sitatene i hver case var inndelt i kategorier, ble kategoriene skrevet ned, for å lettere få oversikt over hvilke kategorier som fantes. Der det opplevdes naturlig, grupperte jeg flere kategorier under et overordnet tema. For eksempel kan en tenke seg at «alle menneskers rett til musikk» og «alle barns rett til å bli hørt» som deler av «klientens rettigheter». Dette var ikke et forsøk på å finne frem til endelige kategorier, men et steg videre på veien mot å få oversikt over datamaterialet.

### **3.6.3 Andre kategorisering**

Andre runde med kategorisering foregikk på samme måte som den første, men med en ny forståelse og bedre oversikt over innholdet. I denne prosessen reduserte jeg også datamaterialet ytterligere, for eksempel ved å fjerne sitater hvis innhold stort sett var det samme som liknende sitater i samme kategori. På denne måten ble det lettere å få oversikt over de ulike ideene i hver avhandling.

### **3.6.4 Presentasjon av hver case**

Tidligere beskrev jeg spenningen mellom det en kan kalle en «indre» eller en «instrumentell» tilnærming til case-studier (Stake, 1995). Selv om en multiple-case vil være instrumentell av sin natur, har jeg underveis i prosessen vært opptatt av hver avhandlings egenverdi. Jeg ønsker altså å finne tendenser på tvers av avhandlingene, gjennom å fordype meg i hver og en. For at ikke jakten på generaliserbare oppdagelser skulle ta overhånd, ønsket jeg å presentere hver avhandling i en helhetlig tekst som del av analyseprosessen. På denne måten har jeg kunnet tydeliggjøre for meg selv og for leseren hvordan jeg opplever hver avhandling helhetlig, og hvilke ideer jeg trekker frem som viktige i disse. Til tross for gode intensjoner om å behandle avhandlingene likt, og trekke ut kategorier og temaer som «trer frem» fra disse, er forskerens tankevirksomhet ingen nøytral prosess: « [...] there is an interrelationship between the research process itself and the organisatory status of the researcher's mind that influences data selection and interpretation throughout the entire period of case study» (Aasgaard, 2002, s. 75).

### **3.6.5 Overordnet tematisering**

Grunnet et ønske om å kunne ytre *noe* på tvers av doktoravhandlingene, ville jeg søke mot noen overordnede temaer på bakgrunn av case-presentasjonene. En kan argumentere for at dataanalysen burde vært ferdig før hver doktoravhandling ble presentert i en helhetlig tekst,

men jeg så imidlertid dette systematiske arbeidet som en viktig del av en kontinuerlig dialog med datamaterialet, på veien mot å finne noen linjer på tvers av avhandlingene. Dette er i tråd med den hermeneutiske tankegangen om at kontinuerlig omgang med datamaterialet vil gi en bredere forståelse (Thornquist, 2003). Etter at hver case var presentert gjennom en helhetlig tekst, laget jeg en tabell med oversikt over de kategorier som virket fremtredende i avhandlingene. Kategoriene ble subjektivt plassert etter meningsinnhold, og på denne måten kom jeg frem til noen overordnede temaer som ble utgangspunkt for videre drøfting. Jeg mener ikke at en tematisering som denne vil føre meg nærmere sannheten, men at dette vil hjelpe meg på veien mot én forståelse av virkeligheten.

### **3.7 Etikk og metodekritikk**

Smeijsters og Aasgaard (2005) oppgir fire kriterier som bør oppfylles om en skal kunne kalle en case-studie for forskning:

- The use of a research method that requires all data to be observed and analyzed;
  - The use of various forms of data collection and analysis;
  - Data analyses that are checked by members and peers;
  - Data analyses that are informed by multiple perspectives
- (Smeijsters & Aasgaard, 2005, s. 441).

Denne studien kan ikke uten videre sies å leve opp til Smeijsters og Aasgaards standard for forskning, da jeg alene henter ut de data som tilsynelatende har relevans for det jeg ønsker å undersøke. Stake (1995) og Willig (2008) trekker også frem datatriangulering som kjennetegn ved en case-studie, noe denne studien ikke inkluderer. Likevel mener jeg at denne studien og medfølgende fokus på hver av doktoravhandlingene kan klassifiseres som en multiple-case-design. Ved å bruke sitater og arbeide systematisk med datamaterialet, mener jeg at det vil være mulig å finne frem til kunnskap som er nyttig for musikkterapien som fag. Leseren av denne studien vil kunne gå i dialog med teksten, finne tilbake til kildegrunnlaget gjennom sitater og sidetall, og selv være enig eller uenig i mine tolkninger. Denne repliserbarheten mener jeg er en styrke når det kommer til studiens pålitelighet – leserens mulighet til å være uenig!

Studien er ment å kunne tolke noen tendenser på tvers av avhandlingene, men er kun basert på ni avhandlinger. Selv om jeg mener å ha funnet frem til noen fellestrekk ved idégrunnlaget i disse, kan jeg på ingen måte generalisere mine funn til musikkterapeuter



utover disse. Det er faktisk sånn at de aller fleste musikkterapeuter aldri har skrevet en doktoravhandling. For dette arbeidet kreves spesielle interesser; en må ha lyst til å skrive, og en må ha lyst til å fordype seg i vitenskapsteori og store mengder faglitteratur. Min studie tar altså utgangspunkt i en ganske spesifikk forfattergruppe. Videre studier om fagets idégrunnlag kan eventuelt ta utgangspunkt i flere musikkterapeuters uttalelser, for eksempel gjennom intervjuer, spørreskjemaer eller annen faglitteratur. Da vil forskeren også kunne være mer deduktivt rettet inn mot det hun ønsker å studere.

Man kan spørre seg om det forskningsetiske i å studere idégrunnlaget i doktoravhandlinger, når det ikke er dette som er tema for deres verk. Forfatterne har ikke hatt mulighet til å forsvare sine ideer før dette kommer på trykk. Imidlertid må jeg anta at doktorgradsforfattere er klar over at deres uttalelser kan siteres på godt og vondt, og at formuleringene deres er skrevet der etter. En må også være oppmerksom på at forfatterens idégrunnlag kan ha forandret seg siden tekstene ble publisert. Hadde jeg stilt spørsmål om deres idégrunnlag gjennom et intervju kan det hende at svarene hadde blitt mer utfyllende. Mine funn kunne også blitt mer valide ettersom forskerne i større grad ville svart eksplisitt på det jeg ønsket å studere. Dette kan være tema for videre forskning.

Musikkterapi er ikke et stort fagområde, og i denne studien fokuserer jeg på «alle» doktoravhandlingene som finnes i norsk musikkterapi. I løpet av studietiden er jeg dermed blitt personlig kjent med noen av avhandlingenes forfattere. Fem av ni forfattere har undervist én eller flere ganger ved studiet. Jeg vil være en del av musikkterapi miljøet i mange år fremover, og ønsker ikke å skape fiender av musikkterapeuter jeg ser opp til. Sosial tilhørighet og ærefrykt kan ha påvirket hvordan denne studien presenteres, både når det gjelder tema, språk og presentasjon.

Innledningsvis formulerte jeg et ønske om å finne frem til idégrunnlaget som doktoravhandlingene bygger på. Jeg har redegjort for min egen posisjonering når det gjelder samfunnskritisk tenking. Kan jeg da håpe å «finne» noe i det hele tatt? Vil denne studien kun være et resultat av forskerens ønske om å bekrefte sine egne holdninger gjennom musikkterapilitteraturen? På den ene siden har jeg søkt åpent etter «hva som måtte finnes» i avhandlingene. Samtidig erkjenner jeg at min bevissthet alltid vil være rettet mot noe spesielt, og at jeg nok ikke kan være helt åpen. Det er mitt ønske at leseren tar med seg disse refleksjonene videre i teksten.

## 4.0 Presentasjon av datamaterialet

I dette kapitlet presenterer jeg de ni casene som er analysert. Selv om doktoravhandlingene er plukket fra hverandre i mindre biter, ønsker jeg å presentere hver av dem som en sammenhengende tekst. Dette fordi jeg ønsker å presentere teksten på en måte som er begripelig for leseren. På samme tid vil en sammenhengende presentasjon av hver case i større grad vise hvordan jeg opplever avhandlingene i sin helhet. I noen tilfeller har jeg sett det nødvendig å presentere en drøftende fortolkning av datamaterialet, for å tydeliggjøre min opplevelse av tekstens meningsinnhold. Jeg vil be leseren være oppmerksom på dette.

Jeg vil understreke at måten jeg har valgt å presentere hver case kun er én av uendelig mange muligheter. Hva jeg har plukket ut, og i hvilken rekkefølge jeg har valgt å sette sammen sitater, har vært et resultat av subjektive vurderinger. For at leseren skal få et ekstra innblikk i norsk musikkterapeutisk historie, velger jeg å presentere doktoravhandlingene i kronologisk rekkefølge, etter når de ble utgitt. Dette kapitlet kan sees på som min fortelling om fortellingene.

### 4.1 Even Ruud (1990): *Musikk som kommunikasjon og samhandling*

Even Ruuds avhandling, som er den første i norsk musikkterapi, ble utgitt i 1987<sup>7</sup>. Det skulle ta 15 år før Aasgaard (2002) utga doktorgrad nummer to. Ved å redegjøre for et bredt spekter av teori, ønsker Ruud å legitimere bruk av musikkterapi: «Teori kan tenkes som et legitimeringsgrunnlag for musikkterapien, som begrunnelse for hvorfor og hvordan musikkterapien kan ha sin plass i behandling og spesialundervisning» (Ruud, 1990, s. 7).

Jeg mener det er viktig å forstå Ruuds avhandling i lys av tiden den er skrevet i, som en reaksjon på en adferdsanalytisk og mekanistisk tankegang i pedagogikk og helsefag. Ruud kjemper mot de ideer som potensielt kan redusere menneskets eksistens og musikkultur til påvirkelige mekanismer:

Den positivistiske musikkatferdsterapien har redusert spørsmålet om musikkens virkninger til å kontrollere styrken i musikken som forsterkningsfaktor. Her er idéen om mennesket som et opplevende og handlende individ helt forlatt til fordel

---

<sup>7</sup> Ruuds avhandling er fra 1987, men er publisert som bok i 1990. Det er sistnevnte bok jeg har brukt i denne studien.

for det ytrestyrte mennesket, mennesket som objekt for andres manipulasjoner.  
(Ruud, 1990, s. 320)

I sammenheng med et humanistisk menneskesyn er Ruud opptatt av det individuelle forholdet til musikken:

Dette betyr at vi kan anerkjenne at musikken gis et variert symbolinnhold hvor innholdet i det musikalske symbolet bestemmes av lytteren ut fra den spesielle historiske, kulturelle, sosiale osv. kontekst han befinner seg i.

Slik blir det naturlig for den humanistiske musikkterapien å bevege seg nært opp til forskjellige musikkestetiske systemer når musikkens verdi og rolle i terapien skal begrunnes. (Ruud, 1990, s. 213)

Menneskets forhold til musikk og musikkaktiviteter kan, i følge Ruud, ikke uten videre generaliseres og reduseres til variabler:

Den kvantifisering av musikk som er foretatt i slike undersøkelser, har i stedet for å gi impulser til en utforskning av de uttrykkskvaliteter som finnes i musikken, avmystifisert musikken til en grad hvor det i prinsippet ikke er forskjell mellom en pakke potetgull og et musikkstykke. (Ruud, 1990, s. 179-180)

Om musikkterapeuters forslag til oppslagsverk, og kartoteker vedrørende metodikk knyttet opp mot spesifikke diagnoser, er Ruud tydelig i sin tale:

Forfatterne som har foreslått denne teknologiske modellen for musikkterapien, er i sin artikkel overhodet ikke inne på de prinsipielle etiske og politiske sidene ved en slik praksis. Bak modellen ligger Skinners utopiske samfunnsteori med vekt på manipulering og forsterkning av atferd. De sosial-filosofiske implikasjoner en slik teknologisk musikkterapi bærer i seg bør være tungtveiende med hensyn til vurderinger av en slik praksis. (Ruud, 1990, s. 180)

Even Ruud nevner i sin avhandling hvordan «musikalitet» gjerne forbindes med et knippe mennesker i kulturen. Musikkterapeutiske teorier tar utgangspunkt i at alle mennesker bærer med seg en form for såkalt musikalitet:

Det skal bemerkes at det fremdeles er vanlig at «musikalitet», eller spesiell interesse for musikk, gjøres til kriterier for å motta musikkterapi. Dette er ikke i

overensstemmelse med musikkterapeutisk ideologi hvor alle i utgangspunktet oppfattes som «musikalske». (Ruud, 1990, s. 235)

Å se på alle mennesker som musikalske kan knyttes tett opp mot forfatterens tanker om menneskets behov for å uttrykke seg:

Jeg antar videre at musikken kan spille en viktig rolle i forbindelse med det å kunne uttrykke seg, skape noe, forme noe, bidra med noe, nå fram med et budskap overfor omverdenen. For mennesker som ikke lykkes gjennom tradisjonelle uttrykksformer, eller der hvor et handikap stenger av for slike, har vi sett at det ligger muligheter gjennom musikken å kanalisere et slikt uttrykksbehov. (Ruud, 1990, s. 184)

Av dette mener jeg det er grunn til å tolke Even Ruuds uttalelser som at det å uttrykke seg representerer et grunnleggende behov hos mennesket. Dette er i tråd med ordlyden til Ruud idet han skriver at « [...] musikkaktiviteter kan brukes for at barna kan ta del i verdifulle estetiske opplevelser (...)» (Ruud, 1990, s. 128-129). Egenverdien som ligger i estetiske opplevelser, og kunstens naturlige del av et verdig menneskeliv, kan synes selvfølgelig for en musikkterapeut. Likevel er dette ideer som ikke nødvendigvis når frem i samfunn og helsevesen:

Når grupper med spesialpedagogiske behov likevel mottar «terapi», henger dette sammen med at de ofte er plassert under medisinsk omsorg. Resultatet blir ofte den inkonsekvens at medisinere på grunn av sin spesielle sykdomsoppfatning ikke har de nødvendige midler til å gi et fullverdig terapeutisk/pedagogisk tilbud til denne gruppen. Blant annet derfor den dobbeltholdning samfunnet viser overfor slike grupper. Slik sett forstår vi også hvor viktig det blir for en musikkterapi å ha et avklart forhold til definisjoner av «sykdom» og «terapi». (Ruud, 1990, s. 30)

I lys av de ideer som er presentert over, tolker jeg Ruud dit hen at «et fullverdig tilbud» må inkludere muligheter til å uttrykke seg og beskjeftige seg med «verdifulle estetiske opplevelser». Mennesker med spesielle behov må også kunne utfolde seg, men blir ikke nødvendigvis møtt med den støtten de har behov for: «Et menneske som er funksjonshemmet påføres ofte begrensninger i utvikling og utfoldelse, ikke i første rekke gjennom selve funksjonshemningen, men fordi omgivelsene reagerer med å skape barrierer» (Ruud, 1990, s. 28). Ruud stiller seg altså kritisk til hvordan samfunnet fungerer. Om en

ønsker klientens beste, også utenfor terapeutisk praksis, må mennesker innen helse ta stilling til politiske spørsmål:

Årsaken til denne situasjonen må være å finne i de holdninger til arbeid, lønnsomhet og menneskeverd vårt økonomiske system har skapt og opprettholder. For musikkterapeuten blir det et spørsmål om han skal la seg fange inn av den virkelighet som dette systemet skaper, om han skal være med på å produsere og rettferdiggjøre den ideologi som holder systemet ved makten. Eller skal han stille seg på den svakes side, bruke musikken til å avsløre og belyse den virkelighet som venter utenfor institusjonen? (Ruud, 1990, s. 178)

Som en kan lese av Ruuds doktoravhandling, er livene til mennesker med spesielle behov delvis avhengig av de holdninger og begrensninger i kulturen som formes av andre mennesker.

### **3.2 Trygve Aasgaard (2002): *Song Creations by Children with Cancer: Process and Meaning***

Aasgaard har gjort en kvalitativ multiple-case-design, hvor han ser på sanger skrevet av barn på sykehus. Studien fokuserer på sangenes funksjon i miljøet, og hvordan disse fungerer som bindeledd mellom grupper innad i sykehuset, og på tvers av systemer. Sentralt for studien er tanken om å opprettholde de normale sidene ved barnets liv og helse. Forfatteren skriver at han i arbeidet ble mer interessert i ideen om vekst og utvikling<sup>8</sup>, enn av tanken på å behandle mennesker:

I started to get involved in hospice/palliative music therapy and to introduce music therapy in paediatric departments at a time when «growth» had replaced «treatment» as a general idea in my work. Meeting hundreds of seriously ill or dying young and old persons convinced me of the importance of seeing and responding to the *individual* person and *health* behind the patient exterior (understood as «the patient sufferer»). (Aasgaard, 2002, s. 46)

---

8 Her oversetter jeg «growth» med både vekst og utvikling. Av disse begrepene er det utvikling jeg møter oftest i terapeutisk sammenheng. Selv om en utvikling foregår hele livet, assosierer jeg begrepet med en prosess. Jeg velger å supplere med vekst fordi det ligger nærmere en direkte oversettelse av «growth». Dette korrelerer også med min tro på en kan «vokse» som menneske på kort tid, for eksempel gjennom «signifikante øyeblikk» i hverdagen (Trondalen, 2004).

Med seg bærer Aasgaard et syn om at musikk er viktig for alle:

Without trying to hide my professional relationship, I attempt to make it clear that I am in this special ward, simply because I think music is important for everybody – including those in hospital. (Aasgaard, 2002, s. 96)

Musikken blir dermed en del av det «normale» barnets behov, som ikke minst eksisterer når barnet er «innestengt» på sykehus:

My therapeutic objectives were primarily directed towards health promotion: preserving aspects of «normal life» in the ward and fostering joy and pleasure through music related activities. (Aasgaard, 2002, s. 93)

Når Aasgaard skriver om å ivareta normallivet i sykehus, handler dette blant annet om barns behov for å leke:

Children need to play – even when they are hospitalised for many months. This study also shows many examples of *parents* who throw themselves into the playfulness, the childishness, sometimes even the naughtiness that the song creative activities invite to. [...] A wish to escape momentarily from a harsh, rational life world might be just as vivid for a parent as for their patient daughter or son. (Aasgaard, 2002, s. 212)

Aasgaard ser det som sin rolle å ivareta miljøet rundt behandlingssituasjonen. En kan opprettholde et normalt liv for eksempel gjennom å fremme positive familierelasjoner i en tid som er preget av stor omveltning, usikkerhet og sorg. Følgende forteller implisitt om forfatterens syn på hva menneskene har behov for i en slik situasjon:

Assisting a father to regain energy and doing something he thinks is meaningful or enjoyable, might well be profitable for the child patient who experiences a more funny and lively father. This perspective puts stress on music therapy related social and symbolic environmental elements existing in a continuous interplay where the parts mutually influence each other. (Aasgaard, 2002, s. 97)

Hva mennesket «har behov for» er ikke knyttet til fysiologiske krav for å overleve, men til eksistensielle deler av et menneskelig liv. I dette inngår tanker om mennesket som kulturelt og kreativt vesen:

What is special with creating songs, is the focus of man as a cultural, creative being. Musicking, and indeed having made one's own song, is surplus activity [*sic*], a demonstration of not just being alive, but of *living*. [...] When we are employing the word «achievement» in relation to «hospital-songs», we are also expressing an attitude to the general usefulness of «art» in man's life. (Aasgaard, 2002, s. 195)

Det «å leve» er i følge forfatteren noe mer enn bare å «være i live». Med tanke på den mestringsopplevelsen som kunstnerisk utfoldelse kan skape, peker Aasgaard på en praktisk nytteverdi av kunsten – kunst kan brukes på veien mot å oppnå noe annet. Like viktig er imidlertid den estetiske og underholdende verdien av kunst:

Neither the *aesthetic* nor the *entertainment* qualities of a song made (partly) by a patient/client can be overlooked even if its *functional* aspects are understood as being equally or more important in music therapy practice. A study of what is functional cannot simply leave out aesthetic/entertainment elements because functionality might also well be related to those two qualities. (Aasgaard, 2002, s. 151)

Musikken får kanskje en nyttefunksjon, nettopp *fordi* den er estetisk og underholdende. Den potensielle mestringsen som ligger i kreativ utfoldelse er viktig i barnets liv: «These questions are appropriate because we know that «achievement», «being clever» and «able to make/accomplish various things» are important matters in children's lives» (Aasgaard, 2002, s. 180).

Glede og latter er også en naturlig konsekvens av musikkaktiviteter og lek. Dette må i følge Aasgaards sees på som viktige mål i seg selv: «Promote fun and laughter through fun and laughter. These distinguished human hallmarks are treated as objectives per se. A paediatric hospital does not give many opportunities for such *normal* experiences. (Aasgaard, 2002, s. 94)». Av og til er gode opplevelser faktisk det eneste en kan tilby:

Parents, nurses or medical staff may notify the music therapist about children in hospital [*sic*] who are soon going to die. The day programme for these patients is generally less marked by the busy schedule of those undergoing the many procedures related with diagnostic and curative treatment. It is perhaps an unspoken law that these families, in particular, shall be surrounded by love and

care and this becomes also the major concern of the music therapist [*sic*].  
(Aasgaard, 2002, s. 97-98)

Tanker om samhold og fellesskapsfølelse i miljøet knytter Aasgaard til det skandinaviske sosialdemokratiet, og han er ikke redd for å vise til de politiske aspektene ved slike ideer:

Professionalisation of music therapy has led therapists to adopt a treatment perspective that looks for outcomes. The working factor is always the agency of the therapist's actions and products. With the democratisation of therapy we have seen a change in emphasis on the agency. Such priorities may, especially in social democratic Scandinavia and Finland, also have (had) *political* reasons: musical activities, and indeed music therapy, must be inclusive, aiming to foster a spirit of community and not creating individual winners and losers. In this perspective the achievement aspect related to the individual song maker comes to be of limited interest. (Aasgaard, 2002, s. 17)

Dermed er ikke Aasgaards musikkterapeutiske praksis en serie av nøytrale handlinger, men et arbeid med grunnlag i visse verdier om hva som er viktig for et samfunn. Aasgaard refererer til Ruuds higen etter «nye handlemuligheter», og skriver i henhold til dette hvordan musikkterapeutisk arbeid i så fall er politisk:

Ruud's short definition has not only private but also political implications: he emphasises that music therapy never takes place in any social-political vacuum. His focus of therapy goes beyond what is happening within his «therapy-room»: «To increase a person's possibilities for action would mean not only to empower her but also to alleviate – through changing context of music therapy – some of the material or psychological forces that keep her in a handicapped role. (...) «Empower» and «alleviate» are two general objectives that soon became cornerstones in my own music therapy practice in cancer care settings aiming at liberating the patient from his handicapped position(s) – and leading the patient to a richer life. (Aasgaard, 2002, s. 47)

Både psykologiske og materialistiske faktorer spiller inn på et menneskes rolle som funksjonssvak og hjelpetrengende. Hvilke holdninger som finnes og hvilke muligheter personen får til å utvikle sine handlemuligheter som menneske, er avhengig av en sosiopolitisk kontekst. Aasgaard ønsker tilsynelatende å frigjøre mennesket fra rollen som funksjonshemmet, på vei mot et rikere liv.



### **3.3 Brynjulf Stige (2003): *Elaborations toward a Notion of Community Music Therapy***

Stiges avhandling fungerer som en innføring i samfunnsmusikkterapi. Forfatteren argumenterer for samfunnsmusikkterapi som en bred innfallsvinkel til musikkterapi. Dette begrunner han i en litteraturstudie, metateoretiske refleksjoner og noen praktiske eksempler. Brynjulf Stige refererer til Ruuds definisjon av musikkterapi om handlemuligheter, og fremhever forholdet mellom helse og samfunn:

He relates the concept of health to the concept of *quality of life*, and he also suggests that health extends beyond the individual to include community and culture. He argues that there is a reciprocal influence between the individual and collective levels, and that the health of either will influence the other, hence his definition of music therapy as the effort to increase a person's possibilities for action (Ruud, 1998, p.52). [...] I consider Ruud's definition to be an important reminder of the relationship between therapy and society. (Stige, 2003, s. 204)

Hvilket syn en har på helse vil i et helsesystem være avgjørende for hvem en ønsker å hjelpe. Ved å se helse i lys av samfunnets begrensninger, argumenterer Stige for å inkludere «the relatively disadvantaged» i samfunnsmusikkterapien, fordi det er samfunnet som har gjort dem til hjelpetrengende:

It would include persons and groups who experience social exclusion, isolation, and loneliness. It would include vulnerable populations in relation to community problems, such as adolescents with adjustment problems, refugees, people suffering from mental illness, the mentally challenged, the homeless, and the elderly. By broadening the scope, the list could include groups susceptible to violence and insecurity in a community, or workers interested in enhancing worksite wellness. (Stige, 2003, s. 424)

Når en argumenterer for klientens rett til nye handlemuligheter innebærer dette også en plikt til å arbeide for et større handlingsrom. Stige beskriver i sin avhandling hvordan handlemulighetene til mennesker med utviklingshemming var tilsynelatende begrenset av holdninger i samfunnet:

The specific question that I have used to exemplify this, when linked to our observations of the group's lack of musical experience, revealed a complex field of relationships between the group members' dreams and expectations, their skills

and experiences, and the assumed barriers for participation in the local community due to established values and traditions. (Stige, 2003, s. 247)

Stige skriver videre:

Would it be possible to use music therapy as contribution to a process that could enable them to take part in activities together with other members of the community? We decided to intensify those elements of the work that were geared to change of attitudes and to the breaking down of barriers in the community. (Stige, 2003, s. 254)

Bak synet på handlemuligheter som en del av menneskets helse, ligger blant annet en idé om mennesket som kreativt vesen:

In order to move beyond the dualism of biological and cultural determinism, some notion of human *individuality* and *creativity* must be acknowledged. Humans differ from other animals not only in having cumulative culture, but also in the relative importance of individuality and creativity. (Stige, 2003, s. 136)

Om en ser kreativitet og «frihet til å handle» som universelle behov, gir dette forskere innen samfunnsvitenskap og humaniora et ansvar. Kunnskap er relatert til makt, og bør i følge Stige være knyttet til frigjøring:

The movement of Critical Theory is stressing the social responsibility of scholars; its advocates suggest that research and theory should not only give scientific explanations, but should also be normative, practical, and self-reflexive. Emancipation and empowerment of individuals in social contexts is a main objective. The Critical Theorists advocate that social researchers should focus upon the social conditions connected to the production and application of knowledge. Knowledge is related to power, and to social and material conditions. The social researcher therefore needs to take an active political stand; to be neutral is less of an option. (Stige, 2003, s. 46-47)

I følge Stige, har forskeren altså et ansvar for at kunnskap om samfunnets begrensninger skal gagne den undertrykte. Om en ønsker det beste for våre klienter, må en i praksis støtte dem også utenfor musikktime:

While working directly with the individual and/or group, crucial interventions in the process may also be directed toward the community itself, for instance in order to work with attitudes and traditions that create barriers in the community. Very often, lack of economic priorities given by the municipality or other funding agencies limit client's possibilities for growth and development. The work of the music therapists therefore also has a political dimension to it. Therapists cannot be indifferent about the political discussion of education, health, and culture. (Stige, 2003, s. 264)

Brynjulf Stige er tydelig i sin uttalelse om at musikkterapeuten ikke skal være nøytral i henhold til idékamper som utspiller seg i samfunnet, ettersom politisk likegyldighet i praksis vil opprettholde stigmatisering og undertrykkelse av våre klienter. Ved å tale undertrykte sak og dermed gi mennesker en stemme utad, vil musikkterapi i praksis kunne gi nye handlemuligheter: «Community Music Therapy could provide a variety of possibilities for participation, by giving voices to individual experiences that have been silenced in a community. In this respect therapy may be considered an *emancipatory practice*» (Stige, 2003, s. 283). Ideer om hva som er menneskets individuelle behov, og konsekvensene ved at mennesket samtidig er et samfunnsvesen, er altså et vesentlig aspekt ved Stiges avhandling.

Stige utfordrer både et markedsliberalt helsesystem og et ekspertsentrert diagnosesystem i sin avhandling:

I have advocated that Community Music Therapists need to take one step further and take an active stance in relation to the power struggles that characterize any community, in support of the relatively disadvantaged. My reluctance in asserting this does not relate to the adequacy of the assertion per se. These are values that I am ready to support if challenged, and for a professional practice relating to sociocultural communities I see only two alternatives that could replace the value-base; the mechanisms of the market or expert decisions made in relation to systems of diagnoses. Of these three alternatives, I consider an explicit value-base to be preferable of reasons that I have outlined in previous chapters. (Stige, 2003, s. 460-461)

Oppsummert vil jeg hevde at Stige støtter et idégrunnlag som verner om menneskets behov for å utfolde seg kreativt. Når mennesker av ulike årsaker blir holdt utenfor sosiale og kunstneriske arenaer skyldes dette begrensninger i kulturen. Musikkterapeuter må være

bevisst disse undertrykkende samfunnsstrukturene, og jobbe aktivt for at mennesker skal oppleve å bli inkludert som handlende individer.

#### **4.4 Rudy Garred (2004): *Dialogical dimensions of music therapy: framing the possibility of a music-based therapy***

Garreds benytter seg av en filosofisk og metateoretisk innfallsvinkel til å forstå musikkterapeutisk samspill. Forfatteren vektlegger «dialogen» som oppstår i samspillet mellom klient og terapeut. Garred tar utgangspunkt i at mennesket er et intensjonelt vesen:

My stance ontologically is that human action may not be reduced ultimately to causal explanation, whether this is related to physical forces, biological drives, or internal psychic mechanisms. Human action, considered as such, has to be seen in the light of intentionality. (Garred, 2004, s. 66)

Forfatteren argumenterer for at menneskelig handling ikke kan reduseres til variabler og årsakssammenhenger, og dette menneskesynet korrelerer med måten Garred ser på musikkterapi:

[...] the main aim of therapy will be to *increase the capacity to relate*. And this will imply relating to *all aspects of one's life*. To one's own body, feelings and emotions, memories, dreams, visions, thoughts and ideas, which are all interrelated, *and* to one's relation to others, to family, friends, acquaintances, colleagues, to one's work, to society, and one's place in society, to one's cultural background and identity, to nature, environment, to values and faith, of whatever kind. Such capacity thus includes all aspects of life, but is not itself split up into separate parts. It is the *whole person* that is involved in *any* relation, not just some part, or parts of the self. (Garred, 2004, s. 305)

Musikkterapeuten må altså forholde seg til mennesket i sin helhet, og alle de dimensjonene av menneskets væren som representeres ved et slikt møte. Musikkens «virkninger» i terapeutiske situasjoner vil således være knyttet til alle sider ved mennesket, og ikke til musikken i seg selv: «The quality of the song could not be measured by any formal criteria of musical art, but rather by how it was applicable to its particular use» (Garred, 2004, s. 154). I en presentasjon av musikkterapeutisk praksis, skriver Garred om arbeid med ei fjorten år gammel jente:

The aim for these sessions is trying to engage her in some meaningful activity. She is very much in recluse, sitting quite self-absorbed in her wheelchair, and with a rather incessant movement of the hands. She does not have any functional verbal language, and remains very much in a world of her own, not being easy to «reach», or contact. (Garred, 2004, s. 133-134)

Målet for å utøve musikkterapi handler i denne sammenhengen om «meningsfull aktivitet», og å «nå frem» til henne gjennom musikalsk kontakt. Dette sitatet er viktig fordi det implisitt forteller at «meningsfull aktivitet i samspill med andre» er viktig i seg selv. Å gi mulighet for deltakelse, gjennom å forholde seg til hele mennesket, legitimerer i dette tilfellet bruk av musikkterapi. Forfatteren legger også betydelig vekt på menneskets kreativitet i sin avhandling:

I would suggest also including the *client's creativity* as a decisive aspect to the involvement with music in Creative Music Therapy. It could be regarded a crucial quality of any active music therapy that it activates such creative power in and through the person making the music, which never turns out entirely the same, in any single instance of making it. (Garred, 2004, s. 275)

Kreativitet er en ressurs, og det er ressursene som finnes i mennesket Garred fokuserer på. Dette i motsetning til å rette oppmerksomheten mot de hindringer som begrenser individet:

The emphasis is not so much to confront the hindrances for life engagement, as encouraging and promoting the engagement itself, and bringing about change through this. The frame of a dialogical rationale as explicated here opens for the possibility of pursuing a primarily positive way of transcendence, of moving beyond fixed limits, by focusing on resources rather than problems, and in this suggesting a potentiality in mutuality, which might be overlooked by any *exclusive* stress on conflict and strife. (Garred, 2004, s. 351)

Hva en legger i begrepet «fixed limits» vil være avgjørende for hvordan en skal tolke Garreds orientering. En ressursorientert musikkterapeut kan ta i bruk ressurser i klientens stemme når barnet ikke klarer å slå på tromme med hendene. Men hva om klienten ikke har tilgang til musikkinstrumenter på grunn av hjemkommunens økonomiske prioriteringer? Skal en også da forholde seg til ressursene i klientens vokallyder, eller skal en forsøke å gi klienten tilgang til musikkaktiviteter gjennom politisk aktivisme? I en fotnote som

omhandler Stiges tanker om samfunnsendringer, opplever jeg at Garred ønsker å skille musikkterapi fra politikk:

Communal change, as a focus and aim in itself, raises quite a lot of questions though. Who would want, need or accept; who would authorize and prescribe, who would order, on behalf of whom; and who would cover the expenses, and with what money; community music therapy aimed at *communal change*? What would the outcome be, for whom? And how are music therapists to become qualified to assess, bring about, and evaluate communal change? It seems difficult to distinguish between therapy and *politics* here. (Garred, 2004, s. 330)

Selv om jeg tolker Garred dit hen at han i utgangspunktet ønsker å skille musikkterapi fra politikk, støtter forfatteren et samfunnsmusikkterapeutisk perspektiv:

Stige (2002a) refers to the ecological social psychology theory of Bronfenbrenner (1979), indicating ever-widening contexts of music therapy, from micro, via mesa to macro levels. These will naturally be relevant to consider in any music therapy practice, from the micro situation of the music therapy session, to the institution in which the work might take place, to the family and social environment of the client, to the wider cultural and social/political issues, which may have a direct impact on the client and the work, and to which music therapy as a practice must relate to. [...] A dialogical perspective would also readily support a Community Music therapy approach, viewing the individual within a broader relational setting, also working within community settings. (Garred, 2004, s. 329)

Det er vanskelig å vite akkurat hvor Garred står når det kommer til musikkterapeutens rolle i samfunnet. Likevel er det tydelig at han anerkjenner hvordan politiske beslutninger kan få direkte innvirkning på klienten og på musikkterapeutisk praksis.

#### **4.5 Gro Trondalen(2004): *Klingende relasjoner. En musikkterapistudie av «signifikante øyeblikk» i musikalsk samspill med unge mennesker med anoreksi***

Trondalens avhandling er sterkt forankret i empiri. Hun vektlegger her en fenomenologisk-inspirert analysemodell for en bredere forståelse av klinisk improvisasjon. Forfatteren argumenterer for at «signifikante øyeblikk» i samspillet grunner i relasjonen som finner sted mellom klient og terapeut. Trondalen beskriver i sin avhandling et salutogenetisk syn på helse:

For øvrig oppfatter jeg ikke helse som en enten-eller tilstand (cf. patogenetisk forståelse). Derimot forestiller jeg meg et salutogenetisk helsebegrep, som innebærer et syn på helse som et *kontinuum*, som inkluderer alle grader av helse. [...] Patologi i denne konteksten setter jeg i sammenheng med *menneskelig eksistens*. Det kan handle om anerkjennelse, skam, selvtillit og selvfølelse ved siden av rent kroppslige hindringer, som at anoreksiklienter ofte er slitne, har lav konsentrasjon på grunn av mangelfullt drivstoff, det vil si mat. (Trondalen, 2004, s. 131)

I dette avsnittet inkluderer forfatteren menneskelige utfordringer knyttet til det å eksistere som sammensatt menneske i en sosial verden. Trondalen skriver også om betydningen av menneskers utviklingspotensial: «For meg handler det å fremme helse om å muliggjøre så mye som mulig av klientens  *eget*  utviklingspotensial» (Trondalen, 2004, s. 132). Jeg forstår dette som at godt helsearbeid må inkludere adekvat tilrettelegging. En må ta utgangspunkt i de ressurser mennesket innehar, og legge til rette for menneskelig handling og utfoldelse som menneske. Trondalen støtter seg til Ruuds tanke om å utvikle nye handlemuligheter: «Jeg står altså tilbake med Ruuds definisjon som en overordnet tanke, med den innebygde humanistiske idétradisjon som retningsgivende» (Trondalen, 2004, s. 130). I dette humanistiske menneskesynet legger Trondalen at «alle mennesker  *er*  kreative» (Trondalen, 2004, s. 133) og et verdigrunnlag som «bygger på en tilnærming der mennesket nettopp  *ikke*  er tingliggjort, men fremholdt som et subjekt med evne og vilje til å inngå i samhandling med andre (cf. homo communicans)» (Trondalen, 2004, s. 134).

Trondalen trekker særlig frem ideen om det kommunikative mennesket:

Dette mener jeg sammenfattes i synet på mennesket som  *homo communicans*  (Christoffersen, 1995). For meg betyr det at mennesket finner sin humanitet og til grunnliggende menneskelighet gjennom fellesskap og samhörighet med andre. Det innebærer å meddele seg til andre på et aller annet vis, og på den måten gjøre seg delaktig i andres liv. Med andre ord mener jeg at de  *relasjonelle*  dimensjonene ved et  *sosialt menneskelig fellesskap* , er av avgjørende betydning. (Trondalen, 2004, s. 114)

Relasjonen til andre beskrives her som grunnleggende for menneskets humanitet.

Grunnet avhandlingens fokus på musikkterapi med mennesker med spiseforstyrrelser, peker Trondalen på samfunnets føringer i synet på kropp:

I våre dager ser det ut til at overopptatthet av kropp og utseende, her forstått som mål på egenverdi, kan bidra til et dårlig selvbilde. I mediene poserer syltynne modeller. Skjønnhet og estetikk knyttes opp mot det å være attraktiv for et annet kjønn. En slank kropp formidler et skjult budskap om selvkontroll og moralsk styrke, det vil si kroppen blir et symbol på psykologisk og sosial mestring (Statens Helsetilsyn, 2000) [*sic*]. Parallelt fylles postkassene med fargerike tilbud om stadig nye kurer som tilbyr et slankere og lykkeligere liv. (Trondalen, 2004, s. 136)

Her skriver ikke Trondalen eksplisitt om hennes ideer tilknyttet mediens etiske ansvar, men trekker like vel frem viktige momenter. Hun legger frem problemstillingen på et nivå som ikke er skjult, og gir leseren mulighet til å diskutere dette videre. Hun er mer tydelig når det gjelder de sosialt konstruerte normer for riktig forskningsmetode:

For øvrig vil jeg trekke frem at entydige valg av/krav om forskningstilnærming innen et fagfelt, kan føre til at enkelte problemstillinger ikke blir «lønnsomme» å undersøke. «Lønnsomhet» i denne sammenheng kan handle om hva slags forskning som er faglig meritterende eller økonomisk fordelaktig, både for forskeren selv og på institusjonsnivå. *Slik sett* blir en forskningsdebatt også en tydeliggjøring av verdier, interesser og holdninger, som jeg nevnte ovenfor. (Trondalen, 2004, s. 44)

Det finnes noen farer i at visse typer forskninger er sett på som viktigere en andre. En slik ikke-nøytral forskning innen helse, vil til syvende og sist kunne bestemme hvilken «behandling» som skal brukes, og hvem som i det hele tatt får hjelp.

Trondalen trekker frem samfunnsutviklingen vi har gjennomgått de siste tiårene, og setter dette i sammenheng med en uheldig individualisering i kulturen, hvor målet er å klare seg selv:

Bosettingsmønstre har endret seg. Storfamilien fyller ingen funksjon lenger og mennesket må fremstå som individualisert. Det må være sin egen lykkes smed, greie seg selv. Sosio-kulturen oppleves som mer og mer narsissistisk (Skårderud, 1991; 1994). Jeg mener dette i sin negative versjon fører til en overdreven selvopptatthet hos mennesket. En selvopptatthet der *ensomheten* oftest blir prisen for å skulle «mele sin egen kake» for å dekke egne individuelle behov. (Trondalen 2004, s. 153)



Slik jeg tolker Trondalen, handler mange av menneskets utfordringer om det å eksistere sammen med andre. Sosialt press og konstruerte holdninger om hva som er vakkert, og hva som skal til for å være vellykket, er potensielt nedbrytende for mange mennesker; en må være bevisst samfunnets begrensninger når en ønsker det beste for sosiale og kommunikative mennesker.

#### **4.6 Randi Rolvsjord (2007): «*Blackbirds Singing*»: *Explorations of Resource-Oriented Music Therapy in Mental Health Care***

Rolvsjord skriver i sin avhandling at hun er inspirert av kritisk filosofi, med særlig vekt på feministisk litteratur. Hun intervjuer unge kvinner i psykisk helsevern og vektlegger således klientenes stemme. Rolvsjord retter i sin avhandling blikket mot menneskers ressurser i behandlingsforløpet: «Therapy can be as much about nurturing resources and strengths as it is about fixing pathology and solving problems. This is the basic tenet of this research» (Rolvsjord, 2007, s. 6).

Gode opplevelser som trer frem gjennom musikken er viktige ifølge Rolvsjord:

When music brings joy to our life, it is valuable *per se*. Joy is not only a means towards something else, but is important to us as it makes us feel that life is worth living. This chapter could have ended here because this is the most essential lesson that Maria is teaching us. Joy in singing, joy in music is a good enough reason to be engaged with music therapy. (Rolvsjord, 2007, s. 181)

Når Rolvsjord påpeker at glede alene bør kunne legitimere musikkterapi, forteller dette noe om viktigheten av positive opplevelser. Noen mennesker opplever fravær av positive opplevelser, og dette kan få fatale konsekvenser:

Yet if music therapy can do nothing else but add some moments of joy and a tiny germ of motivation that makes it possible to live through the day, this is a big step towards making life worth living. It is important also to note that mental health problems are connected to risks of suicide. Survival is an essential aspect of mental health, and it should be worth striving for. (Rolvsjord, 2007, s. 188)

Når det kommer til selvmord, er forebyggende arbeid det eneste helsetiltaket som er bra nok! Rolvsjord skriver at musikkterapien må interessere seg for menneskers rett til musikk og retten til å motta hjelp:

Understanding music as a resource does not only mean that we have to consider its plurality of meanings and the multiple possibilities relating to the use of music in therapy as argued in the last section. It also implies that we have to consider access and «rights» to music as a concern for music therapy. Thus when we understand music as resources, this obviously connects music, as well as the practice of music therapy, to politics. (Rolvjord, 2007, s. 114)

Musikkterapien knyttes til politikk når mennesker ikke har tilgang til den hjelpen musikkterapeuter mener de har behov for. At våre klienter har tilgang til de ressurser som finnes i samfunnet, bør i følge Rolvsjord, være del av musikkterapiens agenda:

The resource-oriented approach to music therapy that will be outlined in this thesis is contextual. The concept of resources comprises not only an individual's strengths and potentials, but also their access to resources in the social community. (Rolvjord, 2007, s. 15)

En av manglene i dagens helsesystem, skal vi tro Rolvsjord, handler om diagnostisering:

The traditional stance within psychology and psychiatry towards dealing with problems, trauma, and negative emotions is problematic, firstly because it locates these within the individual, and secondly because it tends to equate the person with their illness or problem. (Rolvjord, 2007, s. 153)

I følge forfatteren har diagnosene en tendens til å overskygge personen og de iboende ressursene. Det foreligger også en fare ved å diagnostisere en person ut ifra symptomer, som skyldes problemer utenfor individet:

Sadly, this medicalisation of social problems and criminality must also been [sic] seen in connection with how sexual and domestic violence is treated in society in general, in the media, in courts, in culture and in social life. There are numerous examples of discourses in the press, film, music and politics making women into sexual objects, normalising sexual violence, or masking sexual violence as family tragedies (Worell & Remer, 1996/2003). In connection with this, music therapists have emphasised the need for awareness about sexism in song lyrics (Curtis, 1996; 2006; Jones, 2006). In interaction with these tendencies in society, the medicalisation and individualisation of such violence and sexual abuse contributes to making the individual – the victim – responsible, or even re-

victimised by announcing that she is not «worthy» to be treated well. (Rolvjord, 2007, s. 261-262)

Følgelig behøves en bevissthet rundt de ødeleggende kreftene som kan ligge i kulturens holdninger: « [...] any therapy aiming towards empowerment has at the very least to involve an active and conscious awareness of structural, social and political aspects» (Rolvjord, 2007, s. 239).

Rolvjord skriver at musikkterapien i utgangspunktet ikke er nøytral:

Our practice, theories and philosophies are not neutral. Our discourse either contributes to stabilisation and conservation of certain values in community [*sic*], or else contributes to the destabilisation of values and politics by transgressing or challenging others (Rolvjord, 2006b). (Rolvjord, 2007, s. 89)

Musikkterapi er knyttet til tid og sted, og befinner seg i en kultur med tilhørende verdier og holdninger. En kan fortsette å støtte seg til de systemer som eksisterer, eller en kan arbeide mot forandring. Rolvsjord ser ut til å ønske sistnevnte alternativ:

Traditional gender-role socialisation and discrimination against people based upon gender, disabilities, race, physical characteristics, sexual orientation, class, religion etc. is seen as crucial to the development of social as well as personal identities. Feminist therapy therefore empowers people by reframing pathology and problems in the cultural and political context, by separating the individual sense of powerlessness from the external aspects of discrimination and oppression, and by initiating social change. (Rolvjord, 2007, s. 87)

Rolvjord beskriver ressursorientert musikkterapi som en tilnærming som blant annet inkluderer en viss skepsis til diagnosesystemer og evidensbasert behandling; kritikk av problemfokus i helsesektor; kritikk av maktfaktorer i psykisk helsevern og individualisering av problemer som skyldes mangler utenfor individet. Hun skriver at en ressursorientert tilnærming til musikkterapi kan sees på som del av samme bevegelse som samfunnsmusikkterapien: «In this sense we could represent the resource-oriented perspectives as part of the same social and academic movement as community music therapy» (Rolvjord, 2007, s. 267). I dette inngår blant annet tendensen til å individualisere helseproblemer som skyldes utenforliggende variabler.

Å være et menneske med en stemme og tilhørighet til samfunnet, er ideer som i følge Rolvsjord kan knyttes direkte til menneskets helse: «The importance for the individual, as well as for groups, of having a voice in society and of participating in the community is strongly emphasised. This is understood as an important health issue» (Rolvsjord, 2007, s. 83). Rent praktisk kan klienter støttes på veien mot å «tale sin sak» i lokalsamfunnet, men Rolvsjord trekker også frem den viktige rollen som klientens stemme bør ha i terapiprosessen:

The therapeutic relationship should be a model of egalitarian relationships in general, and strive not to reproduce the societal power imbalances that are experienced by women, people with learning disabilities, mental health problems or people from minority groups, argue Worell and Remer (Worell & Remer, 1996/2003). (Rolvsjord, 2007, s. 85)

Avhandlingen gjenspeiler de postmodernistiske og kritiske teorier Rolvsjord redegjør for, særlig bunnet i feministisk teori. Både i sin praktiske tilnærming til musikkterapeutisk arbeid, og gjennom de ideer hun beskriver, forteller Rolvsjord om farene ved ikke å bry seg om musikkterapiens sosiokulturelle og politiske kontekst.

#### **4.7 Karette Stensæth (2008): *Musical Answerability. A Theory of the Relationship Between Music Therapy Improvisation and the Phenomenon of Action***

Stensæth sentrerer sin avhandling omkring musikkterapeutisk samspill, hvor hun knytter filosofiske og metateoretiske refleksjoner til leken.<sup>9</sup> Blant annet trekker hun frem tanker om Bakhtins karneval – et fristed hvor alle er like, og en kan være hvem en vil. Forfatteren trekker også frem muligheten til å inngå i samspill med andre, og den filosofisk-eksistensielle betydningen dette kan ha for mennesket:

The above presentation reveals that dialogue has an existential overtone. In a foundational sense, and not just as words, dialogue intersects with life itself; it does not exist without people and their interaction. Existence then becomes the

---

<sup>9</sup> Stensæths «the phenomenon of action» kan ikke nødvendigvis reduseres til lek. I en artikkel på norsk, basert på mange av de samme ideene som i avhandlingen, skriver imidlertid Stensæth om musikkterapi som «kjær-leik» (Stensæth, 2008b). Også i sin avhandling legger forfatteren vekt på det lekende mennesket. Jeg velger derfor å oversette action med lek i denne omgang, men ber leseren ta med seg tanker om et kreativt, handlende vesen.

event of co-being, which manifests itself in the form of a constant, ceaseless creation and exchange of meaning. (Stensæth, 2008, s. 182)

Jeg tolker forfatteren dit hen at sameksistens er helt fundamentalt i et menneskes liv: «In this sense dialogue is not just the basis for existence; it is also its goal and purpose» (Stensæth, 2008, s. 182). Å gå i dialog med mennesker som ellers har vanskeligheter for å uttrykke seg, kan i følge Stensæth være svært viktig:

For the client our obligation could be crucial. To become answerable, the client depends in someone to understand his/her actions and utterances as dialogical activity. This way the therapist could confirm the client's existence. (Stensæth, 2008, s. 241)

Betydningen av «her og nå» er også en viktig del av menneskelig eksistens. Det er i «øyeblikket» en deltar i musikk og meningsfulle opplevelser, og det er ved å være en del av tiden at en kan være i samspill og utvikles:

I want to add however, that in my understanding of music therapy improvisation, any of the above mentioned goals must be understood in relation to one aspect, which I find to be crucial. This involves how the musical improvisation becomes a way to deal with the here-and-now situation. (Stensæth, 2008, s. 21)

Stensæth bruker Bakhtins karneval-metafor på mange måter når hun snakker om improvisatorisk samspill i sin avhandling. Blant annet nevner hun betydningen av lek, et pauserom fra hverdagen og frihet til å utforske andre roller:

In fact, carnival embraces the music therapy improvisation as a place of large engagement and the feeling of timelessness and generates continuous possibilities for creating new interesting musical «places» to move into. (Stensæth, 2008, s. 202)

I leken er en til stede i eget liv, sammen med andre, og har mulighet til å utvikles gjennom kreativitet. Forbedret livskvalitet trekkes frem som en av godene ved den lekende musikkterapien:

It is also my experience that by being actively engaged in the music, these children cooperate and interact more positively with other people. Naturally, this

is something that affects their lives; music therapy seems therefore to be a means with which to enhance life quality. (Stensæth, 2008, s. 11)

Uten å henvise direkte til menneskers helse, beskriver hun de forbedringspotensialer som følger med musikkterapi: «In this sense, especially when brought into a therapeutic perspective, I suggest that the relationship between music therapy improvisation and action is about how to *improve-a-situation*» (Stensæth, 2008, s. 245). Det er utenfor denne studiens rammer å gå inn på alle detaljer omkring forfatterens bruk av begrepet «action», men jeg tolker forfatteren slik at det er nært knyttet opp mot hennes syn på mennesket som handlende vesen:

[...] play «proves» that human beings seek transcendental experiences. Perhaps more than any other phenomena, play shows how such experiences can be obtained. This has to do with the way people «loose themselves» in play and hereby constantly renew their possibilities to act. (Stensæth, 2008, s. 12)

Leken er viktig fordi den er improviserende og skapende, og i praksis *er* leken nye handlemuligheter. Forfatteren henviser til Ruud når hun skriver om musikkterapeutens rolle utenfor musikkrommet: «This view requires that music therapists can see themselves as cultural workers, taking music therapy values and approaches into the community» (Stensæth, 2008, s. 16). Det ligger altså et ansvar i det å være en fagperson som kan tilby muligheter for handling og samspill med andre:

The ethical aspect and the idea that we must «keep on forming responses as long as we live» are of course interesting for music therapists. First of all, it gives us a reason for being music therapists. [...] Secondly, by doing so, we also contribute to revealing clients' answerabilities for others. By realising a client's musical answerability the music therapist offers him/her a way to be in the world. (Stensæth, 2008, s. 241)

Hun fortsetter:

To unify with Bakhtin's world musical answerability is above all a social project. It is about externalising and internalising and how to become part of a larger community. The experience of sharing is therefore rather crucial. (Stensæth, 2008, s. 242)

Ved å tilby handlemuligheter og åpne for dialog, vil en gi rom for deltakelse i en større sammenheng. Menneskelige handlinger som lek, utfoldelse av kreativitet og samspill med andre mennesker, kan altså sees på som fundamentale for mennesker. Når Stensæth skriver at vi må «keep on forming responses as long as we live» (Stensæth, 2008, s. 241), kan dette tolkes som at musikkterapeuten, til en viss grad, alltid må utøve kongruens i samspill med de verdier og kommunikative ferdigheter musikkterapeuten besitter.

Uten direkte å beskrive tydelige mangler ved samfunnet, skriver forfatteren at avhandlingen forhåpentligvis vil føre til ny innsikt:

[...] my wish is that the present research, although without immediate obvious implications for what to do, will contribute to explicating new insight about music therapy improvisation and hereby influence its practice indirectly. (Stensæth, 2008, s. 9)

Ny innsikt kan handle om nye teoretiske perspektiver, som kan «forklare» positive utfall av musikkterapi. Like viktig, mener jeg, er ideene som tar utgangspunkt i grunnleggende, menneskelig eksistens. Hun beskriver lek og samspill med andre mennesker som særdeles viktig for menneskelig *væren*.

#### **4.8 Mie Mohlin (2009): *Hverdagsmusikk - En intervjuundersøkelse av ungdommer med høytfungerende autisme eller Asperger syndrom***

Mie Mohlin intervjuer ungdom med Aspergers syndrom og høytfungerende autisme, og undersøker deres bruk av musikk på fritiden. Dette er en praksisnær undersøkelse, som forstås i lys av teori om deltakergruppen og om musikkbruk. Avhandlingen er likevel ikke fri for ideologiske ytringer:

Musikk og deltakelse i musikkaktiviteter er et gode som skal være tilgjengelig for alle i et godt samfunn. Imidlertid er det mange mennesker som av ulike årsaker ikke fullt ut kan nyttiggjøre seg vanlige musikktilbud [*sic*]. (Mohlin, 2009, s. 5)

Mohlin ytrer en klar mening om at musikkaktiviteter skal være tilgjengelig, og at alle mennesker er likeverdige i den forstand. Det kan også tolkes dit hen at «et godt samfunn» har en del av ansvaret for tilrettelegging, slik at musikkaktiviteter faktisk *er* tilgjengelig for alle. Dette kan sees i lys av Mohlins refleksjoner når det gjelder et kommunalt ansvar for å følge opp individuelle behov:

Et eksempel på hvordan kommunale vedtak vil kunne få direkte innvirkning på fritiden til barn/ungdom med AS, har man i kommunens organisering av ordningen med støttekontakt og avlastning. Kommunenes prioriteringer på dette området kan være helt avgjørende for om ungdommer med særskilte behov gis reell anledning til å delta i ulike fritidsaktiviteter. Dersom slike ordninger ikke fungerer tilfredsstillende, vil for eksempel de som trenger en støtteperson for å kunne delta i ulike fritidsaktiviteter utenfor hjemmet, i praksis kunne bli utestengt fra disse. (Mohlin, 2009, s. 266)

Her skriver ikke forfatteren eksplisitt at hun ønsker å endre samfunnet, men hun skriver at musikkaktiviteter skal være tilgjengelig for alle, og et eksempel på hvorfor det i praksis ikke fungerer på denne måten. Mohlin skriver tidlig i avhandlingen: «Jeg håper at avhandlingen vil bidra til å gi inspirasjon, kunnskap og bevisstgjøring om viktige temaer som på ulike måter angår oss alle» (Mohlin, 2009, s. 9). Dette *kan* vise til at økt kunnskap og bevisstgjøring vil vekke kritisk tenkning hos leseren. Senere skriver hun:

I denne sammenhengen er det grunn til å peke på de behov for selvrefleksjon som ethvert fag har. Dersom disiplinen knyttes for tett til musikkterapi som profesjon og defineres ut fra de behov som denne måtte ha, er det en fare for at det kritiske og konstruktive potensialet som ligger i musikkterapien som *fag* vil kunne forsvinne. (Mohlin, 2009, s. 274)

Slik jeg forstår Mohlin, er hun opptatt av musikkterapi som fagfelt. Akkurat hva Mohlin legger i «det kritiske og konstruktive potensialet» er usikkert, men begrepsbruken peker mot kritisk filosofi hvor en søker å avdekke undertrykkende maktstrukturer i samfunnet (Ruud, 2005).

Mohlin beskriver et vidt perspektiv på helse i sin avhandling, og legger blant annet vekt på at god helse også inkluderer opplevelse av et godt liv:

Snarere kan man si at helse er sterkt knyttet til i hvilken grad personen kan *oppleve den gode del av livet i de utfordringene funksjonshemningen fører med seg*. Det å se muligheter i eget liv og ha overskudd og handlingsevne til å ta mulighetene i bruk *på tross av* de reelle begrensningene en sykdom/funksjonshemming kan medføre, er et tegn på *helse*. (Mohlin, 2009, s. 64)



Forfatteren skriver om livets ulike arenaer som alle er viktige for et godt liv og for god livskvalitet. Når opplevelsen av livskvalitet og helse angivelig henger så tett sammen, kan fritidsaktiviteter være utslagsgivende for om mennesket opplever positiv eller negativ helse:

[...] den fritiden som for andre er med på å høyne livskvaliteten, vil for mange personer med autisme kunne preges av sosial isolasjon og passivitet. Et relevant spørsmål blir da hvilke kriterier som må være til stede for at individet skal oppleve sin fritid som meningsfylt? (Mohlin, 2009, s. 61)

Når Mohlin beskriver viktigheten av meningsfylt fritid er det samtidig viktig å vite hvordan fritiden til mennesker med spesielle behov potensielt kan bli satt i system:

*Makrosystemet* betegner de verdier, ideologier og prioriteringer som preger samfunnet. [...] I dette systemet vil kulturelle og politiske normer, verdier og prioriteringer ha stor innvirkning på utviklingen i samfunnet. Her kan nevnes integreringstanken slik vi kjenner den fra skolehverdagen. Et annet eksempel er nedbyggingen av HVPU der ansvaret for mennesker med psykisk utviklingshemning ble overført fra fylket til beboerens opprinnelige hjemmekommune. Slik vil ideologier og politiske beslutninger få direkte innvirkning på individets liv gjennom de ulike systemene. (Mohlin, 2009, s. 266)

Forfatteren lar seg tydelig inspirere av Stige, og hun beskriver samfunnsmusikkterapi som en måte for å forstå sin avhandling på: «Med bakgrunn i disse vurderingene, vil jeg hevde at det teoretiske grunnlaget for mitt arbeid er nært knyttet til samfunnsmusikkterapien, slik den her forstås» (Mohlin, 2009, s. 275).

Et gjennomgående trekk ved Mohlins avhandling er hennes formidling av klientens stemme. Hun skriver: «Slik jeg ser det, vil det å utelate mennesker med førstehåndskjennskap til dette feltet, kunne medføre at viktig informasjon vil gå tapt» (Mohlin, 2009, s. 8). Dette kan sees på som en kritikk mot at avgjørelser omkring menneskers helse foregår på et nivå som mangler relevant informasjon om menneskenes opplevelse. Mohlin refererer til Stige når hun skriver at helse ikke kan reduseres til en sak som kun er forbeholdt spesialistene. Ved å videreformidle de hjelpetrequendes stemme, bidrar Mohlin til å opprettholde helse hos menneskene det gjelder:

I noen situasjoner kan det å akseptere en situasjon eller tilstand være tegn på helse. I andre tilfeller er det motsatt. Et kjennetegn på helse vil da for eksempel kunne være *ikke* å akseptere, men tvert i mot kjempe for bedre leveforhold, større rettferdighet, bedre behandlingsmuligheter osv. (Mohlin, 2009, s. 62)

Kort oppsummert vil jeg hevde at Mohlin er tydelig om sitt idégrunnlag når det kommer til alle menneskers rett til musikk og musikkaktiviteter, og at det kan gå utover menneskers helse dersom man ikke får delta. Mer implisitt, kan en tolke av avhandlingen at musikkterapi som fagfelt bør være kritisk til hvordan systemet i praksis ikke gir alle de samme mulighetene til god helse.

#### **4.9 Viggo Krüger (2012): *Musikk – Fortelling – Fellesskap. En kvalitativ undersøkelse av ungdommers perspektiver på deltagelse i samfunnsmusikkterapeutisk praksis i barnevernsarbeid.***

Krüger skriver en praksisnær avhandling, hvor han gjennomfører intervjuer med ungdom i barnevernets ettervernsfase. Forfatteren gir klientens stemme stor betydning, og knytter gjennomgående sin avhandling opp mot FNs barnekonvensjoner om «barnets beste». For eksempel skriver forfatteren at han ønsker et større fokus på barnets ressurser: «Jeg har latt meg inspirere av det som innenfor musikkterapien kalles Ressursorientert musikkterapi» (Krüger, 2012, s. 160). Ressurser handler om de kvaliteter som finnes i hver ungdom, og forfatteren skriver at det også dreier seg om de ressurser som finnes i en sosiokulturell kontekst. Dette samsvarer med Rolvsjords (2007) utgave av begrepet Ressursorientert musikkterapi<sup>10</sup> som presenteres i hennes doktoravhandling.

Hvilket syn en har på barnet generelt vil være avgjørende for hvilke ressurser en ser:

Vi trenger å være bevisst på at hvilket barneperspektiv vi inntar vil påvirke vårt syn på hva barndom er og ikke er. Om vi baserer oss på et syn om at barn ikke er fullverdige voksne individer, eller på grunn av sosial status ikke er fullgode samfunnsborgere, blir vi skyldig i å konstruere en virkelighet om barn og ungdom som virker definerende på vår praksis. (Krüger, 2012, s. 182)

---

10 Jeg vil bemerke at begrepet Ressursorientert musikkterapi (med stor bokstav) til en viss grad bør skilles fra ressursorientert musikkterapi. Begrepet ressursorientert har eksistert i musikkterapi i lang tid, men Rolvsjord har i sin doktoravhandling presentert sitt perspektiv på hva som inngår i denne retningen.

Krüger forteller her hvordan holdninger direkte vil kunne påvirke den praksis som utøves. Dette påvirker også hvilke arbeidsstrategier musikkterapeuter kan benytte seg av: «Samfunnsengasjement som strategi tar hensyn til at samfunnets perspektiv på barn og ungdom påvirker og angår barnets beste» (Krüger, 2012, s. 182). Synet en har på barn vil også være avgjørende for hva en synes skal inngå i deres liv. Blant annet skriver Krüger i sin avhandling at: «[...] vi trenger å utvikle praksis der vi betrakter ungdomstid som viktig i seg selv, men også som en viktig forberedelse og kvalifisering til voksenlivet» (Krüger, 2012, s. 27). Forfatteren sier med dette noe om hvilke personer som er i sentrum for arbeidet i barnevernsomsorgen. Det er ikke bare snakk om å behandle saker, men å gi ungdommene et ungdomsliv med alt dette innebærer. Dette er viktig når Krüger knytter sin praksis til «barnets beste» og FNs barnekonvensjon forøvrig:

Med utgangspunkt i FNs barnekonvensjon har vi grunn til å hevde at alle ungdommer uansett livssituasjon har rett til å delta i samfunnets fritidsaktiviteter. [...] Som musikkterapeuter kan vi bidra til at ungdommer får slike muligheter, men vi trenger en aktiv, samarbeidende kulturskole, eller andre offentlige institusjoner for den saks skyld, som har ressurser til å tilpasse og kunnskaper om å hjelpe. (Krüger, 2012, s. 27)

At alle, uansett livssituasjon, har rett til å delta i samfunnets fritidsaktiviteter stiller krav til en bedre tilrettelegging:

En mulig problemstilling i lys av denne avhandlingen kan være å se på hvordan barnevernets bruk av kulturaktiviteter kan økes og forbedres. En annen problemstilling kan handle om å se på hvordan eksisterende offentlige kulturtilbud, slik som kulturskole, kan tilpasses og endres slik at det blir enklere for ungdommer med barnevernsbakgrunn å delta på lik linje med andre hjemmeboende ungdommer. (Krüger, 2012, s. 177)

I en fotnote skriver Krüger at de fleste politiske partiene, med unntak av Fremskrittspartiet, vil jobbe for å forbedre kulturskolen. Forfatteren beveger seg i dette tilfellet fra politisk sak til direkte å beskrive konsekvenser av å gi sin stemme til konkrete partier under kommune- og stortingsvalg.

I sin avhandling forteller Viggo Krüger om samspill og rockeband med ungdom tilknyttet barnevern. Fritidsaktivitetene bidrar ikke bare til glede og kunstnerisk utfoldelse, men fungerer som inngangsportaler til samhandling med likesinnede:

Som vi også har sett, fritid kan representere arenaer hvor popmusikken omsettes, brukes, formidles og kommuniseres. Dette gjør fritiden ikke bare aktuell som mulighet til glede og fornøyelse, men også som en mulighet unge mennesker har for å skaffe seg verdifull innpass i sosiale nettverk og til å utvikle ferdigheter som trengs for å delta i slike nettverk. (Krüger, 2012, s. 162)

I følge forfatteren er positiv kontakt med annen ungdom svært viktig: «Betydningen av støtte og positiv kontakt med andre jevnaldrende og voksne kan ikke undervurderes i sammenheng med barnevernets praksis» (Krüger, 2012, s. 139).

Gjennom opptredener innad og utenfor institusjonen, får musikerne muligheten til å uttrykke seg, ofte om problemer knyttet til det å være barnevernsbarn. Å tilrettelegge for klientens stemme er en måte å bygge opp under ungdommenes rettigheter. Krüger skriver at «dette ønsket er begrunnet med utgangspunkt i det verdimeslige grunnlaget for barnekonvensjonen, særlig med hensyn til prinsippet om barnets beste (Krüger, 2012, s. 156)».

Mennesker har behov for personlig anerkjennelse, men også anerkjennelse på et kulturelt og samfunnsmessig nivå. Gjennom holdninger og institusjonelle tiltak kan barnevernsbarn oppleve en redusert frihet. En del av det å være ungdom og samfunnsborger i en rettstat er muligheten til å si ifra når noe oppleves urettferdig:

Med utgangspunkt i Honneths forståelse av begrepet anerkjennelse kan vi si at ungdommer som opplever at deres muligheter for anerkjennelse hindres trenger handlemuligheter til å protestere og vinne tilbake muligheten til å bli sett, hørt og forstått. [...] Gjennom å tilrettelegge for ungdommers konstruktive protesthandlinger kan ungdommers meninger informere samfunnet med nye kunnskaper som igjen kan skape grobunn for endring og tilpasning av den barnevernsfaglige praksis. (Krüger, 2012, s. 103)

Å legge til rette for personlig uttrykk og protesthandlinger er i følge Krüger del av arbeidet om en ønsker å støtte og forsterke ungdommenes ressurser. Å tilrettelegge for klientens stemme gjennom rockeverksted er én tilnærming til å fremme handlemuligheter hos

ungdommene: «While working methods may vary, the goal can be the same, namely to enhance the individual's ability to succeed in relation to society's opportunities and limitations» (Krüger, 2012, s. 12). Det overordnede målet i barnevernsarbeid må nødvendigvis være at barnet får et godt liv.

Selv om en bygger opp om barnets ressurser etter beste evne, kan det hende at dette ikke er nok. Krüger påpeker at en også må forholde seg til en sosiopolitisk kontekst: «Det gjelder ikke bare å hjelpe den enkelte ungdom, men det trengs også kunnskap om hvordan samfunnets maktstrukturer, barrierer for deltagelse og hindringer som for [*sic*] negative konsekvenser for menneskers utvikling, kan endres, rettes opp, påvirkes eller utbedres» (Krüger, 2012, s. 167).

Som nevnt tidligere tar Krüger i bruk FNs konvensjoner for barn, og viser til deres krav med tanke på barns rettigheter. Forfatteren henviser også til Norges offentlige utredninger (NOU) når han beskriver samfunnets ansvar i forebyggende og utviklende arbeid: «Generelt kan vi med utgangspunkt i NOU, 2009:8 si at forebyggende arbeid er relatert til at samfunnet har et felles ansvar for å skape velferd og utviklingsbetingelser for barn og ungdom» (Krüger, 2012, s. 113). Krüger reflekterer ikke bare over sitt eget syn på barns rettigheter og den rollen samfunnet bør spille i tilknytning til disse, han trekker også frem offisielle holdninger i Norge og FN. Til tross for kongruente holdninger mellom Norge, FN og forfatteren, tolker jeg Krüger dit hen at vi fortsatt har et stykke å gå på vei mot et rettferdig og velfungerende samfunn, med like rettigheter for alle.

## 5.0 Diskusjon

Som nevnt i kapittel tre, ser jeg det å arbeide med individuelle case-presentasjoner som et naturlig ledd av analyseprosessen av datamaterialet. I dette kapitlet skal jeg se på de ulike temaer som har vist seg å være viktige på tvers av avhandlingene. Igjen må jeg presisere at datamaterialer som «viser seg å være viktige» i denne studien, må sees i lys av forskerens forforståelser, interesser og intensjonelt rettede bevissthet. De overordnede temaer jeg ønsker å se nærmere på er følgende: «Det kreative mennesket», «Det sosiale mennesket», «Vidt helsebegrep», «Samfunnets begrensninger» og «Ønske om et bedre samfunn». Disse vil jeg underveis drøfte i lys av teori jeg mener er relevant. Kategoriene er en reduksjonistisk presentasjon av avhandlingenes innhold, og må ikke sees som den ene og fulle sannhet.

Under viser jeg en tabell som inneholder tema og underordnede kategorier (vertikalt) og avhandlingenes forfattere (horisontalt) i kronologisk rekkefølge. Tabellens innhold tar utgangspunkt i de case-presentasjoner som er presentert i kapittel 4. Det er altså mye som kan ha blitt oversett i reduksjonen fra 2800 sider til én tabell. Selv om jeg står for de tolkninger jeg har gjort underveis i studien, er det er ikke problemfritt å vise en tabell som kan være mangelfull. Likevel mener jeg at oversikten en slik fremstilling gir, er en stor fordel for leseren (Aasgaard, 2002). En ryddig presentasjon veier altså tungt, og jeg mener den kan rettferdiggjøres så lenge jeg har redegjort for farene ved å misbruke en slik tabell.

### 5.1 Det kreative mennesket

I «Det kreative mennesket» har jeg inkludert utsagn som kan knyttes til «musikk for alle», og mennesket som «kreativt, uttrykkende og lekende» og «intensjonelt handlende». Til sammen er alle ni forfattere representert i dette temaet.

Musikk for alle handler om to typer ytringer. Den ene er ideen om at alle mennesker er musikalske (Ruud, 1990). Den andre er ideen om at musikk er viktig for alle (Aasgaard, 2002) og at alle dermed har rett til musikk (Rolvjord, 2007; Mohlin, 2009; Krüger, 2012). Ikke så rent uventet, mener noen av forfatterne at musikk er et gode som bør tilhøre alle.

Kategorier		Ruud	Aasgaard	Stige	Garred	Trondalen	Rolvjord	Stensæth	Mohlin	Krüger
Det kreative mennesket	Musikk for alle	X	X	X			X		X	X
	Kreativt, uttrykkende og lekende	X	X	X	X	X		X		
	Intensjonelt handlende	X		X	X	X		X		
Det sosiale mennesket	Samhørighet, Ikke-individualistisk tilnærming		X	X		X	X	X	X	X
	Kommunikativt og kontaktsøkende	X			X	X		X		
	Relasjonelt				X	X				X
Vidt helsebegrep	Ressursorientert, mot utvikling og vekst	X	X	X	X	X	X			X
	Helse miljøavhengig	X	X	X	X	X	X		X	X
	Bedre livskvalitet			X				X	X	
Kulturens begrensninger	Medias negative innflytelse					X	X			
	Mangelfull hjelp/dårlig tilrettelegging	X		X				X	X	X
	Ideologi, politikk, sosiokulturelt	X	X	X	X	X	X	X		X
Sosial endring	Klientens stemme			X			X		X	X
	Avdekke urettferdighet	X					X			
	Fremme klientens kontekst		X	X	X					X

Stige (2003) skriver om mennesker som blir ekskludert fra musikalske arenaer grunnet holdninger i lokalsamfunnet. Min opplevelse av Stiges avhandling på drøyt 450 sider, er at den handler om alle menneskers rett til å delta i musikkaktiviteter. Samfunnsmusikkterapien, som er temaet for Stiges avhandling, mener jeg er viktig om en skal forstå rettighetsperspektivet i musikkterapien. I en nyere bok redegjør Stige og Aarø (2012) for en rekke forfattere som knytter samfunnsmusikkterapeutiske verdier til rettigheter. Blant disse

nevnes Krügers (2012) bruk av FNs barnekonvensjon, hvor forfatteren for eksempel påviser barnets rett til å delta i fritidsaktiviteter. Jeg mener at samfunnsmusikkterapiens rettighetsengasjement er i tråd med musikkterapeutenes yrkesetiske retningslinjer, hvor det står beskrevet at musikkterapeuter skal ha respekt for grunnleggende menneskerettigheter (Musikernes fellesorganisasjon, 2008).

Synet på mennesket som et handlende og kreativt vesen er et viktig aspekt i menneskevitenskapene. Om en tar høyde for de utforskende, selvbestemmende og kreative handlinger i mennesket, vil musikkterapeuter kanskje ikke støtte seg til en adferdsanalytisk tilnærming til hjelpearbeid. Dette understrekes særlig i Ruuds (1980) bok om musikkterapiens tilknytning til psykologiske retninger. Også i sin avhandling skriver Ruud (1990) at musikkaktiviteter ikke er det samme som å bli belønnet med en pakke potetgull. Det er altså et syn på musikkens estetiske, kunstnerisk egenverdi, som kommer til uttrykk i noen av forfatterens avhandlinger. Mennesket er et kreativt vesen, som har kunstneriske, estetiske og uttrykkende behov:

What is special with creating songs, is the focus of man as a cultural, creative being. Musicking, and indeed having made one's own song, is surplus activity, a demonstration of not just being alive, but of *living*. (Aasgaard, 2002, s. 195)

Bonde (2009) nevner ulike musikksyn. En kan tenke seg musikksyn som et kontinuum, hvor man på den ene enden av skalaen har et formalistisk musikksyn, og på motsatt side et referensielt musikksyn. Formalistene, i sin strenge forstand, vil fokusere på musikken i seg selv, og at dens form og innhold har en egenverdi. Referensialistene vil på sin side hevde at musikken og musikkens eventuelle funksjon må sees i en kontekst. Uten å gå dypere inn i denne diskusjonen, vil jeg hevde at avhandlingene i denne studien viser til et blandet musikksyn; musikken rommer relasjon (Trondalen, 2004); musikken tilbyr en møteplass (Stensæth, 2008); men musikken tilbyr glede (Rolvsjord, 2007); og musikkens estetiske verdi må ikke glemmes (Aasgaard, 2002). Musikkens estetikk kan altså være viktig i arbeidet, uten at det nødvendigvis er *musikken i seg selv* som er avgjørende for rollen musikken får. Mennesket som kreativt vesen stemmer overens med Ruuds (2008) tanker om musikkterapi som en humanistisk retning. En kontekstuell musikkforståelse er også et argument Ruud (2008) bruker for en humanistisk musikkterapi.



Som representant for helsefag, skriver Thornquist (2003) om det positivistiske menneskesynet som har preget forskning og behandling i lang tid. Det ontologiske synet en har på hva som ligger i det å være menneske, og hvilke behov som følger med, vil nødvendigvis påvirke hvilken hjelp en synes vedkommende bør få. Doktoravhandlingene i denne studien tar for seg områder som omhandler musikk for alle, eller mennesket som kreativt og handlende vesen. Jeg støtter meg til ideen om at mennesket har behov for kunst og kunstopplevelser. Når norske musikkterapeuter skriver om musikk og musikkaktiviteter som universelle goder, mener jeg at musikkterapeuter aktivt bør arbeide for menneskers rett til musikk.

## 5.2 Det sosiale mennesket

I ytringer om «det sosiale mennesket», legger jeg ideer om at mennesket er et kommunikativt og relasjonelt vesen som lever kollektivt sammen med andre.

Trondalen (2004) gir relasjon stor betydning i sin musikkterapeutiske praksis med mennesker med spiseforstyrrelser:

For meg betyr det at mennesket finner sin humanitet og til grunnliggende menneskelighet gjennom fellesskap og samhørighet med andre. Det innebærer å meddele seg til andre på et eller annet vis, og på den måten gjøre seg delaktig i andres liv. Med andre ord mener jeg at de *relasjonelle* dimensjonene ved et *sosialt menneskelig fellesskap*, er av avgjørende betydning. (Trondalen 2004, s. 114)

Når fellesskap og tilhørighet med andre er avgjørende for menneskets humanitet, er det grunn til å hevde at samfunnet opptrer *inhumant* hver gang en *ikke* tilrettelegger for menneskelig samspill, for mennesker med spesielle behov. I denne sammenhengen er det naturlig å nevne at «relasjonen står sentralt innen det humanistiske perspektivet på musikkterapien», i følge Ruud (2008, s. 12).

Bruscias (1998) definisjon av musikkterapi inneholder relasjon som et sentralt begrep:

Music therapy is a systematic process of interventions wherein the therapist helps the client to promote health, using music experiences and the relationships that develop through them as dynamic forces of change. (Bruscia, 1998, s. 20)

I den prosessen som skal fremme helse hos klienten, må endring skje gjennom de relasjoner som oppstår. Dette er en forenklet utgave av Bruscias (1998) «relationships», ettersom relasjon i denne sammenhengen for eksempel også inkluderer «sammenheng» mellom klienten og musikken. En bred forståelse av relasjon er også å finne i Garreds (2004) avhandling: «[...] the main aim of therapy will be to increase the capacity to relate» (Garred, 2004, s. 305). Det ligger i følge Garred i menneskets natur «å forholde seg til» verden, blant annet i form av medmenneskelig relasjon.

Flere forfattere ser ut til å legge vekt på mennesket som sosialt vesen; Krüger (2012) skriver som følgende: «Betydningen av støtte og positiv kontakt med andre jevnaldrende og voksne kan ikke undervurderes i sammenheng med barnevernets praksis» (Krüger, 2012, s. 139). Stensæth (2008) påpeker hvordan interaksjon med andre, gjennom musikk, kan fremme livskvalitet:

It is also my experience that by being actively engaged in the music, these children cooperate and interact more positively with other people. Naturally, this is something that affects their lives; music therapy seems therefore to be a means with which to enhance life quality. (Stensæth, 2008, s. 11)

Både Krüger (2012) og Mohlin (2009) vektlegger i sine avhandlinger viktigheten av fritidsaktiviteter. Musikkaktiviteter kan, ved hjelp av god tilretteleggelse, tilby sosiale kontakter og opplevelsen av tilhørighet. Deltakelse i aktiviteter som disse er en viktig del av samfunnsmusikkterapeutisk praksis (Stige & Aarø, 2012).

Synet på mennesket som sosialt vesen samsvarer med den musikkterapien jeg er blitt kjent med gjennom studiet ved Norges musikkhøgskole. Selv om det kanskje er slik at «det sosiale mennesket» er en selvfølgelig tanke for musikkterapeuter, er det ikke mindre viktig å uttale dette eksplisitt. Det som er selvfølgeligheter i vårt eget fag gjenspeiles ikke nødvendigvis i hjelpeapparatet for øvrig.

### **5.3 Vidt helsebegrep**

Etter å ha sett på ideer om «det kreative mennesket» og «det sosiale mennesket», mener jeg det er grunn til å hevde at avhandlingene ytrer klare meninger om hva som inngår i

menneskets behov. Dette gjenspeiler seg i flere av forfatterens syn på helse, og hva de legger i et hjelpetilbud<sup>11</sup>.

Musikkterapeuter i Norge ser ut til å ha et salutogenetisk syn på helse. I dette legger jeg at en ikke utelukkende fokuserer på diagnose og patologi, men også ivaretar de positive aspektene i menneskers helse (Trondalen, 2004). Mange mennesker må leve hele livet med spesielle utfordringer og funksjonshemninger. Da kan det være naturlig å fokusere på å de «friske» sidene som finnes i mennesket, og bruke ressursene på veien mot utvikling:

The emphasis is not so much to confront the hindrances for life engagement, as encouraging and promoting the engagement itself, and bringing about change through this. The frame of a dialogical rationale as explicated here opens for the possibility of pursuing a primarily positive way of transcendence, of moving beyond fixed limits, by focusing on resources rather than problems, and in this suggesting a potentiality in mutuality, which might be overlooked by any *exclusive* stress on conflict and strife. (Garred, 2004, s. 351)

I flere sammenhenger vil det være unaturlig å fokusere utelukkende på sykdomsbekjempende arbeid. Aasgaard (2002) referer til sine erfaringer innen lindrende helsearbeid, hvor målet for musikkterapien vil være å møte hele mennesket:

I started to get involved in hospice/palliative music therapy and to introduce music therapy in paediatric departments at a time when «growth» had replaced «treatment» as a general idea in my work. Meeting hundreds of seriously ill or dying young and old persons convinced me of the importance of seeing and responding to the *individual* person and *health* behind the patient exterior (understood as «the patient sufferer»). (Aasgaard, 2002, s. 46)

Rolvjord (2007) gjennomgår i sin doktoravhandling litteratur omkring ressursorientert tenkning. Hun redegjør for at det er bred støtte for disse ideene i musikkterapilitteraturen. Ressursorientert tenkning og salutogenetisk syn på helse støttes i en humanistisk musikkterapi (Ruud, 2008). Et humanistisk syn på menneskelig eksistens og menneskelige behov, krever at en forholder seg til hele mennesket, og Ruud (1990) påpeker at en

---

<sup>11</sup> Jeg velger å bruke ordet hjelpetilbud, fordi forfatterne legger vekt på å fremme helse. Alternativt kunne jeg skrevet «behandlingstilbud», men dette vil i større grad henvise til behandling av problemer, og støtter ikke opp om et ressursorientert perspektiv som presenteres i avhandlingene.

mekanistisk-fysiologisk tilnærming til hjelp vil kunne føre til en mangelfull behandling av mennesket. Stensæth (2008) knytter musikkaktiviteter til bedre livskvalitet og til eksistensielle opplevelser av menneskelig *væren*.

flere av forfatterne ser ut til å enes om at helse er mer enn at kroppen fungerer adekvat, rent fysiologisk. Aasgaard (2002) arbeider aktivt for å skape et helsesfremmende miljø som innbyr til vekst og utvikling. Slik forfatteren legger det frem, er det helt logisk at en pappas blokkfløyteundervisning til sist kommer barnet til gode. Når en knytter miljø, musikkaktiviteter og samhandling til menneskets helse og livskvalitet, betyr det noe for musikkterapien. Om det er slik at musikkterapeuter er enige i ideene som presenteres gjennom doktoravhandlingene, mener jeg det er grunn til å kjempe for at mennesker får hjelp tilpasset sine individuelle helsebehov, enten dette er rullestol eller støttekontakt som kan følge klienten til bandøving.

#### **5.4 Kulturens begrensninger**

Som nevnt tidligere mener jeg det er grunn til å hevde at en sosialt konstruert kultur i noen tilfeller kan forårsake uhelse. Flyktninger trekkes frem som eksempel når Stige (2003) skriver at samfunnsmusikkterapien bør arbeide for et tilbud til «the relative disadvantaged» (Stige, 2003, s. 424). Noen flyktninger oppholder seg «ulovlig» i et fremmed land, med alle frihetsinnskrenkelser dette innebærer. Fra et humanistisk synspunkt om anerkjennelse på samfunnsnivå, vil jeg si at tanken om «ulovlige mennesker» er absurd – selv om vedkommende tvinges til å eksistere på «feil sted» (Ruud, 2008).

Rolvjord (2007) påpeker hvordan psykisk helseverns diagnostisering av enkeltmennesker ikke tar høyde for årsaken bak symptomene. At mennesker blir avhengige av alkohol og pengespill handler ikke utelukkende om menneskets psyke, men også om tilgang til dette, og de holdninger som finnes i samfunnet, for eksempel i form av alkoholvaner i kulturen. Når kvinner blir utsatt for vold og seksuelt misbruk skyldes dette delvis hvordan kvinner blir fremstilt i for eksempel populærkultur, media og reklame (Rolvjord, 2007). Trondalen (2004) skriver om unge jenter med spiseforstyrrelser og trekker frem slankehysteri og bilder av «idealkroppen» som omgir oss daglig i kulturen vår. En undersøkelse presentert i NRKs nettavis, viser at Dagbladet i 2012 hadde minst ett bilde av lettkledde damer på 103 av sine 360 forsider (Bergmo, 2013). En kan knapt bevege seg i Oslos gater uten å bli påminnet hvordan naken hud skal se ut.

Den nevnte tematikken samsvarer med problemene som Tessand (2012) tar opp i Morgenbladet. Hun skriver om vanskelighetene med å diagnostisere barn og unge når det i utgangspunktet er den voksnes virkelighet som ligger til grunn for problematikken:

Som psykolog opplever jeg ofte at foreldre vil at jeg skal hjelpe barna deres med å håndtere stress. For meg kan det være fagetisk problematisk: Hvilke signaler sender vi til barn når vi gir dem behandling for det som fremstår som uhensiktsmessig håndtering av vonde følelser i et voksent effektivitetssamfunn? (Tessand, 2012)

Tessand (2012) trekker her frem det fagetiske i å være en del av det systemet som i praksis skaper hjelpebehov. Det kan til tider virke som samfunnets helsesektor er mer opptatt av å friskgjøre de syke enn å unngå sykdom i utgangspunktet.

Nafstad et al. (2007) skriver i sin studie hvordan begreper som «ansvar», «oss» og «samhørighet» er på vei ut av avisene, til fordel for «jeg», «brukere» og «rettighet». Hva gjør dette med mennesker? Jørgensen og Phillips (1999) skriver om faren ved å påta seg en subjektrolle i en forbrukerkultur. Da vil problemer kunne konstrueres som personlige problemer, som individet selv har ansvar for å løse, og ikke som offentlige problemer som krever kollektive løsninger. Jeg opplever gjennom å bli møtt, gjennom musikkterapeutiske doktoravhandlingene, av et syn om at det *er* samfunnets ansvar å ta vare på alle mennesker. For eksempel understreker Mohlin (2009) at et godt samfunn inkluderer deltakelse i musikkaktiviteter for alle:

Musikk og deltakelse i musikkaktiviteter er et gode som skal være tilgjengelig for alle i et godt samfunn. Imidlertid er det mange mennesker som av ulike årsaker ikke fullt ut kan nyttiggjøre seg vanlige musikktilbud. (Mohlin, 2009, s. 5)

I praksis får ikke alle de samme mulighetene til å delta i musikkaktiviteter fordi ansvarlige kommuner har ulik økonomi og ulikt syn på hva som bør prioriteres:

Et eksempel på hvordan kommunale vedtak vil kunne få direkte innvirkning på fritiden til barn/ungdom med AS, har man i kommunens organisering av ordningen med støttekontakt og avlastning. Kommunenes prioriteringer på dette området kan være helt avgjørende for om ungdommer med særskilte behov gis reell anledning til å delta i ulike fritidsaktiviteter. (Mohlin, 2009, s. 266)

Gjennom arbeid i regi av barnevernet, knytter Krüger (2012) sin praksis tett opp til FN's barnekonvensjoner. Her viser han blant annet til barnevernets plikt til å tilrettelegge for «barnets beste». Jeg mener, i tråd med for eksempel Mohlin (2009 og Krüger (2012) at samfunnet har et ansvar for å tilby, og opprettholde, menneskers handlemuligheter.

Flere av doktoravhandlingene som drøftes i denne studien skriver om samfunnets begrensninger. På ulike måter blir mennesker holdt nede av en sosialt konstruert kultur. Ruud (1990) knytter mangelfull oppfølging av enkeltpersoner til «vårt økonomiske system» (Ruud, 1990, s. 178), og hvordan dette systemet påvirker holdninger omkring menneskeverd og lønnsomhet. Aasgaard (2002) referer til det skandinaviske sosialdemokratiet og henviser til politiske aspekter ved å skape samhold. Sistnevnte forfatter tar avstand fra en individualistisk kultur som skaper vinnere og tapere. I følge Nafstad et al. (2007), bidrar økonomisk, neoliberalistiske ideologi til å forme nettopp individualisme. Ved at makt utøves, går ett menneskes frihet over til å bli andre menneskers ufrihet. Når økonomiske verdier bestemmer, prioriteres ikke alltid en verdig behandling av mennesker. Jeg tolker Ruud (1990) og Aasgaard (2002) dit hen at en musikkterapi som ønsker et kollektivistisk samfunn, med vekt på verdier som menneskeverd og samhold, må unngå en markedsliberalistisk tankegang hvis ideer, satt på spissen, grunner i enkeltmenneskets frihet til å undertrykke andre. Også Stensæth (2008) skriver om betydningen av et inkluderende samfunn:

To unify with Bakhtin's world musical answerability is above all a social project. It is about externalising and internalising and how to become part of a larger community. The experience of sharing is therefore rather crucial. (Stensæth, 2008, s. 242)

Jeg tolker dette utsagnet som forenelig med Aasgaards (2002) tanker om samhörighet. Ved å dele og legge til rette for kommunikasjon og samhandling, kan en bidra til å skape et ikke-individualistisk fellesskap.

Trondalen (2004) trekker frem farene ved at visse typer forskning verdsettes høyere enn andre. Økonomi er en viktig faktor også når det kommer til vitenskap:

For øvrig vil jeg trekke frem at entydige valg av/krav om forskningstilnærming innen et fagfelt, kan føre til at enkelte problemstillinger ikke blir «lønnsomme» å undersøke. «Lønnsomhet» i denne sammenheng kan handle om hva slags

forskning som er faglig meritterende eller økonomisk fordelaktig, både for forskeren selv og på institusjonsnivå. (Trondalen, 2004, s. 44)

Når det er penger som bestemmer hva som er verdt å vite om menneskers helse, mener jeg at vi er på villspor. Det er utenfor denne studiens rammer å dykke dypt inn i en forskningsdebatt, men det er viktig at Trondalen (2004) retter søkelyset mot forskning, som til sist er ment å hjelpe våre klienter. Det er en skummel utvikling i seg selv at medier ukritisk velger «nyhetssaker» som selger. At forskningen også påvirkes av poengsystemer og økonomiske faktorer kan få store konsekvenser. Også Ansdell (1999) skriver at musikkterapi som diskursfelt må inneholde en kritisk refleksivitet når det gjelder musikkterapeutisk forskning, og til hvordan faget tilpasser seg ideologiske trender og «populærkulturen» som verserer i akademia. Jeg støtter både kvalitativ og kvantitativ forskning, og jeg mener at disse utfyller hverandre på godt og vondt. Det er imidlertid viktig at musikkterapien er bevisst hvordan et sosioøkonomisk samfunn legger til rette for forskning. Ellers risikerer en at det er mennesker utenfor fagområdet som lager spillereglene for hvordan musikkterapien skal formes. Det vil til slutt kunne gå utover menneskene vi søker å hjelpe.

Tidligere skrev jeg om musikkterapeuters syn på hva som inngår i et verdig menneskeliv. Doktoravhandlingene i norsk musikkterapi preges av humanistiske verdier om mennesket som handlende, kreativt og sosialt vesen, og dette stiller visse krav til hvilke handlemuligheter som hører til en «god helse». Jeg har nevnt hvordan menneskers helse ikke finner sted i et sosialt vakuum, men at den eksisterer i en kulturell kontekst. Flere musikkterapeuter skriver i sine avhandlinger at samfunnet på ulike måter kan virke begrensende på menneskers mulighet til å «eksistere som menneske» i humanistisk-eksistensialistisk forstand. Dette er problemstillinger jeg mener at musikkterapien som fag må ta innover seg. Ikke fordi musikkterapeuter kan bekjempe alle problemer, men fordi vi må begynne et sted om vi ønsker et rettferdig samfunn, hvor mennesker har de samme rettighetene.

Kritisk teori ønsker å avdekke de maktstrukturer som virker undertrykkende på grupper eller enkeltmennesker (Ruud, 2005). Jeg opplever at norsk musikkterapi, gjennom doktoravhandlingene, viser kritiske holdninger. Forfatterne våger i stor grad å trekke frem mangler ved samfunnet. Når en har kunnskap om ujevn fordeling av makt og ressurser, har en mulighet til å gjøre noe med det. Nedenfor vil jeg gå nærmere inn på mer eksplisitte utsagn om musikkterapiens ansvar omkring sosial endring.

## 5.5 Sosial endring

Makt kan defineres som menneskers mulighet til å ha kontroll over eget liv (Nafstad et al., 2007). Rolvsjord (2007) skriver om empowering, og at dette handler om å støtte individet med hjelp til å mestre livet. Hun skriver imidlertid at det også handler om å gjøre noe med de strukturer som gjør mennesker maktesløse: « [...] any therapy aiming towards empowerment has at the very least to involve an active and conscious awareness of structural, social and political aspects» (Rolvsjord, 2007, s. 239). Empowerment beskrives også i Aasgaards (2002) avhandling:

«To increase a person's possibilities for action would mean not only to empower her but also to alleviate – through changing context of music therapy – some of the material or psychological forces that keep her in a handicapped role». (Aasgaard, 2002, s. 52)

Jeg tolker både Rolvsjord og Aasgaard som talpersoner for at forandring av kontekst er en viktig del av empowerment-arbeid. Også Stige (2003) ser ut til å støtte denne tankegangen i det han skriver at: «Emancipation and empowerment of individuals in social contexts is a main objective» (Stige, 2003, s. 46-47). Her trekker Stige (2003) inn kritisk filosofi og det ansvaret som følger med kunnskap. Videre skriver Stige (2003) følgende:

The Critical Theorists advocate that social researchers should focus upon the social conditions connected to the production and application of knowledge. Knowledge is related to power, and to social and material conditions. The social researcher therefore needs to take an active political stand; to be neutral is less of an option. (Stige, 2003, 46-47)

Forskning er en viktig del av musikkterapien som fag, og forskeren bør, i følge Stige (2003), ta aktive standpunkt. Forskning bør gagne menneskeheten, og da kan ikke forskeren være politisk nøytral. Ressursorientert musikkterapi, slik den presenteres av Rolvsjord (2007), støtter Stiges (2003) ideer om aktivt å ta stilling til politiske aspekter ved samfunnet. Garred (2004) skriver at han støtter samfunnsmusikkterapien, men ser ut til å nøle litt når det gjelder musikkterapeutenes kompetanse til å endre samfunnet.

Om det økonomiske systemet som skaper barrierer for den hjelpetrengende, står det å lese i Ruuds (1990) avhandling at:



For musikkterapeuten blir det et spørsmål om han skal la seg fange inn av den virkelighet som dette systemet skaper, om han skal være med på å produsere og rettferdiggjøre den ideologi som holder systemet ved makten. Eller skal han stille seg på den svakes side, bruke musikken til å avsløre og belyse den virkelighet som venter utenfor institusjonen? (Ruud, 1990, s. 178)

Klientenes stemme blir prioritert i Mohlins (2009) forskning. Hun stiller seg med det på den svakes side, og skriver at viktig informasjon kan bli borte dersom en ikke inkluderer den hjelpetrengendes erfaringer i forskningen. Her vil jeg minne om Trondalen (2004) som skriver om en potensielt entydig forskningstrend, dersom økonomiske krav om effektivitet får herske.

Også Krüger vektlegger klientens stemme i sin avhandling. Med hensyn til barnekonvensjonen om «barnets beste», får ungdommene uttrykke sine meninger. Gjennom en praksisnær avhandling, men også gjennom Krügers samfunnsmusikkterapeutiske praksis, gis ungdommer mulighet til å protestere:

Gjennom å tilrettelegge for ungdommers konstruktive protesthandlinger kan ungdommers meninger informere samfunnet med nye kunnskaper som igjen kan skape grobunn for endring og tilpasning av den barnevernsfaglige praksis. (Krüger, 2012, s. 103)

I samfunnsmusikkterapien er gjerne konsertvirksomhet en del av det praktiske arbeidet (Stige, 2003). I følge Stiges akronym PREPARE, er «performance-based» et av hovedtrekkene ved samfunnsmusikkterapien (Stige & Aarø, 2012). Gjennom konserter i lokalsamfunnet kan ungdommene i barnevernet få vise frem sine ressurser. De kan også fortelle sin historie gjennom musikken. Dette er praktiske måter å arbeide samfunnsmusikkterapeutisk på. Men det viser også til grunnleggende ideer omkring menneskers rett til å tale sin sak. Gjennom musikk som media kan mennesker fortelle sin historie og vise frem sine ressurser, og forhåpentligvis bidra til holdningsendringer. Dette vil på sikt kunne gi ungdommene makt til å styre sitt eget liv.

Rolvjord (2009) begrunner klientens stemme i en likeverdig maktfordelig gjennom musikkterapi. I praksis vil alltid terapeuten være i en mektig posisjon i forhold til klienten, men Rolvjord (2009) ønsker å redusere maktforskjellene betydelig. Derfor skriver hun at en Ressursorientert musikkterapi blant annet skal la klienten bidra i planlegging og

gjennomføring av terapi. Hun støtter også Stiges (2003) og Krügers (2012) syn på klientens stemme i samfunnet: «The importance for the individual, as well as for groups, of having a voice in society and of participating in the community is strongly emphasised. This is understood as an important health issue» (Rolvstjord, 2007, s. 83).

I en kronikk kalt «Den norske klagemuren» skriver Fuggeli (2011), lege og professor i sosialmedisin, om en misnøyekultur i landet. Med Fremskrittspartiet i spissen klager nordmenn på alt som ikke gjøres perfekt på samfunnsnivå. Når jeg argumenterer for kritisk filosofi og endring av den begrensende kulturen, kan dette sees på som en klagende røst. Jeg vil imidlertid trekke frem et viktig moment ved Fuggelis tekst:

Samfunnet blir heller ikke gladere eller sterkere hvis misnøyekulturen får dominere. Det blir vanskeligere å sikre rettferdighet fordi de høyeste klageropene ikke kommer fra de svakeste menneskene. (Fuggeli, 2011)

Det er ikke bare de som har det verst som klager høyt i vår kultur. Dette kan fungere som en påminner om at det ikke alltid holder å snakke på vegne av noen i en utsatt posisjon, men ved å gi klientene en stemme utad kan musikkterapien formidle de svakes røst direkte. Dette vil i større grad kunne forhindre misforståelser og omdreininger av klientens sak (Elefant, 2010). På denne måten kan samfunnet få et større innblikk i undertryktes erfaringer. I tråd med kritisk filosofi vil en slik form for avdekking av urettferdighet være første steg på vei mot sosial endring (Ruud, 2005).

Stensæth (2008) beskriver, i sin doktorgrad om answerability, et etisk ansvar som musikkterapeut:

The ethical aspect and the idea that we must «keep on forming responses as long as we live» are of course interesting for music therapists. First of all, it gives us a reason for being music therapists. [...] Secondly, by doing so, we also contribute to revealing clients' answerabilities for others. By realising a client's musical answerability the music therapist offers him/her a way to be in the world. (Stensæth, 2008, s. 241)

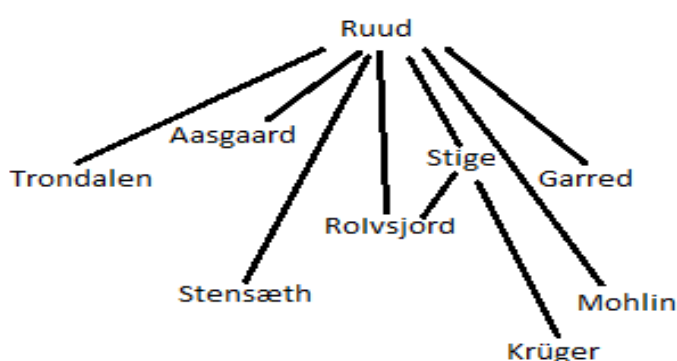
Når vi som musikkterapeuter besitter teoretisk og praktisk kunnskap, som potensielt kan gi mennesker nye handlemuligheter, følger det med et ansvar om å bringe disse ideene videre.

## 5.6 Metadrøfting – et overblikk

I dette kapitlet har jeg redegjort for ideer som kommer til uttrykk gjennom ni doktoravhandlinger. Disse har vært knyttet til mennesket som kreativt og sosialt vesen. Ideer om menneskets behov har korrelert med synet på helse, og hva som er viktige faktorer i et verdig liv. Avhandlingene beskriver menneskets helse og velvære i lys av en større sosiokulturell virkelighet; helse er avhengig av kontekst. Flere avhandlinger har beskrevet begrensninger i kulturen, som er med på å skape barrierer for mennesker og opprettholde funksjonshemninger. Noen avhandlinger har også tatt til orde for at musikkterapien må bidra i en sosial endringsprosess. Kort oppsummert kan en si at ideer i norsk musikkterapi handler om hva mennesker har behov for, og hvordan disse behovene ikke oppfylles i kulturen. Denne problemstillingen knytter noen av forfatterne til tanker om endring av kulturen, mot et mer rettferdig og sosialt fellesskap.

### 5.6.1 Humanistisk musikkterapi – arven etter Even Ruud?

Idégrunnet som viser seg i doktoravhandlingene samsvarer i stor grad med Ruuds (2008) tanker om musikkterapi som humanistisk retning. Menneskets kreativitet, mennesket som sosialt vesen, ressursorientert tenkning og mennesket som samfunnsvesen, er alle representert i Ruuds (2008) tekst. Ruud har vært en stor bidragsyter av teorigrunnet i norsk musikkterapi. Hans tanker og tekster har nok vært en stor inspirasjon for musikkterapeuter siden oppstarten av musikkterapi i Norge, og frem til i dag. Det er altså ikke unaturlig at ideer som finnes hos Ruud også finnes hos andre.



«Stamtreet»<sup>12</sup> over er basert på forord i avhandlingene, og viser at Ruud har hatt innflytelse på de fleste av doktorgradsforfatterne. For mange har Ruud hatt en offisiell veilederrolle, for noen har han ikke vært direkte tilknyttet doktorgradsarbeidet. De fleste skriver likevel at Ruud har vært viktig. For eksempel skriver Aasgaard (2002): «Certainly no other person has influenced my basic understanding of music therapy more than Even Ruud» (Aasgaard, 2002), s. Iii). Rolvsjord (2007) skriver om veiledning fra Ruud og inspirasjon fra Stige. Av de åtte nyeste avhandlingene, er det bare Krüger (2012) som ikke nevner Ruud i forordet.

Aasgaard (2002) trekker frem mulighetene for at det er det sosialdemokratiske Skandinavia som har lagt føringer for en kollektivistisk tankegang i musikkterapien. Det kan ligge noe i disse tankene, for også Ruud er delvis et resultat av en allerede eksisterende kultur. Likevel er det tydelig at doktoravhandlingene i norsk musikkterapi i stor grad har vært inspirert av Ruud. For eksempel viser flere av doktoravhandlingene til Ruuds (1990) definisjon om musikkterapi og utvikling av handlemuligheter (Aasgaard, 2002; Stige, 2003; Stensæth, 2008; Krüger, 2012). Det er ikke nødvendigvis noe negativt i dette, men det er viktig at musikkterapien som fagområde er bevisst den store innflytelsen som et fåtall personer kan stå for. Selv om norsk musikkterapi er et stadig voksende fagfelt, kan stamtreet over tyde på av norsk musikkterapi fortsatt er et lite miljø. Arven etter Ruud kan være en grunn til at humanistiske verdier står sentralt i norsk musikkterapi.

### **5.6.2 Avhandlingenes idégrunnlag i tilknytning til samfunnsmusikkterapien**

Stige og Aarø (2012) skriver at samfunnsmusikkterapien parallelt arbeider med endring både *i* og *utenfor* klienten. Dette knytter samfunnsmusikkterapien til Ruuds tanker om handlemuligheter, som tilsikter personlig og sosiokulturell utvikling. Gjennom denne studien har jeg vist til et gjennomgående kontekstuellt syn på helse i doktoravhandlingene. Rett til deltakelse, klientens stemme, menneskerettigheter og aktivisme er stikkord som hører hjemme i samfunnsmusikkterapien (Stige & Aarø, 2012), og er ideer en finner presentert i norsk musikkterapi. Mohlin (2009), Garred (2004), (Krüger) og Rolvsjord (2007) skriver at de støtter seg til ideer fra samfunnsmusikkterapi.

---

<sup>12</sup> Figuren må kun forstås som bindeledd mellom forfattere, og som kronologisk utgivelse representert vertikalt fra øverst til nederst. Den horisontale rekkefølgen er en tilfeldig gjengivelse av forfatterne.

### 5.6.3 Norsk musikkterapi – en sosial bevegelse

Ressursorientert musikkterapi, slik Rolvsjord (2007) presenterer den, støtter seg til samfunnsmusikkterapeutisk tankegang. Hun foreslår at en ressursorientert tilnærming er del av den samme «bevegelse» som samfunnsmusikkterapien: «In this sense we could represent the resource-oriented perspectives as part of the same social and academic movement as community music therapy» (Rolvsjord, 2007, s. 267). Disse tilnærmingene støtter kritisk tenkning og søker politisk engasjement mot et mer rettferdig samfunn.

Et «dialogisk perspektiv» i musikkterapien, presentert av Garred (2004) støtter seg også til samfunnsmusikkterapien. Det er gjennom hans avhandling vanskelig å tolke akkurat hvor forfatteren står når det gjelder musikkterapiens politiske engasjement. Garred (2004) gir likevel uttrykk for å støtte seg til samfunnsmusikkterapien, og anerkjenner at endringer av sosiokulturelle aspekter spiller inn på menneskers helse:

A dialogical perspective would also readily support a Community Music therapy approach, viewing the individual within a broader relational setting, also working within community settings. (Garred, s. 329)

Det er grunn til å anta at Garred (2004) vil kunne støtte seg til samme bevegelse som Rolvsjord (2007) nevner.

«Musical answerability» dreier seg, i følge Stensæth, også om et «sosialt prosjekt».

To unify with Bakhtin's world musical answerability is above all a social project. It is about externalising and internalising and how to become part of a larger community. The experience of sharing is therefore rather crucial. (Stensæth, 2008, s. 242)

Forfatteren legger vekt på deltakelse i et større samhold. I sammenheng med Stensæths (2008) avhandling, nevnte jeg tidligere musikkterapiens etiske ansvar i å legge til rette for samhandling for flest mulig. Om dette «sosiale prosjektet» er det samme som en bevegelse, slik Rolvsjord (2007) beskriver, er ikke sikkert. Jeg tolker likevel Stensæth (2008) dit hen at hun vil kunne støtte seg til en retning som kjemper for at flest mulig skal få hjelp til å delta i et sosialt fellesskap.

Tidligere redegjorde jeg for hvordan Ruud (1990) og Aasgaard (2002) beskriver ideer om effektivisering og økonomisk vekst som potensielt ødeleggende for et kollektivt samhold.

Dette henger sammen med at makt er ujevnt fordelt i samfunnet, og at et neoliberalistisk samfunn opprettholder disse ulikhetene (Nafstad et al. 2007). Doktoravhandlingene i norsk musikkterapi, slik denne studien viser, stiller seg kritisk til den individualistiske markedsliberalismen, hvis idégrunnlag ikke ser ut til å prioritere rettferdighet og menneskerettigheter framfor enkeltmenneskets frihet og økonomisk vekst. Jeg mener det er grunnlag for å si at ideene som fremstår i avhandlingene, i korte trekk kan knyttes til en humanistisk tankegang, slik Ruud (2008) presenterer det.

### **5.7 Avsluttende drøfting**

Som Rolvsjord (2007) foreslår, mener jeg det er grunn til å hevde at norsk musikkterapi som fag kan dreie seg om en sosialakademisk bevegelse. Gjennom studien har jeg gjort rede for at doktoravhandlingene i korte trekk bygger på et humanistisk idégrunnlag (Ruud, 2008). Menneskets helse er avhengig av individets makt til å handle, og samhandle, kreativt etter egen intensjon. I mange situasjoner blir imidlertid kulturen en barriere. Maktstrukturer i form av holdninger, regler og økonomi bidrar til å holde mennesker nede. Dette vil kunne begrense menneskers handlemuligheter. Når musikkterapeutisk teori mener å inneha løsninger, og potensielt kan tilføre handlemuligheter, bringer dette med seg et ansvar.

Kritisk teori søker å avdekke undertrykkende maktstrukturer i kulturen (Ruud, 2005), og som et akademisk fagområde har musikkterapien et ansvar for å fremme rettferdighet i samfunnet (Stige, 2003). Kunnskap om mennesker som holdes nede av maktstrukturer i kulturen, gir et ansvar som ikke kan fraskrives. Jeg mener at musikkterapien som fag må ta stilling til politiske spørsmål om for eksempel helse og kulturtilbud. I lys av områdeetikk mener jeg at musikkterapi som fag må være tydelig i sitt idégrunnlag (Nafstad, 2005). En kan enes om ideene som presenteres i denne studien, eller være uenig i disse. For fagområdet og for hjelpetrequende mennesker, vil det etter min mening være uetisk ikke å ta stilling til musikkterapiens idégrunnlag.

Etter å ha sett på idégrunnlaget i norsk musikkterapi, står jeg igjen med mange tanker. Det er imidlertid én tanke som utmerker seg: «Musikkterapi er bruk av musikk til å gi mennesker nye handlemuligheter» (Ruud, 1990, s. 24). Ruuds (1990) klassiske definisjon om musikkterapi slår meg som mer treffende en noen gang. Den sier lite om hva musikkterapeuten gjør, men den forteller mye om hvorfor hun gjør det.

## **5.8 Kritikk av studien og videre arbeid**

Det er helt sikkert mange musikkterapeuter som ikke bekymrer seg nevneverdig over verdens problemer og urettferdighet, og de kan gjøre allikevel gjøre en fantastisk jobb. I møte med klienten kan en ikke ta med seg et hode fylt med krig og sult; for klienten er det viktigst at en er til stede der og da. Med denne studien ønsker jeg ikke å moralisere over musikkterapeuter som lar musikkterapi være musikkterapi, og politikk være politikk. For mange skal det være akkurat slik.

I denne studien tar jeg bare for meg musikkterapiens idégrunnlag slik det fremstår i Norge. Ved senere studier kan det være interessant å undersøke hvilke tendenser en finner i andre musikkterapeutiske kulturer. Finnes store forskjeller når det gjelder idégrunnlaget innad i Skandinavia? Gjelder de samme samfunnsmusikkterapeutiske ideene på andre siden av Atlanterhavet?

Denne studien er ikke ment å sette punktum for temaet studien fokuserer på. Jeg ønsker å åpne opp for debatt omkring fagområdets ansvar utover terapirommet, og på denne måten kan studien sies å være et kolon mer enn et punktum (Stige, 2003). Om leseren er uenig i forskerens uttalelser, vil forhåpentligvis denne studien bli kritisert. Det viktigste er at ideene ser dagens lys og får et liv utover denne studien.

## **5.9 Oppsummering**

I denne studien har jeg forsøkt å gjøre eksplisitt det idégrunnlaget norsk musikkterapi bygger på, slik de fremstår i doktoravhandlingene. I lys av områdeetikk har jeg argumentert for at musikkterapi som fag må være bevisst hvilke ideer våre handlinger og teorier bygger på (Nafstad, 2005). Mine forforståelser har vært preget av kritisk filosofi og et ønske om et mer rettferdig samfunn, hvor alle potensielle klienter får den hjelpen de har behov for (Ruud, 2005).

Gjennom en multiple-case-studie har jeg sett på ni doktoravhandlinger i tilknytning til norsk musikkterapi (Stake, 1995). For å videreformidle det brede spekteret av innhold som disse avhandlingene dekker, har studien vektlagt en presentasjon av hver case slik deres verdigrunnlag oppleves for forskeren. Studien har likevel vært formet av en instrumentell tilnærming til case-design, hvor målet har vært at et flerfoldig perspektiv kan vise til noen funn på tvers av avhandlingene.

Ideer fra avhandlingene er drøftet ut ifra fem overordnede temaer som kommer frem i case-presentasjonene; «Det kreative mennesket», «Det sosiale mennesket», «Vidt helseperspektiv», «Kulturens begrensninger» og «Sosial endring». Avhandlingene er drøftet i forhold til hverandre og i tilknytning til annen teori som har vist seg relevant.

Deretter har jeg sett på hvordan ideer i avhandlingene gjenspeiles i retninger som humanistisk tenkning (Ruud, 2008) og samfunnsmusikkterapi (Stige & Aarø, 2012). Tilsynelatende er norsk musikkterapi, representert ved humanisme, samfunnsmusikkterapi, ressursorientert musikkterapi og et dialogisk perspektiv, del av samme sosialakademiske bevegelse. Felles for disse er et idégrunnlag om at mennesket har behov for fellesskap og kreativ utfoldelse. Dette begrenses av en kultur som ikke fullt ut prioriterer ideer som menneskerettigheter og rettferdighet.

Målet for studien har vært å belyse disse grunnleggende ideene. Da kan en vite mer om hva norsk musikkterapi står for, og hvorvidt musikkterapeuter er enige om dette idégrunnlaget. Jeg mener å finne støtte for at musikkterapien bør være et systemkritisk fagområde; dersom en skal ivareta klientens interesse kan ikke norsk musikkterapi være politisk nøytral (Stige, 2003). Medmennesker har behov for at vi er engasjerte i deres sak. Mitt ønske er at musikkterapeuter interesserer seg for sitt eget idégrunnlag, og tar med sine ideer ut i verden.



## Litteratur

- Aigen, K. (2005). Philosophical Inquiry. I B. L. Wheeler (Red.), *Music Therapy Research* (s. 526-539). Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Almås, B. (2008). Norsk musikkterapi på 1980- og 90-tallet – en banebrytende periode. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse*. Oslo: Norges musikkhøgskole. NMH-publikasjoner 2008:3.
- Alvesson, M. & Sköldberg, K. (2000). *Reflexive Methodology – New Vistas for Qualitative Research*. London: SAGE Publications Inc.
- Ansdell, G. (1999). *Music Therapy as Discourse & Discipline – A study of “music therapist’s dilemma”*. Upublisert Ph.D. London: City University.
- Bergmo, T. (2013, 20.04). Lettkledte damer pryder tabloidene. *NRK*. Hentet 20.04.2013, fra: <http://nrk.no/kultur-og-underholdning/1.10974099>.
- Blakar, R. M. (1973/2006). *Språk er makt*. Oslo: Pax Forlag.
- Bonde, L. O. (2009). *Musikk og menneske. Introduktion til musikkpsykologi*. Frederiksberg: Samfunslitteratur.
- Bruscia, K. E. (1987). *Improvisational Models of Music Therapy*. Springfield, IL; Charles C. Thomas Publications.
- Bruscia, K. E. (1998). *Defining Music Therapy*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Carlquist, E. (2005). Ideologibegrepet: Ulike tilnærminger. *Impuls – Tidsskrift for psykologi*, nr. 3 – 2005.
- Elefant, C. (2010). Action. Whose Voice is Heard? Performances and Voices of the Renanim Choir in Israel. I Stige, B., Ansdell, G., Elefant, C & Pavlicevic, M., *Where Music Helps*. Farnham: ashgate Publishing Limited.
- Fuggeli, P. (2011, 20.04). Den norske klagemuren. *Aftenbladet*. Hentet 20.04.2013, fra: <http://www.aftenbladet.no/energi/kommentar/Den-norske-klagemuren-1853935.html#.UX-LirWGEWE>.
- Garred, R. (2004). *Dialogical dimensions of music therapy: framing the possibility of a music-based therapy*. Ph. D., Institute of music and music therapy. Aalborg: Aalborg University.
- Johannessen, K. I., Molven, O., Roalkvam, S. & Aakre, M. (2007). *Godt, rett, rettferdig: etikk for sykepleiere*. Oslo: Akribe.
- Jørgensen, M. W. & Phillips, L. (1999). *Diskursanalyse som teori og metode*. København: Samfundslitteratur.

- Kongsnes, E. (2013, 22.03). Statiolansatte har 1,2 mill i snittlønn. *Aftenbladet*. Hentet 25.04.2013, fra: [http://www.aftenbladet.no/energi/arbeidsliv/Statoilansatte-har-1\\_2-mill-i-snittlonn-3146039.html#.UXlrzT42UXI](http://www.aftenbladet.no/energi/arbeidsliv/Statoilansatte-har-1_2-mill-i-snittlonn-3146039.html#.UXlrzT42UXI).
- Krüger, Viggo (2012). Musikk – Fortelling – Fellesskap. *En kvalitativ undersøkelse av ungdommers perspektiver på deltagelse i samfunnsmusikkterapeutisk praksis i barnevernsarbeid*. Ph.D. Bergen: Universitetet i Bergen.
- Lorensten, H. M. (2013, 26.04). Advarer mot effekten ved å gjøre sorg til en egen diagnose. *NRK*. Hentet 26.04.2013, fra: <http://www.nrk.no/nyheter/distrikt/nordland/1.11001658>.
- Mohlin, M. (2009). *Hverdagsmusikk - En intervjuundersøkelse av ungdommer med høytfungerende autisme eller Asperger syndrom*. Ph.D., Oslo: Norges Musikkhøgskole, NMH-publikasjoner 2009:3.
- Musikernes fellesorganisasjon (2008). *MFOs yrkesetiske retningslinjer for musikkterapeuter*. Hentet 02.05.2013, fra: [http://www.musikerorg.no/text.cfm/0\\_731/mfos-yrkesetiske-retningslinjer-for-musikkterapeuter](http://www.musikerorg.no/text.cfm/0_731/mfos-yrkesetiske-retningslinjer-for-musikkterapeuter).
- Nafstad, H. E. (2005). Assumptions and values in the production of knowledge: Towards an area ethics of psychology and the social sciences., I S. Robinson & C. Katulushi (Red.), *Values in higher education*. Aureus Publishing 150 – 158.
- Nafstad, H. E., Blakar, R. M., Carlquist, E., Phelps, J. M., Rand-Hendriksen, K. (2007). Ideology and Power: The Influence of Current Neo-liberalism in Society, *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 17:313-327.
- Overå, M. (2012). *Hekta på musikk: en studie om betydningen av deltagelse I en musikkterapigruppe på en avgiftningsenhet*. Oslo: Norges Musikkhøgskole.
- Rolvjord, R. (2007). «Blackbirds Singing»: *Explorations of Resource-Oriented Music Therapy in Mental Health Care*. Upublisert Ph.D., Institutt for Kommunikasjon. Aalborg: Aalborg Universitet.
- Rolvjord, R. (2008). En ressursorientert musikkterapi. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse*. Oslo: Norges musikkhøgskole. NMH-publikasjoner 2008:3.
- Ruud, E. (1980). *Music therapy and its Relationship to Current Treatment Theories*. Magnamusic-Baton, Inc., St. Louis, MO.
- Ruud, E. (1990). *Musikk som kommunikasjon og samhandling. Teoretiske perspektiver på musikkterapien*. Oslo: Solum.
- Ruud, E. (2005). “Philosophy and Theory of Science”. I B. L. Wheeler (Red.), *Music Therapy Research* (s. 33-44). Gilsum NH: Barcelona Publishers.

- Ruud, E. (2008). Et humanistisk perspektiv på norsk musikkterapi. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse*. Oslo: Norges musikkhøgskole. NMH-publikasjoner 2008:3.
- Røkenes, O. H. & Hanssen, P. (2006). *Bære eller Briste: kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Smeijsters, H. & Aasgaard, T. (2005). Qualitative Case Study Research. I B. L. Wheeler (Red.), *Music Therapy Research* (s. 440-457). Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Stake, R. E. (1995). *The art of case study research*. California: SAGE publications Ltd.
- Stensæth, K. (2008). *Musical Answerability. A Theory of the Relationship Between Music Therapy Improvisation and the Phenomenon of Action*. Ph.D., Oslo: Norges Musikkhøgskole. NMH-publikasjoner 2008:1.
- Stensæth, K. (2008b). Musikkterapi som kjær-leik – Eit karnevalsk skråblikk på forholdet mellom fenomen som leik og musikkterapeutisk improvisasjon. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse*. Oslo: Norges musikkhøgskole. NMH-publikasjoner 2008:3.
- Stige, B. (2002). *Culture-Centered Music Therapy*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Stige, B. (2003). *Elaborations toward a Notion of Community Music Therapy*. Dr.Art., Faculty of Arts, University of Oslo.
- Stige, B. (2008). Samfunnsmusikkterapi – mellom kvardag og klinikk. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse*. Oslo: Norges musikkhøgskole. NMH-publikasjoner 2008:3.
- Stige, B. & Aarø, L. E. (2012). *Invitation to community music therapy*. New York: Routledge.
- Skirbekk, S. (2013) Ideologi. *Store norskse leksikon*. Hentet 15.04.2013, fra: <http://snl.no/ideologi>.
- Tessand, H. (2012, 15.11). Curlingterapeutene. *Morgenbladet*. Hentet 30.04.2013, fra: <http://morgenbladet.no/debatt/2012/curlingterapeuter#.UX-IW7WGEWE>
- Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori – for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Trondalen, G. (2004). *Klingende relasjoner. En musikkterapistudie av «signifikante øyeblikk» i musikalsk samspill med unge mennesker med anoreksi*. Ph.D., Oslo: Norges musikkhøgskole. NMH-publikasjoner 2004:2.

Universitetet i Bergen (2013). Studieplan. Hentet 25.04.2013, fra:  
<http://www.uib.no/studieprogram/MAHF-INMUT#studieplan>.

Varkøy, Ø. (2001). *Musikk for alt (og alle) – om musikkens syn i norsk grunnskole*. Oslo: Norges musikkhøgskole.

Willig, C. (2008). *Introducing qualitative research in psychology*. Berkshire: McGraw-Hill Education.

Aasgaard, T. (2002). *Song Creations by Children with Cancer – Process and Meaning*. Upublisert Ph.D., Avdeling for musikk og musikkterapi, Aalborg: Aalborg Universitet.