

Musikkterapi som profesjon

Even Ruud

Even Ruud, professor emeritus, Universitetet i Oslo og Norges musikkhøgskole.

E-post: even.ruud@imv.uio.no

Artikkelen stiller spørsmålet om hva som betinger at musikkterapien blir anerkjent av samfunnet som en profesjon. Hvilket kunnskapsgrunnlag hviler musikkterapien på? Hvordan er samspillet mellom musikkterapeutisk praksis, utdanning, forskning og organisering med på å utvikle musikkterapi som en profesjon? Profesjonssosiologi og kunnskapsfilosofi danner bakgrunn for beskrivelser av musikkterapien i Norden, eksemplifisert av utviklingen av norsk musikkterapi.

The article deals with the question of how music therapy might become accepted by the society as a profession. This will imply how the profession can demonstrate an acceptable knowledge base through research and educational programs, a high quality of practice as well as a strong organization of music therapists. The article builds on the sociology of profession and philosophy of knowledge as well as experiences from the development of music therapy in Norway.

Introduksjon

Vi kan i Norden se tilbake på mer enn femti år med musikk som virkemiddel innenfor terapi, omsorgsarbeid, forebyggende og helsefremmende tiltak på individ- og samfunnsnivå. Samtidig kan vi peke på en økt profesjonalisering av yrkesrollen som musikkterapeut. Utviklingen er preget av økt mangfold i arbeidsformer, nye praksisarenaer, flere utdanningsmuligheter, forskning og akademisering, samt tiltakende anerkjennelse fra samfunnet. Vi merker oss her at når vi snakker om musikkterapi, snakker vi om a) en disiplin, et fag eller forskningsfelt, b) ulike arenaer for praksis, samt c) roller og funksjoner knyttet til hva som etter hvert har framstått som profesjonen «musikkterapeut».

Når man ser tilbake på utviklingen av musikkterapien i løpet av disse femti årene, er det naturlig å spørre etter trekk ved utviklingen som peker seg ut. I det følgende skal fokus være på spørsmålet om hva som betinger musikkterapien anerkjennelse av samfunnet. Hva må til for å skape en profesjon av musikkterapeuter? Hvilket kunnskapsgrunnlag bygger musikkterapien på? Hvordan er samspillet mellom musikkterapeutisk praksis, forskning, utdanning og organisering som profesjonsgruppe?

Profesjonsutvikling

Det er mange felles trekk mellom musikkterapeutisk virksomhet i de nordiske landene. I det følgende skal imidlertid brukes eksempler fra profesjonsutviklingen innen norsk musikkterapi, slik den er beskrevet i en fersk studie (Ruud, 2022). Det finnes innen profesjonssosiologien flere forsøk på å beskrive en vei fram til endepunktet for en vellykket profesjonalisering. Veien fram til å forstå hvordan musikkterapien kan framstå som en profesjon handler om å identifisere elementer i utviklingen, de dynamiske kreftene, aktørene, betingelsene, verdiene etc. som påvirker profesjonsdanningen. I en gjennomgang av profesjonsforskningen skriver Halvor Fauske (2008:36) at analyser «setter søkelyset på hvordan sammenslutninger av profesjonsutøverne oppnår monopol på arbeidsoppgaver, og hvordan utdanningene bidrar til eksklusivitet, sosialisering og disiplinering når det gjelder utøvelsen av faget og forpliktelsene til klientene og samfunnet». Å skape en profesjon handler med andre ord om å oppnå anerkjennelse for et arbeid som samfunnet har behov for og som ikke kan dekkes av andre yrkesgrupper på samme måte. I hvilken grad musikkterapeuter har monopol på sitt arbeid avhenger imidlertid av en rekke forhold. Dette kan handle om hvordan musikkterapeutene velger å definere sitt arbeid, avgrense sitt arbeidsfelt, velge å samarbeide med andre. I enkelte land kan musikkterapeutene velge en smal og spesialisert klinisk rolle, og på den måte slippe til musikere og helsearbeidere med musikalsk kompetanse inn i musikk- og helsefeltet. I andre

land har man musikkterapitradisjoner som omfatter både kliniske, spesialpedagogiske og samfunnsmusikkterapeutiske arbeidsformer hvor musikkrollen inngår i yrkesrepertoaret. Alt i alt vil behovet for jurisdiksjon, det vil si råderett over bestemte arbeidsoppgaver, vilje til samarbeid, en bred rolleforståelse, musikkalsk kompetanse etc. være faktorer som virker inn på hvordan musikkterapien utøves og oppfattes innenfor de enkelte land.

I studier hvor man har forsøkt å systematisere betingelser for en profesjonsutvikling, finnes mange eksempler på opplisting av kjennetegn ved profesjoner. I disse listene finnes det flere gjengangere. Viktig i profesjonaliseringsprosesser er eksempelvis et vitenskapelig kunnskapsgrunnlag, en etisk kodeks, samt en sammenslutning eller organisasjon som ivaretar profesjonens interesser. Det finnes imidlertid ingen enighet i denne forskningen om hvilke kombinasjoner av kjennetegn som karakteriserer en profesjon eller hvordan komme fram til en presis beskrivelse av profesjonalisme. Blant elementene i disse listene finner vi momenter som systematisk teori, samfunnsmessig anerkjennelse og autorisasjon, en profesjonskultur som er opprettholdt av organisasjonen, en orientering mot samfunnsinteresse snarere enn egeninteresse, teoretisk kunnskap, utdanning og trening, heltidsyrke, kollegialitet, kunnskaper og ferdigheter basert på lang utdanning, autonomi, utdanning til arbeid knyttet til sosiale verdier, felles identitet og en tydelig subkultur.

Om vi betrakter utviklingen av musikkterapien i Norden, finner vi at mange av disse elementene er til stede. Vi ser at de ulike musikkterapiforeningene har vært samlende organisasjoner som har koordinert samspillet mellom utdanningsinstitusjoner. I Norge har *Norsk forening for musikkterapi*, de to utdanningsinstitusjonene (*Norges musikkhøgskole* og *Griegakademiet, Universitetet i Bergen*), samarbeidet med en fagforening (*Creo*) for å skape sikre arbeidsplasser og ordnede lønnsbetingelser. Utdanning har stått sentralt i arbeidet med å gi musikkterapien anerkjennelse gjennom å bygge studier på bachelor-, master- og doktorgradsnivå, samt gi musikkterapeutene kompetanse i evaluering og forskning. Arbeidet med å diskutere verdier og det etiske grunnlaget er gitt en viktig plass. Informasjonsarbeid, arbeidet med autorisasjon og politiske initiativ viser at profesjonsutviklingen har vært drevet fram av initiativ fra musikkterapeutene selv. Denne aktivistiske tendensen har vært nødvendig all den stund musikkterapifaget opprinnelig ikke var etterspurt av myndigheter eller sto på den politiske dagsordenen (for en oversikt over norsk profesjonsutvikling, se Ruud, 2022).

En slik taksonomisk forståelse må suppleres med en dynamisk og historisk tilnærming. Dette innebærer ikke bare å synliggjøre enkelthendelser og aktører i profesjonsutviklingen, men vise at samspillet mellom elementene i en slik prosess er avgjørende for en vellykket profesjonaliseringsprosess. Dette innebærer at alle elementer i profesjonsutviklingen står i et gjensidig forhold til hverandre.

Musikkterapien når ikke anerkjennelse bare på grunn av forskning, men er avhengig av dyktige praktikere som i hverdagen ute på institusjonene kan vise at musikken gjør en forskjell i helsearbeidet. Samtidig trenger vi en organisasjon i ryggen som sikrer et felles etisk rammeverk og en standard for hvilken kompetanse som kreves av en musikkterapeut. Utdanningsinstitusjonen skal sikre at denne kompetanse opprettholdes og videreutvikles, og et felles løft for å gi informasjon til samfunnet og påvirke politikere og beslutningstakere er nødvendig for å skape arbeidsplasser.

Forskningsfaget musikkterapi

I dette økologiske samspillet mellom praksis, informasjon, utdanning og forskning vil det *kunnskapsgrunnlaget* musikkterapien hviler på veie tungt når anerkjennelse skal oppnås. Det tverr- eller flerfaglige kunnskapsgrunnlaget for musikkterapien er imidlertid heterogent, det er preget av forskning og kunnskapsutvikling innenfor enn rekke vitenskapelige felter i spennet fra naturvitenskap (biologi, medisin, hjerneforskning etc.), samfunns- og kulturvitenskap (psykologi, sosiologi, antropologi), humanistisk forskning (musikkvitenskap, filosofi med etikk og vitenskapsteori) til kunstnerisk forskning (estetikk og kunstbasert forskning hvor håndverksbasert og «taus» kunnskap inngår i feltet). Forskning i musikkterapi kan på denne måten omfatte mer enn kliniske utprøvinger, det vil si såkalt effektforskning som skal sikre en evidensbasert musikkterapeutisk praksis. Om man har ambisjoner om å utvikle en musikkterapeutisk disiplin, et kunnskapsbasert fag som omfatter studiet av «forholdet mellom musikk og helse», kreves i tillegg et omfattende teoretisk arbeid med å integrere kunnskap fra dette omfattende tverr- og flerfaglige kunnskapsfeltet som omgir musikkterapien.

Forskningsfaget eller disiplinen «musikkterapi» har som målsetting å bygge et evidensgrunnlag for musikkterapeutiske handlinger, eller en troverdig fortolkende teoretisk framstilling av de mange mulige årsakssammenhenger som er virksomme innenfor de ulike praksisfelter eller enkeltsituasjoner hvor musikken spiller en rolle for helse og livskvalitet. Dette forsøket på å skape evidens, bevis eller en troverdig teoretisk fortelling, støter på en rekke utfordringer for musikkterapeuter såvel som for andre profesjoner i helsefeltet.

Filosofen Harald Grimen (2008) stiller spørsmålet hvor enhetlig profesjonenes kunnskapsgrunnlag egentlig er? Han diskuterer dette i lys av ulike kunnskapssyn (epistemiske dimensjoner), hvor den første dimensjonen omhandler graden av *homogenitet* i kunnskapsbasen. Homogenitet handler om hvor elementene i profesjonens kunnskap stammer fra, om de stammer fra samme vitenskapelige disiplin eller kunnskapsfelt, for eksempel fysikk, kjemi eller biologi.

Et *heterogent* kunnskapsgrunnlag finner vi når kunnskapsgrunnlaget er satt

sammen fra forskjellige vitenskapelige disipliner eller kunnskapsfelter. Et blikk på musikkterapiens kunnskapsgrunnlag forteller oss at graden av heterogenitet er stor. Musikktapeutisk teori henter sitt kunnskapsgrunnlag fra medisinsk forskning, biologi, fysiologi og nevropsykologi, så vel som fra humaniora og samfunnsvitenskap. En viktig dimensjon vi ikke skal glemme her er innslaget av kunnskap hentet fra kunstnerisk forskning hvor estetiske og musikkvitenskapelige disipliner er med på å prege teorier. Mange av disse disiplinene har selv et heterogent kunnskapsgrunnlag, noe som kompliserer overføringen til musikkterapeutisk teori.

En annen dimensjon i dette kunnskapsgrunnlaget, skriver Grimen, handler om *graden av integrasjon* mellom elementene i kunnskapen. Dette handler om elementene henger sammen i et system eller om de er sterkt fragmenterte med få eller ingen logiske forbindelser mellom seg. Om elementene hentes fra et heterogent felt, vil integrasjonen lett bli svak. Dette gjelder for eksempel samfunnsvitenskapene hvor forskningstradisjoner står i konflikt med hverandre. Musikktapeutisk teori har en stor utfordring med hensyn til å integrere elementer fra ulike og fragmenterte kunnskapsfelter.

Noen velger å betone kunnskap og forklaringer som peker tilbake på et enkelt felt. Det kan skje når beskrivelser og forklaringer for eksempel søker støtte i nevropsykologisk forskning, i musikk og hjerneforskning. Men uten å trekke inn kontekstuelle, relasjonelle eller kulturelle aspekter i situasjonen, vil det alltid være et spørsmål om forklaringen er tilstrekkelig dekkende. Dette vil for eksempel gjøre seg gjeldende når man trekker forenklete konklusjoner om musikkens terapeutiske virkninger ved å peke på reaksjoner i enkelte områder i hjernen.

Den tredje dimensjonen handler nettopp om evnen til å skape integrasjon i kunnskapen. Dette kan handle om *teoretiske og praktiske synteser*. I en praktisk syntese handler det om krav som profesjonens yrkesutøvelse krever, og hvor alle kunnskapselementene ikke nødvendigvis trenger å henge sammen. Spørsmålet Grimen da stiller er: *Hva skaper enhet i profesjonens kunnskap?*

Dette er det ikke noe enkelt å svare på ut fra et musikkterapeutisk ståsted. Men noen av de sentrale diskusjonene i musikkterapien har handlet om i hvilken grad musikkterapeutisk virksomhet skal søke støtte i en overordnet behandlingsteori, eksempelvis læringspsykologi/atferdsterapi, kognitiv teori, psykodynamisk teori eller humanistisk psykologi. Eller om det er mulig å lage syntetiserende forklaringer og forståelser uten å importere behandlingsteorier, og i stedet utvikle en musikkcentrert kunnskapsbase, slik musikkterapeutikeren Ken Aigen gjør i musikkcentrerte musikkterapi (Aigen, 2005). Andre forsøk på å integrere det heterogene kunnskapsgrunnlaget musikkterapien hviler på, finner vi i tilnærminger som «samfunnsmusikkterapi», «kultursentrert musikkterapi» (Stige og Aarø, 2012), eller «humanistisk musikkterapi» (Ruud, 2010).

Praktisk og taus kunnskap

Kunnskapsgrunnlaget for musikkterapi strekker seg imidlertid lenger enn til bare slik kunnskap som kan formuleres i ord, og som påstander om verden. Når det gjelder den kunnskapen som knytter seg til profesjonsrollen innenfor de ulike praksisfeltene, og i anvendelsen av praktiske ferdigheter ved å beherske musikkterapeutiske arbeidsformer, må kunnskapsbegrepet utvides til å omfatte hva som benevnes som «praktisk» eller «taus» kunnskap.

Harald Grimen (2008) har problematisert dette forholdet mellom teori og praksis, noe som er et sentralt tema for profesjonene. Ikke minst gjelder dette i en profesjon som musikkterapi, hvor utførelsen av yrket hviler på musikalske ferdigheter i samhandlingssituasjoner hvor språk ofte ikke er nødvendig eller anvendbar. I avsnittet om kunnskap ovenfor, var det i første rekke snakk om teoretisk kunnskap og om forskning som kunne verifisere påstander. Dette kunnskapsbegrepet bygger på en forestilling om overenstemmelse mellom verden og våre språklige representasjoner.

Grimen påpeker at man i profesjoner ofte beklager seg over at teori og praksis ikke er godt integrert. Vi møter dette i musikkterapien i forsøket på å forbinde musikkterapiteori med praksiserfaringene, for eksempel ved å knytte disse nærmere sammen i studiet. Nå finnes det to forskjellige måter å betrakte sammenhenger mellom teori og praksis. Den ene oppfatningen går ut på at praksis kan utledes fra teori, at praksis er omsatt teori. Et eksempel på dette kunne være at vi har en teori om at vi opplever følelser når musikken innfrir, skuffer eller overrasker våre forventninger, slik musikkpsykologen Leonard Meyer (1956) foreslo i sin teori. En slik forståelse kan utprøves i praksis ved at musikkterapeutene improviserer på en måte som skaper musikalske spenninger og forventninger for deretter å lokke klienten til å svare, komme med responser som skaper musikalsk mening og som skaper intersubjektivitet eller demonstrerer utvikling av intensjonalitet.

Nå finnes det mye teori i musikkterapien som ikke umiddelbart kan la seg omsettes i praksis. Eksempler kan hentes fra kunnskap om musikk og hjerneforskning som nok forteller oss mye om hvordan og hvor musikk behandles på ulike områder i hjernen. Imidlertid er det vanskelig å finne en konkret anvendelse for mye av denne kunnskapen. Mye av det musikkterapeutene gjør har kanskje heller ikke noen tydelig teoretisk basis.

Kunnskapsgrunnlaget, som vi så tidligere, vil ofte være heterogent og snarere hvile på en *praktisk syntese* enn et bestemt homogent og sammenhengende teorigrunnlag. En annen måte å forstå kunnskap på kan derfor være å betrakte teoretisk kunnskap som noe som flyter på et underlag av praksis, skriver Grimen. Teoretisk kunnskap blir derfor en måte å artikulere praksis. Teorien om musikalske forventninger er med andre ord noe som først og fremst er utledet

av vår praktiske omgang med eller lytting til musikk. Grimen viser til filosofen Wittgenstein som sier at praksis må snakke for seg selv.

Kunnskap som ikke kan la seg umiddelbart uttrykke i språket, eller som ikke oppfyller de kravene som stilles til kunnskap om å være «sanne representasjoner» av virkeligheten, har fått betegnelser som «taus kunnskap», «intuitiv kunnskap», «hverdagskunnskap» eller «handlingskunnskap». Filosofen Gilbert Ryle snakker om «knowing how» – å kunne *gjøre* noe, som en motsetning til «knowing that», som handler om å *vite* noe.

Praktisk, eller taus kunnskap er kjennetegnet ved hva som kalles «indeksikalitet». Dette betyr at den opptrer på en måte som viser hvor den kommer fra. Har man lært å improvisere med musikkterapeuten Paul Nordoff som forbilde, vil dette vise seg i praksis – vi kan snakke om en «improvisasjonsskole». Her er opphav, brukssituasjon og kunnskapsbærer ikke utskiftbare. Denne kunnskapen uttrykkes i handlinger, bedømmelser, vurderinger og skjønn, framholder Grimen. I kunnskapsfilosofien betegnes slik kunnskap som «fronesis», et begrep etter Aristoteles. Dette innebærer nettopp ferdigheter for bedømmelser av en situasjon som i første rekke tilegnes gjennom erfaring og som vokser med erfaring.

Denne indekserte, praktiske og tause kunnskapen er kroppslig. Den avleires i kroppen gjennom innøvde ferdigheter i spesielle situasjoner. Den kan bare tilegnes i førstepersonsperspektiv og er i stor grad virksomhetsspesifikk, heter det hos Grimen. Utsagnet «vi kan mer enn vi kan vite og utsi» har mange fortolkninger som peker mot egenskaper ved den tause kunnskapen. Et eksempel fra musikkterapien kunne illustrere. Når vi improviserer med en klient, kan vi neppe tenke på harmoniske regler eller teorier om kommunikasjon. Det store teoretiske kunnskapsfeltet som kan knyttes opp mot musikkterapeutisk improvisasjon er subsidiært i selve situasjonen, ikke i fokus. Vi kan heller ikke ha full oversikt over denne kunnskapen. Bringes denne kunnskapen inn, vil improvisasjon lett forstyrres. Mye av det man gjør i en slik situasjon er derfor språklig uartikulerbart.

Det å beherske et musikkinstrument hviler på praktisk kunnskap som har likheter med det å lære å sykle. Dette er kunnskap som ikke består av oppfatninger. Men selv om en slik kunnskap ikke så lett lar seg artikulere gjennom språk, kan den altså artikuleres gjennom handlinger. Språk kan være inadekvat ved overføring av slik kunnskap. Igjen etter Wittgenstein, som påpekte at dette er læring gjennom eksempler og styrt instruksjon. Man kan ikke lære noe om hvordan musikkterapi utføres i praksis, hvordan den «klinger», uten å være til stede eller bruke hørselen. Det er derfor fysisk nærvær knyttet til praksisundervisning må stå helt sentralt i utdanningen av musikkterapeuter.

Selv om språket ikke er til hjelp når slik fortrolighetskunnskap skal læres, er

språket likevel viktig når det brukes til å peke på hvordan et problem kan løses. Dette spiller en viktig rolle i teori og praksis knyttet til veiledning i musikkterapien, om det gjelder veiledning av barnet, foreldre, andre profesjoner, assistenter eller i praksisveiledning av studenter.

En økologisk forståelse

Om vi summerer opp sentrale elementer i utviklingen av musikkterapien i Norden, ser vi at vi må trekke inn elementer både fra musikkterapeutisk praksis, akademisering og forskning i faget, samt roller, funksjoner, verdier og etiske diskurser knyttet til profesjonen. Når musikkterapien har oppnådd anerkjennelse i samfunnet og kan gjøre krav på jurisdiksjonen innenfor visse arbeidsfelt, henger dette sammen med et samspill mellom forskning og kunnskapsutvikling, utvist kompetanse og musikkterapeutisk håndverk, formidling av musikkterapiens resultater, samt utvist etisk refleksjon og profesjonell standard slik den er i varetatt av en samlende forening.

En økologisk forståelse innebærer at alle elementer i dette musikk- og helsefeltet er avhengige av hverandre og spiller på lag for å yte best mulige tjenester til samfunnet og vinne denne anerkjennelse som er nødvendig for å skape trygge arbeidsplasser.

Litteratur

- Aigen, Kenneth (2005). *Music-Centered Music Therapy*. Gilsum, New Haven: Barcelona Publishers.
- Fauske, Halvor (2008). Profesjonsforskningens faser og stridsspørsmål. I Molander, Anders og Terum, Lars Inge (red.) (2008). *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Grimen Harald (2008). Profesjon og kunnskap. I Molander, Anders og Terum, Lars Inge (red.) (2008). *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget, s. 71-86.
- Meyer, Leonard B. (1956). *Emotion and Meaning in Music*. Chicago: Chicago University Press.
- Ruud, Even (2010). *Music Therapy. A Perspective from the Humanities*. Gilsum, New Haven: Barcelona Publishers.
- Ruud, Even (2020). *Towards a Sociology of Music Therapy. Music as a Cultural Immunogen*. Dallas Tx.: Barcelona Publishers.
- Ruud, Even (2022). *En profesjon blir til. Norsk forening for musikkterapi gjennom femti år*. Oslo: Norsk forening for musikkterapi.
- Stige, Brynjulf og Aarø, Leif Edvard (2012). *Invitation to Community Music Therapy*. London: Routledge.