

MUSIKK SOM INNGANGSPORT

Musikk og musikkterapi i skolehverdagen til noen barn med multifunksjonshemming i utvalgte spesialskoler og spesialklasser.

En spørreskjemaundersøkelse.

Camilla Brinchmann

Masteroppgave i Musikkterapi

Norges Musikkhøgskole

Høst 2016



**Norges
musikkhøgskole**
Norwegian Academy
of Music

Forord

Denne oppgaven har gitt meg mulighet til å fordype meg i hvordan musikk og musikkterapi kan brukes i arbeidet med barn med multifunksjonshemming. Arbeidet med oppgaven har vært langt og tidkrevende, samtidig som det har vært spennende å kunne gjøre et dypdykk i dette emnet. Jeg har flere ganger underveis i prosessen lurt på om jeg noensinne skulle klare å bli ferdig med oppgaven. Nå står jeg endelig med et ferdig resultat i hånden, og ser at hardt og målrettet arbeid gir resultater.

Uten hjelp fra andre, ville det vært umulig å skrive ferdig oppgaven. Jeg vil derfor først takke alle respondentene som har deltatt i undersøkelsen. Videre vil jeg takke min veileder Ruth Eckhoff for gode råd og støtte underveis i prosessen. En stor takk rettes til min samboer, Øyvind, for alle samtaler og drøftinger underveis, og som har lagt til rette for at jeg kunne få tid til å jobbe med oppgaven. Det er også på sin plass å takke familien min som har stilt opp som barnevakter når det har vært behov for det, slik at jeg kunne jobbe med oppgaven.

Helt til slutt vil jeg takke lille Ida, for å bidra med smil og inspirasjon i hverdagen.

Sammendrag

Formålet med denne oppgaven er å finne ut *om*, og *hvordan*, musikk og musikkterapi blir brukt i arbeid med elever med multifunksjonshemming i barneskolen, og hvilke roller og oppgaver musikkterapeuten har i tilknytning til dette. Gjennom et spørreskjema sendt ut til et utvalg ledere og ansatte i barneskolen, beskrives bruken av musikk og erfaringer knyttet til dette. Spørreskjemaet består av avkrysningsspørsmål og åpne spørsmål hvor respondentene svarer med egne ord. Svarene fra respondentene sees i sammenheng med teorier om utvikling, kommunikasjon, musikkterapi innenfor det spesialpedagogiske feltet, og læreplaner, lover og rettigheter.

Gjennom arbeidet med undersøkelsen har det kommet fram at musikk er et viktig verktøy i arbeidet med elever med multifunksjonshemming. Musikk gir glede, bidrar til å skape gode kommunikasjonsmuligheter, bygge gode relasjoner og forbedre samhandlingen. I tillegg kan musikk bidra til økt læring og utvikling, og fremme livskvalitet. Det kommer frem at musikkterapeuter kan ha flere roller og oppgaver tilknyttet stillingen sin, som lærer, kulturkontakt og musikkterapeut. De har også en viktig rolle med tanke på veiledning av kollegaer i bruk av musikk.

Funnene som er gjort i denne oppgaven kan tydeliggjøre betydningen av å ha ansatt musikkterapeuter i spesialskoler og spesialklasser.

Abstract

The purpose of this thesis is to determine if, and how, music and music therapy is used today in working with elementary school students with multiple disabilities. It also examines the roles and tasks the music therapist may have in this respect. A questionnaire consisting of multiple choice- and open-ended questions was sent to a selection of leaders and employees in elementary schools, asking them to describe their experiences relating to the subject. The replies have been analysed in conjunction with theories of development, communication, music therapy within the field of special education and curricula, legislation and rights.

My analysis has demonstrated that music is an important tool when working with pupils with multiple disabilities. Music brings joy, facilitates communication and relationships and provides improved methods of collaboration. In addition, music contributes to increased learning and development, and promotes quality of life. Music therapists have multiple roles and tasks associated with their position as teachers, cultural contacts and therapists. They also have an important role in guiding colleagues in the use of music.

The discoveries made in this study may clarify the importance of employing music therapists in special schools and classes.

Innholdsfortegnelse

Forord	i
Sammendrag	ii
Abstract	iii
1. Innledning	1
1.1 <i>Bakgrunn for valg av tema og interesse for feltet</i>	1
1.2 <i>Oppgavens kontekst</i>	2
1.3 <i>Sentrale begreper</i>	3
1.3.1 <i>Musikkterapi</i>	4
1.3.2 <i>Multifunksjonshemming</i>	4
1.3.3 <i>Bruk av musikk</i>	5
1.3.4 <i>Spesialscole og spesialklasse</i>	6
1.4 <i>Problemstilling</i>	6
1.5 <i>Oppgavens oppbygging</i>	7
2 Metode	7
2.1 <i>Vitenskapelig tilnærming</i>	7
2.1.1 <i>Positivismens og empirismens plassering i undersøkelsen</i>	8
2.1.2 <i>Fenomenologi og hermeneutikk</i>	9
2.1.3 <i>Mixed methods</i>	10
2.2 <i>Datainnsamling</i>	12
2.2.1 <i>Spørreskjema</i>	12
2.2.2 <i>Mitt spørreskjema</i>	13
2.2.3 <i>Kritiske refleksjoner til spørreskjemaet</i>	14
2.2.4 <i>Utvalg</i>	15
2.2.5 <i>Gjennomføring av undersøkelsen</i>	16
2.2.6 <i>Relevant forskning og litteratur</i>	16
2.3 <i>Databearbeiding</i>	18
2.3.1 <i>Metode for analyse av kvantitative data</i>	19
2.3.2 <i>Metode for analyse av kvalitative data</i>	19
2.3.3 <i>Litteraturstudium</i>	20
2.3.4 <i>Etiske refleksjoner og personvern</i>	20
2.4 <i>Oppsummering av metodekapittelet</i>	21
3 Teori	22
3.1 <i>Spesialpedagogikk</i>	22
3.1.1 <i>Læreplaner, lovverk og rettigheter for elever med multifunksjonshemming</i>	23
3.1.2 <i>Menneskesyn, hvordan har utviklingen vært fram til i dag?</i>	24
3.1.3 <i>Fellestrekk – historikk</i>	25
3.2 <i>Musikkterapi – utviklingen innenfor spesialpedagogikken</i>	25
3.2.1 <i>Musikkterapi i Norge</i>	26
3.2.2 <i>Musikkterapiens utvikling innenfor det spesialpedagogiske feltet med vekt på elever med multifunksjonshemming</i>	27
3.3 <i>Utviklingspsykologi</i>	30
3.4 <i>Anvendelse av utviklingspsykologiske teorier i arbeid med elever med multifunksjonshemming</i>	36
3.4.1 <i>Relasjon, kommunikasjon og samhandling</i>	36
3.4.2 <i>Musikk i samhandling</i>	39
3.4.3 <i>Livskvalitet</i>	41
3.5 <i>Oppsummering av teorikapittelet</i>	43
4 Resultater	43
4.1 <i>Presentasjon av kvantitative data</i>	44

4.1.1	Oppsummerende drøfting av kvantitative data.....	57
4.2	<i>Presentasjon av kvalitative data</i>	58
4.2.1	Oppsummerende drøfting av kvalitative data.....	68
4.3	<i>Oppsummerende sammenkobling av kvantitative og kvalitative data</i>	69
5	Oppsummerende drøfting og konklusjon	72
5.1	<i>Multifunksjonshemming og utviklingspsykologi</i>	72
5.2	<i>Betydningen av respondentenes forhold til musikk</i>	74
5.3	<i>Musikktilbudet og musikkterapiens muligheter</i>	76
5.4	<i>Musikkterapeutens ulike roller</i>	77
5.5	<i>Konklusjon og veien videre</i>	78
6	Litteraturliste	80
7	Vedlegg	89
	<i>Vedlegg nr. 1: Godkjenning NSD</i>	89
	<i>Vedlegg nr. 2: Endringsbekreftelse NSD</i>	91
	<i>Vedlegg nr. 3: Informasjonsskriv til respondenter</i>	92
	<i>Vedlegg nr. 4: Spørreskjema</i>	94

1. Innledning

Denne masteroppgaven handler om *bruk av musikk og musikkterapi* i arbeid med *barn med multifunksjonshemming* i barneskolen. Gjennom et spørreskjema har jeg fått respons på hvordan musikk og musikkterapi blir brukt i ulike barneskoler med denne elevgruppen. Det har vært naturlig å inkludere alle ansatte som arbeider med elever med multifunksjonshemming i undersøkelsen og ikke bare musikkterapeuter for å høre tanker og meninger fra flere yrkesgrupper.

I dette kapittelet forklarer jeg hvorfor jeg har valgt å skrive om temaet *musikk og musikkterapi i skolehverdagen til elever med multifunksjonshemming*. Jeg ser på oppgavens *kontekst*, og forklarer *begreper* som er sentrale for oppgaven. Videre tar jeg for meg oppgavens *oppbygging*, og presenterer *problemstillingen*.

1.1 Bakgrunn for valg av tema og interesse for feltet

Musikkinteresse har jeg hatt i alle år, og det var på grunn av den jeg oppdaget musikkterapi da jeg gikk på folkehøgskole. På folkehøgskolen begynte en gryende interesse for musikkterapi å vokse, da jeg så hvor mye positivt musikkterapeutene gjorde for elevene med sammensatte lærevansker. Gjennom mine utøvende musikkstudier og praktisk pedagogisk utdanning, økte interessen for musikkterapi.

Ved å jobbe i avlastningsboliger for barn og unge med store og sammensatte utviklingshemninger, har jeg erfart at musikk gir positiv respons fra barna, og er viktig for å bygge gode relasjoner og skape god samhandling i hverdagen. Gjennom musikk opplever jeg at det er mulig å oppnå et godt samspill med barna, noe som gjør det lettere å utføre praktiske oppgaver - barna blir mer utholdende og mer villige til å gjøre for eksempel tøyning, stell og andre aktiviteter. For meg har det vært interessant å undersøke om dette er en oppfattelse også andre har.

Erfaringer jeg har gjort meg i avlastningsboligene har vekket et ønske hos meg om å få mer kunnskap rundt bruken av musikk og musikkterapi i arbeidet med denne brukergruppen. Underveis i musikkterapistudiet har jeg hatt praksis med elever med

multifunksjonshemming i barneskolen, og dette har økt interessen for målgruppen ytterligere.

Med tanke på samfunnet, tror jeg det er viktig å kartlegge *bruk av musikk og musikkterapi* med denne brukergruppen for å kunne hjelpe til med noen av hverdagslivets utfordringer. Blir de som jobber med denne brukergruppen bevisst på hvordan musikk kan brukes, tror jeg de vil ha mulighet til å videreutvikle samspillet med menneskene de arbeider med, og få en videre og endret forståelse av hvordan samhandlingen kan være. Kartlegging av *om* og *hvordan* musikk blir brukt vil kunne gi svar på hvorvidt det er behov for at musikkterapeuter veileder i hvordan musikk kan brukes i arbeidet.

Temaet vil i en større faglig sammenheng være med på å kartlegge hvilke behov mennesker med multifunksjonshemming har i hverdagen.

1.2 Oppgavens kontekst

Jeg velger å se på mennesket i sammenheng med samfunnet rundt da jeg mener at hvert enkelt individ er avhengig av samhandling med andre for å ha en opplevelse av selvbestemmelse og aksept i livet.

I dagens samfunn pågår det jevnlig en debatt om det skal være lov til å være annerledes. Det har blant annet vært diskutert om det er akseptabelt med tidlig *fostervannsdagnostikk* med tanke på å påvise kromosomfeil hos fosteret. Gjennom tidlig *fostervannsdagnostikk* får en som forelder mulighet til å velge og bære fram et barn med kromosomfeil eller ikke. Det å velge bort et liv inneholder alvorlige og vanskelige etiske spørsmål. "En påvist utviklingshemming i fosterstadiet sier imidlertid lite om mulighetene for læring og utvikling, om livsglede og om hva vi mennesker kan lære og erfare ved å leve med og omgås mennesker med utviklingshemming" (Gomnæs og Rognhaug, 2012, s. 387).

Mens en tidligere hadde forebyggende medisinske tiltak (internert og sterilisert), tilbyr den nye teknologien også en forutsigende medisin, med tiltak som er langt mer effektive enn dem den forebyggende medisinen rådde over. Nå kan en på fosterstadiet velge bort dem som tidligere fikk prøve seg med livet (Kirkebæk & Simonsen, 2012, s. 85-86).

Dette fører en videre inn i debatten om *sorteringssamfunnet*. Trude Trønnes-Christensen (NRK, 2014) sier det allerede er et *sorteringssamfunn*, da ni av ti fostre med påvist Downs syndrom velges bort. Hun ønsker at det skal fokuseres på å hjelpe fram liv, istedenfor å finne "feil" ved fosteret. Professor Ola Didrik Saugstad (Dagsavisen, 2014) skriver at *sorteringssamfunnet* rammer oss alle. "Hvis vi fjerner svake grupper, rykker den nest svakeste gruppen ned til å bli den svakeste, og så videre". Saugstad sier at han tror vi vil få et hardt samfunn, med strengere krav til effektivitet gjennom et *sorteringssamfunn*. "Hele begrepet «menneskeverd» innebærer at syke har samme verdi som friske. Et samfunn som setter slike utgifter opp mot menneskeverdet, vil tape", sier Geir Lippestad (Aftenposten, 2014). Det vil bli færre og færre mennesker som blir sett på som normale, når fokuset på å velge bort liv er så stort (Kirkebæk & Simonsen, 2012). Jeg mener at mennesker med multifunksjonshemming er viktig for samfunnet da de er med på å skape et mangfold. Slik jeg ser det er alle mennesker like mye verdt, og mennesker med multifunksjonshemming har derfor like stor rett til å leve som alle andre.

1.3 Sentrale begreper

Jeg vil her definere begrepene *musikkterapi*, *multifunksjonshemming*, *bruk av musikk og spesialklasse/spesialscole*, da dette er begrep jeg stadig kommer tilbake til i oppgaven.

1.3.1 Musikkterapi

I denne oppgaven velger jeg å bruke Even Ruud sin definisjon på musikkterapi: "Musikkterapi er bruk av musikk til å gi mennesker nye handlemuligheter" (Ruud, 1990, s. 24). Ruud sin definisjon er åpen, men med tanke på temaet i denne oppgaven mener jeg den passer godt inn da den sier noe om å gi mennesker nye *handlemuligheter*. I arbeid med elever med multifunksjonshemming, tenker jeg det er viktig å ha fokus på å gi barna mulighet til å påvirke og mestre hverdagen. Musikkterapien kan hjelpe til med dette ved å gi nye *handlemuligheter* gjennom *musikk*.

Nye *handlemuligheter* gjennom *musikk*, definerer et skille mellom musikkterapi og musikkpedagogikk. Gjennom musikkpedagogikk er det læring av musikk (teori, spille osv.) som er viktig, mens i musikkterapi er fokuset heller rettet mot å benytte musikken som et middel for å oppnå andre mål. "En slik definisjon kunne kanskje umiddelbart gi en pekepinn på hva musikkterapien forsøker å oppnå og slik sett avgrense musikkterapi fra undervisning i musikk, som vel snarere har mer musikalske eller estetiske målsettinger" (Ruud, 1997, s. 10).

1.3.2 Multifunksjonshemming

Mennesker med multifunksjonshemming er de som normalt sett er hardest rammet av funksjonsnedsettelse i samfunnet. Det er vanskelig for mennesker med multifunksjonshemming å oppfatte og forstå hva som skjer i omgivelsene. De har behov for hjelp til alt i hverdagen. Noen av personene det er snakk om, har mulighet til å utføre enkelte handlinger selv, med hjelp. Det er viktig å være bevisst på at mennesker med multifunksjonshemming er en sammensatt gruppe med mange ulike funksjonshemminger. Samtidig er det mange av de samme funksjonshemmingene som opptrer hos hver enkelt. De ulike funksjonshemmingene påvirker og forsterker hverandre (Horgen 2006, 2010). Det antas at de fleste personer med multifunksjonshemming har en mental alder på 16-17 måneder (Eggen, 2006).

Den store kognitive svikten er avgjørende. Ofte er denne i kombinasjon med bevegelses-, syn- og hørselshemming. Skadene virker sammen, forsterker hverandre og skaper store kommunikasjonsvansker og problemer med å mestre seg selv og omverdenen. Vi kan si at de utviklingsmessig er på et tidlig trinn. De har ofte store helseproblemer, for eksempel epilepsi, spise- og luftvegsproblemer (Horgen, 2006, s. 18).

Mennesker med multifunksjonshemming har som oftest ikke nedsatt syn. "De aller fleste har ingen svikt ved øyne eller synsorgan, men de har tolkningsproblemer som kalles cerebral synshemming" (Horgen, 2006, s.19). "Synsbildet vi presenterer, er oftest et komplisert virvar av farger og konturer. Lyder, under gitte betingelser, er lettere å skille ut enn synsintrykk" (Horgen, 2006, s. 20). Mennesker med multifunksjonshemming har derfor ofte problemer med å visualisere det samme som andre.

1.3.3 Bruk av musikk

I problemstillingen min, som presenteres på side 6, og i mange av spørsmålene i spørreskjemaet¹, er begrepet *bruk av musikk* blitt benyttet.

Når jeg benytter begrepet *bruk av musikk* tenker jeg på alle situasjoner hvor musikk blir benyttet i arbeidet med barn med multifunksjonshemming. Det kan være i stellesituasjoner, forflytningssituasjoner, i ulike fag, i friminuttet, i samlingsstunder og ellers alle timer og aktiviteter barna har gjennom en skoledag. *Bruk av musikk* kan være alt fra å synge en sang, klappe rytmer, inntone seg etter barnets lyder, spille på instrumenter, lytte til musikk og så videre. Ofte vil *bruk av musikk* være en måte å benytte seg av musikk på for å gjøre ulike aktiviteter lystbetont i en hverdag som er preget av rutine og trening. *Bruk av musikk* kan være et hjelpemiddel for de som arbeider med barn med multifunksjonshemming, da de aller fleste mennesker liker musikk.

¹ Se Vedlegg nr 4: Spørreskjema.

Bruk av musikk er alle former for lyd satt sammen i en musikalsk sammenheng. For meg er det å klappe ord sine stavelser like mye musikk som å synge en sang i denne sammenhengen. Hva den enkelte tenker på som *bruk av musikk*, vil jeg tro kan variere fra person til person. Jeg tenker at barnets lyder og bevegelser kan settes i en musikalsk sammenheng. Samtidig tenker jeg at lytting og utøving av musikk også er *bruk av musikk*. Begrepet *bruk av musikk*, inneholder mange ulike måter å tenke og anvende musikk på.

1.3.4 Spesialscole og spesialklasse

En spesialklasse er en klasse med elever som trenger en tilrettelagt skolehverdag, og er integrert i den vanlige barneskolen. En spesialscole er en skole hvor elever som trenger en tilrettelagt skolehverdag er samlet. I denne oppgaven er det snakk om spesialklasser i ordinære barneskoler og klasser i spesialscole, hvor det er et tilbud til elever med multifunksjonshemming.

1.4 Problemstilling

Det overordnede temaet i denne oppgaven er *hvordan* musikk og musikkterapi benyttes i hverdagen til mennesker med multifunksjonshemming. Jeg har måttet begrenset oppgaven til å gjelde *hvordan* og *på hvilke måter* musikk og musikkterapi brukes i skolehverdagen til utvalgte elever med multifunksjonshemming i barneskolen. Med bakgrunn i dette har jeg endt opp med en hovedproblemstilling, og en underproblemstilling.

Spørsmålet som blir stilt i hovedproblemstillingen er: *Hvordan og på hvilke måter brukes musikk og musikkterapi i skolehverdagen til noen barn med multifunksjonshemming ved et utvalg spesialklasser/spesialscole?*

I underproblemstillingen er spørsmålet: *I hvilken grad er det ansatt musikkterapeuter, og hvilke roller og oppgaver har eventuelt disse?*

1.5 Oppgavens oppbygging

Jeg har til nå redegjort for hvorfor jeg har valgt å skrive om dette temaet, definert ulike begreper jeg ser på som viktige i denne oppgaven, og presentert problemstillingen min. Nå vil metodekapittelet presenteres, før jeg velger å gå inn på teori som er relevant for undersøkelsen, og deretter presentere resultatene fra spørreskjemaundersøkelsen. Til slutt vil jeg drøfte og sette sammen teori og funnene jeg har gjort i spørreskjemaundersøkelsen, og avslutningsvis sammenfatte mine funn til en konklusjon.

2 Metode

I dette kapittelet vil jeg presentere min vitenskapelige tilnærming til oppgaven, og hvordan jeg har funnet fram til relevant forskning og litteratur. Videre presenterer jeg de forsknings- og datainnsamlingsmetodene jeg har benyttet, og analysemetodene. Jeg har valgt å ha et eget delkapittel hvor jeg tar opp kritiske refleksjoner til spørreskjemaet. Det ble naturlig å plassere de kritiske refleksjonene i denne delen av oppgaven, da jeg ser dem i sammenheng med utformingen av spørreskjemaet, og endringene som ble gjort etter gjennomført pilotundersøkelse.

2.1 Vitenskapelig tilnærming

Når jeg begynte arbeidet med denne oppgaven vurderte jeg flere metoder for å samle inn data. Jeg ønsket både å observere, og intervju ansatte tilknyttet spesialklasser i barneskolen om skolehverdagen til elever med multifunksjonshemming. Sammen med veileder kom jeg fram til at jeg burde gjennomføre en spørreskjemaundersøkelse. Slik kunne jeg spørre mange respondenter, og ha en mulighet til å si noe om tendenser jeg så gjennom datamaterialet.

Videre ble spørsmålet om jeg skulle samle inn kvantitative eller kvalitative data. For å kunne besvare problemstillingen på best mulig måte, ble det naturlig å benytte seg av både kvantitativ og kvalitativ datainnsamling. På grunn av oppgavens omfang, var det nødvendig å samle inn dataene på samme tid gjennom ett og samme spørreskjema. Jeg benyttet meg av avkryssningsspørsmål som kvantitativ metode, og åpne spørsmål

som kvalitativ metode. I *åpne spørsmål* kan respondenten svare med egne ord, mens *avkrysningsspørsmål* er spørsmål hvor det er gitt svaralternativ hvor respondentene krysser av for det som passer best.

Etter å ha sett på de gjennomførte spørreskjemaene, så jeg at det var varierende hvor mye tid den enkelte hadde brukt på de åpne spørsmålene. Noen hadde skrevet utfyllende svar, mens andre hadde gitt korte svar.

Slik jeg ser det, har både den kvantitative og den kvalitative delen like stor betydning i undersøkelsen. Data fra den kvalitative delen av undersøkelsen støtter opp under data fra den kvantitative delen av undersøkelsen, og omvendt. Spørsmålene i både den kvantitative og den kvalitative delen av undersøkelsen er nødvendige for å få et tydelig bilde av hva respondentene svarer.

2.1.1 Positivismens og empirismens plassering i undersøkelsen

Innenfor positivismen og empirismen er det erfaring som anses som kilden til kunnskap. Empirismen utviklet seg på 1700-tallet med John Locke som grunnlegger. Kunnskap kan bare nås gjennom metodisk observasjon av virkeligheten, og det er bare det som kan telles, måles og veies som er virkelig. August Comte, grunnleggeren av positivismen, mente at det var mulig å benytte seg av enhetsvitenskapens² tenkning på sosiale forhold. Det var kun en fremgangsmåte, uavhengig av hva som skulle studeres (Thornquist, 2014).

I denne undersøkelsen er jeg ute etter noen målbare resultater gjennom de kvantitative spørsmålene jeg stiller. Jeg kan blant annet si noe om målbarhet basert på kjønn, alder, og om elevene har musikktime.

² Tanken om at alle fenomener kan undersøkes på samme måte, kan leses mer utfyllende i Thornquist (2014).

2.1.2 Fenomenologi og hermeneutikk

Denne oppgaven plasseres i hovedsak innenfor hermeneutikken. Innenfor den tradisjonelle hermeneutikken³ handler den hermeneutiske sirkel om å forstå delene ut i fra helheten, og helheten ut i fra delene. Med den filosofiske hermeneutikken, hvor Heidegger og Gadamer er sentrale personer, er sirkelen utvidet til å inkludere tolkerens horisont og forforståelse (Thornquist, 2014). Jeg velger å benytte begrepet hermeneutisk spiral istedenfor hermeneutisk sirkel, da jeg mener en spiral gir et tydeligere bilde på at vi beveger oss fremover og får en økt forståelse. En vil aldri komme tilbake til nøyaktig samme sted. "De (Heidegger og Gadamer) understreker at vår måte å eksistere på er hermeneutisk: Vi mennesker er i verden som forstående og fortolkende historiske vesener" (Thornquist, 2014, s. 151). Heidegger sier at enhver forståelse er en begrenset forståelse, men på samme tid kan en utvide og fornye forståelsen (Thornquist, 2014).

Fenomenologien blir ofte omtalt som læren om det som kommer til syne og viser seg (Thornquist, 2014, s. 83), og er med andre ord opptatt av det som trer frem. Man er interessert i fenomenets verden, som betyr at forskeren setter til side alle tidligere erfaringer så godt det lar seg gjøre (Ruud, 2005). I arbeidet med å analysere dataene fra de åpne spørsmålene i spørreskjemaundersøkelsen har jeg vært opptatt av å se "det som trer frem", og legge vekk tidligere erfaringer. Samtidig tenker jeg det er umulig å ikke bære preg av det man allerede har av kunnskap og erfaringer, og dermed vil "det som trer frem" alltid bære preg av dette. Det er likevel hermeneutikkens måte å forstå delene ut i fra helheten, og helheten ut i fra delene, som har hatt mest betydning i arbeidet. Ved å benytte den hermeneutiske spiral, slik Heidegger og Gadamer ser den i forskningsprosessen, er jeg opptatt av å se alt i en sammenheng. Hermeneutikken bygger lag på lag med kunnskap, noe denne oppgaven også gjør (Ruud, 2005; Thornquist, 2014).

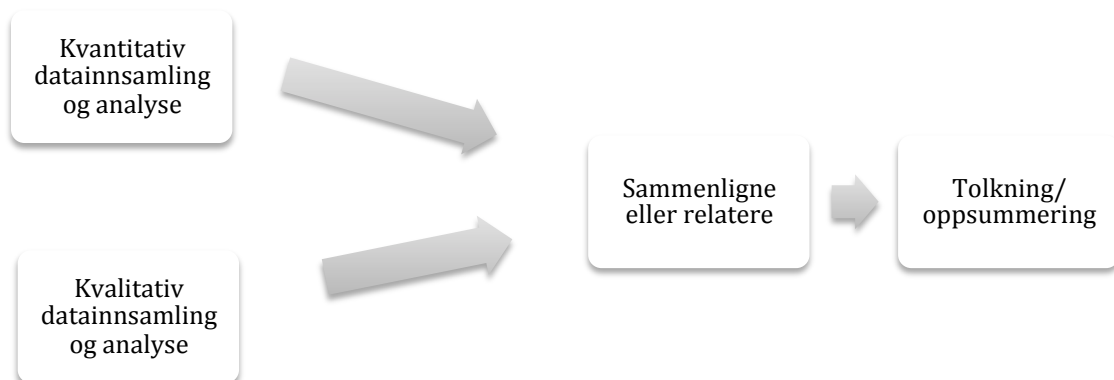
³ Den tradisjonelle hermeneutikken ble utarbeidet i det 19. århundre, og den filosofiske hermeneutikken ble til i det 20. århundre. Den tradisjonelle hermeneutikken er primært metodeorientert, mens den filosofiske hermeneutikken hovedsakelig er opptatt av ontologiske spørsmål. Sentrale navn innenfor tradisjonell hermeneutikk er Schleiermacher og Dilthey. Heidegger og Gadamer er sentrale innenfor den filosofiske hermeneutikken (Thornquist, 2014).

2.1.3 Mixed methods

I denne oppgaven har jeg beveget meg mot *mixed methods* som forskningsmetode. *Mixed methods* forskning involverer å samle både *kvantitativ* og *kvalitative* data for å svare på forskningsspørsmålet (Bradt, Burns & Creswell, 2013). For å kunne kalle prosjektet *mixed methods* må det være behov for både de *kvantitative* og de *kvalitative* dataene for å få svar på problemstillingen.

I dette forskningsprosjektet beveger jeg meg nær det som kalles *convergent parallel design* (Creswell & Clark, 2011). I *convergent parallel design* er tanken at *kvantitative* og *kvalitative* data tilbyr forskjellig informasjon fra respondentene, men at resultatene til slutt skal bety det samme. Data om temaet blir samlet inn gjennom både *kvantitative* og *kvalitative* spørsmål. *Kvantitative* og *kvalitative* data samles inn på samme tid i forskningsprosessen. Det er først på slutten, etter at dataene er analysert hver for seg, at de flettes sammen til en oppsummerende sammenheng.

Vanligvis i et *convergent parallel design*, er det mange flere respondenter innenfor den *kvantitative* delen av prosjektet enn det er i den *kvalitative* delen av prosjektet. Noen ganger er det likevel slik at det er like mange respondenter i den *kvantitative* delen av prosjektet, som i den *kvalitative* delen. Ved like mange respondenter i begge deler av prosjektet, kan man vekte begge deler like mye til slutt. I og med at jeg samlet inn både *kvantitative* og *kvalitative* data gjennom ett og samme spørreskjema, ble det like mange respondenter i både den *kvantitative* og den *kvalitative* delen av datainnsamlingen.



Figur 1. *Convergent parallel design* er basert på Creswell (2011, s. 220) sin figur.

I *convergent parallel design* analyseres først de *kvantitative*, og deretter de *kvalitative* dataene, eller omvendt. Når all data er analysert, settes de i sammenheng. Det er vanlig å skrive inn tolkningen av funnene i en diskusjonsdel. Her skrives funnene fra både den *kvantitative* og den *kvalitative* delen, og om funnene samsvarer med hverandre eller ikke. Det skal være validitet for både de *kvantitative* og de *kvalitative* dataene. Om resultatene ikke samsvarer, er det viktig å følge dette opp i en diskusjon som da gir validitet for undersøkelsen.

Det finnes ulike varianter av *convergent parallel design*. I denne oppgaven har jeg tatt utgangspunkt i varianten *data-validation*. Denne varianten benyttes når forskeren inkluderer både avkrysningsspørsmål og *åpne spørsmål* i et spørreskjema, og resultatene fra de *åpne spørsmålene* blir brukt for å bekrefte/validere resultatene fra *avkrysningsspørsmålene* (Creswell & Clark, 2011; Creswell, 2014). De ulike spørsmålstypene er forklart nærmere på side 8.

Jeg kan ha avviket noe fra den framgangsmåten Creswell (2014) viser til at *convergent parallel design* har. For eksempel har jeg valgt å benytte meg av *litteraturstudium* i tillegg til spørreskjemaet. Etter jeg har analysert og flettet *kvantitative* og *kvalitative* data, har jeg flettet inn teorien jeg har lest gjennom litteraturstudiet. Slik jeg ser det, blir det dermed en ekstra fletting av data med tanke på framgangsmåten Creswell viser til.

Det finnes både fordeler og utfordringer ved *mixed methods* forskning. En fordel er at *mixed methods* forskning kan styrke de svakhetene *kvantitativ* og *kvalitativ* forskning har hver for seg, da de som forskningsmetoder utfyller hverandre. Videre hjelper *mixed methods* med å svare på spørsmål som *kvantitative* eller *kvalitative* tilnærminger ikke kan svare på alene. Utfordringer som er knyttet til *mixed methods* forskning, er blant annet at det kreves mye kunnskap om både *kvalitative* og *kvantitative* forskningsmetoder, og mye tid og ressurser (Creswell & Clark, 2011).

2.2 Datainnsamling

Datainnsamlingsmetoden jeg har valgt å bruke er *spørreskjema med avkrysnings spørsmål samt noen åpne spørsmål*.

2.2.1 Spørreskjema

Innsamlingen av data ved survey-forskning⁴, skjer enten ved besøksintervjuer, telefonintervjuer eller utsendte spørreskjemaer for selvutfylling (Holand, 2012). Jeg falt på valget om å gjennomføre en spørreskjemaundersøkelse for å kunne stille spørsmålene til mange respondenter. Spørsmålsbaserte metoder, som er en form for beskrivende forskning, er en kjent og vanlig form brukt i musikkterapi ved beskrivende kvantitativ forskning (Wigram, 2005). Et spørreskjema gjør det mulig å kartlegge *om* og *hvordan* musikk og musikkterapi brukes i skolehverdagen til noen elever med multifunksjonshemming. Det vil alltid være en viss usikkerhet ved resultatene når bare et utvalg av skoler og klasser blir spurt (Haraldsen, 2010), men da jeg har valgt å inkludere samtlige i noen fylker, mener jeg at jeg kan si noe om tendenser i disse fylkene selv om noen skoler valgte å ikke delta i undersøkelsen. Under kapittel 2.2.4, side 15, redegjør jeg for utvalget av respondenter som fikk tilsendt undersøkelsen.

Det finnes fordeler og ulemper ved spørsmålsbaserte surveys. Robson (2002) nevner blant annet at ved postsurveys og andre surveys hvor man selv kan velge om man svarer eller ikke, er det vanlig med lav svarprosent, uklarheter og misforståelser av spørsmålene, og at respondentene ikke tar oppgaven seriøst. Fordeler med disse surveyene, er at de er effektive og kan hente mye data i løpet av en kort tidsperiode, og at de tillater anonymitet som kan være viktig når sensitive opplysninger er involvert.

I denne undersøkelsen har jeg brukt et semistrukturert spørreskjema. Eckhoff og Grøndal (2006) forklarer semistrukturert spørreskjema med at deler av skjemaet er sterkt strukturert og formulert som *avkrysnings spørsmål*, mens andre deler er basert

⁴ Survey betyr oversikt eller overblikk. "Survey forskning er en samlebetegnelse på kvantitative forskningsdesign hvor datainnsamlingen foregår ved bruk av strukturerte spørreskjemaer" (Holand, 2012).

på såkalte *åpne spørsmål*. *Avkryssningsspørsmål* og *åpne spørsmål* er nærmere forklart på side 8.

2.2.2 Mitt spørreskjema

Jeg har benyttet dataverktøyet Survey Xact i utformingen av spørreskjemaet, og ved innsamling og analyse av data.

Spørreskjemaet inneholdt til sammen 36 spørsmål. De 5 første spørsmålene var rettet mot alle respondentene. Her var det 4 avkryssningsspørsmål og 1 åpent spørsmål. Etter dette, delte spørreskjemaet seg slik at ledere/rektorer ble sendt videre til egne spørsmål. Til sammen svarte ledere/rektorer på 14 spørsmål og alle andre respondenter svarte på 27 spørsmål. Spørsmålene til ledere/rektorer bestod foruten av de 5 spørsmålene som allerede er nevnt, av 4 avkryssningsspørsmål, og 5 åpne spørsmål. Spørsmålene til de andre respondentene bestod av 15 avkryssningsspørsmål og 7 åpne spørsmål. Spørsmålene er plassert i en anbefalt rekkefølge med lette innledende spørsmål først, så en hoveddel med de viktigste spørsmålene, og til slutt avsluttende spørsmål (Fuglseth & Skogen, 2006).

Et spørreskjema bør forstås mest mulig likt av alle parter. Jeg gjennomførte derfor en pilotundersøkelse for å få tilbakemeldinger på om noe burde endres i spørreskjemaet. Pilotundersøkelsen ble sendt ut til to respondenter, en musikkterapeut og en spesialpedagog. Disse arbeider på skoler på hver sin kant av landet. Erfaringer fra pilotundersøkelsen førte til noen mindre justeringer av spørreskjemaet som ble brukt i hovedundersøkelsen. Et spørsmål ble tatt bort da det ikke ga informasjon som var relevant for problemstillingen, og ellers var det bare noen småjusteringer med et par spørsmål som byttet plass.

2.2.3 Kritiske refleksjoner til spørreskjemaet

Etter å ha gjennomført undersøkelsen har jeg oppdaget at noen spørsmål kunne og burde vært endret på, og at et par spørsmål kunne vært tatt bort fordi de ikke ga relevant informasjon.

I presentasjonen av resultatene til den kvantitative delen av spørreundersøkelsen har jeg valgt å utelate spørsmål 12, *"har du lagt merke til om andre synger/bruker musikk med elevene?"*, og spørsmål 22, *"har du noen kunnskap om musikk blir benyttet som et hjelpemiddel til å utføre ulike aktiviteter i disse gruppene"*. Da jeg begynte og analysere oppdaget jeg at disse to spørsmålene ikke ga informasjon som kunne brukes. Svarene på spørsmålene forteller meg bare om de har "lagt merke til" eller om de "har kunnskap om". Svarene gir derfor ingen informasjon om hvorvidt andre synger/bruker musikk med elevene, eller om andre bruker musikk som et hjelpemiddel til å utføre ulike aktiviteter i andre sine grupper/klasser/team.

Da jeg gjennomgikk svarene i den kvalitative delen, merket jeg meg at det var fire av spørsmålene som ikke var optimalt stilt. I spørsmål 9, *"kan du begrunne hvorfor musikk brukes med de aktuelle elevene, og eventuelt hvorfor musikk ikke blir benyttet med andre elever?"*, er det mange av respondentene som ikke svarer tilstrekkelig på spørsmålet. I etterkant ser jeg at spørsmålet har for mange delmomenter.

De fleste informantene har forstått spørsmål 17, *"hvordan bruker du musikk i skolehverdagen?"* på samme måte. De svarer på *hvorfor*, *hvor* og *når* musikk benyttes, men ikke på *hvordan* musikk brukes. Spørsmålet kunne vært tydeligere formulert og vist eksempel på hva jeg mente, slik som: *synger i overgangssituasjoner*.

I spørsmål 20, *"hvis du ikke selv bruker sang og musikk, på hvilke måter brukes eventuelt sang og musikk av andre i din gruppe/ditt team?"*, har de fleste respondentene svart på enten den ene delen av spørsmålet, eller den andre. Mitt inntrykk er at mange har svart fort, og ikke har tatt seg tid til å lese gjennom hele spørsmålet. Jeg ser at det derfor er viktig å lage enkle spørsmål som er tydelig utformet, og gjerne med eksempler.

Det siste spørsmålet som ikke er stilt optimalt er spørsmål 23, *"hvordan blir musikk benyttet som et hjelpemiddel til å utføre ulike aktiviteter i disse gruppene"*. Her har jeg inntrykk av at flere har tenkt at det er en selvfølge hvordan musikk benyttes, og ikke har tenkt på å forklare dette noe videre. Det er mulig spørsmålet skulle hatt et eksempel, som *synger under stell*, slik at alle informantene hadde forstått at jeg gjerne ville ha beskrivelser av hvordan musikken blir brukt og ikke bare i hvilke sammenhenger.

I punktet i spørreskjemaet hvor respondentene kunne legge til det de syntes manglet i undersøkelsen, kom det fram at en respondent ønsket spørsmål om bevegelse og dans: *"Savner spørsmål om bevegelse og dans i tilknytning til musikk"*. Et par musikkterapeuter påpekte at spørreskjemaet ikke var tilrettelagt for dem. Dette taes opp i sammenheng med resultatet av spørsmål 27 på side 65. I ettertid kan jeg se at spørreskjemaet er rettet mer mot annet personale enn musikkterapeutene. Det var viktig for meg å stille spørsmål rettet mot alle som arbeidet i tilknytning til elevene med multifunksjonshemming, slik at alle kunne svare. Kanskje er det litt for ambisiøst å tro at det er mulig å benytte det samme spørreskjemaet til alle i personalet? Spørsmål om dans og bevegelse i tilknytning til musikk ser jeg helt klart at kunne vært tatt med i undersøkelsen, da dette også er en del av bruk av musikk. Jeg kunne blant annet tatt med dans og bevegelse som et avkrysningsvalg under spørsmålet *"Hva består musikktilbudet klassen har av?"*.

2.2.4 Utvalg

Å kartlegge alle spesialskoler og spesialklasser for elevene med multifunksjonshemming i Norge ble for mye å favne over i denne undersøkelsen. Jeg gjorde derfor et utvalg, og valgte å ta med alle spesialskoler og spesialklasser i fylkene Oslo, Akershus, Troms og Finnmark. Bakgrunnen for dette valget var at jeg da ville finne likheter og forskjeller mellom byer og bygder, og om det er store ulikheter nord og sør i landet.

Spørreskjemaundersøkelsen ble sendt ut til 135 respondenter. 63 respondenter gjennomførte hele undersøkelsen, og 5 respondenter ga enkelte svar. Totalt gjennomførte 50 prosent.

2.2.5 Gjennomføring av undersøkelsen

For å gjennomføre undersøkelsen måtte jeg kontakte hver enkelt skole. Der det var mulig var jeg i kontakt med rektor/virksomhetsleder på skolen for å gi informasjon om undersøkelsen, og for å få tak i mailadresser til ansatte som arbeidet med elever med multifunksjonshemming. Dette var et tidkrevende arbeid. De fleste skolene jeg var i kontakt med var positive til å delta i undersøkelsen, mens andre valgte å takke nei til deltakelse. Jeg prøvde å være tydelig på at spørreskjemaundersøkelsen rettet seg mot alle ansatte som arbeider med elever med multifunksjonshemming, og leder/rektor ved skolen. Det kan virke som at det ikke kom tydelig nok fram at jeg også ønsket at ledere/rektorer skulle svare, da det kun er et fåtall av disse som har svart.

Etter at alle mailadresser var samlet inn, la jeg de inn i dataverktøyet SurveyXact, og sendte deretter ut undersøkelsen sammen med et informasjonsskriv⁵. Jeg la inn automatisk utsending av påminnelsemail til respondentene. For hver påminnelsemail som ble sendt ut, fullførte flere og flere respondenter. Når alt forarbeidet var gjort var det lite jobb å gjennomføre selve undersøkelsen da SurveyXact gjorde mye av arbeidsoppgaven.

Underveis i datainnsamlingsperioden gjorde en respondent meg oppmerksom på en feil i spørreskjemaet. De som svarte "Annet" på spørsmålet "Hva er du ansatt som?" fikk beskjed om at de var ferdig med undersøkelsen etter dette. Jeg fikk raskt rettet opp feilen, og fikk sendt ut undersøkelsen på nytt med en oppfordring til de som hadde svart "Annet" om å svare på nytt. Da feilen ble oppdaget tidlig i innsamlingsprosessen, tror jeg ikke dette har fått stor innvirkning på resultatene.

2.2.6 Relevant forskning og litteratur

Gjennom arbeidet med oppgaven har jeg søkt etter relevant forskning og litteratur. Mye av det jeg har funnet som omhandler barn med multifunksjonshemming i sammenheng med musikkterapi nevnes i kapittel 3.2.2 på side 27. Jeg har funnet lite forskning og litteratur fra før år 2000 om multifunksjonshemming og musikkterapi,

⁵ Se Vedlegg nr 3: Informasjonsskriv til informantene.

men etter år 2000 ser jeg det har kommet en del mer forskning og litteratur på området. Videre har jeg tatt for meg litteratur skrevet av utviklingsteoretikere som ofte blir nevnt i musikkterapilitteratur som omhandler barn med multifunksjonshemming. Jeg har også sett på litteratur om spesialpedagogikkens utvikling, og hvilke rettigheter elever med multifunksjonshemming har hatt opp gjennom årene i skolesystemet.

Mye av litteraturen jeg har benyttet har jeg funnet ved å lese tidligere forskning som er gjort om mennesker med multifunksjonshemming og musikkterapi. Her har jeg blitt inspirert og fått tips til bøker og artikler som kunne være interessante for denne oppgaven. Videre har jeg gjort litteratursøk i databaser. Jeg har funnet mest relevant litteratur i bibliotekets database Oria og databasen NMH-Brage. Jeg har også gjort søk i blant annet databasene Ref works, RILM og Medline.

Litteratursøk 20.september 2016:

Database:	Søkeord:	Treff:
Ref works	School	652
	Education	901
	Disorder	781
RILM	Multiple disorder <i>og</i> musikkterapi	29
	Multiple disorder, music therapy <i>og</i> communication	12
	Multiple disorder, music therapy <i>og</i> relationships	6

Litteratursøk 21.oktober 2016:

Database:	Søkeord:	Treff:
Oria	Multifunksjonshemming	30
	Multifunksjonshemming <i>og</i> livsglede	0
	Multiple disorder <i>og</i> quality of life	190
NMH-Brage	Multifunksjonshemming	18
	Livskvalitet	11
	Multifunksjonshemming <i>og</i> livskvalitet	29

2.3.1 Metode for analyse av kvantitative data

Kvantitative data er analysert gjennom analyseprogrammet i Survey Xact. Jeg har benyttet søyler og diagrammer som finnes i programmet for å vise en oversikt over statistikk. Jeg har i hovedsak gjort opptellinger for å få oversikt over hva respondentene har svart. Tallmaterialet er i sin helhet for lite og for variert til å utføre statistiske tester. Det betyr at jeg ikke kan kontrollere hvorvidt svarene er representative for hele populasjonen av ansatte som arbeider med elever med multifunksjonshemming. Svarene er bare representative for de 67 respondentene som har svart (Eckhoff og Grøndahl, 2006, s. 78). Det er imidlertid mulig å indikere tendenser som kan undersøkes videre.

Jeg har krysstabulert spørsmål for å se om det er en sammenheng mellom utdanning og ansettelse, og om hvorvidt de som liker å synge samsvarer med de som er fortrolig med å synge med elevene. Videre har jeg valgt å utelate to av spørsmålene i den kvantitative delen av undersøkelsen i presentasjonen da de ikke tilførte undersøkelsen relevant informasjon for å besvare problemstillingen. Dette er drøftet nærmere på side 14.

2.3.2 Metode for analyse av kvalitative data

Kvalitativ forskning er en pågående prosess hvor forskeren underveis lærer hvordan det skal gjøres. Videre må forskeren se på datamaterialet med ulike "blikk", ved å se på dataene, stoppe opp, gå tilbake, og se igjen på en ny måte (Bruscia, 2005). Gjennom prosessen med å analysere kvalitative data, har jeg beveget meg frem og tilbake i materialet med tanke på at jeg da vil se nye sider ved datamaterialet hver gang. Analysen av kvalitative data er basert på tekst og tekstanalyse.

Jeg har latt meg inspirere at det Tjora (2012) kaller for *tekstnær koding* i arbeidet med analysen⁷. Det er likevel slik at jeg kan ha avviket noe fra den framgangsmåten Tjora beskriver. I *tekstnær koding* begynner man med å genere tekstnære koder - koder som er utviklet fra datamaterialet. Gjennom kodene kan datamaterialet sorteres, og fylles inn under den enkelte kode. Neste steg i prosessen er å kategorisere kodene, og samle kodene som er relevante for problemstillingen i

⁷ For mer informasjon om tekstnær koding, se Tjora (2012).

grupper. Koder som ikke er relevante kan utelates. Til slutt sitter man igjen med tre til seks tema som skal ta ut potensialet til empirien og svare på forskningsspørsmål (Tjora, 2012).

De kvalitative dataene har jeg analysert gjennom dataprogrammet Microsoft Excel. Jeg la inn hvert enkelt spørsmål i et Excel-dokument, med en ny side for hvert spørsmål. I første kolonne nummererte jeg den enkelte respondent, i neste kolonne kom spørsmålet og alle svarene fra respondentene. I de videre kolonnene kom det ulike kategorier. Det enkelte svar ble krysset av i kolonnene med de kategoriene svaret tok for seg. Videre samlet jeg kategoriene i grupper slik at jeg satt igjen med tre til seks temaer. Etter å ha gjort dette med ett spørsmål, skrev jeg ned refleksjoner og sammenfattet de resultatene jeg hadde funnet gjennom analysen i Excel. Dette gjorde jeg med hvert enkelt spørsmål. Helt til slutt sammenfattet jeg alle temaene jeg hadde kommet fram til i svarene, og satt igjen med seks overordnede tema for alle kvalitative data.

2.3.3 Litteraturstudium

Da jeg begynte å arbeide med denne oppgaven fant jeg fort ut at jeg måtte gjøre et litteraturstudium i tillegg til spørreskjemaundersøkelsen. Noe av teorien ble det tidlig klart at måtte være med, mens annen teori ble det tydelig at måtte være med etter å ha arbeidet med analysen av spørreskjemaet. Teorikapittelet skal belyse resultatene fra analysen av spørreskjemaet, slik at jeg har et bedre grunnlag for å drøfte og konkludere til slutt i oppgaven. Litteraturstudiet er basert på tekst og tekstanalyse, men i et større omfang enn i svarene fra respondentene i de åpne spørsmålene (Eckhoff & Grøndahl, 2006).

2.3.4 Ethiske refleksjoner og personvern

Sannsynligheten for å spore den enkelte respondent i spørreskjemaundersøkelsen er, slik jeg ser det, liten. Jeg har ikke etterspurt sensitive personopplysninger i undersøkelsen, men har spurt etter hvilken skole/kommune, den enkelte jobber i. Det kan ikke utelukkes at det er mulig å koble sammen data, og dermed finne fram til den enkelte respondent. Da det er en elektronisk nettbasert undersøkelse, er det mulig å

spore datamaterialet til informantens epost eller IP-adresse. Spørreskjemaundersøkelsen har derfor blitt meldt til Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste (NSD)⁸, som har godkjent gjennomførelsen av oppgaven. Under bearbeidingen av datamaterialet er respondentene og skolene anonymisert.

Da det er mange respondenter som har svart på spørreskjemaundersøkelsen, er det ikke mulig å la alle lese gjennom og godkjenne oppgaven. Jeg har derfor måttet være ydmyk, og bruke min egen intuisjon når jeg har analysert dataene i undersøkelsen. Det er mitt ønske å forstå det respondentene har svart slik de har ment det, og analysere det deretter.

Respondentene har benyttet norsk bokmål, dansk og svensk i svarene. Når jeg har brukt sitater fra den enkelte respondent, har jeg valgt å gjøre dem om til norsk bokmål for å anonymisere sitatene. I tillegg har jeg sett over og rettskrevet alle sitater.

Arbeidet med oppgaven ble satt på vent i et halvt år på grunn av familiære årsaker. Jeg sendte derfor et endringsskjema til NSD, for å endre sluttdato, og informere om at respondentene ikke ville bli informert om endringen⁹.

2.4 Oppsummering av metodekapittelet

Jeg har i dette kapittelet forklart og begrunnet mine valg med tanke på vitenskapelig tilnærming, og hvilke metoder jeg har benyttet i arbeidet med oppgaven. I tillegg har jeg forklart hvordan jeg har gått fram for å samle data gjennom et spørreskjema. Jeg vil i det følgende kapittelet ta for meg teori som er relevant for undersøkelsen.

⁸ Se Vedlegg nr 1: Godkjenning NSD.

⁹ Se Vedlegg nr 2: Endringsbekreftelse NSD.

3 Teori.

I dette kapitlet tar jeg for meg teori som bygger opp under resultatene fra spørreskjemaundersøkelsen. Jeg ser på historiske utviklingstrekk i *spesialpedagogikk*, og i *norsk musikkterapi* da dette gir en forståelse av musikkterapi innenfor det spesialpedagogiske feltet. I tillegg ser jeg på *litteratur innenfor det musikkterapeutiske feltet som omhandler barn med multifunksjonshemming*. For lettere å se barnet med multifunksjonshemming, og å forstå hvor i utviklingen barnet er, vil det være relevant å se på litteratur som omhandler *utviklingspsykologi, relasjonsutvikling, kommunikasjon og livskvalitet*.

3.1 Spesialpedagogikk

Spesialpedagogikk kan beskrives som den forsknings- og profesjonsdisiplinen som omhandler læring og opplæring for barn, unge og voksne som møter funksjonshemmende vansker og barrierer i sin læring, utvikling og livsutfoldelse. I praksis dreier det seg om å fjerne hindringer, forbedre læringsvilkår og gi meningsfylt og individuelt tilrettelagt støtte, stimulering og kompensatorisk hjelp med basis i gruppens mangfold (Askildt & Johnsen, 2012, s. 59).

På slutten av 1700-tallet oppsto spesialpedagogikken i Europa (Befring, 2012). Først 100 år senere begynte spesialpedagogikken å utvikle seg i Norge. Den første norske spesialscoleloven, abnormskoleloven, kom i 1881, og handlet om opplæring av døve, blinde og åndssvake. I 1905 ble abnormskoleloven erstattet med Lov av 4.juni 1905 som i tillegg til å handle om opplæring av døve, blinde og åndssvake, også handlet om pleie- og arbeidshjem for ikke dannelsesdyktige åndssvake (Befring, 2012). Spesialscoleloven, som ble vedtatt i 1951, ga et utdanningstilbud til mennesker med lettere grad av utviklingshemming. Først i 1975 kom loven som ga alle mennesker rett til opplæring, uavhengig om de hadde funksjonshemming eller ikke (Befring, 2012). "I dag har alle rett til å gå på skole i Norge, og elever som har behov for ekstra tilrettelegging har rett til å få spesialundervisning" (Brinchmann, 2015, s. 9). Spesialpedagogikk handler om å finne måter å lære på tilpasset den enkelte elev.

3.1.1 Læreplaner, lovverk og rettigheter for elever med multifunksjonshemming

De ulike læreplanene som har vært gjeldene fra 1975 og fram til i dag, har hatt fokus på tilpasset opplæring. I M74 (mønsterplan for grunnskolen) kan man lese: "Lov om grunnskolen fastsetter at skolestyret skal ordne med hjelpetiltak for alle elever som trenger det. Det er en forutsetning at tiltakene skal være tilpasset individuelle behov og utviklingsmuligheter" (Kirke- og undervisningsdepartementet, 1974, s. 65). Videre i M87 (mønsterplan for grunnskolen) er det mye av de samme tankene som nevnes, men det skrives nå at det er viktig med en helhetlig vurdering av elevens situasjon for å kunne gi et godt opplæringstilbud til de som har særlige behov (Kirke- og undervisningsdepartementet, 1987). "Spesialundervisning er en naturlig del av skolens arbeid med å legge til rette og gjennomføre tilpasset opplæring" (Kirke- og undervisningsdepartementet, 1987, s. 27). I L97 (læreplan for den 10-årige grunnskole) er det viktig at læreren ser den enkelte, og at det er rom for alle.

Alle elevane, også dei med særlege vanskar eller særlege evner på ulike områder, må få møte utfordringar som svarar til føresetnadene deira. Individuell tilpassing er nødvendig for at alle elevar skal få eit likeverdig tilbod. Det krev at alle sidene ved opplæringa – lærestoff, arbeidsmåtar, organisering og læremiddel – blir lagde til rette med tanke på dei ulike føresetnadene elevane har (Kirke-, undervisnings- og forskningsdepartementet, 1996, s. 58).

Dagens læreplanverk, K06 (Kunnskapsløftet), er opptatt av tilpasset opplæring innenfor fellesskapet. Bestemmelsene om spesialundervisning gjelder når det er behov for mer omfattende tilpasning av undervisningen (Utdanningsdirektoratet, 2015b).

Alle elever i norsk skole i dag, skal i utgangspunktet følge Læreplanverket for Kunnskapsløftet. Det er mulig å gjøre avvik fra læreplanen når det er behov for det gjennom enkeltvedtak om spesialundervisning. Det er ingen begrensning for hvor store avvikene kan være. De elevene som har vedtak om spesialundervisning, får en

individuell opplæringsplan (IOP) som tilpasses den enkelte, og hvor avvikene beskrives nærmere (Brinchmann, 2015).

Målet med opplæringen er at alle skal få en likeverdig undervisning. Spesialundervisningen er likeverdig når en elev med spesielle opplæringsbehov får de samme mulighetene for å nå målene som andre elever har (Utdanningsdirektoratet, 2015a). Muligheten til å få en likeverdig undervisning ble styrket da loven om *retten til å kommunisere på en måte tilpasset elever som helt eller delvis mangler funksjonell tale* kom i 2012. I opplæringslovens § 2-16, Opplæring av elever med behov for alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK)¹⁰, står det: "Elevar som heilt eller delvis manglar funksjonell tale og har behov for alternativ og supplerande kommunikasjon, skal få nytte eigna kommunikasjonsformer og nødvendige kommunikasjonsmiddel i opplæringa" (Lovdata, 2016). Nødvendig opplæring innenfor ASK, skal være en del av opplæringstilbudet når eleven har rett til spesialundervisning.

3.1.2 Menneskesyn, hvordan har utviklingen vært fram til i dag?

Fra 1800-tallet og fram til i dag har synet på utviklingshemming endret seg flere ganger. På begynnelsen av 1800-tallet var det en periode preget av sterk tro på at utviklingshemmede gjennom systematisk sansestimulering og opplæring kunne kureres og føres tilbake til samfunnet som "produktive" mennesker. På slutten av århundret var det en rasehygienisk tenkning som rådet. Utviklingshemmede ble sett på som mindreverdige og en trussel mot samfunnet. En sosialhygienisk tenkning ble gjeldende på midten av 1900-tallet, der betydningen av det sosiale miljøet for individets utvikling ble vektlagt (Gomnæs & Rognhaug, 2012).

Da inkluderingstanken for alvor ble introdusert tidlig i 1990-årene, var ideen at samfunnet ikke skulle skille ut dem som ble oppfattet som annerledes. Et

¹⁰ Alternativ og supplerende kommunikasjon handler om å benytte seg av alternative måter å kommunisere på når talespråket ikke strekker til. "Eksempler på ASK kan være bruk av håndtegn, fotografi, grafiske tegn, taktile tegn eller konkrete" (Statped, 2016). Jeg har skrevet mer om ASK i fordypningsoppgaven min (Brinchmann, 2015). Det er også mulig å lese mer utfyllende om ASK på Statped (<http://www.statped.no>) sine nettsider, og ASK-loftet sine nettsider (<http://www.ask-loftet.no>).

inkluderende samfunn med likeverd og deltakelse for alle var målet (Kirkebæk & Simonsen, 2012). I dag er det en sammensatt situasjon, hvor det er en videreføring av inkludering, sosial deltakelse og selvbestemmelse, samtidig som det er blitt innført lov om tvang og makt ovenfor utviklingshemmede. Det er også en økende utbygging av kommunale og interkommunale spesialskoler og avdelinger (Gomnæs & Rognhaug, 2012).

Horgen (2006) snakker om en relasjonell definisjon av multifunksjonshemming som handler om at man må se personen med multifunksjonshemming i sammenheng med samfunnet. Det er et misforhold mellom personen med funksjonshemming og de kravene samfunnet stiller. Den relasjonelle forståelsen er viktig for å skape utvikling for barn og unge med multifunksjonshemming.

3.1.3 Fellestrekk – historikk

Det er sammenheng mellom menneskesynet som har vært rådende historisk sett, og hvordan spesialpedagogikken har utviklet seg gjennom årene. 1800-tallets tro på at mennesker med utviklingshemming hadde muligheter for utvikling henger sammen med at abnormskoleloven kom i 1881 som ga døve, blinde og åndssvake rett til opplæring. Slik henger også seinere lover sammen med menneskesynet som har vært rådende. Det økende fokuset på å tilrettelegge undervisningen til den enkelte elev henger sammen med at man må se den enkeltes behov i sammenheng med samfunnet.

3.2 Musikkterapi – utviklingen innenfor spesialpedagogikken

Jeg vil i det følgende se på hvordan musikkterapi historisk har utviklet seg i Norge. Ved å se på litteratur som er skrevet om musikkterapi innenfor det spesialpedagogiske feltet, vil jeg se hvordan feltet har utviklet seg, og om tankene om hvordan man arbeider med barn med multifunksjonshemming er de samme i dag som for noen tiår siden.

3.2.1 Musikkterapi i Norge

På slutten av 1960-tallet begynte musikkterapien å utvikle seg i Norge, hovedsakelig innenfor spesialpedagogikken, og inspirert av tilnærmingen utviklet av Paul Nordoff og Clive Robbins¹¹. I dag jobber det fortsatt mange musikkterapeuter innenfor det spesialpedagogiske feltet (Trondalen, G., Rolvsjord, R. & Stige, B., 2010).

Mot slutten av 1960-tallet ble Nordisk Forbund for musikkterapi opprettet (Trondalen, 2006, s. 63). Norsk forening for musikkterapi ble opprettet i 1971, og interessen for musikkterapi begynte å vokse i Norge. Nordoff og Robbins var med på å påvirke interessen her til lands gjennom alle kursene de holdt i musikkterapi.

Den første utdannelsen i musikkterapi ble opprettet i 1978, og var en to-årig videreutdanning ved Østlandets Musikkonservatorium. Ti år senere ble det opprettet en musikkterapiutdannelse på Sandane i Sogn og Fjordane (Almås, 2008; Trondalen, 2006; Trondalen, Rolvsjord, & Stige, 2010; Aasgaard & Trondalen, 2004).

De som arbeidet med psykisk utviklingshemmede i Oslo fikk en viktig funksjon som praksislærere i den nye utdanningen. Dette var for øvrig en av flere ting som var med på å knytte norsk musikkterapi tett opp mot spesialpedagogikk den første tiden (Kristiansen, 2004, s. 16).

Gjennom 1980-årene ble det holdt mange kurs i musikkterapi hvor målgruppen var personer som ønsket seg mer kunnskap om hvordan et musikktilbud til mennesker med særlige behov kunne tilrettelegges. Disse kursene var ikke kompetansegivende,

¹¹ Musikkterapeutene Paul Nordoff og Clive Robbins har hatt stor innflytelse på utviklingen av musikkterapi i Norge. "Dette hadde sammenheng med at grunnleggerne av norsk musikkterapi hadde gått i skole hos disse to markante skikkelsene innen internasjonal musikkterapi. I tillegg til å være musikkterapeut, var Paul Nordoff også en eminent pianist, og klaveret ble derfor det sentrale instrumentet i denne musikkterapeutiske tradisjonen og improvisasjon ble en helt sentral metode" (Almås, 2008). Improvisasjon er fortsatt den viktigste tilnæringsmåten innenfor alle kliniske arenaer i Norge (Trondalen, 2006, Aasgaard & Trondalen, 2004).

og det meldte seg derfor et behov for å opprette en videreutdanning som ble opprettet i 1990 (Brinchmann, 2015).

Fra 2003 har det vært mulig å ta en ettårig utdanning i "Musikk og Helse" med påfølgende mastergrad i Musikkterapi ved Norges Musikkhøgskole (Trondalen, 2006). I Bergen ble det i 2010 mulig å ta en femårig profesjonsutdanning i musikkterapi (UniHelse, 2011). Begge steder tilbyr i dag også doktorgradsutdanning i musikkterapi.

3.2.2 Musikkterapiens utvikling innenfor det spesialpedagogiske feltet med vekt på elever med multifunksjonshemming

Musikkterapien fikk tidlig fotfeste innenfor det spesialpedagogiske feltet i Norge. Det er likevel begrenset med litteratur som er skrevet om musikkterapi innenfor det spesialpedagogiske feltet om barn med multifunksjonshemming. I dette kapittelet tar jeg for meg utvalgt litteratur jeg har funnet.

"For musikkterapeutene er musikken i første rekke til for mennesket, ikke for musikkens egen skyld" (Ruud, 1993, s. 51). Musikkterapeutene kan tilby andre innfallsvinkler innenfor det spesialpedagogiske feltet enn de som finnes innenfor feltet allerede (Ruud, 1977). Å ha musikkterapeuter tilknyttet arbeid innenfor det spesialpedagogiske feltet er viktig med tanke på at man kan oppnå læring på ulike områder gjennom musikk. I tillegg får den funksjonshemmede, gjennom musikalske virkemidler et redskap til å handle overfor omgivelsene, til å tydeliggjøre sin situasjon overfor omverdenen, og til å stå fram som subjekt (Ruud, 1979, s. 34).

I den norske musikkterapien har det alltid vært viktig å møte eleven der eleven er. Man møter eleven på sitt eget utviklingstrinn, og benytter seg av de ferdighetene eleven har i musikkterapien. På denne måten er det mulig å tilpasse undervisningen til den enkelte, og gi eleven et best mulig læringsutbytte av undervisningen (Brinchmann, 2015). Å ta utgangspunkt i individets ressurser og styrker er å ha en *ressursorientert tilnærming* (Stensæth, Wold & Mjelve, 2012).

Etter å ha lest litteratur jeg har funnet om musikkterapi med elever med multifunksjonshemming fra 1980- og 1990-tallet, og utvalgt litteratur fra 2000-tallet og seinere, ser jeg at enkelte temaer går igjen. Sentrale temaer er *musikkens og musikkterapiens muligheter*, og temaene *kommunikasjon, relasjon og felles aktivitet* nevnes ofte. Enkelte av tekstene tar opp *ulike måter å forstå helse* på (Galaasen, 2006; Stensæth, 2010).

Det blir nevnt flere steder i litteraturen at musikken kan være et *hjelpemiddel* i arbeid med barn med multifunksjonshemming. Blant annet kan musikk være et verktøy for å oppnå en dialog, noe som kan være vanskelig gjennom verbal kommunikasjon (Lervåg, 2014), den kan gi faste rammer og tydelige strukturer (Knill, 1982; Næss, 1990, 1998), og være en vei inn for å se mennesket (Bakken, 1984). "Musikken kan være en vei inn til helheten, fordi musikken er et språk som vi alle – med eller uten funksjonshemming, ble kjent med lenge før fødselen (Bakken, 1998, s. 36).

Å ha fokus på det friske framfor det syke hos eleven er viktig (Galaasen, 2006; Stensæth, 2010). Stensæth (2010) sier at barn med multifunksjonshemming fort plasseres innenfor en patologisk forståelsesramme. Det er to forskjellige måter å se *helse* på. Gjennom en salutogen forståelsesramme er det det friske og sterke i samspillet som er i fokus, mens innenfor en patologisk forståelsesramme er det sykdom som vektlegges (Brinchmann, 2015).

I litteraturen om barn med multifunksjonshemming innenfor musikkterapi blir det nevnt at det kan være utfordrende å oppnå *kontakt og kommunisere* med barn med multifunksjonshemming (Bakken, 1984, 1998; Horgen, 2010; Johansson, 2009). Hvordan kommunikasjon og relasjon kan utvikles blir tatt opp i kapittel 3.4.1 side 36, og kapittel 3.4.2 side 39. Bakken (1998) snakker om at det kanskje er vi som har et kommunikasjonshandikapp, og ikke barnet med funksjonshemming. For barnet med funksjonshemming er det helt normalt å kommunisere på den måten det gjør.

For oss som kan bruke dem, er ord en selvfølge. Å legge dem fra seg er som en amputasjon. Med bankende hjerte nærmer jeg meg deg i din ordløshet. Å være foruten ord er for meg som å leke "blindebukk". Du kan det ordløse språket så uendelig mye bedre enn jeg, som nå befinner meg i et "utland" hvor jeg må stole på gester, blikk og intuisjon. Og på deg, som generøst gir meg innblikk i ditt helt personlige, hemmelige språk når jeg bare tar tiden til hjelp (Bakken, 1984, s. 15).

Å utvikle en god *relasjon* mellom eleven og musikkterapeuten er viktig. Det handler om å være tilstede med hele seg og tilstede i øyeblikket i arbeidet med barn med multifunksjonshemming (Bakken, 1998), og det er vårt ansvar å gi livene deres innhold og mening (Bakken, 1984). Elevene har behov for å bli møtt der de er. Det vil si at de må møtes der de er utviklings- og behovsmessig her og nå. Nøkkelen til utvikling og vekst ligger i selve det mellommenneskelige møtet (Galaasen, 2006). Stensæth (2010) er opptatt av at vi må lytte og høre på barnet med multifunksjonshemming. "Det handlar om å skape seg sjølv gjennom andre og saman med andre" (Stensæth, 2010, s. 116).

Det siste temaet som har vært gjennomgående i litteraturen om barn med multifunksjonshemming, er *felles aktivitet*. Eggen (2006) beskriver felles aktivitet som noe eleven og musikkterapeuten gjør sammen. Barnets initiativ og ressurser er viktig å ta utgangspunkt i når man skal utvikle felles aktivitet. "For sånn er det i timene våre; enhver ufrivillig bevegelse eller lyd blir frodig omtolket til et forslag til felles aktivitet" (Bakken, 1998, s. 99).

Hvis man velger å ha "felles aktivitet" som rettesnor for sitt arbeid, medfører det at man er ressursorientert og åpen for at barnet har noe å bidra med, og at man har oppøvd en evne til å snappe opp ørsmå signaler og å svare på dem (Eggen, 2006, s. 55-56).

3.3 Utviklingspsykologi

I det følgende vil jeg ta for meg utviklingspsykologi fra fødsel, og fram til de første leveårene. Da barn med multifunksjonshemming gjerne befinner seg på et tidlig utviklingstrinn, er det naturlig å se på hvordan den normale utviklingen er i begynnelsen av livet, for å forstå hvor et barn med multifunksjonshemming befinner seg utviklingsmessig.

Det er to innfallsvinkler som har preget spedbarnsforskningen i hvordan barnet utvikler seg. Den ene ser på barnet som umodent i forhold til en ferdigutviklet voksen, og ser de umodne tendensene gradvis forsvinne i takt med utviklingen til barnet. Å betrakte spedbarns mellompersonlige ferdigheter som understøttende for prosesser også i senere alder, er den andre innfallsvinkelen (Bråten, 2004). Måten en ser på spedbarnet har endret seg fra å oppfatte spedbarnet som passivt i samhandling med omgivelsene, til å se på spedbarnet som aktivt og utforskende i henhold til kommunikasjon og samhandling med omgivelsene (Håkonsen & Standal, 2002, s. 37).

Sigmund Freud og Jean Piaget ser på barnet som umodent i forhold til en ferdigutviklet voksen. De tar utgangspunkt i det voksne menneskets velutviklede ferdigheter som et ideal, og ser det i sammenheng med hvordan barnet oppfører seg. Barnets umodne tendenser forsvinner og oppheves etter hvert som de når et høyere utviklingstrinn. "For Freud var for eksempel det ideelle endepunktet det sosialt modne mennesket som tenkte, talte og handlet fornuftig i tråd med realitetsprinsippet" (Bråten, 2004, s. 53-54). Spedbarnet var styrt av lystprinsippet. "I Piagets teori om barns kognitive og moralske utvikling ble den voksnes evne til å ta andres perspektiv og forholde seg til upersonlige prinsipper på en desentrert måte satt som motstykke til barns egensentrerte måte å forholde seg på, og kognitiv og moralsk utvikling ble et spørsmål om gradvis desentrering av et slikt opprinnelig ståsted" (Bråten, 2004, s. 54).

Det sosiale individet med evne til intersubjektiv gjensidighet, står på toppen av en utviklingsskala som har ensidighet som utgangspunkt i følge Freud og Piaget. Spedbarnet blir betraktet i lys av det modne voksne individs ferdigheter. "Det innebærer at spedbarnsalderen ble beskrevet på den voksne verdens premisser, og ut

fra antagelser om at tilskrevne tendenser i spedbarnsalderen forsvinner i voksen alder, og bare dukker opp igjen i patologiske tilfeller” (Bråten, 2004, s. 59).

I Freuds og Piagets utviklingsteorier er et tidligere nivå i utviklingen et tilbaketrukket nivå. I nyere spedbarnsteori ser man på tidlige nivåer i utviklingen som noe som vil vedvare, og som høyere nivåer bygger og hviler på (Bråten, 2004).

Jeg vil i det følgende se nærmere på nyere spedbarnsforskning, og ta utgangspunkt i Daniel Stern sin modell for selvutvikling. Videre vil jeg trekke inn Colwyn Trevarthen, Stein Bråten og Per Lorentzen sine tanker om spedbarnets utvikling for å bygge opp under Stern sin modell for selvutvikling.

Daniel Stern sin modell for selvutvikling består av fem selvopplevelsesområder – fem måter å oppleve seg selv på (Røkenes & Hanssen, 2012). Selvutviklingsmodellen handler om spedbarnets utvikling. De fem selvopplevelsesområdene er *det gryende selvet*, *kjerneselvet*, *det subjektive selvet*, *det verbale selvet*, og *det narrative selvet*. De tre første trinnene er preverbale (førspråklige), mens de to siste trinnene er verbale (språklige) (Hannibal, 2014; Røkenes & Hansen, 2012; Stern, 2003). Stern (2003) sier at de ulike selvområdene ikke består av en og en utviklingsfase, men er utviklingsområder som bygger på hverandre. De ulike områdene er på samme nivå på alle punkter i utviklingen. Utviklingsområdene varer livet ut som fem måter å oppleve seg selv på i samspill med andre og verden for øvrig.

Trevarthen (1998) sier at utviklingen kan ses på som en spiral. Gjennom utviklingen må barnet innom en del vanskelige perioder (Trevarthen, 1998). Spiralbegrepet handler om at barnet utvikler seg hele tiden, og at det aldri vil komme tilbake til nøyaktig samme sted. Barnet bygger kunnskap på de erfaringene som er gjort, og beveger seg på denne måten oppover i spiralen. Tidligere lærdom er alltid noe barnet kan hente frem når nye utviklingsmål skal nås.

Stern (2003) ser det slik at de tre selvområdene *det gryende selvet*, *kjerneselvet*, og *det subjektive selvet* kan bryte frem samtidig, og ikke nødvendigvis er selvområder som utvikler seg etter hverandre. De kunne vært plassert som underkategorier av et selvområde han tenker å kunne kalle *ikke-verbal fornemmelse av selvet*.

I *det gryende selvet* begynner man så smått å oppleve en prosess der organiseringen tar til. Meningen og sammenhengen opplever spedbarnet gjennom sansene. Spedbarnets svar uttrykkes gjennom bevegelser. Bevegelsenes dynamiske kvalitet spesifiserer svaret ytterligere (Stern, 2010, s. 118). Det å oppleve at man er levende når man møter verden, er fornemmelsen av et *gryende selv* (Stern, 2003). Vitalitetsaffekter¹² spiller en viktig rolle i utviklingen av et *gryende selv*. Det gryende selvet handler om hvorledes barnet har det – hvorledes det befinner seg i tilværelsen og begynner å "finne seg selv" sammen med andre (Lorentzen, 2013).

Allerede i denne perioden finnes en form for intersubjektivitet. Spedbarnet er særlig følsomt for andre menneskers atferd; i sin mellommenneskelige samhandling bruker de forskjellige perseptuelle evner og evner til forventninger, sammenliknet med samhandling med seg selv eller ikke-levende objekter. De forholder seg til andre med forventning om at de skal likne dem, men ikke være identiske med dem (Stern, 2007, s. 102).

Trevarthen var den første som hevdet at barnet allerede de første månedene etter fødselen hadde en opprinnelig og primært intersubjektiv samfølelse og forståelse (Bråten, 2004). Gjennom observasjoner av mor-barn-samspill var det tydelig at selv små spedbarn kunne delta i samspill med en annen. Teorien om spedbarnets medfødte intersubjektivitet oppsto etter observasjon av noen uker gamle spedbarn som kommuniserte gjennom ansikt-til-ansikt utvekslinger, og måten de koordinerte og uttrykte seg gjennom lyder og kroppsspråk. Trevarthens teori om spedbarnets

¹² *Vitalitetsaffekter* handler om at alle kroppslige signaler som kommer fra selvet, og som gjør et menneske levende. Det er vitalitetsaffektene som gjør det mulig for selvet å komme frem. Vi er alltid i bevegelse og forandring. Hvis kropp og sinn hadde stoppet opp når vi var våkne ville vi ikke kunne føle oss vitale. Vitalitetsaffekter stopper aldri opp. Alle de signalene som viser at vi lever er det som uttrykker vitalitetseffektene (Stern, 2010).

intersubjektivitet handler om hvordan menneskenes sinn og kropp kan anerkjenne hverandres impulser, intuitivt, med og uten kognitiv eller symbolsk utdypning. Spedbarnet har en medfødt, søkende, nysgjerrighet. Kunnskapen og læringen som spedbarnet tilegner seg skjer alltid støttet av impulser fra andre personer. Mening oppstår i samhandling med andre (Trevvarthen, 1998).

Per Lorentzen (2001) er opptatt av at spedbarnets selv utvikles i samspill med andre, og utviklingen begynner i den første tiden etter fødselen. Kroppsspråket mellom barnet og moren er med på å opprettholde initiativet og oppmerksomheten mellom dem. Gjennom mye ansikt til ansikt samspill, synkroniserer barnet og nærpersonen tett. Kommunikasjonen blir meningsbærende gjennom følelsesmessig intensitet. I begynnelsen har ikke mor og barn opprettet et fellesskap som er forståelig, og må derfor gjøre det før de forstår hverandre. "Spedbarnet begynner raskt å forvente at det kan påvirke omsorgspersonen, og selv bli påvirket tilbake" (Lorentzen, 2013, s. 133). "Spedbarns kroppslige samspill med omsorgspersoner som sensitivt forholder seg til barnets kropp som kommunikativ og uttrykksfull, fremmer barnets opplevelse av seg selv og former barnets forståelse av hva det vil si å være i en relasjon" (Lorentzen, 2013, s. 135).

Kjerneselvet handler om at spedbarnet nå begynner å kunne delta mer aktivt i en sosial interaksjon, ved å ta direkte øyekontakt og smile, og svare på foreldrenes atferd gjennom sosiale lyder og ansiktsuttrykk. Blikkontakt og følelsesmessig fellesskap er viktig. Det virker som at spedbarnet begynner å forstå at det er et uavhengig menneske som kan kontrollere sine egne handlinger, og eie sine egne følelser, samtidig som det lærer at det er avhengig av andre for å regulere affekter¹³. Spedbarnet begynner nå å være sammen i et samspill med andre ved å reagere på

¹³ *Affekter* handler om hvordan følelsene preger den andres liv (Røkenes & Hanssen, 2012, s. 184). Det handler om å forstå hvilken indre opplevelse den man er i samhandling med har. Stern (2003) sier at for at en intersubjektiv utveksling rundt affekt skal skje kreves det flere prosesser samtidig. Foreldrene må avlese spedbarnets følelsestilstand ut fra deres ytre atferd, foreldrene skal vise en atferd som ikke er ren etterligning samtidig som atferden skal tilsvare barnets ytre atferd på en eller annen måte, og spedbarnet må være i stand til å lese denne korresponderende foreldreaksjonen som noe som har å gjøre med dets egen opprinnelige følelsesmessige opplevelse, og ikke bare som en imitasjon av atferden (Stern, 2003, s. 206).

initiativene som kommer (Røkenes & Hanssen, 2012; Stern, 2003, Stern, 2010). Stern (2010) snakker om *vitalitetsformer*¹⁴, som blant annet handler om hvordan spedbarnet reagerer på stimuli, i forbindelse med tidsperioden hvor kjerneselvev utvikles.

I Stein Bråtens (1998) firetrinnsmodell om barnets utvikling, handler det første trinnet om at spedbarnet kan delta i et samspill med den voksne helt fra fødselen av, slik som hos Stern og Trevarthen. Bråtens første trinn rommer, slik jeg ser det, både Sterns *gryende selv*, og *kjerneselv* da det handler om det første samspillet, men også er en videreutvikling av dette. "Kroppsspråklig kontakt med ikke-verbale inntrykk og uttrykk for følelser gjennom gester, toneleie, kroppsstillinger og bevegelser innbyr til direkte sansning og til dialog- og danselignende samspill med finstemt oppfølging og etterligning av hverandres uttrykk og bevegelser i positiv affektiv samstemthet" (Bråten, 2004, s. 67).

Spedbarnet utvikler seg i samhandling med en annen. Det forskende og søkende barnet er ikke bare opptatt av å mestre fysiske oppgaver, men også av å være i en samhandling. Barnet søker andre for å dele opplevelser, forståelse og hensikter, i selv-annen regulering¹⁵ (Trevarthen, 1998, s. 41, egen oversettelse).

I *det subjektive selvet* begynner mer avanserte former for intersubjektivitet å falle på plass. Mentale tilstander som kan deles, begynner å omfatte målrettede intensjoner, fokusert oppmerksomhet, affekter, lystvurderinger og opplevelse av handling (Stern, 2007, s. 102). Rundt ni måneders alder oppstår intersubjektiv oppmerksomhet, ifølge

¹⁴ Stern trekker blant annet inn hvordan spedbarnet reagerer på stimuli i forbindelse med vitalitetsformer. Ved for lite stimuli vil spedbarnet virke uinteressert eller uoppmerksomt, og ved for mye stimuli vil spedbarnet vende seg vekk eller kunne falle i søvn for å beskytte seg mot for mange inntrykk. Begynner spedbarnet å gråte, er det et tegn på at spedbarnet blir overbelastet, og at reguleringssystemet svikter. Videre snakker han også om hvordan en nærpersion (her moren) leker med ulike vitalitetsformer i samspillet med spedbarnet ved å øke og minske tempo, lyder og så videre i leken.

¹⁵ Gjennom selv-annen regulering kan spedbarnet inntone seg til dynamiske følelser og imitasjon av handlinger og uttrykk, eller avvise dette.

Bråten (1998), hvor barnet lærer å imitere og gjengjelde gjennom å være delaktig i nærpersonens bevegelser. Barnet opplever seg selv mentalt, som noe indre, og opplever at andre også har en slik indre bevissthet. Stern (2007) hevder at evnen til å lese intensjoner dukker opp svært tidlig hos spedbarnet. For å kunne dele indre opplevelser og fokusere på ytre omstendigheter i fellesskap, må man ha denne ferdigheten. Stern snakker om affektinntoning – som handler om å forstå barnet på et førspråklig nivå gjennom å inntone seg med blikk, stemmeleie, kroppsspråk osv. Gjennom affektinntoning matcher moren de dynamiske trekkene ved spedbarnets handlinger (Røkenes & Hanssen, 2012, Stern, 2010).

I det *verbale selvet*, fra ca. atten måneder, begynner barnet å lære seg språket. Barnet begynner nå å ta i bruk tegn og symboler, og symbolsk lek og språk blir mulig. I denne perioden oppstår nye former for intersubjektivitet. Barnet kan selv gjøre, tenke og føle noe, og vil sannsynligvis kunne anta at det samme gjøres, tenkes og føles av andre (Stern, 2007, s.105). Bråten (1998) forklarer i sin modell, trinn tre, at i midten av annet leveår begynner en felles symbolverden å gjøre seg gjeldende. Spedbarnet oppdager at gester, ord, og vendinger har en mening, og det er nå den symboliserte og verbale verden åpner seg.

Det siste utviklingsområdet til Stern, *det narrative selvet*, trer frem i 3-årsalderen. Her skapes selvopplevelsene og meningen gjennom de historiene vi forteller om oss selv, narrativer. Bråten (1998) beskriver det siste trinnet i sin utviklingsmodell slik at det er nå den narrative meningsverden utvikles, akkurat slik Stern sier. Det handler om å forstå og etterligne andres følelser og forestillinger. Barnet kan nå fortelle en historie fra begynnelse til slutt, hvor andre kan komme med innspill i historien i form av kommentarer og spørsmål (Røkenes & Hanssen, 2012). Det blir en slags forhandling for å komme fram til en enighet i narrative sammen. Den narrative kapasiteten utvikler seg først etter at barnet har utviklet et visst nivå på språket sitt, men en narrativ måte å oppfatte på, kan oppstå før språket (Stern, 2003, s. 45).

Stern mener at selvet utvikles gradvis fra fødselen, gjennom teorien hans med de fem selvutviklingsområdene. Barnet utvikler seg gjennom erfaringer med andre. Allerede fra fødselen av har spedbarnet utviklet en form for intersubjektivitet ved at det kan

delta i et samspill med en nærpersion og ha en forventning om hva som skal skje i samspillet. Intersubjektiviteten utvikler seg gradvis fra fødselen av, og blir mer og mer "komplisert". De erfaringene og kunnskapene spedbarnet tilegner seg gjør at det kan delta i mer og mer komplekse måter å samhandle med andre på etter hvert som det utvikler seg. Jeg oppfatter at Bråten og Trevarthen ser på utviklingen på samme måte som Stern, nemlig at all utvikling bygger videre på tidligere utvikling.

3.4 Anvendelse av utviklingspsykologiske teorier i arbeid med elever med multifunksjonshemming

Når jeg nå har gjennomgått noen utviklingspsykologiske teorier vil jeg komme tilbake til barna med multifunksjonshemming. Jeg vil i det følgende se på hvordan barn med multifunksjonshemming i samhandling med en nærpersion kan utvikle kommunikasjon og relasjoner, og se på hvordan dette kan utvikles gjennom musikk. Til slutt vil jeg ta for meg mulighetene barn med multifunksjonshemming har for å oppleve at de har en god livskvalitet.

3.4.1. Relasjon, kommunikasjon og samhandling

"Kommunikasjon er først og fremst å dele; handlinger, opplevelser, følelser, intensjoner og tanker, erfaringer eller informasjon" (Horgen, 2006, s. 55). Alle mennesker kan kommunisere. "Allerede den første timen etter fødselen kan nyfødte ta etter voksnes ansiktsuttrykk og gester, og blir snart i stand til å delta i gjensidig dialog- og danslignende samspill med omsorgsgivere" (Bråten, 2004, s. 22). Spedbarn er avhengig av en *nærpersion*¹⁶ som aktivt går inn i samspillet for å prøve å forstå spedbarnets uttrykk. Barn med multifunksjonshemming har også behov for en *nærpersion* i samspillet. "Kommunikasjon oppstår spontant og umiddelbart – så å si av seg selv – i den kroppslige uttrykksfullheten som forekommer når barnet og omsorgspersonene forholder seg til hverandre" (Lorentzen, 2013, s. 23).

¹⁶ En *nærpersion* er det samme som Horgen (2010) kaller for *den nære andre*. *Nærpersionen* er den som er tilstede for, og er sammen med barnet. I denne oppgaven er *nærpersionen* en som er ansatt i skolen og jobber tett med barnet gjennom skolehverdagen.

Henning Rye (2007) snakker om at barn med funksjons- og utviklingsforstyrrelser har det samme behovet som alle andre barn med tanke på å oppleve positiv og trygg følelsesmessig tilknytning, en meningsfull kommunikasjon, og støtte og hjelp i sin utvikling mot å mestre sin omverden. De er gjerne forsinket i utvikling av kommunikasjon og en meningsfull interaksjon, men har likevel et behov for at noen er der og støtter dem i utviklingen av dette. Det handler om å utvikle trygghet i samhandlingen, og være åpen for ytringene som kommer slik at barnet med multifunksjonshemming opplever å bli sett og forstått. Forholdene blir da lagt til rette for at barnet skal kunne utvikle seg i en trygg relasjon med nærpersonen. Barn med multifunksjonshemming finner gjerne sine egne måter å uttrykke seg på, og de er avhengig av en nærperson som er villig til å gå inn i en samhandling for å prøve å forstå barnets ytringer. Gro E. Hallan Tønsberg (2010) snakker om hvordan vi kan flytte en del av ansvaret for å kommunisere over på oss, framfor at barnet med multifunksjonshemming har ansvaret alene.

Ved å snakke om sårbar kommunikasjon flytter vi blikket fra "barnet som har kommunikasjonsproblemer" – mot de utfordringene som ligger i det å skape vekstbetingelser for kommunikative møter og kommunikative prosesser. På den måten løfter vi også ansvaret for kommunikasjonen vekk fra barnet alene, samtidig som vi bevisstgjør og aktualiserer vår egen posisjon i relasjonen (Tønsberg, 2010, s. 42).

Barnets kommunikasjonskompetanse endrer seg etter hvert som det utvikler seg i samspill med andre. Barnet må utvikle en relasjonell kompetanse som handler om å kunne samordne seg med andre, hvordan man forholder seg til hverandre og hvordan man relaterer seg til noe eller noen. For å kunne kommunisere må det være noe å kommunisere om, en hendelse eller et objekt. Det må være noe som skjer som to eller flere personer forholder seg til, slik at de har noe å snakke om. De som kommuniserer med hverandre forblir innenfor hvert sitt opplevelses- og erfaringsmessige perspektiv (Lorentzen, 2013).

For å kommunisere med barn med multifunksjonshemming, må man finne fram til et eget "språk". Her handler det om å benytte seg av barnets ressurser. Ved å benytte de bevegelsene og lydene barnet har, er det mulig å sammen finne fram til en måte å kommunisere på slik at barnet blir forstått. Barn med multifunksjonshemming reagerer gjerne mindre og utydelig på andres initiativ til interaksjon, og måten de reagerer på kan være uforutsigbar (Rye, 2007). Som fagpersoner må vi lære oss å ta utgangspunkt i ytringene til den multifunksjonshemmede, og sammen lage et språk som begge parter forstår (Horgen, 2006).

Barna, ungdommen og de voksne (med multifunksjonshemming) har store problemer med å mestre seg selv og hva de måtte møte av mennesker og gjenstander i omgivelsene sine. Det viser til at det er nærpersonens oppgave å gi hjelp til mestring. Å være mestrende er blant annet å få til bevegelser, påvirke omgivelser, oppleve, oppleve sammen og bli forstått i dagens aktiviteter og hendelser (Horgen, 2006, s. 22).

"Hos multifunksjonshemmede barn kan kommunikasjonen foregå ved hjelp av ørsmå endringer i muskeltonus, pusterytme, øyebevegelser, munnbevegelser eller andre minimale kroppslige uttrykk" (Lorentzen, 2013, s. 54). Funksjonsfriske barn lærer vanligvis tidlig at de kan påvirke samhandlingen med et smil, et blick, lyder, mimikk og kroppsbevegelser. Barn med multifunksjonshemming vil ofte trenge hjelp til å lære at de kan påvirke samhandlingen med sine ytringer. Gjennom en-til-en-interaksjon med barn med multifunksjonshemming, er det mulig å etablere evnen til kommunikasjon (Rye, 2007). Viktig læring for den multifunksjonshemmede eleven kan være opplevelser av at han/hun er en person som kan styre noe i sine omgivelser, til tross for at man som multifunksjonshemmet er fullstendig avhengig av andre i alle livets situasjoner (Eggen, 2010, s. 66).

For at barn med multifunksjonshemming skal utvikle seg og lære, er det viktig at målet om å lære ikke blir nærpersonens prosjekt. Blir det nærpersonens prosjekt, og ikke barnets prosjekt, kan det skygge over at nærpersonen ser, hører og kjenner

barnet, og ikke tar nok hensyn til barnets behov. Som nærpersion må en være tilstede med alle sanser, slik at en kan være åpen og lyttende og dermed kunne svare barnet (Horgen 2010).

Det er først når barnet er sammen med en kjent voksen, vi kan se barnet. Det er aktivitetene den nære og kjente voksne får til sammen med barnet, som forteller oss hva gutten eller jenta liker, hva de forstår, hvor de engasjerer seg, hvor det er utviklingsmuligheter – enten det nå dreier seg om nye ting å gjøre og oppleve, eller å få orden og mening i noe nytt (Horgen, 2006, s.40).

Kommunikasjon og relasjoner utvikles sammen med andre. For å utvikle en god relasjon er en avhengig av å kommunisere godt sammen. Det er viktig å forstå hverandre gjennom måten en kommuniserer på for at det skal utvikles en god relasjon mellom mennesker. Da barn med multifunksjonshemming har vanskelig for å gjøre seg forstått, er det viktig at de som arbeider i nær relasjon med barnet er åpen og lyttende for å ta til seg barnets ytringer, og gi et svar tilbake (Johansson, 2010). Barn med multifunksjonshemming er avhengig av en nærpersion som stiller seg åpen og lyttende til hele barnet ved å lytte til både vokale og kroppslige ytringer for å kunne kommunisere og utvikle en god relasjon.

3.4.2 Musikk i samhandling

Musikk kan være et godt middel å benytte seg av i samhandling med barn med multifunksjonshemming, da musikk er lett å oppfatte, og ikke krever avanserte avkodingsprosesser for å bli forstått. Gjennom musikkens struktur, rytme og melodi kan musikken være et hjelpemiddel for å holde konsentrasjonen over tid (Kvamme, 2006, 2008).

Musikk har gjennom sine kvaliteter en større mulighet for å bli oppfattet enn setninger og ord. Når faste sanger i bestemte situasjoner bidrar til å skape mer oversikt og forventning om neste hendelse, så får det betydning for barnets mulighet til forståelse og læring (Galaasen, 2010, s. 95).

Gjennom musikk er det mulig å skape gjenkjenning ved å for eksempel benytte seg av den samme sangen hver gang det er lunsj på skolen. Tydelige rutiner og gjentakelser skaper trygghet i samhandlingen mellom elev og nærpersion. Musikk kan være et middel som kan brukes for å oppnå trygghet dersom den blir benyttet på en hensiktsmessig måte.

Den kjente stemmen knyttes til handlingene den inngår i. Klang og rytme er en del av menneskestemmen når den inngår i samspill og samhandling, og er også det sentrale i musikk. Puls, klang og rytme er "naturlig orden" og skaper dermed gode holdepunkter for gjenkjenning. Gjenkjenningen er kanskje utgangspunktet for barnet når det smiler til den kjente stemmen og gleder seg med smil over sangen. Men tolkingen av lydinntrykkene og det å skille ut og forstå innholdet i ord, er like komplisert som tolkingen av synsinntrykkene. Det er lett å overvurdere hva elevene vi møter forstår av tale (Horgen, 2006, s. 20).

Kjersti Johansson (2010) trekker frem teknikkene imitasjon, inntoning, etablering av en felles rytme, og bruk av turgivende signal som særlig relevante i arbeid med elever med multifunksjonshemming. Dette er teknikker som også nevnes av andre musikkterapeuter i sammenheng med elever med multifunksjonshemming (Eggen, 2010; Galaasen, 2006; 2010; Hauge & Tønsberg, 1997). Det kan trekkes linjer til spedbarnsforskningen når det er snakk om disse teknikkene. Teoretikere som Stern, Trevarthen og Malloch benytter seg av musikalske parametre som imitasjon, inntoning, rytme og turtaking når de snakker om samspillet mellom mor-barn (Stern,

2003; Trevarthen, 1998; Trevarthen & Malloch, 2000). Jeg har redegjort for noe av det Stern og Trevarthen sier om dette under kapittel 3.3 fra side 30.

I et musikalsk samspill er *imitasjon* en måte å møte eleven på, ved å imitere rytmer, melodier og kroppslige uttrykk. Imitasjon kan gi eleven erfaringer i å påvirke og styre omgivelsene rundt seg (Johansson, 2010). *Inntoning* er en annen måte å møte eleven på. Her handler det om å møte elevens energinivå, stemning, affekter og følelsesuttrykk. Dette kan knyttes opp til Sterns affektinntoning og vitalitetsaffekter (Stern, 2003; 2010) som er beskrevet nærmere i kapittel 3.3 fra side 30. Å etablere en felles rytme kan være viktig for å oppnå en følelse av å gjøre noe sammen, dele noe og muligheten for å inngå i en gjensidig samhandling (Johansson, 2010, s. 32). I arbeid med elever med multifunksjonshemming er det ofte fokus på å få i gang en gjensidig turtaking. Ved å gi et turgivende signal oppfordres eleven til å komme med sin ytring i samspillet (Johansson, 2010).

Trevarthen er opptatt av det musikalske samspillet mellom mor og barn. Han sier at samspillet er preget av imitasjon, rytme og inntoning. Den voksne og den nyfødte kan rette seg gjensidig etter rytmisk timing, og være kroppslig likeverdige i samhandlingen. Ytringer som fremmer turtaking er avhengig av initiativ fra begge parter. En nyfødt kan speile/imitere en nærpersons uttrykk og følelser umiddelbart.

I arbeid med elever med multifunksjonshemming er det viktig å finne fram til aktiviteter som kan bidra til samhandling. Gjennom teknikker som imitasjon, inntoning, felles rytme og turgivende signal er det mulig å oppnå kontakt og opprette et samspill. Musikterapi bruker musikk som et verktøy for å oppnå dette.

3.4.3 Livskvalitet

Barn med multifunksjonshemming har vanskelig for å uttrykke om de opplever at de har en god livskvalitet. Jeg ser det som nærpersonens ansvar å legge til rette for at barnet med multifunksjonshemming skal få en opplevelse av å ha en god livskvalitet. Verdens helseorganisasjon har utarbeidet en definisjon på livskvalitet: Livskvalitet er "an individual's perception of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards

and concerns” (World Health Organization, 2016). Det er ulike måter å se på livskvalitetsbegrepet, jamfør avsnittet avsnittet om patologisk eller salutogen forståelsesramme av helse på side 28. Gjennom en salutogen forståelsesramme har barn med multifunksjonshemming mulighet til å oppnå god helse. Ved å oppleve at en har en god helse, har en også mulighet til å oppleve at en har en god livskvalitet slik jeg ser det. ”Det som best har kunnet dekke og samtidig presisere den allmenne betydningen av ordet (livskvalitet) er begrepet ”velvære” (Myskja, 2007, s.66). Livskvalitet handler om den enkeltes opplevelse av det livet en lever. Opplevelse av glede, fellesskapsfølelse, håp og mening bidrar til å øke livskvaliteten (Ruud, 2005). Man kan si at livskvalitet rett og slett handler om det gode liv, og at en opplever at en har det godt i hverdagen.

Det ligger innebygd i musikkterapiens tenkemåte å finne fram til sterke sider hos folk. Vi søker å knytte oss til de opplevelser og erfaringer av mestring og glede som gjør at personen våger å ta initiativ, prøver seg ut i kjente og ukjente situasjoner og roller (Ruud, 2005, s. 33).

I musikkterapien er det fokus på å bruke den enkeltes ressurser for å gi opplevelser og erfaringer av mestring og glede. Ved å ta i bruk individets ressurser, kan musikkterapien øke livskvaliteten til den enkelte.

Det jeg legger i ordet livskvalitet i denne sammenhengen, er at barnet med multifunksjonshemming opplever å ha et godt liv, trives og opprettholder eller eventuelt klarer å forbedre helsen sin. ”Følelsen av sammenheng og mening i livet vil kunne føye seg godt inn blant de faktorer mange setter i forbindelse med livskvalitet” (Ruud, 2005, s. 38). Det er ikke mulig å vite med sikkerhet om et barn med multifunksjonshemming opplever at det har god livskvalitet. Slik jeg ser det, er det nærpersonens oppgave å legge til rette for at barnet med multifunksjonshemming skal kunne få oppleve å ha god livskvalitet.

3.5 Oppsummering av teorikapittelet

Jeg har i teorikapittelet sett historisk på spesialpedagogikk og musikkterapi, og musikkterapien innenfor det spesialpedagogiske feltet. Videre har jeg sett på utviklingspsykologi og hvilken betydning det har for arbeid med barn med multifunksjonshemming. Til slutt har jeg sett på relasjons- og samhandlingsbegrepet i sammenheng med musikkterapi, og sett på begrepet livskvalitet.

4 Resultater

I dette kapittelet presenteres data jeg har samlet inn gjennom spørreskjemaundersøkelsen. Først presenteres generelle opplysninger om undersøkelsen. Deretter presenteres kvantitative data, så kvalitative data, før en oppsummerende sammenkobling av kvantitative og kvalitative data til slutt.

Antall respondenter som har svart på det enkelte spørsmål, vil merkes eksempelvis slik: ($n = 54$). Til sammen har 50 prosent gjennomført undersøkelsen, som nevnt tidligere i kapittel 2.4.4 side 15. "Mange forskere mener at et frafall på ca 50 prosent er det meste som kan aksepteres før utvalget ikke lenger er representativt for populasjonen" (Fuglseth & Skogen, 2006, s. 133). Jeg mener svarene jeg har fått er tilstrekkelig til å kunne fortelle noe om *hvordan* og *på hvilke måter* musikk og musikkterapi brukes i skolehverdagen til noen barn med multifunksjonshemming, da respondentene representerer de ulike skolenes holdninger. Av respondentene som har besvart spørreskjemaundersøkelsen er 1,5 prosent fra Finnmark, 7 prosent fra Troms, 20 prosent fra Oslo og 71,5 prosent fra Akershus (jamfør spørsmål 4 i spørreskjemaet¹⁷).

Respondentene fikk ulike spørsmål ut i fra ansettelsesforhold. Nærmere forklaring om dette, og spørreskjemaets utforming er redegjort for i kapittel 2.4.2 på side 13¹⁸. Blant ledere/rektorer er det kun et fåtall (6)¹⁹ som har besvart spørreskjemaet. Jeg

¹⁷ Se Vedlegg nr. 4: Spørreskjema.

¹⁸ Se også Vedlegg nr. 4: Spørreskjema, for en oversikt over selve spørreskjemaet.

¹⁹ Tallet i parentes er antallet ledere/rektorer som har besvart spørreskjemaet.

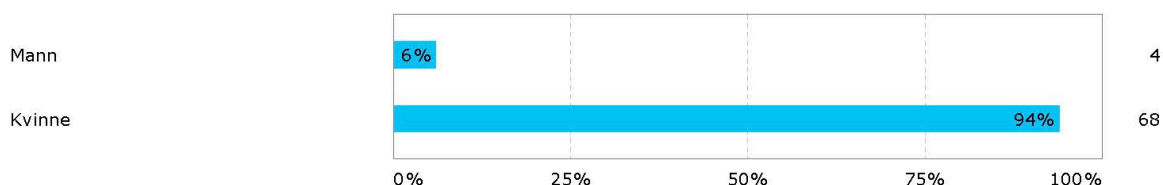
vurderer det slik at svarene kan fortelle noe om hva ledelsen ved enkelte skoler tenker.

Kvantitative data er presentert i sektor- eller søylediagram. Diagrammene er valgt med bakgrunn i hvordan det er best å lese resultatene. Etter hvert diagram har jeg skrevet kommentarer. I presentasjonen av de kvalitative spørsmålene legger jeg vekt på å trekke inn respondentenes egne ord, og skrive egne kommentarer. Der det er naturlig, trekker jeg frem kategoriene som trer frem i svarene, jamfør analysemetoden som har inspirert meg i dette arbeidet, *tesktnær koding*, som er beskrevet i kapittel 2.5.2 side 19.

I presentasjonen av den kvantitative delen av spørreundersøkelsen har jeg valgt å utelate spørsmål 12, og spørsmål 22. Kritiske refleksjoner rundt dette er blitt redegjort for i kapittel 2.4.3, side 19.

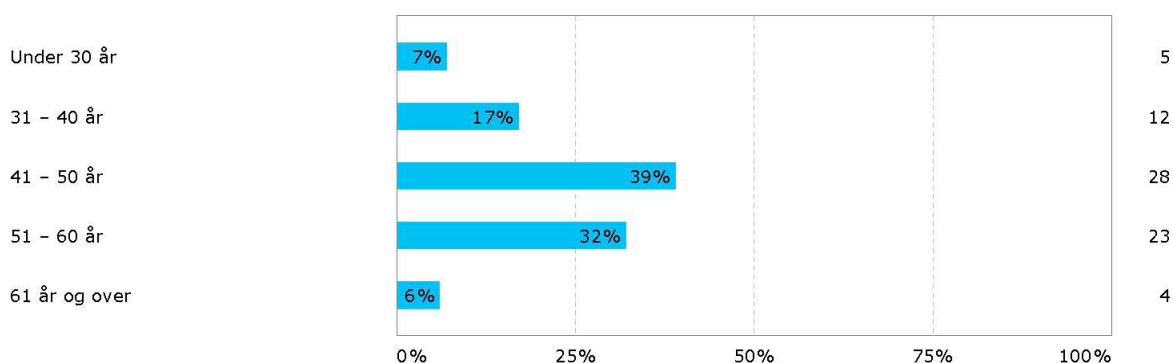
4.1 Presentasjon av kvantitative data

1. Hvilket kjønn er du? ($n = 72$)



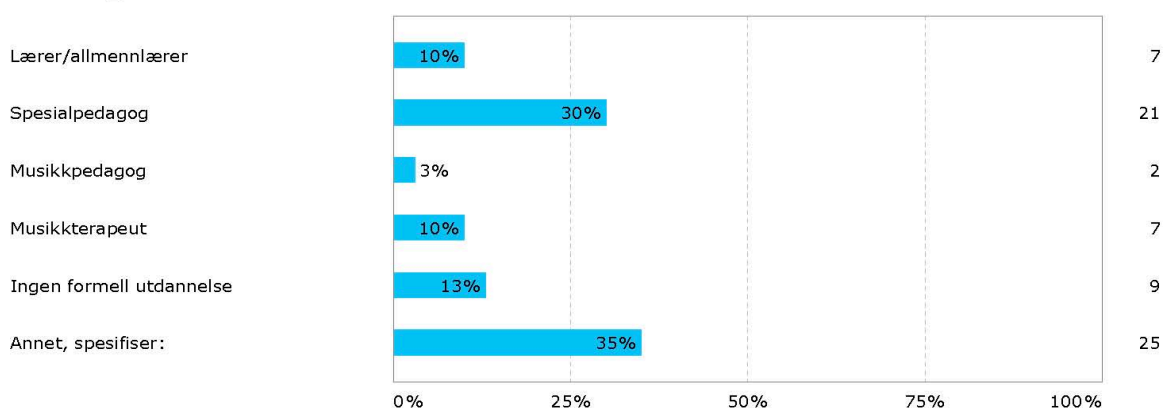
Det er en veldig ujevn kjønnsfordeling blant respondentene. Mitt inntrykk etter å ha vært i praksis på spesialscole, og i spesialklasse, er at det er en betydelig overvekt av kvinnelige ansatte. I grunnskolen er en av fire ansatte lærere menn (Utdanningsnytt, 2015).

2. Din alder? (n = 72)



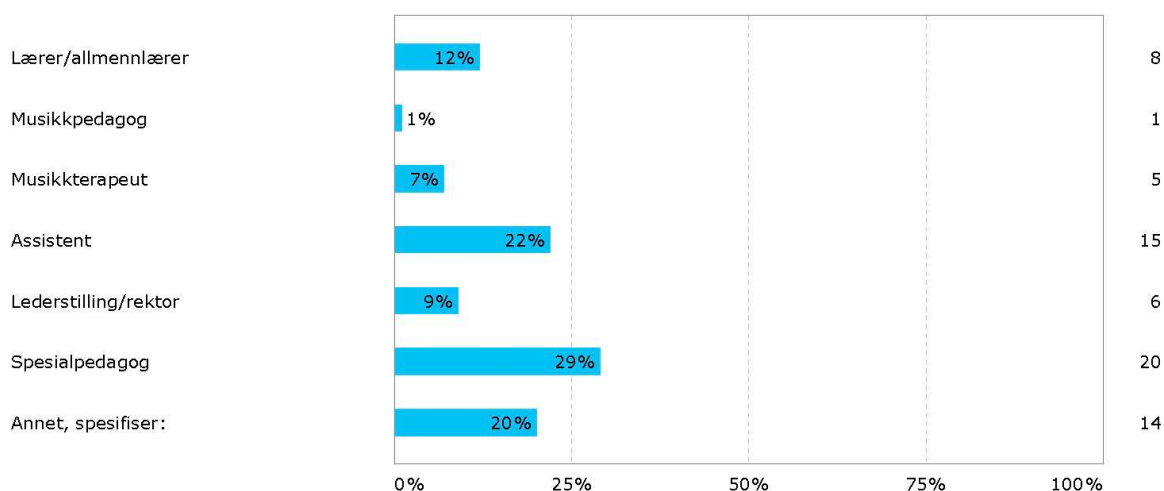
Flertallet (51) av respondentene er mellom 41 og 60 år. Det er en del (12) som er mellom 31 og 40 år. I kategorien under 30 og over 61 år er det færrest respondenter – henholdsvis 5 og 4 respondenter.

3. Hva slags utdanning har du? (n = 71)



Det er flest spesialpedagoger (21) som har besvart undersøkelsen. Grunnen til dette tror jeg er fordi det er ansatt mange spesialpedagoger i spesialskoler/spesialklasser. 9 respondenter har svart ingen formell utdanning. I kategoriene lærer/allmennlærer og musikkterapeut er det 7 respondenter på hvert svaralternativ. 2 har svart i kategorien musikkpedagog. Jeg vil tro flere musikkterapeuter enn musikkpedagoger har svart, fordi det antakelig er ansatt flere musikkterapeuter i spesialskoler/spesialklasser. I kategorien annet er det blant annet nevnt vernepleier, førskolelærer med spesialpedagogikk, barne- og ungdomsarbeider og hjelpepleier.

5. Hva er du ansatt som? (n = 69)

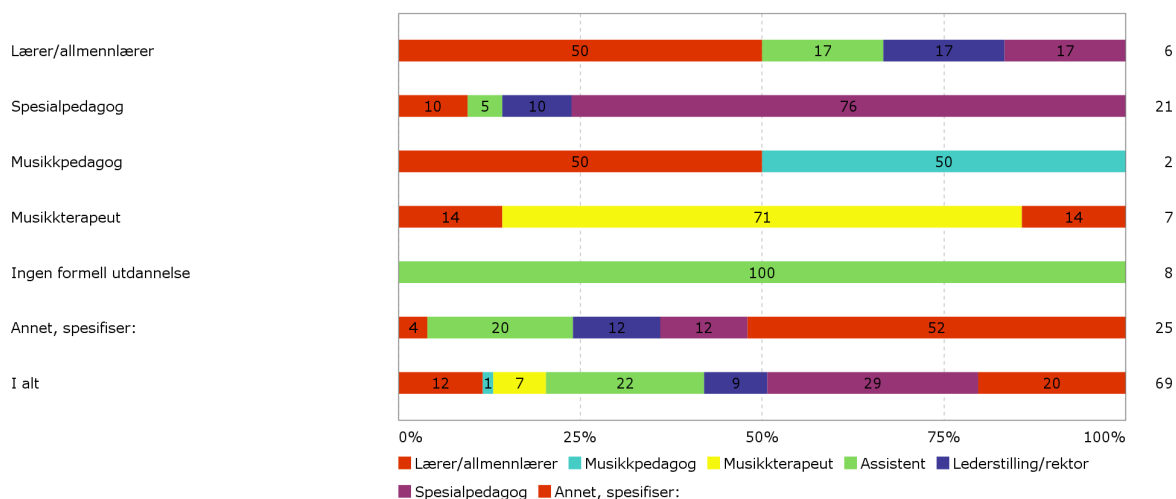


Omtrent halvparten av respondentene (35) har svart at de er ansatt som enten *spesialpedagog* eller *assistent*. 8 er ansatt som *lærer/allmennlærer*, 6 i *lederstilling/rektor*, 5 som *musikkterapeut* og 1 som *musikkpedagog*. 14 oppgir at de er ansatt i andre type stillinger som daglig leder, miljøarbeider/terapeut, barne- og ungdomsarbeider, mellomleder, musikkklærer og ergoterapeut.

Hva er du ansatt som?

Krysset med: Hva slags utdanning har du?

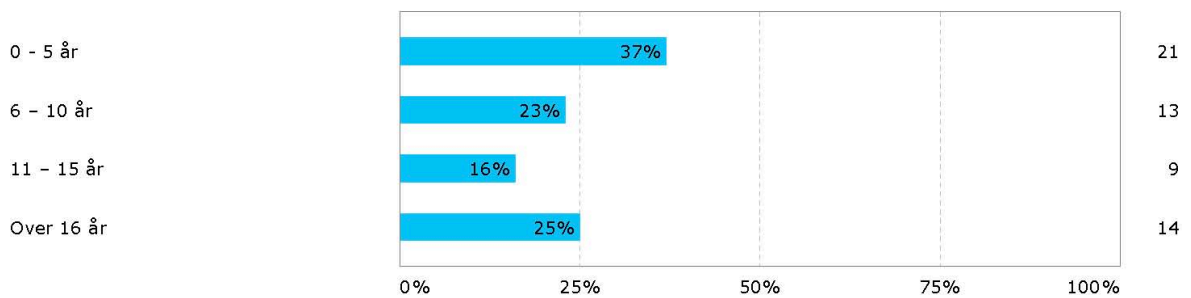
De loddrette svaralternativene er hvilken utdanning respondentene har, mens de vannrette svaralternativene er hva respondentene er ansatt som.



De fleste er ansatt i stillinger som er relevante i forhold til utdanning. En musikkterapeut er ansatt som lærer/allmennlærer, og en annen som musikkklærer. Av de som ikke har noen formell utdanning er alle ansatt som assistenter. Blant de som er ansatt som assistenter er det også en lærer, en spesialpedagog, en barne- og

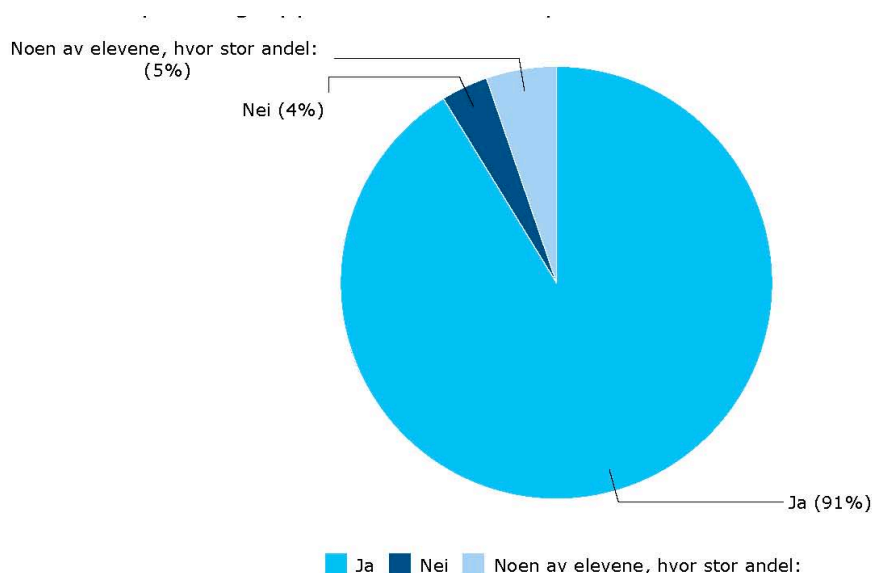
ungdomsarbeider, en hjelpepleier, en sosialøkonom, en pedagogisk assistent og en vernepleier. Blant musikkpedagogene er en ansatt som musikkpedagog og en som lærer/allmennlærer. Blant spesialpedagogene er de fleste ansatt som spesialpedagoger, to i lederstilling/rektor, en som assistent og to som lærere/allmennlærere.

6. Hvor lenge har du arbeidet i spesialklasse/spesialscole med barn med multifunksjonshemming? (n = 57)



Det er flest (21) som har arbeidet i 0-5 år med barn med multifunksjonshemming, og færrest (9) som har arbeidet i 11-15 år. Det er 14 respondenter som har arbeidet i over 16 år, og 13 som har arbeidet i 6-10 år. Det er en relativt jevn fordeling av respondenter i de ulike svaralternativene.

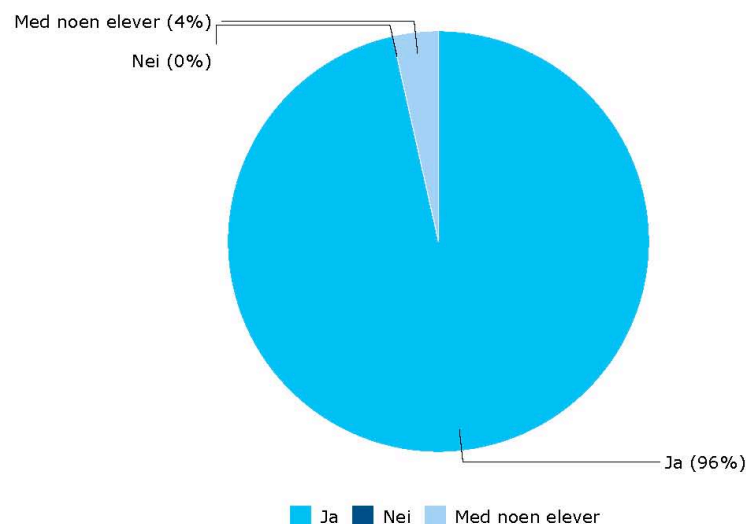
7. Har elevene på din gruppe musikktime i løpet av en uke? (n = 57)



Et overveldende flertall av respondentene opplyser at elevene har musikktime i løpet av en uke. De fleste (91%) opplyser at alle elevene har musikktime i løpet av en uke.

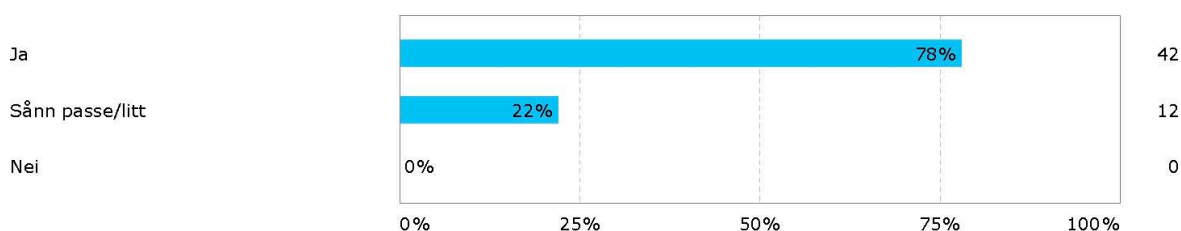
Av de som har svart *noen av elevene* (5%) opplyses det at de fleste elevene har musikk. Kun et par (4%) sier at musikk ikke blir benyttet med elevene.

8. Brukes sang og musikk utenfor musikktime? (n = 57)



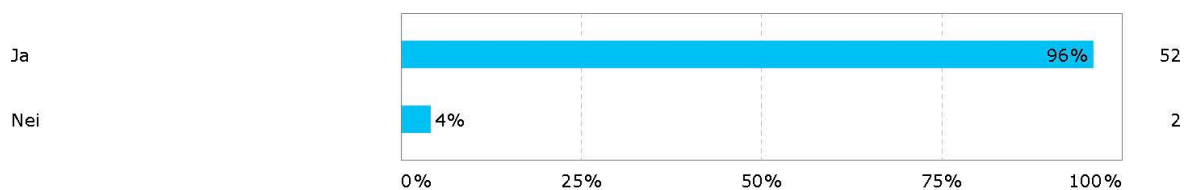
Sang og musikk brukes helt åpenbart utenfor musikktime, da 96% svarer dette. Noen få (4%) sier de bruker musikk *med noen elever*. Ingen svarer at de ikke bruker musikk med elevene. Jeg ser i ettertid at jeg i dette spørsmålet burde vist til noen eksempler på hva jeg mener med bruk av sang og musikk utenfor musikktime, for eksempel *sang i stillesituasjoner* eller *musikk og bevegelse i friminuttene*. Da ville det vært lettere for den enkelte respondent å forstå hva jeg var ute etter i spørsmålet.

10. Liker du å synge? (n = 54)



Flertallet av respondentene (78%) *liker å synge*, og noen (22%) *liker det sånn passe/litt*. Det er ingen som *ikke liker å synge*. Det er tydelig at respondentene har et positivt forhold til sang, men det er ikke mulig å si hva de legger i det å like og synge.

11. Er du fortrolig med å synge/bruke musikk med elevene? (n = 54)

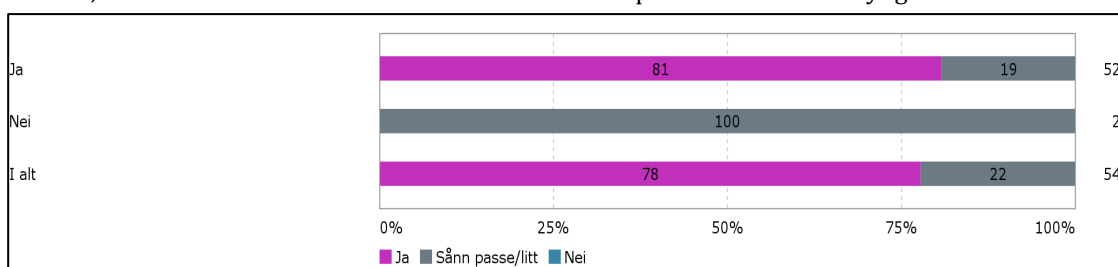


Nesten alle (96%) er fortrolige med å synge/bruke musikk med elevene. Kun noen få (4%) sier de ikke er fortrolige med å synge/bruke musikk med elevene.

Liker du å synge?

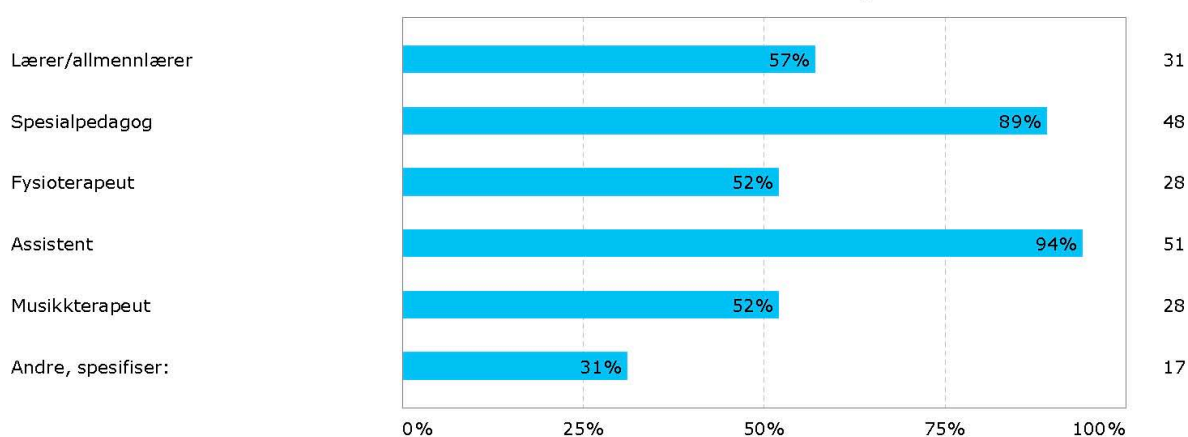
Krysset med: Er du fortrolig med å synge/bruke musikk med elevene?

De loddrette svaralternativene er om respondentene er fortrolig med å synge/bruke musikk med elevene, mens de vannrette svaralternativene er om respondentene liker å synge.



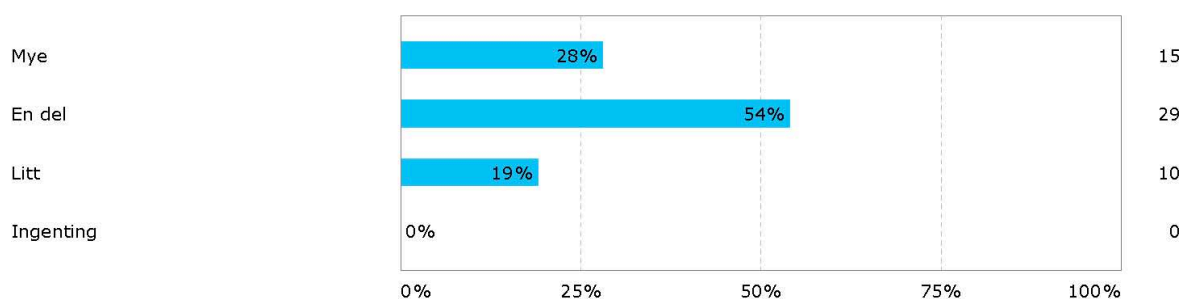
Jeg tenker sammenhengen mellom disse to spørsmålene kan si noe om det er viktig å like å synge for å være komfortabel med å synge med elevene. De fleste som sier at de liker sånn *passe/litt* å synge, svarer at de er *fortrolige* med å synge/bruke musikk med elevene. Det er kun et par av respondentene som sier de liker *sånn passe/litt* å synge som sier at de *ikke er fortrolig* med å synge/bruke musikk med elevene. Alle de som sier de *liker* å synge, er *fortrolig* med å synge/bruke musikk med elevene.

13. Hvem bruker musikk med elevene? Flere svaralternativer mulig. (n = 54)



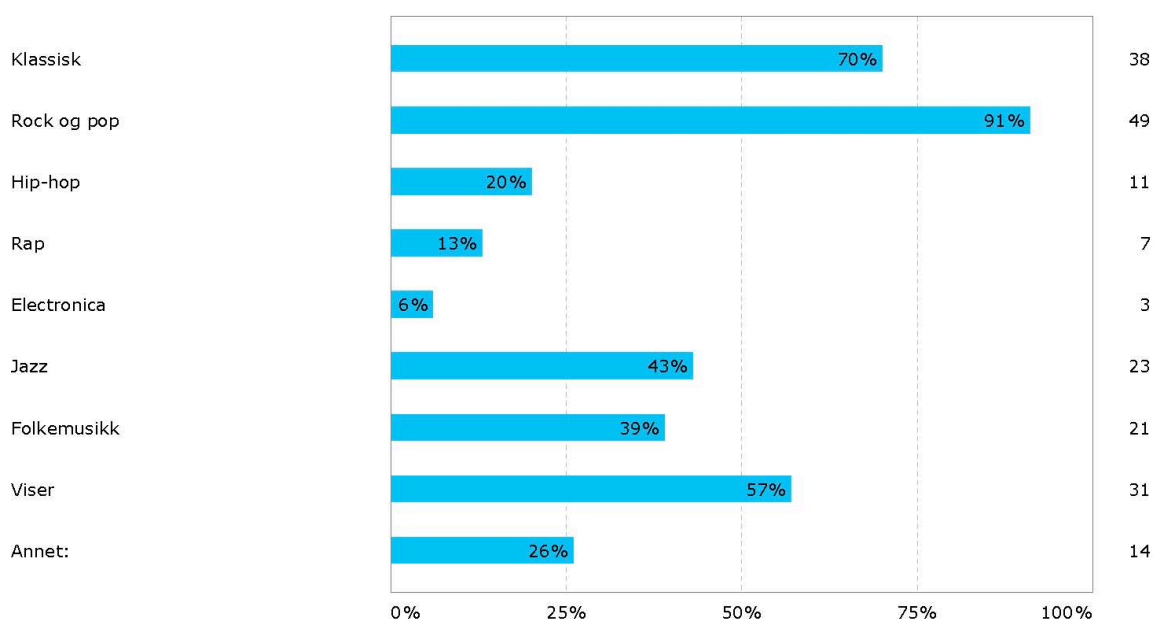
Alle yrkesgruppene som er nevnt i spørsmålet bruker musikk med elevene. I alternativet *annet* er det en som nevner at til og med taxisjåføren til en elev bruker musikk. Musikk ser ut til å være et viktig middel i arbeidet med elevene. Til sammen er det gjort 203 avkryssninger på dette spørsmålet. Ved å dele antall avkryssninger med antall respondenter, kommer jeg fram til at respondentene i gjennomsnitt har avgitt 3,8 svar hver. Dette understreker at det er mange ulike yrkesgrupper som bruker musikk med elevene.

14. Lytter du til musikk? (n = 54)



Flertallet av respondentene lytter *en del* (54%), eller *mye* (28%), til musikk. Noen (19%) svarer de lytter *litt* til musikk, og ingen som *ikke* lytter til musikk. Jeg tenker det er sammenheng mellom lyttevaner til musikk, og hvor mye den enkelte respondent benytter musikk i skolehverdagen til elevene med multifunksjonshemming.

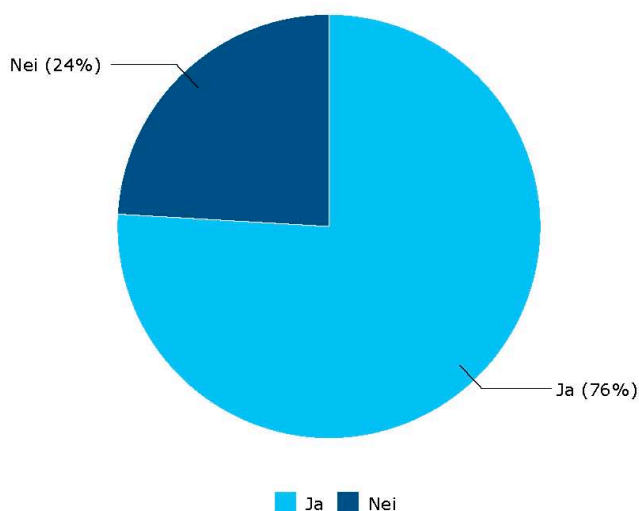
15. Hvilke musikkgenre lytter du til? Flere svaralternativer mulig. (n = 54)



Flest respondenter lytter til *rock og pop* (91%), men både *klassisk* (70%) og *viser* (57%) er nevnt av mange. Totalt sett er det stor variasjon i hvilke musikkgenre respondentene lytter til. *Jazz* (43%) og *folkemusikk* (39%) er to kategorier en del lytter til. *Hip hop* (20%), *rap* (13%) og *electronica* (6%) blir nevnt av noen få. I kategorien *annet* (26%) blir det blant annet nevnt barnesanger, country, gospel, religiøse sanger og joik. Respondentene har til sammen gjort 197 avkryssninger, og det vil si at det er et gjennomsnitt på 3,7 avkryssninger per respondent.

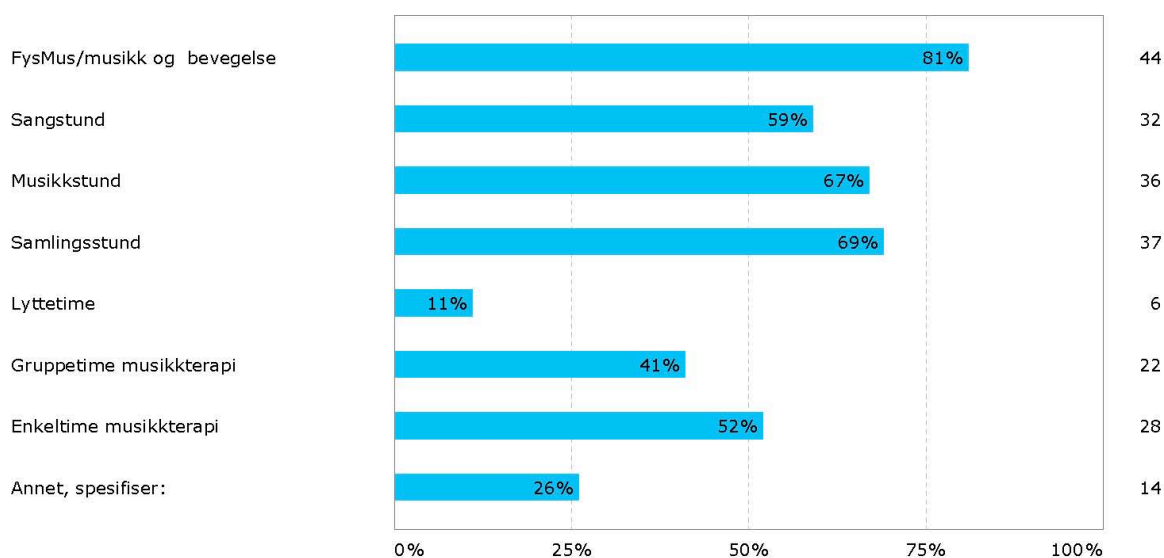
Jeg tror lyttevaner påvirker hvilken musikk som brukes i arbeidet med elevene. Lytter en respondent mye til klassisk musikk og ikke til viser, vil det være mer naturlig å sette på rolig klassisk musikk til avslapning. Gjennom noen av spørsmålene i den kvalitative delen av undersøkelsen, er det flere som nevner musikkgenre, blant annet når det kommer til hvordan de bruker musikk. Respondentenes lyttevaner, tror jeg, kan fortelle noe om hvorfor respondentene bruker musikk slik de gjør i skolehverdagen.

16. Påvirker ditt forhold til musikk hva du gjør og eventuelt ikke gjør med musikk i arbeidet med elevene? (n = 54)



Det er et stort flertall (41) av respondentene som mener at deres forhold til musikk påvirker hva de gjør og eventuelt ikke gjør med musikk i arbeidet. Det er likevel en betydelig andel (13) som mener deres forhold til musikk ikke har påvirkning. Jeg synes dette er overraskende, da jeg er overbevist om at mitt eget forhold til musikk har stor påvirkning på hva jeg gjør og eventuelt ikke gjør med musikk. Dette tror jeg også gjelder andre.

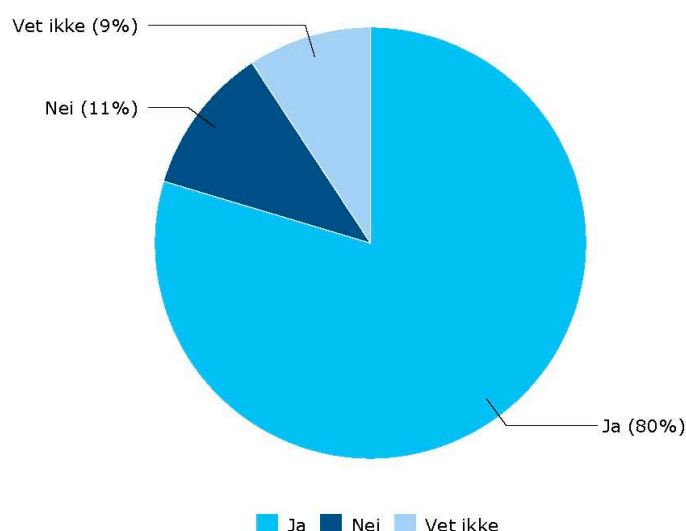
19. Hva består musikktilbudet klassen har av? Flere svaralternativer mulig. (n = 54)



FysMus/musikk og bevegelse (81%), *samlingsstund* (69%), *musikkstund* (67%) og *sangstund* (59%) er det musikktilbudet flest har i klassen. Mange har svart at klassen

har musikktilbud i *enkelttime musikkterapi* (52%). I ettertid ser jeg at jeg burde stilt et eget spørsmål om det gis tilbud i enkelttime musikkterapi til elevene. Enkelttime musikkterapi er ikke et tilbud som gis til klassene, men til den enkelte elev. *Gruppetime musikkterapi* (41%) blir nevnt av en del. *Lyttetime* (11%) er det kun noen få som har svart. Under svaralternativet *annet* (26%) er dansetime og sanseterapi nevnt av flere. Respondentene har i dette spørsmålet gjort til sammen 219 avkryssninger. Den enkelte respondent har i gjennomsnitt gjort 4,1 avkryssninger.

21. Blir musikk brukt som et hjelpemiddel til å utføre ulike aktiviteter? (Svar ut i fra hva som er praksis i din gruppe/klasse/team). (n = 54)

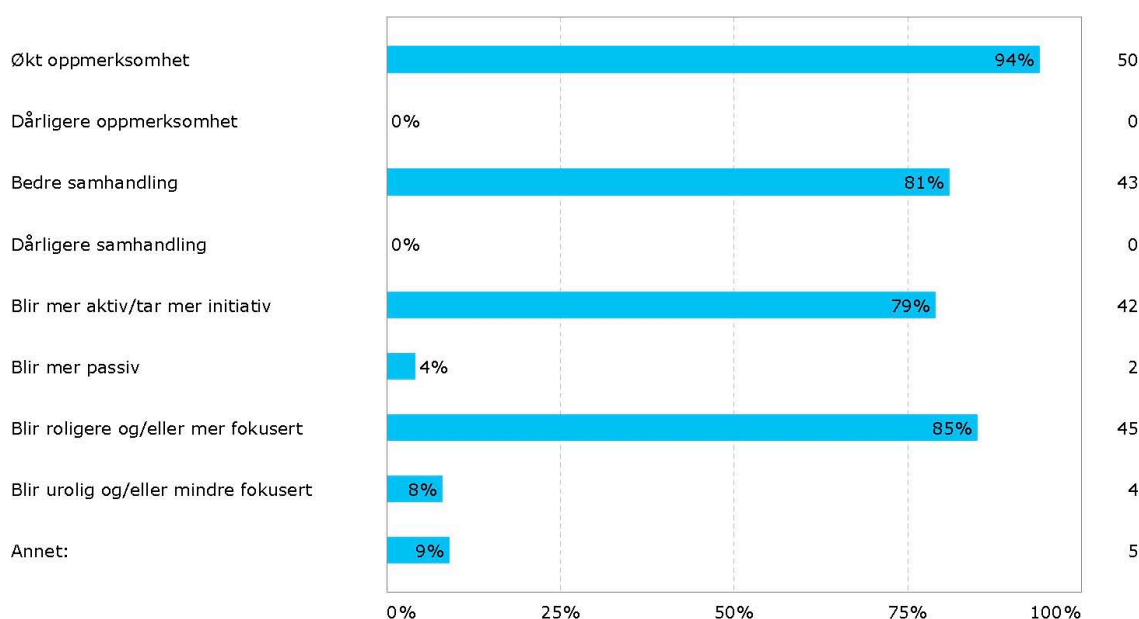


De fleste (80%) sier at musikk blir benyttet som et hjelpemiddel for å utføre *ulike aktiviteter*. Jeg synes det er relativt mange (11%) som sier at musikk ikke blir benyttet som et hjelpemiddel, og noen (9%) vet ikke.

Begrepet *ulike aktiviteter* kan forstås ulikt fra respondent til respondent. Jeg kunne med fordel tatt med noen eksempler for å forklare hva jeg legger i begrepet, slik som å synge i *stellesituasjoner*, *ved tøying og trening*, eller *ved forflytning*. Hvordan den enkelte respondent har forstått begrepet, er vanskelig å si. Jeg vil tro mange tenker det handler om aktiviteter hvor det i utgangspunktet ikke brukes musikk, men hvor den enkelte har opplevd at sang og musikk har positiv innvirkning på å gjennomføre en aktivitet.

24. Hva har du observert når sang og musikk benyttes i andre aktiviteter?

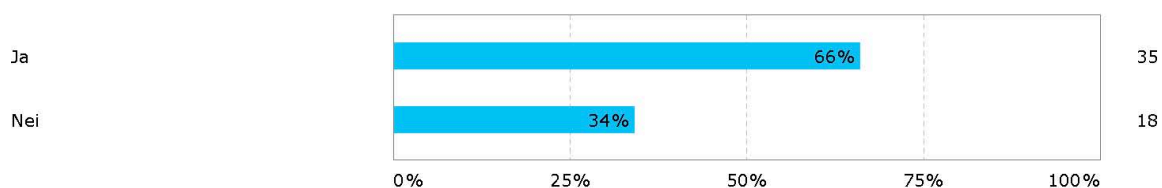
Flere svaralternativer mulig. (n = 53)



Det er helt klart blitt observert positiv respons når sang og musikk benyttes i *andre aktiviteter*. 94% har sett *økt oppmerksomhet*, 81% har opplevd *bedre samhandling*, 79% har sett at eleven har *blitt mer aktiv/tar mer initiativ*, 85% opplever at eleven *blir roligere og/eller mer fokusert*. Noen sier elevene *blir mer passiv* (4%) og at de *blir mer urolige/mindre fokusert* (8%). Under kategorien *annet* (9%) blir det blant annet nevnt *økt lydproduksjon*, *økt motivasjon* og *mestringsglede*. Det er til sammen gjort 191 avkryssninger på dette spørsmålet, noe som tilsvarer et gjennomsnitt på 3,6 avkryssninger per respondent.

Når jeg i ettertid ser på begrepet *andre aktiviteter*, ser jeg at dette kan være utydelig. Jeg tenker at begrepet inneholder daglige rutiner som stell, spising, friminutt, andre fag enn musikk, og ellers andre aktiviteter i skolehverdagen som ikke faller inn under musikkfaget. Hvordan den enkelte respondent har forstått begrepet *andre aktiviteter* er vanskelig å si, men jeg tror at mange har tenkt på aktiviteter som ikke er tilknyttet faget musikk eller musikkterapi hvor de bruker sang og musikk i skolehverdagen. Skulle jeg stilt spørsmålet på nytt, ville jeg nok lagt til noen eksempler på hva jeg mener med *andre aktiviteter*.

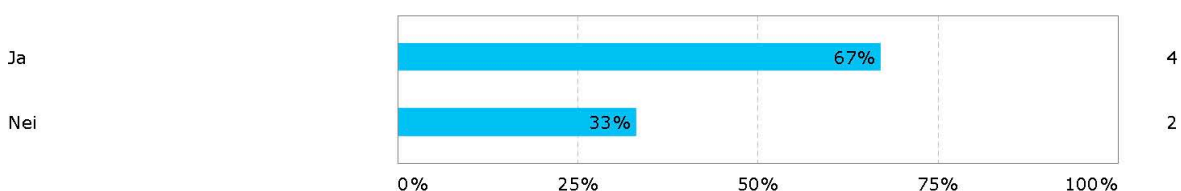
25. Har du og andre ansatte på din gruppe/ditt team behov for veiledning i bruk av musikk? (n = 53)



Flertallet av respondentene (66%) mener de har behov for veiledning, mens de resterende (34%) mener de ikke har det. Jeg tenker alle vil kunne ha behov for veiledning i bruk av musikk, men mulig mange sier nei fordi det kan være uklart hva som legges i spørsmålet. Veiledning kan gjøres på mange ulike måter, og hvordan den enkelte tenker veiledning er ikke mulig å vite. Jeg tenker veiledning kan være at en veileder observerer en i arbeidet og deretter veileder, men også at en veileder "underviser" i måter å benytte musikk på.

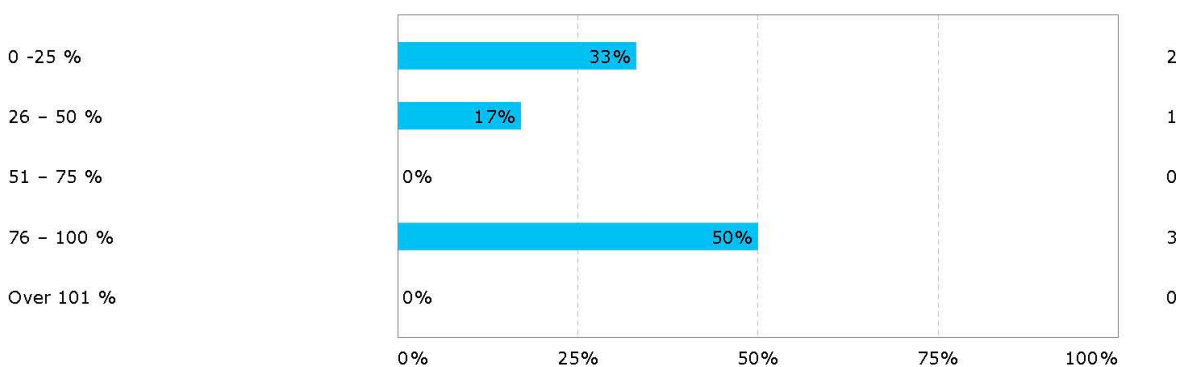
Spørsmål rettet mot ledere/rektorer:

28. Jobber det musikkterapeut ved skolen? (n = 6)



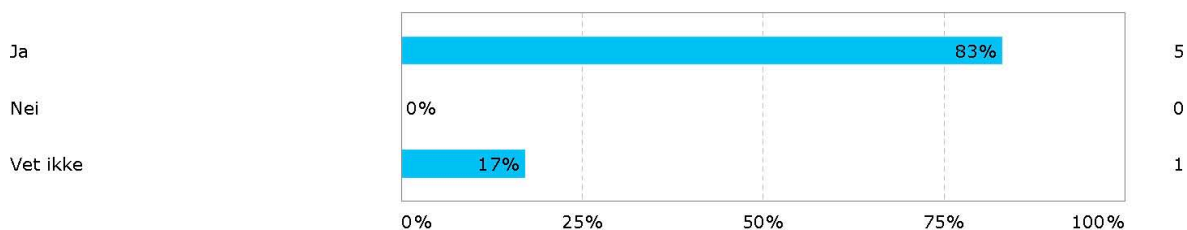
Det jobber musikkterapeut på fire av de seks skolene hvor ledere/rektorer har svart.

29. Hvor stor stillingsressurs har musikkterapi? (n = 6)



3 av respondentene opplyser at stillingsressursen på musikkterapi er mellom 76 og 100 prosent. 2 opplyser at stillingsressursen er mellom 0 og 25 prosent. En respondent opplyser at stillingsressursen er mellom 25 og 50 prosent.

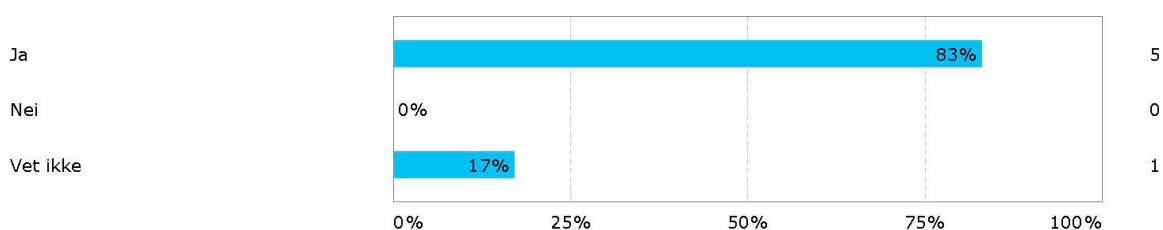
31. Er du positiv til at musikk og/eller musikkterapi benyttes utover musikktime? (n = 6)



Flertallet av lederne/rektorene (83%) er positive til at musikk og/eller musikkterapi benyttes utover musikktime, mens en (17%) ikke vet.

Det er tydelig at nesten alle er positive til at musikk og/eller musikkterapi benyttes utover musikktime. Jeg ser i ettertid at jeg kanskje burde endret språklyden på spørsmålet noe. Ordet *utover* tenker jeg burde vært byttet ut med *utenfor*, da dette hadde tydeliggjort min intensjon med spørsmålet. I tillegg kunne jeg utvidet spørsmålet noe ved å legge til, *og som et supplement til annen undervisning*, helt i slutten av spørsmålet. Spørsmålet ville da vært, *er du positiv til av musikk og/eller musikkterapi benyttes utenfor musikktime, og som et supplement til annen undervisning?*

33. Er det viktig å ha en musikkterapeut tilknyttet spesialklassen? (n = 6)



Flertallet av lederne/rektorene (5) synes det er viktig å ha en musikkterapeut tilknyttet spesialklassen, og en vet ikke om dette er viktig.

4.1.1 Oppsummerende drøfting av kvantitative data

Det er en betydelig overvekt av kvinner som har besvart denne undersøkelsen. Dette kan ha betydning for resultatene, da jeg antar at kvinner og menn kan tenke noe ulikt. Jeg ser dette i sammenheng med at kvinnen gjennom tradisjonelle kjønnsrollemønstre, gjerne tildeles rollen som omsorgsperson. Alder på respondentene er fordelt fra under 30 år til over 61 år, med flest deltakende respondenter mellom 41 og 50 år.

Respondentene er ansatt i stillinger som er relevant med utdanningen. De har ulik utdanning, og dette har nok hatt betydning for svarene som gitt, da man gjennom utdanning får ulik faglig tyngde.

Når det kommer til spørsmålene som omhandler musikk, kommer det fram at musikk benyttes mye. Nesten alle elevene (91%) har musikktime i løpet av uken, og sang og musikk benyttes av alle respondentene utenfor musikktime. Respondentene liker å synge, i hvert fall noe, og stort sett alle (96%) er fortrolige med å synge/bruke musikk med elevene. Hvilken type musikk respondentene benytter i arbeidet med elevene tror jeg har sammenheng med lyttevanene til den enkelte.

Det er tydelig at mange ulike yrkesgrupper benytter musikk med elevene da respondentene i snitt har krysset av for 3,8 yrkesgrupper hver. Når det kommer til klassens musikktilbud har respondentene i snitt krysset av for at klassen har 4,1 ulike musikktilbud (FysMus, sangstund, musikkstund, lyttettime, osv.).

Et stort flertall (80%) sier musikk blir benyttet som et hjelpemiddel til å utføre *ulike aktiviteter*, og at elevene responderer positivt på sang og musikk i *andre aktiviteter* i skolehverdagen.

Et flertall (66%) vil gjerne ha veiledning i *bruk av musikk*, mens mange (34%) mener at de ikke har behov for dette. Jeg tenker alle, uansett hvor mye man kan om musikk og musikkterapi, har nytte av veiledning i *bruk av musikk*.

I spørsmålene til ledere/rektorer svarer 4²⁰ respondenter at det er ansatt musikkterapeut, mens 2 respondenter svarer at de ikke har ansatt musikkterapeut. Jeg ser det som naturlig at de som ikke har ansatt musikkterapeut kanskje ikke har reflektert like mye over bruk av musikk og/eller musikkterapi utover musikktimene. De fleste ser det som viktig å ha en musikkterapeut tilknyttet spesialklassen.

4.2 Presentasjon av kvalitative data

I spørreskjemaundersøkelsen var det 12 åpne spørsmål hvor deltakerne kunne svare med egne ord. 5 av spørsmålene var rettet mot ledere/rektorer, mens de resterende spørsmålene var til andre ansatte som arbeider med elever med multifunksjonshemming. Spørsmålene presenteres i kronologisk rekkefølge, jamfør spørreskjemaet²¹.

9. Kan du begrunne hvorfor musikk blir brukt med de aktuelle elevene, og eventuelt hvorfor musikk ikke blir benyttet med andre elever?

Musikk brukes med nesten alle elevene. At musikk *virker* er begrunnelsen flere av respondentene gir for hvorfor de bruker musikk med elevene.

"I sang og musikk kan vi samle elever som har svært ulike behov til å dele og oppleve et fellesskap".

"Sang og musikk påvirker også oss som jobber til å få gode opplevelser og endorfiner underveis, i en noen ganger tung arbeidshverdag."

Flest respondenter trekker frem ordet *glede* (14)²² som en viktig del av hvorfor musikk benyttes med elevene.

"Alle har glede av musikk."

²⁰ Jeg velger å utelate prosentberegningene fordi de ikke gir mening med så få respondenter.

²¹ Se Vedlegg nr 4: Spørreskjema.

²² Tallet som står i parentes beskriver antallet som har nevnt de ulike punktene.

Det kommer fram at musikk kan brukes som et **kontakt- og kommunikasjonskapende** (11) verktøy.

"En god del elever responderer bedre i kommunikasjon når man bruker sang og musikk."

Musikk benyttes som et middel for **gjenkjennelse** (9):

"Vi benytter faste sanger som oppstart og avslutning av alle dagens aktiviteter/ timer på skolen. Vi ser at dette hjelper elevene i forberedelse til neste aktivitet og gir dem mulighet til å få forventning til aktiviteten/ timen."

"Gjenkjennelse er viktig i musikken og det gir trygghet"

Noen trekker frem **bevegelse** (9) til musikk:

"Elevene får ofte hjelp til å være med på bevegelser i sangene,"

Flere nevner at musikk kan brukes for å **øke samspillet** (8) med elevene.

"For enkelte elever kan sang være en måte å få oppmerksomhet på, for å starte et samspill."

"Lek med lyder og rytmer, grad av intensitet og imitasjon gir gode samspillmuligheter"

Musikk benyttes også i forbindelse med **språktrening** (8):

"Musikk kan også brukes i språktrening. Språklyder, toneleie og rytme i språket kan øves inn".

"Gjennom bevisst bruk av sang, musikk og musiske aktiviteter får vi trent på ulike begreper, og ord".

Et par respondenter er mindre positive til at musikk kan brukes med alle elever:

"På grunn av interesse. Noen elever liker ikke å arbeide i gruppe, eller tåler lyd dårlig".

"En god del elever responderer bedre i kommunikasjon når man bruker sang og musikk.

Andre elever liker ikke å bli sunget for".

Et stort flertall av respondentene ser musikk som viktig for å åpne opp for elevenes følelser, utvikle/oppleve en fellesskapsfølelse, bidra til kognitiv utvikling, og stimulere til bruk av sanser og bevegelse. Sammenfattet trer disse temaene frem:

FØLELSER – FELLESSKAP – UTVIKLING – KROPPSLIGE FERDIGHETER

17. Hvordan bruker du musikk i skolehverdagen?

Musikk benyttes mye utenfor musikkundervisningen, og for å stimulere elevene til bevegelse. Det er helt klart **sang** (34) som benyttes mest i skolehverdagen.

"Vi synger mye".

Men også **instrumentspill** (12) blir benyttet.

"De får også prøve seg på ulike instrumenter, og favoritten er stort sett trommer".

"Spiller trommer og bruker rytmeinstrumenter".

Mange sier musikk benyttes i **samling** (15), og ved **bevegelse** (9) og **lek** (7).

"Jeg komper fellessamlinger på piano, gitar og djembe, og leder fellestimer sammen med spesialpedagogen i gruppa, og alene".

"Komper deres bevegelser og de uttrykk jeg kan se at de bruker".

"Bruker rim og regler når jeg leker med dem".

Å **lytte** til musikk er en annen aktivitet som brukes med elevene:

"Spille ulike typer musikk fra cd for å skape stemninger".

"Bruker musikk når jeg trener da eleven lytter mye".

Sang blir benyttet mye, men også instrumentspill blir brukt en god del. Musikk blir brukt for å skape en bestemt type stemning, for at elevene skal bevege seg mer, og er en del av leken. Respondentene har svart at musikk gir positive opplevelser og erfaringer i skolehverdagen. Fremtredende kategoriene er:

BEVEGELSESTIMULERING – MUSIKKAKTIVITETER – UTENOMMUSIKALSKE
AKTIVITETER

18. Gjør du deg noen tanker om hvorfor du bruker musikk på denne måten?

Kontakt (17), **glede/trygghet** (16) og **læring** (10) er momentene de fleste respondentene trekker frem som viktige for hvorfor musikk blir benyttet på denne måten.

"Er med på å skape en relasjon mellom individene og er en fantastisk innfallsvinkel for å kunne skape kommunikasjon på forskjellige måter."

"Musikk gjør at en lettere kan få kontakt med barn som en ellers ikke har så lett for å få kontakt med."

"Trygge og glade elever".

"Jeg ser først og fremst at det GLEDER disse elevene å høre på/ha aktiviteter til musikk".

"Musikken blir brukt for å gjøre læring lystbetont".

Noen sier at musikk brukes på denne måten fordi det er naturlig i arbeidet med elevene.

"Musikkterapi er mitt hjerte-fag, og det skyldes bl.a. mange gyldne øyeblikk, nye handlingsmuligheter, nye kommunikasjonsmuligheter, gleden ved mestring, små og store seire".

"Musikk beroliger dem, gjøre dem glade og musikk rører ved elevenes følelser".

Stort sett alle bruker musikk, fordi de ser det er en god innfallsvinkel i arbeidet. Musikk brukes for å bidra til at eleven kan samhandle med nærpersonen og andre. Musikk motiverer og engasjerer, og bidrar til kognitiv og fysisk utvikling. Overordnet trer disse temaene frem:

SAMHANDLING – UTVIKLING – MOTIVASJON – ENGASJEMENT

20. Hvis du ikke selv bruker sang og musikk, på hvilke områder brukes eventuelt sang og musikk av andre i din gruppe/ditt team?

Assistenten, læreren og musikkterapeuter er nevnt som de som bruker musikk. På områder hvor sang og musikk brukes er det nevnt **musikksamling, fysmus, musikkterapi, eventyrstunder, sanseterapi, trening, kor, smartboard, CD og iPad.**

"Personalet benytter musikk i forskjellige former, da vi har en felles holdning til at dette er en viktig innfallsvinkel til samspill med våre elever".

"De synger gjerne selv sammen med elevene, fordi de merker at elevene blir oppmerksomme og viser glede når de gjør det".

Jeg tolker svarene fra respondentene dit hen, at stort sett alle ser på musikk som en viktig del av skolehverdagen til elevene med multifunksjonshemming.

23. Hvordan blir musikk benyttet som et hjelpemiddel til å utføre ulike aktiviteter i disse gruppene?

Mange (18) nevner at sang og musikk benyttes som et hjelpemiddel for å utføre **ulike aktiviteter** i skolehverdagen.

"Sanger med bevegelser i fysio. Sang før mat".

"Vi har musikk til massasje, for å "finne roen" og nyte. Vi har musikk til å danse, og ha det moro. Vi synger rolig sovesang om en elev skal sove, eller vaskesang om vi går på badet".

Flere ramser bare opp aktivitetene/timene som gjennomføres med musikk, men noen nevner at musikk **forsterker/støtter** utførelsen av handlinger (6).

"En forsterker til å utføre ulike handlinger".

Enkelte har svart at de synger om det som **gjøres** (4).

"Når vi bruker musikk til f.eks. trening og tøying, synger vi om at armen strekkes opp, eller bena strekkes ol, fast sang til alle øvelsene".

"Synger det man gjør: "Vi skal gå på sløyden" "Vi må ha på lue" osv".

Noen nevner at de bruker musikk som **belønning** (3) og musikk for å oppnå **felles oppmerksomhet** (3).

"Musikk er alltid en motivasjonsfaktor".

"Musikk gir felles opplevelser og delte opplevelser mellom elevene og hjelper til med å skape kontakt og kommunikasjon".

Det virker som det gjennomgående benyttes mye musikk i gjennomføringen av skoledagen. Dette synes tydelig da mange respondenter nevner ulike aktiviteter/timer som gjennomføres med musikk til, og at flere nevner at musikk forsterker og støtter disse handlingene. Sammenfattet trer disse kategoriene frem:

AKTIVITETER TIL MUSIKK – FORSTERKER/STØTTER
HANDLINGSUTFØRELSE – BELØNNING – FELLES OPPMERKSOMHET.

26. Hvem bør i så fall veilede?

De fleste respondentene ønsker veiledning av en **musikkterapeut** (29), mens en del oppgir at en **musikkpedagog** (8) er ønskelig som veileder. **Lærer** (3) og **spesialpedagog** (4) blir nevnt av noen få. Det er tydelig at de fleste mener at en musikkterapeut er best til å veilede i hvordan man kan bruke musikk med elever med multifunksjonshemming. Flere av musikkterapeutene vil gjerne veilede selv i bruk av musikk. Noen sier også at det hadde vært fint å få en musikkterapeut utenfra for å veilede kollegene.

”Jeg tenker at jeg gjerne selv ville satt pris på å få tid til å veilede og hjelpe andre i personalet til å bruke musikk, ikke være redde for å synge, og veilede på hvordan de kan være aktive og hjelpe elevene under feks musikkstunder”.

Jeg antar at noen kanskje svarer musikkterapi fordi de kan oppleve at det er dette spørreskjemaundersøkelsen legger opp til. Jeg håper og tror at de fleste har svart det de mener er best for å veilede.

En musikkterapeut kan bruke sine kunnskaper om musikk og musikkterapi som en ressurs ved å veilede kollegaer, i tillegg til å være en ressurs for elevene. Musikkterapeuten kan bidra til økt kunnskap og bruk av musikk i arbeidet. Respondentene ønsker at denne faggruppen skal veilede i bruk av musikk:

MUSIKKTERAPEUT

27. Her kan du tilføye spørsmål du savner og gi tilleggsopplysninger du mener er relevante for undersøkelsen:

I dette spørsmålet ga respondentene tilleggsopplysninger de mente var relevante for undersøkelsen. To musikkterapeuter har trukket fram at en del av spørsmålene var vanskelige å svare på fordi de var rettet mot grupper/team.

"Spørsmålene passer ikke så godt for meg som er musikkterapeut, og har musikkterapitimene for nesten alle på skolen. Jeg er ikke tilknyttet noen spesiell klasse/gruppe, og da blir det litt vanskelig å gi gode svar på endel av spørsmålene."

Ellers trekkes det frem at musikk og musikkterapi er viktig i arbeidet med elever med multifunksjonshemming.

"Musikk er en nødvendighet i arbeid med denne gruppen elever".

En nevner at det er viktig å ansette musikkterapeuter i spesialavdelinger/spesialskoler.

"Jeg tror det er forskjell på musikkterapi og det å synge med elevene. Musikk er samme redskap, men musikkterapien mer målrettet som middel. Viktig å ansette musikkterapeuter i spesialgrupper".

Et par takker for at de har fått delta i undersøkelsen.

"Jeg vil slå et slag for spesialskolen. Det gir mulighet for tverrfaglighet, bredt faglig miljø, du er aldri aleine".

Gjennomgående ser jeg at musikk benyttes av stort sett alle respondentene. Dette viser at musikk er viktig i arbeidet med elevene.

Spørsmål rettet mot ledere/rektorer:

30. Hvilke roller og oppgaver har musikkterapeuten?

4 av 5 rektorer nevner at musikkterapeuten har flere oppgaver tilknyttet stillingen. En er ansatt som *lærer*, en annen har ansvar for å lage *IOP'er*, som er beskrevet på side 23. En har oppgaver tilnyttet *musikkopplæring i gruppetimer*. 2 er *kulturkontakter*.

Det kan se ut som at musikkterapeuter har mange roller og oppgaver i sitt arbeid. Det er vanskelig å konkludere med noe, da det kun er 5 informanter som har svart. De svarene jeg har fått, viser at musikkterapeutene på disse skolene er tillagt andre oppgaver i tillegg til det å være musikkterapeuter. Jeg vil komme tilbake til musikkterapeutens rolle i drøftingsdelen på side 77. Ifølge respondentenes svar er musikkterapeutenes ulike roller:

LÆRER – MUSIKKTERAPEUT - KULTURKONTAKT

32. Har du gjort deg noen tanker om betydningen av musikk og musikkterapi i arbeidet med barn med multifunksjonshemming?

De fleste respondentene har gjort seg en del tanker om betydningen av musikkterapi i arbeidet med elever med multifunksjonshemming, og ser på musikkterapi som et viktig tilbud til elevene.

Flere nevner at *kommunikasjon/samhandling* (3) øker ved å benytte seg av musikk/musikkterapi. *Sansestimulering* (2) blir nevnt som viktig i arbeidet med elevene, og at musikken i musikkterapien være et middel for å oppnå dette. En nevner at noen av elevene vanskelig kan nås på annen måte enn gjennom musikkterapi.

"Har vært vitne til hvorledes musikkterapeuten har løftet elevens sinnstemning fra det dypeste mørke til aksept og glede".

"Jeg har sett hvorledes elever med lammelser og spasmer har strukket seg maksimalt for å være delaktig i å skape liv i stjernedryset for eksempel".

Alle respondentene sier det er viktig å ha ansatt musikkterapeut i spesialklasser/spesialskoler. De mener at musikkterapeutene kan nå fram til elevene på måter som er vanskelig ellers. Musikk og musikkterapi er viktige bidrag for å stimulere sansene, og utvikle/oppnå god samhandling og kommunikasjon med elevene med multifunksjonshemming. Tema her blir:

SANSESTIMULERING – SAMHANDLING - KOMMUNIKASJON

34. Du svarte ja på forrige spørsmål, kan du utdype svaret?

Rektoren/lederen som svarte på dette spørsmålet, ser at musikkterapeuten er en ressurs utover det elevrettede arbeidet. Musikkterapeuten kan veilede kollegaer i hvordan de kan benytte seg av musikk i skolehverdagen. På denne måten tror jeg musikkterapeuten også vil oppleve at organisasjonen ser på rollen som musikkterapeut som viktig. Dette spørsmålet kan ses i sammenheng med spørsmål 26, *hvem bør i så fall veilede?*, hvor det er musikkterapeut som blir nevnt av flest, med tanke på veiledning i bruk av musikk. Fremtredende tema:

VEILEDNINGSROLLE

35. Hva slags signaler sender du ut i forbindelse med det å bruke musikk i skolehverdagen? Har dette vært oppe som tema i organisasjonen? Hvilken rolle har du som leder for skolen oppe i det hele?

De fleste rektorene er opptatt av å sende ut tydelige signaler om at musikk er viktig i skolehverdagen til elevene. Alle er opptatt av å ha et tett samarbeid med musikkterapeuten, og ønsker å være en støttespiller i musikkterapeutens arbeidshverdag.

"Musikk er et område mange av våre elever opplever som et mestringsområde".

Det virker som det er mye refleksjon blant rektorene som har svart omkring hvorfor det er viktig med musikkterapeut i arbeidet med elevene med multifunksjonshemming. En skriver at de ikke har ressurs til å ansette musikkterapeut. Når en leder ser det som viktig å bruke musikk i arbeidet med

elevene, vil dette gjenspeile seg i organisasjonen med mer bruk av musikk og musikkterapi. Momentene som trer frem her er:

STØTTESPILLER – PÅDRIVER

36. Her kan du tilføye opplysninger du mener er relevante for undersøkelsen:

Det er bare en leder/rektor som har gitt tilleggsopplysninger til undersøkelsen. Her nevnes viktigheten av at musikkterapeuten er trygg i sin rolle og arbeider fram sitt fag i organisasjonen slik at kolleger ser verdien av musikkterapi. Musikkterapeutens kompetanse på relasjonsbygging trekkes frem som viktig. Fremtredende tema:

RELASJONSBYGGING

4.2.1 Oppsummerende drøfting av kvalitative data

Respondentene har gjennom svarene i den kvalitative delen delt mye viktig. Noen momenter har vært gjennomgående i flere av spørsmålene. I det følgende har jeg prøvd å samle dem i overordnede temaer. Jeg har kommet fram til 6 ulike temaer:

1. Livskvalitet/verdig liv.
2. Fellesskap/relasjonsutvikling/samhandling.
3. Kognitiv- og kroppslig utvikling.
4. Følelser – mening/motivasjon/trygghet.
5. Musikkterapeutens roller og oppgaver.
6. Ledelsens syn på musikk.

Underveis i prosessen med å analysere kvalitative data har jeg overordnet oppfattet at det mange av respondentene svarer handler om å gi elevene med multifunksjonshemming god livskvalitet og et verdig liv. Jeg oppfatter det på denne måten fordi respondentene er opptatt av å utvikle et fellesskap med gode relasjoner og god samhandling med elevene. De er også opptatt av følelsesuttrykk, gi elevene meningsfulle opplevelser, og å skape motivasjon og trygghet i skolehverdagen. Samtidig er respondentene opptatt av kognitiv- og kroppslig utvikling hos elevene. Slik jeg ser det, er alt dette viktig for å oppnå god livskvalitet og ha et verdig liv. Alle

temaene blir nevnt i sammenheng med musikk. Gjennom musikk får elevene gode opplevelser som gjør at de vil kunne oppleve å ha et godt liv til tross for alle funksjonsnedsettelse.

I spørsmålene stilt til ledere/rektorer er det musikkterapeutens ulike roller og oppgaver, og ledelsens syn på musikk som trer frem som viktige tema. Med bakgrunn i respondentenes svar, ser det ut til at en musikkterapeut kan ha flere roller å fylle i sin stilling, slik som lærer og kulturkontakt i tillegg til å være musikkterapeut. Ledelsens syn på musikk vil ha betydning for hvor mye musikk blir benyttet i skolehverdagen til elevene. I denne undersøkelsen er ledelsen positiv til bruk av musikk i skolehverdagene. Jeg tror resultatene i undersøkelsen kunne ha sett annerledes ut dersom ledelsen ved skolen var negativ eller likegyldig til bruk av musikk i skolehverdagen. Det kan være at det var noen av de som er negative som lot være å svare på undersøkelsen.

4.3 Oppsummerende sammenkobling av kvantitative og kvalitative data

Gjennom denne spørreskjemaundersøkelsen er det benyttet både kvantitative og kvalitative data. Det har blitt tydelig at de kvantitative og de kvalitative dataene har vært nødvendige for å belyse hverandre etter å ha arbeidet med analysen.

Resultatene i både den kvantitative og den kvalitative delen av undersøkelsen viser at de fleste respondentene er positive til bruk av musikk og musikkterapi i skolehverdagen til barn med multifunksjonshemming. Jeg krysstabulerte spørsmålene som handlet om utdanning og ansettelsesforhold. De fleste var ansatt i en stilling som var relevant med utdanning. Det er verdt å merke seg at det er en betydelig overvekt av kvinnelige respondenter. Aldersmessig er respondentene fordelt på alle alderstrinn.

Det er tydelig at musikk brukes i mange ulike sammenhenger i skolehverdagen, jamfør spørsmålene 7, 8, 9, 13 og 17 i spørreskjemaet²³. I tillegg er det et stort fokus på utvikling, samhandling, og engasjement fra eleven gjennom ulike aktiviteter, både musikkaktiviteter og andre aktiviteter, hvor musikk benyttes.

²³ Se *Vedlegg nr 4 Spørreskjema* når jeg henviser til spørsmål i spørreskjemaet i teksten, eller se på det enkelte i resultatdelen av oppgaven, kapittel 4, side 52.

Sang og musikk brukes av stort sett alle respondentene, og i ulike sammenhenger som blant annet FysMus, sangstund, musikkstund og samlingsstund. Dette kan ses i sammenheng med spørsmålene 11, 13, 17 og 19 i spørreskjemaet. Jeg oppfatter det som positivt for resultatene at alle respondentene liker å synge, i hvert fall til en viss grad, og at nesten alle er fortrolig med å bruke sang i arbeidet med elevene. Videre tror jeg mengden musikk den enkelte lytter til, og hvilke sjangere som lyttes til vil påvirke hvilken musikk den enkelte tar med seg inn i arbeidet. Jeg tror kunnskapen den enkelte respondent har om musikk, med tanke på sjangere og sang/spillferdigheter, avgjør hva den enkelte gjør i arbeidet med elevene. Samtidig tenker jeg at det er naturlig å bruke mye sang og musikk som man blir fortalt at den enkelte elev liker. Likevel tror jeg den ansatte til en viss grad vil ta med seg sin egen musikkidentitet i arbeidet med eleven.

Sang og musikk benyttes som et hjelpemiddel til å utføre aktiviteter som ikke omhandler musikk. Dette omtales i spørsmål 21 og 23 i spørreskjemaet. Musikken brukes for å forsterke/støtte utførelsen av handlinger. Gjennom musikk oppleves det at elevene får økt konsentrasjon, bedre samhandling, og blir mer aktive, jamfør spørsmål 24 i spørreskjemaet. Det er kun noen få som sier de ikke benytter musikken som et hjelpemiddel gjennom skoledagen. De fleste respondentene ser det som positivt for elevene og ansatte å benytte musikk som et hjelpemiddel i skolehverdagen. Elevene får gjennom musikk, mange opplevelser som kan være vanskelig å få til på andre måter.

Lederne/rektorene som har svart, er opptatt av at musikk brukes utenfor musikkundervisningen. Musikk er viktig for sansestimulering, samspill og kommunikasjon. Samtidig kommer det fram at det er viktig å ha en musikkterapeut tilknyttet spesialklassen da en musikkterapeut er en ressurs for klassen og kollegaer. Blant annet kan en musikkterapeut veilede kollegaer i bruk av musikk, i tillegg til å arbeide direkte med elever. Mange av respondentene mener de kunne hatt behov for veiledning, og de fleste ønsker å ha en musikkterapeut som veileder. Dette har sammenheng med spørsmålene 25, 26, 31, 33 og 34 i spørreskjemaet.

Jeg konkluderer med at respondentene sier at musikk og musikkterapi er viktig i arbeid med elever med multifunksjonshemming. Det er verdt å merke seg at jeg kun kan si dette ut i fra de svarene jeg har fått inn, og ikke kan konkludere med at dette gjelder for alle elever med multifunksjonshemming – til det er undersøkelsen for liten. Jeg tror likevel svarene jeg har fått inn kan vise en tendens til at musikk og musikkterapi er viktig i arbeidet med elever med multifunksjonshemming for flere enn de respondentene som deltok i undersøkelsen. Når jeg ser på resultatene som en helhet, mener jeg å ha funnet ut at ved bruk av musikk og musikkterapi kan elevene oppleve en forbedret livskvalitet.

Det jeg ikke har funnet ut av i denne undersøkelsen er om det er forskjeller nord og sør i landet, med hensyn til hvordan musikk og musikkterapi brukes i arbeidet med elevene. Jeg fant ikke ut av disse forskjellene fordi det kun var et fåtall av respondentene fra de nordlige fylkene som svarte. Det hadde vært spennende å se om det har betydning om en bor i en tett befolket landsdel, eller ikke, med tanke på hvilket tilbud elevene med multifunksjonshemming får i skolen. Jeg har tenkt at kompetansen innenfor musikkterapi er høyere i Oslo og Akershus, enn i Troms og Finnmark, fordi det er større og tettere befolkning på Østlandet enn i Nord- Norge. Samtidig har jeg tenkt at det kan være noen steder i Troms og Finnmark med lavt folketall som har satset på kompetanse, og dermed har klart å skape et godt tilbud til elever med multifunksjonshemming.

I en ny undersøkelse ville jeg tatt i bruk de erfaringene jeg har gjort meg med tanke på utforming av spørreskjema, og hvor viktig det er med tydelige og enkle spørsmål slik at alle forstår hva jeg er ute etter å få svar på. Ideelt sett skulle jeg gjerne ha møtt opp på den enkelte skole for å oppmuntre til deltakelse i studien for å få flere respondenter, men dette krever store ressurser. I tillegg til å gjennomføre en spørreskjemaundersøkelse, tenker jeg det er aktuelt å gjøre et oppfølgende intervju for å få svar på spørsmål som oppstår etter å ha lest gjennom alle data fra et spørreskjema. Tanker om videre perspektiver i forbindelse med denne undersøkelsen kommer jeg tilbake til i neste kapittel.

5 Oppsummerende drøfting og konklusjon

Hovedproblemstillingen i denne oppgaven er: *Hvordan og på hvilke måter brukes musikk og musikkterapi i skolehverdagen til noen barn med multifunksjonshemming ved et utvalg spesialklasser/spesialskoler?* I underproblemstillingen er spørsmålet: *I hvilken grad er det ansatt musikkterapeut, og hvilke roller og oppgaver har eventuelt disse?*

Jeg har i det følgende gjort en oppsummerende drøfting av det jeg har kommet fram til i denne oppgaven. Det har vært naturlig å dele drøftingen opp i ulike kapitler. Gjennom kapitlene tar jeg for meg ulike områder av oppgaven og setter dem i sammenheng med andre områder av oppgaven. Helt til slutt vil jeg konkludere og se på videre perspektiver.

5.1 Multifunksjonshemming og utviklingspsykologi

Å ha kunnskap om utviklingspsykologi er relevant i arbeidet med elevene med multifunksjonshemming, da de utviklingsmessig antas å ha en mental alder på 16-17 måneder (Eggen, 2006). Denne kunnskapen gjør det lettere å forstå eleven med multifunksjonshemming og å gjenkjenne typiske utviklingstrekk eleven har. Dette kan settes i sammenheng med ulike utviklingsområder, jamfør Stern (2003), Bråten (1998) og Trevarthen (1998), og gi en forståelse av hvor den enkelte elev befinner seg utviklingsmessig. Kunnskap om utviklingspsykologi gjør det mulig å finne en vei videre for eleven med tanke på læring og utvikling. Skal eleven oppnå læring og utvikling, er det slik jeg ser det, viktig å vite hvor eleven befinner seg utviklingsmessig. Samtidig er det viktig å være bevisst på alle årene elevene har med erfaringer, som et spedbarn ikke har, og utarbeide mål som ligger nær elevens nivå, men som også utfordrer.

Det kan være vanskelig å finne en måte å forstå eleven med multifunksjonshemming. Jeg ser det som nærpersonens ansvar å finne en måte å kommunisere med eleven på. Det er ikke nødvendigvis barnet med multifunksjonshemming som har problemer med å kommunisere, men kanskje er det vi som arbeider med eleven som har et ansvar for å forstå hvordan eleven kommuniserer med omgivelsene. Dette kan

knyttet opp mot det Bakken (1998) sier, nevnt tidligere på side 28. Ved å snakke om sårbar kommunikasjon slik Tønsberg (2010) gjør, blir ansvaret for kommunikasjonen flyttet vekk fra barnet med multifunksjonshemming alene. Barnet er avhengig av at en nærpersion er villig til å gå inn i en samhandling med barnet og være åpen for den minste ytring barnet kommer med. Ved å være åpen for barnets uttrykk og initiativ blir det mulig å inngå i en meningsfull samhandling, slik jeg ser det. Et barn med multifunksjonshemming er avhengig av at nærpersionen har et ønske om å forstå barnet, og hva det ønsker.

Som nevnt i kapittel 3.1.2, side 24, har ulike menneskesyn vært rådende opp igjennom historien når det kommer til synet på mennesker med utviklingshemming. Med tanke på debatten om fostervannsdagnostikk, ser jeg det som et vanskelig spørsmål, å ta stilling til om det er riktig at den enkelte skal få velge å ta abort eller ikke. Hvorfor velger foreldre å ta abort når de får vite at deres kommende barn har utviklingshemming? Er det fordi samfunnet ikke har lagt godt nok til rette for at barnet og foreldrene skal mestre hverdagen? Eller er det slik at man i dagens samfunn ikke ser verdien i at et barn med utviklingshemming skal få vokse opp? Jeg ser det som viktig å ha alle slags mennesker i et samfunn. Gjennom et sorteringssamfunn vil kravene bli høyere, og det blir mindre aksept for å være annerledes. Det vil bli vanskeligere og vanskeligere for den enkelte å nå opp til de kravene som stilles.

Samfunnets syn på mennesket har vært med å påvirke spesialpedagogikken. Det er for meg, en merkelig tanke, at ikke alle mennesker har hatt rett til opplæring. Mennesker med multifunksjonshemming fikk først rett til opplæring i 1975 (Befring, 2012). I alle læreplanene fra 1974 og fram til i dag (Kirke- og undervisningsdepartementet, 1974; Kirke- og undervisningsdepartementet, 1987; Kirke-, undervisnings- og forskningsdepartementet, 1996; Utdanningsdirektoratet, 2015b) har det vært fokus på tilpasset opplæring. Kunnskapsløftet 2006 (Utdanningsdirektoratet, 2015b) tar også for seg spesialundervisning som en egen del, i tillegg til tilpasset opplæring. Gjennom tilpasset opplæring og spesialundervisning er det mulig å legge til rette for at alle elever i skolen skal kunne oppleve mestring, og ha en opplevelse av læring. Jeg tenker at elever med

multifunksjonshemming har mulighet til å få en god og verdig opplæring i skolen i dag da de har rettigheter som gjør at skolehverdagen tilpasses den enkelte gjennom en individuell opplæringsplan.

Musikkterapiens fokus på å ha en *ressursorientert tilnærming*, kan gi elever med multifunksjonshemming en opplevelse av at de *kan* noe, og at de kan lære noe. Gjennom musikkterapien kan musikkterapeuten legge til rette for mestring, og dermed gi elevene nye handlemuligheter overfor omgivelsene sine. Elever med multifunksjonshemming har et stort behov for at nærplassen legger til rette for at de kan oppleve mestring i hverdagen. Gjennom en ressursorientert tilnærming ser en hva eleven kan, framfor å se på alt eleven ikke kan. Ved å ta utgangspunkt i den enkelte elevs ressurser kan elevene få gode opplevelser i hverdagen som fører til glede og mestring. Når en person får mange nok opplevelser av glede og mestring i hverdagen, tror jeg det kan føre til en opplevelse av god livskvalitet. Opplever man å ha god livskvalitet, vil man også mest sannsynlig oppleve å ha god helse. Jeg tenker da på det salutogene helsebegrepet (Stensæth, 2010) som ikke er opptatt av det syke, men heller har fokus på at god helse er hva den enkelte opplever som god helse. Det er med andre ord, mulig å ha en god helse, selv med utviklingshemming og funksjonshemming.

5.2 Betydningen av respondentenes forhold til musikk

Resultatene fra undersøkelsen viser at alle respondentene er glad i å synge (i hvert fall til en viss grad), og alle bruker musikk med elevene. Det som kommer frem i svarene til respondentene er at det gjennom sang og musikk er mulig å oppnå en kontakt med elevene som er vanskelig ellers, jamfør spørsmål 9 og spørsmål 18. Sang og musikk kan være en døråpner for samhandling mellom eleven og nærplassen. Da elevene er på tidlige utviklingstrinn, har de ikke verbalt språk, og kommunikasjonen må foregå på et førverbalt nivå. Musikk er lett å forstå og oppfatte, og er derfor musikk en god innfallsvinkel for å kommunisere uten språk (Kvamme, 2006; 2008). I arbeid med elever med multifunksjonshemming ser jeg det som viktig å skape en god relasjon til elevene gjennom å se den enkelte elevs ytringer, og tone seg inn på eleven. Gjennom inntoning blir eleven møtt der eleven er, med tanke på følelser, stemninger

og ytringer, og eleven vil kunne oppleve å være i en samhandling med andre. Ved å være i en samhandling med andre kan eleven få en følelse av å delta i et fellesskap. Elevene kan oppleve at man kan gjøre noe sammen, og på denne måten oppleve å være en del av noe større.

Jeg tenker at den enkelte respondents forhold til musikk har sammenheng med hvordan musikk blir brukt i arbeidet med elevene. Det argumenteres for at musikk blir brukt i arbeidet fordi det *virker*. At musikk *virker* handler om at det elevene gir positiv respons når musikk er en del av skolehverdagen. Gjennom en ressursorientert tilnærming ser jeg det som viktig å ta utgangspunkt i dette, slik at eleven får engasjere seg i noe som er *gøy*. Om noe er *gøy*, tenker jeg at dette vil ha positiv betydning for andre oppgaver, slik som tøy- og treningsprogrammer, som må gjennomføres i hverdagen som ikke er like lystbetonte som det musikk kan være for mange av elevene.

Jeg stilte spørsmål om hvem som burde veilede i bruk av musikk, jamfør spørsmål 26, og det var flest som svarte at de ønsket en musikkterapeut som veileder. Slik jeg ser det, er det relevant at det er en musikkterapeut som veileder i bruk av musikk. En musikkterapeut er trent i hvordan musikk kan brukes i samhandling med elever med multifunksjonshemming, og har derfor mye kompetanse i å ta utgangspunkt i elevens ressurser, utvikle en god relasjon, og inntone seg til eleven gjennom musikk. En av lederne/rektorene trekker frem at musikkterapeutene har mye kompetanse på relasjonsbygging, og ser dette som viktig både i arbeidet med elevene, men også i arbeidet med å veilede kollegaer. Andre kan nok også veilede i *bruk av musikk*, slik som for eksempel en spesialpedagog. Men det vil variere hvor mye kunnskap spesialpedagogen har i *bruk av musikk*, og det vil derfor ikke nødvendigvis bli en god veiledning. Musikkterapeuter skal ha den kunnskapen som er nødvendig for å veilede i hvordan musikk kan brukes på en best mulig måte i arbeidet med elever med multifunksjonshemming.

5.3 Musikktilbudet og musikkterapiens muligheter

Ut fra resultatene i spørreskjemaundersøkelsen mener jeg å kunne si noe om at det gjennomgående blir sett på som viktig å benytte seg av sang og musikk i samhandlingen med elevene. Musikk kan være et hjelpemiddel i arbeidet med elevene ved å gjøre aktiviteter lystbetonte, jamfør spørsmål 21, 23 og 24. Jeg tenker at musikk kan være en belønning for den enkelte elev, da musikk er noe som kan bidra til gjenkjenning og trygghet, og gi glede i en sammenheng som er preget av rutineaktiviteter som eleven ikke liker å gjøre.

Musikkterapeuten har mulighet til å tilby eleven andre innfallsvinkler til læring enn andre ansatte i en spesialklasse. Musikkterapeuten kan legge til rette for læring på ulike områder, og gi eleven nye handlemuligheter gjennom musikk slik Ruud (1990) er opptatt av i sin definisjon av musikkterapi, som jeg har redegjort for i kapittel 1.3.1, side 4. Det å gi handlemuligheter gjennom musikk, mener jeg har en sammenheng med det Eggen (2006) sier om at det er viktig læring for eleven å forstå at det er mulig å påvirke sine omgivelser. Videre handler det om å møte eleven der eleven er. Slik kan man som nærpersion være vår for elevens ytringer, og hjelpe eleven til å bli sett som en person i samfunnet på lik linje med alle andre mennesker.

Jeg hadde en formening om at musikk bidrar til positiv respons for elever med multifunksjonshemming allerede før jeg begynte med spørreskjemaundersøkelsen. Etter å ha analysert resultatene mener jeg å kunne si at respondentenes svar på undersøkelsen bygger opp under dette. Det blir sagt at musikk bidrar til økt oppmerksomhet, bedre samhandling, og mer initiativ, samt at elevene blir roligere og mer fokusert, jamfør spørsmål 24 i undersøkelsen. Når musikk kan bidra til så mye positivt, tenker jeg at musikk må være viktig i arbeidet med elevene med tanke på å utvikle *gode relasjoner*, bidra til *god kommunikasjon*, og oppnå *felles aktivitet*.

Det står mye om tilrettelegging for den enkelte elev i læreplanverkene. Da det kan virke som musikk er noe de aller fleste elever med multifunksjonshemming liker, ser jeg det som viktig tilrettelegging å bruke musikk på mange områder i skolehverdagen. Dette kan bidra til en god og meningsfull skolehverdag for elevene. I den store sammenhengen tenker jeg alt handler om å forstå og hjelpe eleven, til å bruke sine

ressurser i skolehverdagen. Slik kan eleven få en opplevelse av å ha et verdig liv, og en god livskvalitet. Dette kan videre knyttes til samfunnets tanker om at alle har rett til et meningsfullt og verdig liv, jamfør menneskesyn og læreplaner i kapittel 3.1.2, side 24, og kapittel 3.1.1, side 23.

5.4 Musikkerapeutens ulike roller

Musikkerapeuten kan ha ulike roller i en spesialklasse/spesialscole. De ulike rollene som er kommet opp gjennom undersøkelsen er lærer, musikkerapeut og kulturkontakt. I tillegg er det snakk om musikkerapeuten som veileder med tanke på å veilede kollegaer i hvordan de kan bruke musikk i arbeidet med elevene. Jeg tenker det kan være utfordrende for en musikkerapeut å ha mange ulike roller i en arbeidshverdag, og sitter igjen med en del spørsmål rundt dette. Hvordan opplever en musikkerapeut å ha mange ulike roller i løpet av en arbeidshverdag? Blir man en kasteball i organisasjonen? Hvorfor blir en musikkerapeut ansatt når musikkerapeuten må gjøre mange andre oppgaver som ikke er tilknyttet musikkterapi?

Jeg tenker det er positivt å ha en musikkerapeut tilknyttet en spesialklasse/spesialscole fordi denne kan bidra som en ressurs inn i kollegiet. Musikkerapeuten har kunnskaper om hvordan musikken kan brukes som et middel for å oppnå andre mål, samtidig som musikken kan være et mål i seg selv. Musikkerapeuten har mulighet til å veilede kollegaer i bruk av sang og musikk, og på denne måten får musikkerapeuten brukt sine ressurser på en positiv måte inn i organisasjonen.

Det kan diskuteres hvorvidt det er positivt å være lærer i tillegg til å være musikkerapeut. Ved å være lærer i tillegg får musikkerapeuten se en større del av skolehverdagen til elevene, og dermed bruke sine ressurser innenfor musikkterapi i en større del av skolehverdagen. Elevene vil på denne måten kunne få mer musikk som er tilrettelagt til den enkelte inn i skolehverdagen.

En musikkterapeut er nok ofte en av de som har mest kunnskap innenfor kunst og kultur på arbeidsplassen, og vil derfor være et naturlig valg med tanke på å være kulturkontakt. Blir det for mange roller hvis man er både lærer, musikkterapeut, veileder og kulturkontakt? Hvis det er satt av tid i stillingen til å gjennomføre de ulike arbeidsoppgavene, tenker jeg at det nok fint kan gå å ha flere ulike roller.

Jeg tror at leders tanker omkring musikk og musikkterapi har betydning for hvor integrert musikk er i arbeidet med elevene. Ledere som ser på musikk og musikkterapi som viktig i arbeidet, vil snakke faget opp, mens de som ikke har noe forhold til dette, heller ikke vil vektlegge det. Mitt inntrykk er at lederne ved skolene er opptatt av musikk og musikkterapi, da det er tydelig at musikk benyttes i stor grad. Dette bekreftes av de få lederne som har besvart undersøkelsen.

5.5 Konklusjon og veien videre

Hva kan jeg så konkludere med etter å ha sett på undersøkelsens resultater i sammenheng med utvalgt teori? Før jeg begynte å fordype meg i temaet for denne oppgaven, hadde jeg noen tanker om at musikk kunne bidra til å utvikle et godt samspill med elever med multifunksjonshemming. Gjennom arbeidet med undersøkelsen har det kommet tydelig fram at musikk er et viktig verktøy i dette arbeidet, noe jeg ønsket å belyse gjennom problemstillingen min.

Elevene med multifunksjonshemming responderer positivt når musikk benyttes i skolehverdagen. De fleste elevene er glad i musikk, og å benytte musikk i arbeidet er en måte å tilrettelegge på for den enkelte. Da musikk er lett å oppfatte og ikke krever verbalt språk, er musikk en god inngangsport inn til eleven i skolehverdagen. Musikk kan brukes som et verktøy som bidrar til å skape gode kommunikasjonsmuligheter, bygge gode relasjoner og forbedrer samhandlingen. Bruk av musikk kan også bidra til økt læring og utvikling.

Musikkterapeutene har ulike roller og oppgaver i sitt arbeid. Det har kommet fram at de er lærere, kulturkontakter og musikkterapeuter. Spesialklasser og spesialskoler bør tilknytte seg musikkterapeuter, fordi de bidrar med en annen kompetanse enn for

eksempel spesialpedagogene i hvordan musikk kan brukes i arbeidet med elevene. Denne kompetansen kan også komme kollegaer til gode i form av veiledning.

I denne oppgaven har jeg satt søkelys på hvor viktig musikk kan være i arbeidet med elever med multifunksjonshemming. Kanskje kan funnene bidra til at det blir ansatt musikkterapeuter på flere skoler, og at det blir mer bevissthet omkring bruk av musikk i arbeidet med elever med multifunksjonshemming.

Det er nå 10 år siden forrige læreplan for grunnskolen kom. Hvilken plass vil elever med multifunksjonshemming få i en eventuell ny læreplan? Historisk sett har læreplanene fått økt fokus på tilrettelegging for enkeltelever. Med økt tilrettelegging, kreves kompetanse for å møte den enkelte, og her tenker jeg musikkterapien som felt har mye å komme med.

Jeg har i denne oppgaven sett på *om* og *hvordan* musikk og musikkterapi brukes i arbeidet med elever med multifunksjonshemming i skolehverdagen. I en eventuell videreføring av prosjektet kunne det være interessant å se på om og hvordan musikk benyttes gjennom hele hverdagen til utvalgte barn med multifunksjonshemming. Her blir det naturlig å inkludere hjemmet og/eller boliger hvor barna bor, i tillegg til skolen. Dette vil kunne gi en utvidet forståelse av musikkens bruk og betydning i arbeidet med barna. En annen mulig videreføring av prosjektet kunne vært å se på musikkterapiens og/eller musikkterapeutens betydning for en spesialklasse/spesialscole.

Noe av det jeg sitter igjen med etter å ha fordypet meg i oppgavens tema, er dette spørsmålet: Er det slik at alt til slutt handler om å forstå og hjelpe eleven, slik at eleven kan bruke sine ressurser i skolehverdagen, og ha et verdig liv og en god livskvalitet? Jeg mener å kunne si at bruk av musikk i arbeidet med elevene med multifunksjonshemming kan bidra til økt livskvalitet og et verdig liv for elevene.

6 Litteraturliste

Aftenposten (2014). Sorteringssamfunnet er farlig nær. Hentet 6.oktober 2016 fra <http://www.aftenposten.no/norge/-Sorteringssamfunnet-er-farlig-nar-88418b.html>

Almås, B. (2008). Norsk musikkterapi på 1980- og 90-tallet – en banebrytende periode. I G. Trondalen og E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse, 30 år med norsk musikkterapi* (s. 233-241). Oslo: NMH-publikasjoner/Unipub.

Askildt, A. & Johnsen, B. H. (2012). Spesialpedagogiske røtter og fagets utvikling i Norge. I E. Befring og R. Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk* (s. 59-75). Oslo: Cappelen Damm AS.

Bakken, S. (1984), - *Du og jeg – jeg og du* – (fordypningsoppgave). Østlandets Musikkonservatorium, Oslo.

Bakken, S. J. (1998). *Når gleden er målet*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Befring, E. (2012). Spesialpedagogikk: historisk framvekst, ansvarsoppgaver, forståelsesmåter og nye perspektiver. I E. Befring og R. Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk* (s. 33-58). Oslo: Cappelen Damm AS.

Bradt, J., Burns, D. S. & Creswell, J. W. (2013). Mixed Methods Research in Music Therapy Research. *Journal og Music Therapy*, 50 (2), 123-148.

Brinchmann, C. (2015). *Musikkterapi innenfor det spesialpedagogiske feltet for elever med multifunksjonshemming. En studie av utvalgt litteratur med fokus på multifunksjonshemmede elever i spesialskoler/spesialklasser. Historiske utviklingstrekk* (Fordypningsoppgave). Upublisert manuskript. Oslo: Norges Musikkhøgskole.

Bruscia, K. E. (2005). Data Analysis in Qualitative Research. I B. L. Wheeler (Red.), *Music Therapy Research. Second Edition* (s. 33-44). Gilsum: Barcelona Publishers.

- Bråten, S. (1998). Intersubjective communion and understanding development and perturbation. I S. Bråten (Red.), *Intersubjective Communication and Emotion in Early Ontogen* (s. 372-382). Cambridge: University Press.
- Bråten, S. (2004). *Kommunikasjon og samspill – fra fødsel til alderdom* (2.utg.). Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design. Qualitative, quantitative, & mixed methods approaches* (4.utg.). Los Angeles/London/New Dehli/Washington DC: SAGE Publications, Inc.
- Creswell, J. W. & Clark, P. (2011). *Designing and Conducting Mixed Methods Research* (2.utg.). Los Angeles/London/New Dehli/Washington DC: SAGE Publications, Inc.
- Dagsavisen (2014). – Vi er et sorteringssamfunn. Hentet 6.oktober 2016 fra <http://www.dagsavisen.no/innenriks/vi-er-et-sorteringssamfunn-1.279828>
- Eggen, A. T. (2006). *Utvikling gjennom "felles aktivitet". Hvordan kan et fokus på felles aktivitet i musikkterapi utvikle læreforutsetningene hos multifunksjonshemmede elever?* (Masteroppgave). Norges Musikkhøgskole, Oslo.
- Eggen, A. T. (2010). Felles aktivitet som læringsarena. I K. Stensæth, A. T. Eggen & R. S. Frisk (Red.), *Musikk, helse, multifunksjonshemming* (s. 55-72). Oslo: NMH-publikasjoner/Unipub.
- Eckhoff, R. & Grøndahl, S. B. (2006). *Supervisjon/veiledning for musikkterapeuter i Norge i 2004. Omfang, organisering, erfaringer og sosiale representasjone. En studie basert på en spørreundersøkelse* (Masteroppgave ved Zentrum für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau- Universität, Krems, Østerrike). Krems: Donau- Universiät.
- Fuglseth, K. & Skogen, K. (2006). *Masteroppgaven i pedagogikk og spesialpedagogikk. Design og metoder*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag

- Galaasen, S. M. (2006). *Musikalsk samspill og barn med multifunksjonshemming* (Masteroppgave). Norges Musikkhøgskole, Oslo.
- Galaasen, S. M. (2010). Kapittel 5. Musikkens muligheter. Musikk som støtte i kommunikasjon og samspill. I T. Horgen, K. Slåtta & A. Gjermestad (Red.), *Multifunksjonshemming. Livsutfoldelse og læring* (s. 91-106). Oslo: Universitetsforlaget.
- Gomnæs, U. T. & Rognhaug, B. (2012). Utviklingshemning – mangfold og lærehemning. I E. Befring og R. Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk* (s. 385-407). Oslo: Cappelen Damm AS.
- Hauge, T. S. & Tønsberg, G. E. H. (1997). *Musikalske aspekter i førspråklig samspill. En analyse av musikalske elementer i førspråklig sosialt samspill mellom døvblindfødte barn og seende hørende voksne* (Masteroppgave). Universitetet i Oslo, Institutt for musikk og teater, avdeling for musikkvitenskap, Oslo.
- Hannibal, N. (2014). Daniel Sterns teorier om barnets interpersonelle utvikling. I L. O. Bonde (Red.), *Musikterapi: Teori, Uddannelse, Praksis, Forskning, En håndbog om musikterapi i Danmark* (s. 123-129). Århus: Forlaget Klim
- Haraldsen, G. (2010). *Spørreskjemametodikk etter kokebokmetoden*. Oslo: Pensumtjeneste A/S.
- Holand, Aa. (2012). Survey-forskning. I K. Fuglseth & K. Skogen (Red.), *Masteroppgaven i pedagogikk og spesialpedagogikk* (3.oppl.) (s. 41-51). Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Horgen, T. (2006). *Det nære språket, språkmiljø for mennesker med multifunksjonshemming*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Horgen, T. (2010). Å sette seg selv i spill: Om ansvar, moral, etikk og utfordringer i møtet med barn med multifunksjonshemming. I K. Stensæth, A. T. Eggen & R. S. Frisk (Red.), *Musikk, helse, multifunksjonshemming* (s. 5-22). Oslo: NMH-publikasjoner/Unipub.
- Håkonsen, K. M. & Standal, K. A. (2002). *Psykologi* (1.utg). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Johansson, K. (2009). *Spill på kroppen. Om bruk og berøring i musikkterapeutisk arbeid med barn med multifunksjonshemming* (Masteroppgave). Norges Musikkhøgskole, Oslo.
- Johansson, K. (2010). Kroppslig samspill i musikkterapi. I K. Stensæth, A. T. Eggen & R. S. Frisk (Red.), *Musikk, helse, multifunksjonshemming* (s. 23-40). Oslo: NMH-publikasjoner/Unipub.
- Kirkebæk, B. & Simonsen, E. (2012). Handikaphistoriske temaer – utfordringer i dag. I E. Befring og R. Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk* (s. 76-91). Oslo: Cappelen Damm AS.
- Kirke- og undervisningsdepartementet (1974). *Mønsterplan for grunnskolen. Bokmål*. Oslo: Aschehoug.
- Kirke- og undervisningsdepartementet (1987). *Mønsterplan for grunnskolen. M87*. Oslo: Aschehoug.
- Kirke-, undervisnings- og forskningsdepartementet/Nasjonalt læremiddelsenter (1996). *Læreplanverket for den 10-årige grunnskolen*. Oslo: Nasjonalt læremiddelsenter.
- Knill, M. & Knill, C. (1982). *Aktivitetsprogrammene: kroppsbevissthet, kontakt, kommunikasjon: håndbok for hjelpere*. Oslo: Tiden Forlag.

- Kristiansen, F. Aa. (2004). Med hendene dansende over pianoet. Intervju med Jorun Mantor. *Musikkterapi*, (3), 14-18.
- Kvamme, T. S. (2006). Musikk i Arbeid med eldre. Musikk med pasienter med aldersdemens. I T. Aasgaard (Red.), *Musikk og helse*. (s.153-172). Oslo: J.W. Cappelens Forlag as.
- Kvamme, T. S. (2008). Musikk for demensrammede – en livsnødvendighet? I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse, 30 år med norsk musikkterapi*. (s.489-499). Oslo: NMH-publikasjoner i samarbeid med Unipub as.
- Lervåg, A. P. (2014). *"Grip øyeblikket": En kvalitativ studie om hvordan musikk kan fremme kommunikasjon med elever som har store og sammensatte lærevansker* (Masteroppgave). Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Trondheim.
- Lorentzen, P. (2001). *Uvanlige barns språk*. Oslo: Universitetsforlaget AS
- Lorentzen, P. (2013). *Kommunikasjon med uvanlige barn* (2.utg.). Oslo: Universitetsforlaget AS
- Lovdata. (2016). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova)*. Hentet 27/09-2016 fra https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61/KAPITTEL_2#KAPITTEL_2
- Myskja, A. (2007). Kan musikk øke velvære? – erfaringer fra eldreomsorgen. I H. J. Bjørgan (Red.), *Kultur former framtida: Hvordan og hvorfor kultur virker* (s.66-69). Oslo: Kulturforbundet og Andrimme forlag as.
- NRK (2014). Samtalen om sorteringssamfunnet. Hentet 6.oktober 2016 fra <https://www.nrk.no/ytring/samtalen-om-sorteringssamfunnet-1.11925295>
- Næss, T. (1990). *Vanndans*. Oslo: Musikkpedagogisk Forlag.

- Næss, T. (1998). *Fysmus*. Oslo: Musikkpedagogisk Forlag.
- Robson, C. (2002). *Real World Research* (2. utg.). Malden/Oxford/Carlton: Blackwell Publishing
- Ruud, E. (1977). Musikkterapi og musikkpedagogikk. *Norsk musikk Tidsskrift*, 14 (1), 51-53.
- Ruud, E. (1979). Musikkterapi. *Musikk i skolen*, 24 (4), 34-35.
- Ruud, E. (1990). Musikk som kommunikasjon og samhandling. Teoretiske perspektiv på musikkterapien. Oslo: Solum Forlag.
- Ruud, E. (1993). Musikkterapi som reformpedagogikk. *Spesialpedagogikk*, 42 (3), 47-51.
- Ruud, E. (2005). Philosophy and Theory of Science. I B. L. Wheeler (Red.), *Music Therapy Research. Second Edition* (s. 33-44). Gilsum: Barcelona Publishers.
- Rye, H. (2007). *Barn med spesielle behov. Et relasjonsorientert perspektiv* (1.utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Røkenes, O. H. & Hanssen, P. H. (2012). *Bære eller bryte. Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker* (3.utg.). Bergen: Fagbokforlaget
- Statped. (2016). Om alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK). Hentet 27.september 2016 fra [http://www.statped.no/temaer/alternativ-og-supplerende-kommunikasjon-ask/](http://www.statped.no/temaer/alternativ-og-supplerende-kommunikasjon-ask/om-alternativ-og-supplerende-kommunikasjon-ask/)

- Stensæth, K. (2010). "Å spele for livet med hjartet i halsen": Om helse, Bakhtinsk dialog og eksistensielle overtonar i musikkterapi med barn med multifunksjonshemming. I K. Stensæth, A. T. Eggen & R. T. Frisk (Red.), *Musikk, helse, multifunksjonshemming* (s. 105-127). Oslo: NMH-publikasjoner/Unipub.
- Stensæth, K., Wold, E. & Mjelve, H. (2012). "Trygge barn som utfolder seg": De estetiske fagenes funksjon i spesialpedagogisk arbeid. I E. Befring & R. Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk* (5.utg.) (s. 303-320) Oslo: Cappelen Damm AS.
- Stern, D. (2003). *Spedbarnets interpersonlige verden*. Oslo: Gyldendal norsk forlag AS
- Stern, D. (2007). *Her og nå. Øyeblikkets betydning i psykoterapi og hverdagsliv*. Oslo: Abstrakt Forlag.
- Stern, D. (2010). *Vitalitetsformer: Dynamiske opplevelser i psykologi, kunst, psykoterapi og utvikling*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Tjora, A. (2012). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (2.utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Trevarthen, C. (1998). The concept and foundations of infant intersubjectivity. I S. Bråten (Red.), *Intersubjective Communication and Emotion in Early Ontogeny* (s. 15-46). Cambridge: Cambridge University Press.
- Trevarthen, C. & Malloch, S. N. (2000). The Dance of Wellbeing: Defining the Musical Therapeutic Effect. *Nordic Journal of Music Therapy*, 9 (2), 3-17.
- Trondalen, G. (2006). Musikkterapi. I T. Aasgaard (Red.), *Musikk og Helse* (s. 58-74). Oslo: J. W. Cappelens Forlag as.

- Trondalen, G., Rolvsjord, R. & Stige, B. (2010). Music Therapy in Norway – Approaching a New Decade. Hentet 13.september 2016 fra <https://voices.no/community/?q=country-of-the-month/2010-music-therapy-norway-approaching-new-decade>
- Thornquist, E. (2014). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag* (5.oppl.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Tønsberg, G. E. H. (2010). Improvisasjon i et dialogisk kommunikasjonsperspektiv. I K. Stensæth, A. T. Eggen & R. S. Frisk (Red.), *Musikk, helse, multifunksjonshemming* (s. 41-53). Oslo: NMH-publikasjoner/Unipub.
- Utdanningsdirektoratet (2015a). Likeverdsprinsippet. Hentet 14. september 2016 fra <http://www.udir.no/laring-og-trivsel/sarskilte-behov/spesialundervisning/hva-betyr/likeverdsprinsippet/>
- Utdanningsdirektoratet (2015b). Tilpassa opplæring og likeverdige føresetnader. Hentet 27.september 2016 fra <http://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/prinsipper-for-opplaringen2/tilpassa-opplaring-og-likeverdige-foresetnader/>
- Utdanningsnytt (2015). Stadig færre menn i skolen. Hentet 8.oktober 2016 fra <https://www.utdanningsnytt.no/nyheter/2015/januar/stadig-farre-menn-i-skolen/>
- UniHelse (2011). Årsmelding 2011. Hentet 6.november 2016 fra https://uni.no/media/manual_upload/ÅrsmeldingGAMUT2011.pdf
- Wigram, T. (2005). Survey Research. I B. L. Wheeler (Red.), *Music Therapy Research. Second Edition* (s. 272-281). Gilsum: Barcelona Publishers.

World Health Organization (2016). WHOQOL: Measuring Quality of Life. Hentet 18.oktober 2016 fra <http://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/>

Aasgaard, T. & Trondalen, G. (2004). Music Therapy in Norway. Hentet 31.oktober 2015 fra https://voices.no/community/?q=country/monthnorway_july2004

7 Vedlegg

Vedlegg nr. 1: Godkjenning NSD

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfages gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Ruth Eckhoff
Fagseksjon for musikkpedagogikk og musikkterapi Norges musikkhøgskole
Postboks 5190 Majorstua
02302 OSLO

Vår dato: 18.03.2015

Vår ref: 42333 / 3 / AGL

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 18.02.2015. Meldingen gjelder prosjektet:

42333	<i>Musikk og musikkterapi i skolehverdagen til noen barn med multifunksjonshemming i utvalgte spesialschooler og spesialklasser. En spørreskjemaundersøkelse</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Norges musikkhøgskole, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Ruth Eckhoff</i>
<i>Student</i>	<i>Camilla Brinchmann</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstillende kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 15.05.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Audun Løvlie

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Avdelingskontorer / District Offices

OSLO NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no
TRONDHEIM NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no
TROMSØ NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@sv.uit.no

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 42333

Utvalget informeres skriftlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

Data innhentes ved spørreundersøkelse med felt hvor informanten kan gjengi erfaringer. Vi minner om at det av hensyn til lærere og terapeuters taushetsplikt ikke kan fremkomme identifiserbare opplysninger om enkeltelever. Vi anbefaler at forsker minner informanten om dette ifm. spørreundersøkelsen.

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Norges musikkhøgskole sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal sendes elektronisk eller lagres på mobile enheter, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

Survey Xact er databehandler for prosjektet. Norges musikkhøgskole skal inngå skriftlig avtale med Survey Xact om hvordan personopplysninger skal behandles, jf. personopplysningsloven § 15. For råd om hva databehandleravtalen bør inneholde, se Datatilsynets veileder: <http://www.datatilsynet.no/Sikkerhet-internkontroll/Databehandleravtale/>.

Forventet prosjektslutt er 15.05.2016. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)

Vi gjør oppmerksom på at også databehandler (Survey Xact) må slette personopplysninger tilknyttet prosjektet i sine systemer. Dette inkluderer eventuelle logger og koblinger mellom IP-/epostadresser og besvarelser.

Vedlegg nr. 2: Endringsbekreftelse NSD

BEKREFTELSE PÅ ENDRING

Viser til endringsmelding mottatt 30.03.2016 og epost mottatt 10.04.2016.

Personvernombudet har nå registrert at dato for prosjektslutt og anonymisering er endret til 15.05.2017. Utvalget informeres ikke.

Hvis det blir aktuelt med ytterligere forlengelse gjør vi oppmerksom på at utvalget vanligvis må informeres ved forlengelse på mer enn ett år utover det de opprinnelig ble informert om.

Personvernombudet forutsetter at prosjektopplegget forøvrig gjennomføres i tråd med det som tidligere er innmeldt, og personvernombudets tilbakemeldinger. Vi vil ta ny kontakt ved prosjektslutt.

Ta gjerne kontakt dersom du har spørsmål.

--

Audun G. Løvlie

Rådgiver/Adviser

Tel: +47 55 58 23 07

nsd.no | twitter.com/NSDdata

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

"Musikk og musikkterapi i skolehverdagen til noen barn med multifunksjonshemming i utvalgte spesialskoler og spesialklasser".

- En spørreskjemaundersøkelse. -

Bakgrunn og formål

Masteroppgave i musikkterapi ved Norges Musikkhøgskole.

Jeg ønsker å kartlegge om og hvordan musikk og musikkterapi blir brukt i skolehverdagen til barn med multifunksjonshemming. Videre ønsker jeg å finne ut i hvilken grad musikk og musikkterapi blir benyttet som et middel for å utvikle samhandling. Undersøkelsen vil også kunne gi svar på om det er et behov for at en musikkterapeut veileder andre ansatte. I en større faglig sammenheng vil prosjektet kunne være med på å belyse hvilke behov mennesker med multifunksjonshemming har i hverdagen.

Hovedproblemstilling er:

I hvilken grad og på hvilke måter brukes musikk og musikkterapi i skolehverdagen til noen barn med multifunksjonshemming ved et utvalg spesialklasser?

Og underproblemstilling er:

I hvilken grad er det ansatt musikkterapeut, og hvilke roller og oppgaver har eventuelt disse?

De som blir forespurt om å delta i forskningsprosjektet er ansatte som arbeider med skoleelever med multifunksjonshemming, og ledelsen ved de samme skolene. Jeg foretar utvalget med en tanke om å se på likheter og forskjeller i et utvalg fylker nord og sør i landet med ulik befolkningstetthet.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Deltakelsen innebærer å besvare et spørreskjema på internett (Survey Xact), som antas å ta ca. 20-25 min. Spørsmålene vil omhandle generell bakgrunnsinformasjon (kjønn, alder, hvor lenge yrkesaktiv, osv.), musikkbruk gjennom skoledagen, hvordan hver enkelt forholder seg til musikk, musikk og utvikling av relasjoner, om det er behov for veiledning for å benytte seg av musikk.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Studenten og veilederen får ikke på noe tidspunkt vite hvem som har svart hva. Undersøkelsen er helt anonym, og krever ikke utgivelse av personopplysninger. Deltakerne kan ikke identifiseres i publikasjonen. Eventuelle sitater kan bli brukt,

men da fortsatt i anonymisert form slik at utenforstående ikke kan direkte eller indirekte gjenkjenne hvem sitatet kommer fra.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 15.05.2016.

Alle lagrede opplysninger vil slettes fra spørreprogrammet, og eventuelle mailadresselister vil makuleres.

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med Camilla Brinchmann, tlf. nr. 950 25 070, mail: camillabrinchmann@hotmail.com eller veileder Ruth Eckhoff, tlf. nr. 901 53 774.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Vedlegg nr. 4: Spørreskjema

SPØRRESKJEMA "MUSIKK OG MUSIKKTERAPI I SKOLEHVERDAGEN".

1. Hvilket kjønn er du?
 - Mann
 - Kvinne

2. Din alder?
 - Under 30 år
 - 31 – 40 år
 - 41 – 50 år
 - 51 – 60 år
 - 61 år og over

3. Hva slags utdanning har du?
 - Lærer/allmennlærer
 - Spesialpedagog
 - Musikkpedagog
 - Musikoterapeut
 - Ingen formell utdanning
 - Annet, spesifiser:

4. Hvilken skole er du fra? Evt. Kommune/ fylke?
Spesifiser:

5. Hva er du ansatt som?
 - Lærer/allmennlærer
 - Musikkpedagog
 - Musikoterapeut
 - Assistent
 - Lederstilling/ rektor
 - Annet, spesifiser:

Er du leder/rektor ved skolen hopper du nå til spørsmål 28. Alle andre svarer videre på spørsmålene fra 6 til 27.

6. Hvor lenge har du arbeidet i spesialklasse/spesialskole med barn med multifunksjonshemming?
 - 0 - 5 år

- 6 – 10 år
 - 11 – 15 år
 - Over 16 år
7. Har elevene på din gruppe musikktime i løpet av en uke?
- Ja
 - Nei
 - Noen av elevene, hvor stor andel:
8. Brukes sang og musikk utenfor musikktime?
- Ja
 - Nei
 - Med noen elever
9. Kan du begrunne hvorfor musikk brukes med de aktuelle elevene, og eventuelt hvorfor musikk ikke blir benyttet med andre elever?
Utdyp:
10. Liker du å synge?
- Ja
 - Sånn passe/litt
 - Nei
11. Er du fortrolig med å synge/bruke musikk med elevene?
- Ja
 - Nei
12. Har du lagt merke til om andre synger/bruker musikk med elevene?
- Ja
 - Nei
13. Hvem bruker musikk med elevene? Flere svaralternativer mulig.
- Lærer/allmennlærer
 - Spesialpedagog
 - Fysioterapeut
 - Assistent
 - Musikkterapeut
 - Andre, spesifiser:
14. Lytter du til musikk?

- Mye
- En del
- Litt
- Ingenting

15. Hvilke musikkgenre lytter du til? Flere svaralternativer mulig.

- Klassisk
- Rock og pop
- Hip-hop
- Rap
- Electronica
- Jazz
- Folkemusikk
- Viser
- Annet:

16. Påvirker ditt forhold til musikk hva du gjør og eventuelt ikke gjør med musikk i arbeidet med elevene?

- Ja
- Nei

17. Hvordan bruker du musikk i skolehverdagen?

Spesifiser:

18. Gjør du deg noen tanker om hvorfor du bruker musikk på denne måten?

Spesifiser:

19. Hva består musikktilbudet klassen har av? Flere svaralternativer mulig.

- FysMus/musikk og bevegelse
- Sangstund
- Musikkstund
- Samlingsstund
- Lyttetime
- Gruppetime musikkterapi
- Enkelttime musikkterapi
- Annet, spesifiser:

20. Hvis du ikke selv bruker sang og musikk, på hvilke måter brukes eventuelt sang og musikk av andre i din gruppe/ditt team?

Spesifiser:

21. Blir musikk brukt som et hjelpemiddel til å utføre ulike aktiviteter? (Svar ut i fra hva som er praksis i din gruppe/klasse/team).

- Ja
- Nei
- Vet ikke

22. Har du noen kunnskap om musikk blir brukt som et hjelpemiddel til å utføre ulike aktiviteter i andre sine grupper/klasser/team?

- Ja
- Nei
- Vet ikke

Hvis du svarte nei eller vet ikke på spørsmål 22 hopper du nå videre til spørsmål 24.

23. Hvordan blir musikk benyttet som et hjelpemiddel til å utføre ulike aktiviteter i disse gruppene?

Utdyp:

24. Hva har du observert når sang og musikk benyttes i andre aktiviteter? Flere svaralternativer mulig.

- Økt oppmerksomhet
- Dårligere oppmerksomhet
- Bedre samhandling
- Dårligere samhandling
- Blir mer aktiv/tar mer initiativ
- Blir mer passiv
- Blir roligere og/eller mer fokusert
- Blir urolig og/eller mindre fokusert
- Annet:

25. Har du og andre ansatte på din gruppe/ditt team behov for veiledning i bruk av musikk?

- Ja
- Nei

26. Hvem bør i så fall veilede?

Spesifiser:

27. Her kan du tilføye spørsmål du savner og gi tilleggsopplysninger du mener er relevante for undersøkelsen:

Spørsmålene under besvares av ledere:

28. Jobber det musikkterapeut ved skolen?

- Ja
- Nei

29. Hvor stor stillingsressurs har musikkterapi?

- 0 -25 %
- 26 - 50 %
- 51 - 75 %
- 76 - 100 %
- Over 101 %

30. Hvilke roller og oppgaver har musikkterapeuten?

Spesifiser:

31. Er du positiv til at musikk og/eller musikkterapi benyttes utover musikktimene?

- Ja
- Nei
- Vet ikke

32. Har du gjort deg noen tanker om betydningen av musikk og musikkterapi i arbeidet med barn med multifunksjonshemming?

Utdyp:

33. Er det viktig å ha en musikkterapeut tilknyttet spesialklassen?

- Ja
- Nei
- Vet ikke

34. Hvis du svarte ja på forrige spørsmål, kan du da utdype svaret?

Svar:

35. Hva slags signaler sender du ut i forbindelse med det å bruke musikk i skolehverdagen? Har dette vært oppe som tema i organisasjonen? Hvilken rolle har du som leder for skolen opp i det hele?

Utdyp:

36. Her kan du tilføye opplysninger du mener er relevante for undersøkelsen, men som du ikke har fått spørsmål om underveis: