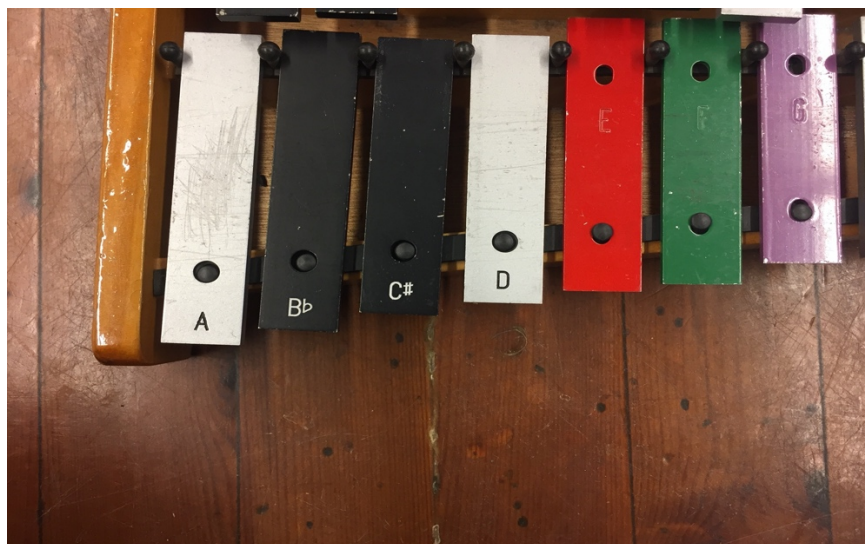


Musikkterapeuters opplevelser av sin profesjonelle identitet i møte med et spesialpedagogisk system:

En kvalitativ intervjustudie



Eir Høydal

Masteroppgave i musikkterapi

Griegakademiet – Institutt for musikk

Universitetet i Bergen

Våren 2021

SAMMENDRAG

Denne masteroppgaven tar for seg temaet musikkterapeuters opplevelser av deres profesjonelle identitet i møte med et spesialpedagogisk system. Inspirert av kritisk teori har jeg valgt en kvalitativ tilnærming til forskningsspørsmålet, hvor jeg har utført en intervjustudie, med en fenomenologisk hermeneutisk tilnærming til den tematiske analysen som integrerer kritisk teori. Funnene presenterer tre hovedtema; 1) Musikkterapeutiske grunnverdier og mål i en spesialpedagogisk kontekst, 2) utfordringer og ivaretagende faktorer for musikkterapeutenes profesjonelle identitet og 3) Profesjonell identitet i møte med et system i endring. Musikkterapeutenes opplevelser av deres profesjonelle identitet i møte med det spesialpedagogiske systemet spenner over et bredt spekter av ulike aspekter ved fenomenet; fra opplevelser av kjernen av deres profesjonelle identitet og hvordan den påvirkes av ytre kontekstuelle faktorer, til hvordan og hvorfor den er viktig og nødvendig i systemet. Studien etterspør integrering av barnets perspektiv i implikasjoner for videre musikkterapeutisk forskning i feltet.

ABSTRACT

This master's thesis focuses on music therapists' experiences of their own professional identity in a special education system. Inspired by critical theory, I take a qualitative approach to the research question, using an interview study with a hermeneutic phenomenological approach to thematic analysis that also integrates critical theory. The findings present three main themes: 1) Foundational music therapy values and goals in a special education context, 2) Factors that challenge and factors that preserve a sense of professional identity and, 3) Music therapists' professional identity in the face of a changing system. The music therapists' experiences of their professional identity in a special education system span a wide range of different aspects of the given phenomenon; from experiences of the core of their professional identity and how it is affected by external contextual factors, to how and why it is important and necessary in the system. The study calls for the integration of the child's perspective in implications for further music therapy research in the field.

FORORD

Nå er dagen her. Dagen jeg har gledet og gruet meg til, hvor jeg leverer min masteroppgave i musikkterapi. Jeg innser hvor utrolig fort fem år har gått. På disse årene har jeg fått oppleve så mye. Musikkterapi-studiet har gitt meg muligheten til å utforske musikken og hvordan den på så mange måter kan være en del av menneskers liv. Jeg har møtt barn, voksne, eldre og nyfødte i alle mulige slags musikalske samspill. Vi har ledd, grått, sunget, danset og fått spille på alt i fra vinduer til xylofoner på størrelse med spisebord. De siste to årene har tilbragt mye av min tid sammen med barn i barnehage. Barna har vist meg hvordan jeg kan lytte, føle og være. Sammen med de har jeg fått oppleve musikken på ny – uten grenser, svar, forventninger og krav. Barna har vist meg musikken for det den er – et uendelig univers som rommer alt av lyder og fantastiser, lek og moro, store og små, de med og uten smilehull, deg og meg – alt.

Så takk til barna. Takk for at jeg får lov til å oppleve musikken sammen med dere.

Takk til deltakerne i denne studien. Takk for at dere tok dere tid til å delta i intervju og for at dere delte av deres opplevelser. Jeg heier på dere og det utrolig viktige arbeidet dere gjør!

Takk til Claire Ghetti (hovedveileder) og Maren Metell (bi-veileder) i forbindelse med masteroppgaven. Dere har vært min faglige klippe i forbindelse med dette prosjektet, men også gjennom alle de andre fagene på studiet. Takk for all tiden dere har satt av til å lese igjennom og kommentere på mine usammenhengende oppgave-utkast (og ler med meg og ikke av meg). Takk for at dere deler av deres enorme kunnskap. Takk for at dere har troen på meg!

Takk til Vidar og min familie. Uten dere hadde jeg verken klart å fullføre studiet eller masteroppgaven. Takk for at dere gir meg ros, trøst og kjærlighet. Takk for at dere støtter meg i alt jeg gjør, til enhver tid – spesielt du mormor, på telefonen flere dager i uken – dag og natt. Jeg elsker dere alle sammen!

Takk til Jenny, Jørgen og Vidar for korrekturlesing. Takk for at dere satt av tid og energi til å rette opp i mine skrivefeil og kronglete formuleringer. Jeg skylder dere en middag!

- Eir Høydal, Bergen, juni 2021

Innholdsfortegnelse

1.0 INTRODUKSJON	5
1.1 Bakgrunn for valg av tema og studiens relevans	5
1.2 Forskningsspørsmål.....	7
1.3 Sentrale begreper	7
1.3.1 Musikkterapi	7
1.3.2 Profesjonell identitet	8
1.3.3 Funksjonsnedsettelse og funksjonshemming	9
1.3.4 Et spesialpedagogisk system.....	9
1.3.5 Musikkterapi som en del av den spesialpedagogiske hjelpen	10
2 LITTERATURGJENNOMGANG	11
2.1 Musikkterapeuters rolle og profesjonelle identitet og i spesialpedagogiske kontekster	11
2.2 Manglende forskning på musikkterapeuters egne opplevelser knyttet til arbeid i spesialpedagogiske kontekster og et behov for forskning.....	15
3 TEORETISK RAMMEVERK	18
3.1 Kritisk teori.....	18
3.2 Disability Studies	20
3.3 Tre forståelsesmodeller av fenomenet funksjonsnedsettelse; fra et Disability Studies perspektiv.....	21
3.3.1 Den sosiale modellen	21
3.3.2 Den individualistiske (medisinske) modellen	21
3.3.3 Den relasjonelle modellen.....	22
3.4 Den sosiale, individualistiske og relasjonelle modellen i spesialpedagogikken	23
3.5 Det instrumentelle mistaket	26
3.6 Disability Studies og Musikkterapi	27
3.6.1 Musikkterapi og funksjonsnedsettelse – fra et disability studies-perspektiv.....	27
3.6.2 Det ressursorienterte perspektivet	29
3.6.3 Det samfunnsmusikkterapeutiske perspektivet	31
4 METODE	33
4.1 Rasjonale for valg av kritisk teori og kvalitativ intervjustudie	33
4.2 Fenomenologisk og hermeneutisk tilnærming	34
4.3 Utvalg, rekruttering og avgrensing	34
4.4 Forberedelse og planlegging.....	35
4.5 Datainnsamling	36
4.6 Gjennomføring av intervju og transkribering.....	36
4.7 Etiske retningslinjer.....	37
4.8 Refleksivitet.....	38
4.9 Analyse	39
5 FUNN: Musikkterapeuters opplevelser knyttet til deres profesjonelle identitet i møte med et spesialpedagogisk system	42
5.1 Musikkterapeutiske grunnverdier og mål i en spesialpedagogisk kontekst	43
5.1.1 Sakkyndig vurdering som en viktig forutsetning for å få musikkterapi	43

5.1.2 Musikkterapeutiske grunnverdier – Med utgangspunkt i å følge barnet, barnets stemme og ressurser – til barnet som en del av flere systemer.....	45
5.1.3 Når spesialpedagogiske rammevilkår påvirker målsetningene for musikkterapien	47
5.2 <i>Utfordringer og ivaretagende faktorer for musikkterapeutenes profesjonelle identitet</i>	49
5.2.1 Systemets rammevilkår, uklare holdning til musikkterapiens posisjon og mangel på kunnskap som sentrale utfordringer.....	49
5.2.2 Kunnskap om musikkterapi i tverrfaglige samarbeid, nettverkssamarbeid og veiledning som sentrale ivaretagende faktorer	51
5.3 <i>Profesjonell identitet i møte med et system i endring</i>	52
5.3.1 Musikkterapeutenes rolle i et system i endring mot mer tidlig innsats og inkluderende fellesskap....	53
5.3.2 Å være musikkterapeut- en fordel og mulig kritisk henvendelse i et spesialpedagogisk system	54
5.4 <i>Oppsummering av funn</i>	56
6 DISKUSJON	56
6.1 <i>Musikkterapeutiske grunnverdier og mål i en spesialpedagogisk kontekst.</i>	58
6.2 <i>Utfordringer og ivaretagende faktorer for musikkterapeutenes profesjonelle identitet</i>	60
6.3 <i>Profesjonell identitet i møte med en endringstid</i>	62
6.4 <i>Oppsummering</i>	66
6.5 <i>Refleksivitet og kritiske refleksjoner</i>	66
6.6 <i>Implikasjoner for videre forskning og veien videre.</i>	68
7. KONKLUSJON	69
8. BIBLIOGRAFI	71
VEDLEGG	75

1.0 INTRODUKSJON

1.1 Bakgrunn for valg av tema og studiens relevans

Bakgrunnen og motivasjonen for å skrive om dette temaet er egen erfaring fra musikkterapeutisk praksis på pedagogisk fagsenter i Bergen. I praksisperioden opplevde jeg at musikkterapeutene i stor grad måtte tilpasse arbeidet sitt etter de ulike rammevilkårene til det spesialpedagogiske systemet som pedagogisk fagsenter er en del av. Musikkterapien gis som en del av den spesialpedagogiske hjelpen og må derfor også forholde seg til Barnehageloven, rammeplan for barnehagene, sakkyndige vurderinger og individuelle utviklingsplaner/spesialpedagogiske planer. Jeg erfarte at målsetningene for musikkterapien og selve utførelsen av musikkterapien på flere områder ble påvirket og i noen grad begrenset

av disse rammevilkårene. Målene i musikkterapien var i stor grad rettet mot å trene på ulike sosiale- og utviklingsorienterte ferdigheter gjennom musikken. Musikkterapien ble også ofte gitt i et lukket rom uten andre barn til stede. Dette er interessant for meg som student, hvor jeg de siste fem årene har opplevd hvor viktig det ressursorienterte og samfunnsmusikkterapeutiske perspektivet nå er i det musikkterapeutiske fagfelt og litteratur. Det er også interessant fra et samfunnsmessig perspektiv i og med at dagens spesialpedagogiske system også har blitt omtalt som; «(...)et lite funksjonelt og ekskluderende spesialpedagogisk system for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging» (Nordahl et al., 2018, s. 7). Rapporten *Inkluderende fellesskap for barn og unge* (Nordahl et al., 2018) ble utarbeidet av ekspertgruppen for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging som et resultat av en forespørsel fra Kunnskapsdepartementet om å vurdere tilbudet til barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging i barnehage, grunnskole og videregående opplæring. Nordahl et al., hevder at systemet er ekskluderende fordi innholdet og organiseringen fører til en manglende tilhørighet i fellesskapet av andre barn og unge. I november 2019 publiserte Kunnskapsdepartementet *Meld. St. 6: Tett på-tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO* hvor de blant annet brukte Nordahl-rapporten som kunnskapsgrunnlag. Her argumenterer de for at det bør benyttes mer fleksible løsninger i arbeid for et inkluderende fellesskap, hvor det tilrettelegges for barns medvirkning og tilbud som er mer tilpasset hvert enkelt barn og dets forutsetninger (Kunnskapsdepartementet, 2019, s. 11-13).

På samme tid er det en realitet at størst andel av musikkterapeuter i Norge i dag arbeider i spesialpedagogiske kontekster (Halås, 2019). Funnene Halås (2019) presenterer i sin kartleggingsundersøkelse av musikkterapeuter i Norge, viser at det et høyt antall musikkterapeuter som graderer at de er litt/veldig misfornøyde ved områder som; å ha utdanning i musikkterapi, ved nåværende arbeidssituasjon og innenfor sitt arbeidsfelt (Halås, 2019, s. 65). Hun påpeker videre at tema om musikkterapeutens subjektive syn på egen yrkesidentitet og yrkesrolle burde forskes videre på.

I rapporten *Kartlegging av musikkterapitjenester for barn og unge på Vestlandet* (Widding, Mössler, & Metell, 2019) kommer det frem at omtrent halvparten av respondentene som har svart på undersøkelsen jobber med barn og unge med funksjonsnedsettelse. Et av funnene i kartleggingen viser til musikkterapeutenes identitet og rolle, hvor det foreligger et avvik

mellom hva som forventes av brukerne musikkterapeutene arbeider med og det som er målsetningene for musikkterapien i den spesialpedagogiske konteksten.

Da det viser seg at dagens spesialpedagogiske system er ekskluderende og lite funksjonelt (Nordahl et al. 2018), at det foreligger en misnøye ved å ha utdanning i musikkterapi innenfor sitt arbeidsfelt (Halås 2019) og utfordringer knyttet til det å være musikkterapeut i systemer som fokuserer på symptom og atferdsendring (Widding et al., 2019) er det både relevant og viktig å undersøke hvordan musikkterapeuter som er ansatt på pedagogisk fagsenter selv opplever sin egen profesjonelle i møte med det spesialpedagogiske systemet.

1.2 Forskningsspørsmål

Forskingsspørsmålet i studien er: *Hvordan opplever musikkterapeuter som er ansatt på pedagogisk fagsenter sin profesjonelle identitet i møte med et spesialpedagogisk system?*

Jeg ønsker å avgrense temaet til opplevelsene musikkterapeuter har til sin egen profesjonelle identitet i møte med spesialpedagogiske rammevilkår for arbeid med barn med funksjonsnedsettelse i et spesialpedagogisk system, nærmere bestemt pedagogiske fagsentre i Bergen og Oslo.

1.3 Sentrale begreper

1.3.1 Musikkterapi

«Musikkterapi» er vanskelig å definere. Utfordringene her er knyttet til selve begrepet, dets tilhørende teorier og til begrepets praksis. En godt brukt definisjon på musikkterapi er Bruscia sin definisjon fra 1998: «Music therapy is a systematic process of intervention wherein the therapist helps the client to promote health, using music experiences and the relationships that develop through them as a dynamic forces of change” (Bruscia, 1998, s. 20). Denne definisjonen har fått kritikk fra ulike musikkterapeutiske teoretiske perspektiv blant annet for å bruke begrepet «intervensjon», da dette impliserer at det er et maktforhold hvorav terapeutens handlinger er mest tungtveiende i den ønskede effekten av terapien. Samtidig utelukker det viktigheten av klientens egne handlinger i den musikkterapeutiske interaksjonen (Rolvjord, 2010). Det er viktig å nevne at Bruscia i senere tid har endret deler av denne

definisjonen, blant annet ved å endre “intervensjon” til en “refleksiv prosess” og legge til det faktum at musikkterapi er en profesjonell praksis “informert av forskning og teori” (Bruscia, 2014 s. 36). Likevel har Bruscia valgt å beholde frasen “the therapist helps the client”, hvilket andre definisjoner forsøker å ta avstand fra på ulike måter.

Ruud (1998) definerer musikkterapi som en innsats eller ytelse med mål om å styrke handlingsmuligheter (possibilities for action). Denne definisjonen innebærer målet om å legge til rette for myndiggjøring, hvor klientens egen evne til å ta styring i eget liv og handle i møte med sine behov kan styrkes i musikkterapien. Likevel påpeker Ruud at definisjonen også tar hensyn til at det ofte er involvert samfunnsmessige barrierer som lammer disse handlingsmulighetene. Musikkterapi kan derfor være en praksis som også inkluderer klientens kulturelle og sosiologiske behov, hvor musikkterapeuter blir «cultural workers, taking music therapy values and approaches into the community» (Ruud, 1998, s. 3).

De overnevnte definisjonene til Bruscia (1998) og Ruud (1998) kan være nyttige for forståelsen av begrepet «musikkterapi» i denne studien.

1.3.2 Profesjonell identitet

Heggen (2008, s. 324) definerer «profesjonell identitet» som den individuelle selvoppfattelsen av egen rolle og holdninger i profesjonsutøvelsen. Med andre ord har hvert enkeltstående medlem av en yrkesgruppe en selvbevissthet knyttet til egen faglig kompetanse, yrkesetiske retningslinjer, holdninger og verdier, samt hvordan man framstår og presenterer seg selv i rollen som yrkesutøver. I tillegg til dette har ulike yrkesgrupper også en kollektiv identitet (profesjonsidentitet) som innebærer den institusjonelle oppfattelsen av de ulike arbeidsmetodene og formålene profesjonen innehar (Heggen, 2008). Da profesjonell identitet utgjør en sentral del av studiens forskningsspørsmål vil det være størst fokus på dette begrepet i oppgaven. Likevel beveger jeg meg innom begrepet profesjonsidentitet i både teori, funn og diskusjonsdel da det viser den musikkterapeutiske profesjonsidentitetens underliggende tverrprofesjonelle problemstillinger i stor grad også påvirker musikkterapeutenes profesjonelle identitet (Aigen, 2014).

1.3.3 Funksjonsnedsettelse og funksjonshemming

I St.meld. nr. 40: *Nedbryting av funksjonshemmende barrierer – Strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne* (Arbeid- og sosialdepartementet, 2003) blir «funksjonsnedsettelse» og «funksjonshemming» definert som:

Med nedsatt funksjonsevne menes tap av eller skade på en kroppsdel eller i en av kroppens funksjoner. Dette kan for eksempel dreie seg om nedsatt bevegelse-, syns-, eller hørselsfunksjon, nedsatt kognitiv funksjon, eller ulike funksjonsnedsettelser pga. allergi, hjerte- og lungesykdommer. Det er ingen selvfølge at personer med nedsatt funksjonsevne blir funksjonshemmet. En funksjonsnedsettelse behøver ikke resultere i begrensninger i samfunnsmessig deltakelse. Funksjonshemming oppstår når det foreligger et gap mellom individets forutsetninger og omgivelsenes utforming eller krav til funksjon. (Arbeid- og sosialdepartementet, 2002-2003, s. 8)

Denne brede definisjonen påpeker skillet mellom disse to begrepene, hvor funksjonsnedsettelsen tilhører individet, og funksjonshemmingen oppstår mellom individets forutsetninger og ulike forhold og forventninger i samfunnet. Det finnes også andre oppfatninger og mer utfyllende beskrivelser av disse to begrepene, hvilket jeg skal gjøre rede for i studiens teorikapittel. Jeg vil benytte meg av begge disse to begrepene videre i teksten, men ønsker å påpeke at jeg fra mitt ståsted som forsker kommer til å bruke begrepet «barn med funksjonsnedsettelse» som en del av beskrivelsen av barna musikkterapeutene arbeider med.

1.3.4 Et spesialpedagogisk system

«Et spesialpedagogisk system» er i denne oppgaven de pedagogiske fagsentrene musikkterapeutene er ansatt på og dets rammevilkår. Fagsentrene er knyttet til ulike bydeler i Bergen og Oslo, og arbeider etter barnehagelovens § 19a og § 19g hvor det gis spesialpedagogisk hjelp til barn fra 0-6 år med funksjonsnedsettelse og veiledning til ansatte i barnehage og foreldre.

Retten barna har til spesialpedagogisk hjelp står oppført som et av de mest sentrale paragrafene i barnehageloven: «Barn under opplæringspliktig alder har rett til spesialpedagogisk hjelp dersom de har særlige behov for det. Dette gjelder uavhengig av om

de går i barnehage» (Barnehageloven, 2016, § 19a). Det er kommunen barnet bor i som skal oppfylle barnets rett til spesialpedagogisk hjelp. Den spesialpedagogiske hjelpen har som formål å gi barn «(...)tidlig hjelp og støtte i utvikling og læring av for eksempel språklige og sosiale ferdigheter» (Barnehageloven, 2016, § 19a).

Norske barnehager har ifølge Nordahl m.fl. (2018) et overordnet ansvar for barnas allsidige utvikling, hvor sentrale behov som danning, læring, lek og omsorg skal ivaretas. Ansvaret for barnehager i Norge ble i 2005 flyttet over til Kunnskapsdepartementet, noe som også resulterte i at barns utdanningsforløp starter allerede i barnehagealder (Nordahl mfl. 2018). Ansatte i barnehagene har også et ansvar når det gjelder å vurdere om barn trenger mer støtte og hjelp enn det barnehagen kan tilby. Gjennom dialog og samarbeid med foreldre kan det bli bestemt at kommunens pedagogiske-psykologiske tjeneste skal utrede barnet for en lovpålagt sakkyndig vurdering om spesialpedagogisk hjelp (Barnehageloven, 2016, §19b & 19c). Dersom den sakkyndige vurderingen tilsier til at barnet har særlige behov for spesialpedagogisk hjelp, er det kommunen eller fylkeskommunen som fatter et vedtak om dette (§19d & §19e). Det er også kommunen sitt ansvar å sikre at det blir gitt et individuelt tilrettelagt tilbud som egner seg for hvert enkelt barn (§ 19g).

1.3.5 Musikkterapi som en del av den spesialpedagogiske hjelpen

En av hovedoppgavene til det spesialpedagogiske systemet og fagsenteret er å sørge for at barn med funksjonsnedsettelse får spesialpedagogisk hjelp. Rammevilkåret for musikkterapeutene som er ansatt på pedagogisk fagsenter er derfor at musikkterapien skal gis som en del av den spesialpedagogiske hjelpen. Dette innebærer at musikkterapien også skal ha et formål om å gi «(...)tidlig hjelp og støtte i utvikling og læring av for eksempel språklige og sosiale ferdigheter» (Barnehageloven, 2016, § 19a). Hvis barnet skal få musikkterapi som en del av den spesialpedagogiske hjelpen, står dette som regel som en anbefaling om dette i sakkyndig vurdering. Musikkterapi blir da en del av barnets vedtak, hvor det da blir ført ned hvor mange timer av den spesialpedagogiske hjelpen som skal gis av musikkterapeut. Den opparbeidedes ofte en spesialpedagogiske plan (individuell utviklingsplan/IUP) som inneholder hovedmål, delmål og tiltak som baserer seg på den sakkyndige vurderingen og vedtaket til barnet. Musikkterapien er et av disse tiltakene og skal derfor planlegges, rapporteres og evalueres på lik linje med andre tiltak i planen. Barna som musikkterapeutene

jobber med har en form for funksjonsnedsettelse, som kan innebære multifunksjonshemninger, ulike syndromer som f.eks. Downs syndrom, ADHD, språkvansker og autismspekterdiagnoser. Likevel er det ikke alle barn som har en fastsatt diagnose før de får musikkterapi.

2 LITTERATURGJENNOMGANG

I litteraturgjennomgangen benyttet jeg meg både ulike databaser samt Universitetsbiblioteket. Databasene jeg søkte i var Oria, American Music therapy association, APA PsychINFO (Ovid), RILM Abstracts of Music Literature (EBSCO) og ERIC (EBSCO). Her søkte jeg blant annet med nøkkelordene (på norsk og engelsk): «musikkterap*», «spesialpedagogi*», «profesjonell identitet», «identitet», «disability», «disability studies», «funksjonshemming» «funksjonsnedsettelse» og «pedagogi*». I de ulike bøkene, artiklene og nettstedene som jeg synes hadde interessante poeng, sjekket jeg deres kilder for relevant litteratur.

2.1 Musikkterapeuters rolle og profesjonelle identitet og i spesialpedagogiske kontekster

I litteratursøkene mine fant jeg i størst grad ulike forskningsstudier, teoretiske artikler og bøker som omhandlet selve musikkterapien som praksis og dens nytteverdi i form av dens effekt i arbeid med barn med ulike funksjonsnedsettelser i spesialpedagogiske kontekster. Jeg fant også en rekke forskningstudier, teoretiske artikler og bok-kapitler som omhandlet ulike aspekter av musikkterapeuters profesjonsidentitet og profesjonelle identitet generelt, men svært lite direkte knyttet til det spesialpedagogiske feltet. Det var med andre ord mangel på litteratur og forskning som kunne knyttes direkte til studiens forskningsspørsmål. Jeg valgte derfor å benytte meg av litteratur som på ulike måter kunne være relevante i undersøkningen av temaet.

Rickson og McFerran (2014) gjør rede for musikkterapeuters rolle og evne til tilpasning i spesialpedagogiske kontekster i boken *Creating Music Cultures in the Schools: A Perspective*

from Community Music Therapy. Ifølge Rickson og McFerran (2014) tilegner musikkterapeuter seg et bredt spekter av ulike tilnæringer i møte den aktuelle sosiopolitiske konteksten de befinner seg i, målgruppen de jobber med og deres behov. I tråd med de individuelle læringsplanene barna i en spesialpedagogisk kontekst har, arbeider musikkterapeuter i strukturelle forløp som innebærer evaluering, vurderinger, dokumentasjon og kartlegging. Videre hevder de at iverksettelsen av en mer evidensbasert praksis har vært med på å øke behovet for å evaluere og dokumentere både atferdsmessige og fysiske endringer hos barna i det musikkterapeutiske arbeidet i den spesialpedagogiske konteksten. Dette for å kunne møte de ulike kriteriene som stilles av det spesialpedagogiske feltet. Rickson og McFerran (2014) forholder seg derimot kritiske til denne formen for musikkterapeutisk praksis. De argumenterer for å være oppmerksomme på at musikken også i noen tilfeller kan bli brukt på måter som kan virke undertrykkende. Det kan derfor bli viktig å bruke mulighetene musikken har til å utforske ulike måter vi kan myndiggjøre og oppløfte individer på, også i et inkluderende fellesskap i spesialpedagogiske kontekster: «Instead of developing programs that are focused exclusively on individuals, we are encouraged to see each unique learner in context and consider how music might create empowering conditions for many players to flourish together” (Rickson, D. & McFerran, K., 2014, s. 37).

Kenneth Aigen (2014) hevder at musikkterapi i all hovedsak blir sett på som en helseprofesjon, hvor musikkterapeuter tradisjonelt sett har henvendt seg til medisinske og psykoterapeutiske fagfelt i oppfatningen av egen rolle og opparbeidelsen av sin musikkterapeutiske profesjonsidentitet. Denne realiteten har ifølge Aigen blant annet påført musikkterapien en middel-mål-dikotomi hvor man bruker musikk til å oppnå ikke-musikalske mål for å kunne imøtekomme de ulike kontekstene en arbeider i. Som et resultat av denne tradisjonelle oppfatningen og et betydelig mindre fokus på selve musikkens rolle i musikkterapien, har det oppstått en rekke problemstillinger knyttet til den musikkterapeutiske profesjonsidentiteten. Da en slik tradisjonell oppfatning heller ikke har vært forenelig med hvordan flere musikkterapeuter egentlig arbeider, har det de siste tjue årene vært en stor økning i bruken av teori fra andre fagfelt som for eksempel sosiologi, antropologi og musikologi i musikkterapeutisk teoriutvikling. Likevel må man ifølge Aigen ta disse underliggende tverrprofesjonelle problemstillingene til den musikkterapeutiske profesjonsidentiteten i betraktning når man skal forsøke å forstå hver enkelt musikkterapeutens profesjonelle identitet, da disse står i sterk interaktiv relasjon til hverandre.

Ved å referere til Kenny (1996) og Johnson (1984) belyser Aigen (2014) ulike utfordringer og dilemma knyttet den musikkterapeutiske profesjonsidentiteten i møte med den faglige og praktiske utøvingen av musikkterapien i ulike kontekster. Å skulle passe inn i de ulike yrkesarenaene og samtidig være noe som tilføyer noe unikt på de ulike områdene musikkterapeutene arbeider innenfor kan være utfordrende for både musikkterapeuters profesjonsidentitet og individuelle profesjonelle identitet. Behovet for å ha en unik identitet handler ifølge Aigen i stor grad om overlevelse, da musikk ikke er en ekspertise eller et terapeutisk verktøy som utelukkende besittes av musikkterapeuter og derfor ikke er en absolutt nødvendighet innenfor de ulike kontekstene de arbeider innenfor:

The need to be seen as autonomous and separate does meet individual psychological needs for identity, yet it does more than this; it is necessary to create an accurate portrait of a field when what it provides has no precise parallel in society. The challenge for music therapy is to be seen as offering something sufficiently unique to warrant its existence and yet similar enough to other domains in order to be able to fit into social structures. (Aigen, 2014, s. 14)

Aigen (2014) belyser videre et annet sentralt tema som kan påvirke musikkterapeuters profesjonelle identitet og rolle, nemlig dilemmaet som omhandler om musikkterapeuter er «helse-profesjonsutøvere» eller «musikere». Kontekstene som musikkterapeutene arbeider innenfor påvirkes også av dette. Her bruker han blant annet sykehus som et eksempel: «A hospital must decide whether the music therapy service should be in a recreational or clinical department» (Aigen, 2014, s. 29). Videre hevder han at beslutningen som tas av de ulike institusjonene, igjen påvirker den profesjonelle identiteten til musikkterapeutene. Ifølge Aigen finnes det en distinksjon mellom musikkterapeuter som i størst grad ser på seg selv som «terapeuter som bruker musikk» og musikkterapeuter som ser på seg selv som «musikere som utfører terapi»:

The identity of music therapists in relation to this distinction has a profound impact on many areas: their practice with clients, their theories and overall conceptualizations, their view of what makes a competent therapist, and their opinions on the relevant educational standards for music therapy students. (Aigen, 2014, s. 29)

«Terapeutene som bruker musikk»-oppfatningen gjenspeiler ifølge Aigen det tradisjonelle synet på terapi hvor musikkterapeutene, også inspirert av andre profesjoner som for eksempel psykoterapeuter, lærere og doktorer og bruker gjerne eksisterende teori som f. eks faller innenfor psykologi, læringsteori og nevrologi. Målene i musikkterapien blir derfor også påvirket av dette, hvor ikke-musikalske mål som f. eks bevegelse, å øke selvtillit, utvikle innsikt og uttrykke emosjoner er av høyere verdi enn de musikalske målene. Han hevder videre at musikkterapeuter med denne profesjonelle identiteten har en fordel ved å lettere kunne arbeide tverrfaglig med andre profesjoner og passe inn i mer byråkratiske strukturer i arbeidslivet. Likevel påpeker han den negative innvirkningen dette kan ha på selve innholdet i musikkterapien, men også på klient og terapeut-rollen.

«Musikere som gjør terapi» gjenspeiler ifølge Aigen den nyere utviklingen i musikkterapeutisk teori og praksis, hvor blant annet musikkcentrerte, kultursentrerte og samfunnsmusikkterapeutiske perspektiver står sentralt. Her er musikkterapeutene blant annet inspirert av teori fra musikk sosiologi, etnomusikologi og musikkteori, og har et overordnet fokus på å terapeutisk tilrettelegge og støtte opp under for musikalske opplevelser og erfaringer i musikkterapien. Her kan mål være å delta i musikalske samspill med andre, lage sanger og fremføre musikk i sosiale kontekster, hvor musikkens mangfoldige muligheter utforskes: «Intrinsic features of musical experience and expression are drawn upon and the basic idea is to bring forth in the client only that which music can evoke» (Aigen, 2014, s. 30). En styrke for musikeren som utfører terapi er derfor å kunne møte klienter som med-musikere i en likeverdig musikalsk relasjon hvor musikalske, men også sosiale og helsefremmende erfaringer kan oppstå. En ulempe kan derimot være at det kan bli for mye fokus på de overordnede musikalske uttrykkene, slik at deler av klientens musikalske rolle og tilknytning bortfaller (Aigen 2014).

Aigen påpeker avslutningsvis at det er viktig å anerkjenne at musikkterapeuter ikke nødvendigvis har den ene eller den andre oppfatningen av egen identitet og at de derfor kan befinne seg et sted imellom eller utenfor disse to oppfatningene. En refleksjon rundt hvilke oppfatninger man plasserer seg innenfor som musikkterapeut kan likevel være gunstig, med tanke på hvordan dette kan påvirke ens arbeid og rolle i møte med klienter i musikkterapien:

The way that clients see themselves is influenced by the thoughts, actions, and values of the therapists who work with them. A music therapist whose self-concept as that of

someone whose primary responsibility is to help fix or remediate a problem in a client will contribute to a client self-image as someone who is primarily in need for fixing. In contrast, a music therapist whose self-concept is that of someone whose primary responsibility is to help someone make music will contribute to a client self-image as a musician, fully participating in one of the most rewarding and eminently human activities in which a person can engage. (Aigen, 2014, s. 34)

Ifølge Aigen påvirker musikkterapeuters oppfatninger rundt egen identitet i stor grad hvordan klienter opplever seg selv i musikkterapien, men også alle de andre aspektene knyttet til yrkesutøvelsen. Det påvirker blant annet også legitimering, definering av eget arbeid og mål i musikkterapien, samt relasjoner som knyttes til andre musikkterapeuter og kollegaer på arbeidsplassen.

2.2 Manglende forskning på musikkterapeuters egne opplevelser knyttet til arbeid i spesialpedagogiske kontekster og et behov for forskning

Det er bemerkelsesverdig at musikkterapeuters opplevelser av å jobbe i spesialpedagogiske kontekster ikke er et større tema i forskningslitteraturen. Når både litteratur og rammene for arbeid viser til at det spesialpedagogiske systemet påvirker musikkterapiens formål og utførelse, undres jeg over hvorfor det ikke flere som lurer på hvordan dette oppleves for musikkterapeutene og hvordan det påvirker deres profesjonelle identitet. Da det også viser seg at det foreligger «(...)et lite funksjonelt og ekskluderende spesialpedagogisk system for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging» (Nordahl et al., 2018), synes jeg at musikkterapeuters opplevelser av egen yrkesidentitet i møte med dette faktumet bør undersøkes, vel å merke på en utforskende, ydmyk og konstruktiv måte. Metell (2019) argumenterer for å utfordre og stille spørsmål ved arbeidet vi gjør som musikkterapeuter om vi ønsker å bevege oss mot en mer anti-undertrykkende og sosial rettferdighetsorientert tilnærming innenfor feltet.

Musikkterapeut Greta Aagre, som arbeider på pedagogisk fagsenter i Oslo, laget sammen med Norsk forening for musikkterapi et svar til Nordahl-rapporten, med tittel: *Inkluderende*

felleskap for barn og unge – Er det plass til musikkterapi i det fremtidige spesialpedagogiske tilbudet i barnehage og skole? (Aagre, 2018). Her viser hun til et system i opprør og skriver avslutningsvis «Vi trenger å synliggjøre musikkterapeutens mange muligheter innen det spesialpedagogiske feltet. Det er ofte begrenset anledning til dette innenfor rammene hver enkelt har på jobb. Det er nødvendig at det forskes mer på musikkterapi både i spesialundervisning, og ikke minst i «det vanlige klasserommet/barnehageavdelingen». Utdanningsinstitusjonene har kanskje et ansvar for dette?» (Aagre, 2018, s. 23).

Høsten 2019 publiserte Marte Sortland Halås masteroppgaven som presenterer en kartleggingsundersøkelse av musikkterapeuter som er medlem i Norsk forening for musikkterapi sin utdanning, arbeidsfelt og tilsettingsforhold. Et av funnene er blant annet at flest musikkterapeuter jobber i det spesialpedagogiske feltet med barn. I konklusjonen påpeker hun at tema om musikkterapeutens subjektive syn på egen yrkesidentitet og yrkesrolle burde forskes videre på. Funnene viser at det et høyt antall musikkterapeuter som graderte at de var litt/veldig misfornøyde ved områder som; å ha utdanning i musikkterapi, ved nåværende arbeidssituasjon og innenfor sitt arbeidsfelt (Halås, 2019). Videre stiller hun spørsmål ved dette, hva som kan være kilden til misnøyen og hva som eventuelt burde endres i håp om en bedre tilværelse for musikkterapeutene.

Rapporten «Kartlegging av musikkterapitjenester for barn og unge på Vestlandet» (Widding, Mossler, & Metell, 2019) viser blant annet at det er et stort behov for flere musikkterapistillinger både innenfor feltet de tilhører og på arbeidsplassen. Da det er uvanlig at arbeidsstedet går i bresjen for å opprette nye stillinger, krever det at musikkterapeuter selv må arbeide for å utvide og etablere nye tilbud. For ivaretagingen av musikkterapeutenes yrkesidentitet er en nødvendig faktor å få stillingstittel som musikkterapeut og at tilbudet kalles for musikkterapi, slik at dette «(...) ikke usynliggjøres ved bruk av andre benevnelser» (Widding et al., 2019, s. 23). I kartleggingsundersøkelsen kommer det frem at omtrent halvparten av respondentene som har svart på undersøkelsen jobber med barn og unge med funksjonsnedsettelse. Videre diskuteres funnet som omhandler musikkterapeutisk profesjonsidentitet og avviket respondentene opplever mellom hva som forventes av brukerne i det musikkterapeutiske tilbudet og system rundt sine krav og forventninger til de musikkterapeutiske målsetningene:

Respondentene opplever at brukerenes forventninger er ressursorienterte og handler om glede, utfoldelse, samspill og musikalske opplevelser. Mens blant annet språk, kommunikasjon og trening av sosiale ferdigheter står sentralt når det gjelder målsetningene som til dels er definert gjennom systemet rundt musikkterapeuten. Funnet er ikke overraskende, men tydeliggjør utfordringen musikkterapeutene kan stå i ved å ta på seg rollen som advokat for barnas ressurser i systemer som ellers fokuserer på symptom- og atferdsendring. (Widding, et al., 2019, s. 23)

Barna har forventninger rettet mot det ressursorienterte i de musikalske opplevelsene og hva dette gir av mestring, glede, selvutforskning og spennende samspill. Målsetningene som er definert gjennom systemet rundt musikkterapeuten havner utenfor de ressursorienterte forventningene, da de hovedsakelig dreier seg om å trene på sosiale ferdigheter og arbeide med atferdsendring hos barnet. Widding argumenterer videre for å styrke musikkterapeutenes profesjonelle identitet gjennom veiledning, videreutdanning og nettverksarbeid, noe som også vil kunne «være et viktig virkemiddel for å fremme profesjonen i det tverrfaglige samarbeidet» (Widding et al., 2019, s. 23). Videre påpeker hun at musikkterapeutene i mindre grad jobber med samfunnsarbeid og systembasert samarbeid som for eksempel veiledning og rådgivning, til tross for et bredt tverrfaglig samarbeid på arbeidsplassen. Ved å henvise til St. Meld 6 og den nye læreplanen fra 2017, påpeker Widding et al. musikkterapiens gode forutsetninger for å kunne være en del av arbeidet mot en mer inkluderende og mestringsfremmende skole. Likevel påpeker hun at dette forutsetter at man som musikkterapeut bør jobbe mindre individorientert og mer samfunnsorientert med å integrere det musikkterapeutiske tilbudet i barnets klasse, i samspillgrupper og i større prosjekter på skolen.

Selv om kartleggingsstudiene til både Halås (2019) og Widding et al. (2019) viser at svært mange musikkterapeuter jobber innenfor spesialpedagogiske kontekster med barn og unge, er feltet per dags dato sjelden nevnt i utdanningsforløpet, mediasaker og forskningsartikler (Widding et al., 2019). Som student har jeg savnet å lære mer om dette feltet og hvilke muligheter og utfordringer man møter på som musikkterapeut. Før jeg startet på studiet, ble studieplanen revidert og faget musikkterapi i pedagogiske kontekster fjernet. Heldigvis har jeg fått muligheten til å fordype meg i forskning og teori tilknyttet feltet i ulike oppgaver, hvor jeg har valgt dette temaet selv og gjennom to praksisperioder ved pedagogisk fagsenter i Bergen.

3 TEORETISK RAMMEVERK

Kritisk teori er et paraplybegrep som omfavner et bredt spekter av ulike kritiske samfunnsteorier (Hadley, 2013). De siste årene har jeg som student blant annet vært interessert i skeiv teori, kritisk raseteori og feministisk teori og dets relevans for musikkterapeutisk teori og praksis. Det var med andre ord i forbindelse med planleggingsfasen av masteroppgaven at jeg fikk øynene opp for Disability studies. Disability studies faller inn under kategorien kritiske teorier. Disability studies-disiplinen har de siste tiårene utviklet seg til å bli et stort internasjonalt og tverrvitenskapelig fagområde. De siste årene har også “critical disability studies” vokst seg frem i disiplinen og åpnet opp for nyere kritisk tekning som springer ut ifra den sosiale modellen, men som også integrerer teorier om sosial deltakelse, human agency og frigjøring (Meekosha & Shuttleworth, 2009).

Jeg skal i dette kapittelet først kort ta for meg kritisk teori og dets overordnede karakteristikk, deretter gå nærmere inn på disability studies og dets hovedperspektiver på funksjonsnedsettelse, den sosiale og individualistiske (medisinske) og relasjonelle modellen. Videre tar jeg med meg disse perspektivene inn i spesialpedagogisk kontekst hvor jeg tar for meg Hans Skjervheims kritikk mot det han kaller “det instrumentalistiske mistaket”. Jeg avslutter kapittelet med å se nærmere på disability studies og kritisk teori til den medisinske modellen sin plass i musikkterapeutisk kontekst og hvordan det ressursorienterte og samfunnsmusikkterapeutiske perspektivet kan belyse de ulike ideene disse kritiske teoriene presenterer.

3.1 Kritisk teori

Kritisk teori er en teoretisk retning som oppstod i slutten av 1920-tallet som en del av Frankfurterskolen i Tyskland og dens direkte og indirekte tilknyttede samfunnsvitere og sentrale teoribyggere Herbert Marcuse, Theodor Adorno, Max Horkheimer og Erich Fromm (førstegenerasjons teoribyggere) og Jürgen Habermas (ledende andregenerasjons teoribygger) (Alvesson og Sköldberg, 2009). Alvesson og Sköldberg definerer kritisk teori som:

«Critical theory is characterized by an interpretive approach combined with a pronounced interest in critically disputing actual social realities. It is sometimes referred to as critical hermeneutics. Its guiding principle is an emancipatory interest in knowledge» (Alvesson & Sköldbberg, 2009, s.144).

I kritisk teori ligger overbevisningen om at ethvert sosialt fenomen må fortolkes i lys av dets historiske kontekst. Kritisk teori har derfor et dialektisk syn på samfunnet, hvor man foreslår at sosiale forhold er sterkt preget av spesialinteresser og asymmetriske maktforhold som er historisk og politisk forankret i samfunnet rundt oss. Ifølge Alvesson og Sköldbberg forsøker kritisk teori å utfordre ideen om at denne realiteten er uungåelig og naturlig med å legge til rette for en avdekking av hva som faktisk ligger til grunn for undertrykkende sosiale forhold. Ved å tydeliggjøre dette, ønsker kritisk teori å bevisstgjøre og reflektere rundt det som kan endres ved de ulike måtene samfunnet og vi mennesker handler på. I forskning som integrerer kritisk teori vil det for forskeren være umulig å forholde seg objektivt og nøytralt til de sosiale fenomenene man undersøker. Den kritiske teorien påvirker hva forskeren ønsker å undersøke, hvordan datamaterialet analyseres og hvordan man diskuterer de ulike fenomenene (Alvesson og Sköldbberg, 2009 s. 174).

Da Frankfurtskolens førstegenerasjons-teoretikere var svært prinsippfaste og kompromissløse i deres samfunnskritikk, ble Jürgen Habermas sitt mer balanserte kritiske syn på det moderne samfunnet, startskuddet for det som ble andregangsgenerasjonen innenfor Frankfurt-skolen. Ifølge Alvesson og Sköldbberg (2009) har Habermas vært en ledende figur innenfor kritisk teori. I likhet med førstegenerasjons teoretikerne hevder Habermas at det eksisterer en dominerende instrumentell tilnærming til menneskelig rasjonalitet i samfunnet, hvor teknologi og vitenskap nærmest fungerer som en ideologi i politiske problemstillinger. Habermas kritiske teori har likevel hatt størst fokus på muliggjørende og hemmende faktorer for kommunikativ handling i møte med denne realiteten. Gjennom menneskelig dialog må samfunnets dominerende forhold og meninger gjennomføres for ideologisk påvirkning, som gjennom makt begrenser forståelsen av den sosiale verden. For bare gjennom en slik refleksjon kan velbegrunnede, pålitelige posisjoner og frigjøring finne sted i de politiske og etiske problemstillingene i samfunnet (Alvesson og Sköldbberg, 2009).

3.2 Disability Studies

Disability studies er et internasjonalt og tverrvitenskapelig fagområde bestående av forskning, teori, praksis og aktivisme som baserer seg på forståelsen av funksjonshemming som et sosialt, kulturelt, politisk og relasjonelt fenomen: “While acknowledge that some of us have physical, sensory, cognitive or mental health impairments, disability studies places the question of disability firmly and squarely in the social world. Disability becomes known when impairments interact with their environments” (Goodley, 2017, s. 14).

Funksjonshemming som fenomen blir ifølge Disability Studies til enhver tid forstått i møtet med samfunnet og menneskene rundt oss. På lik linje med feministiske og andre sosiale og politiske bevegelser på 1960- og 70-tallet, oppstod Disability studies som et resultat av personer med funksjonsnedsettelse sin kamp om like rettigheter. I dag er Disability studies et stort globalt og tverrvitenskapelig fagområde, som influerer et bredt spekter av disipliner, blant annet pedagogikk, sosiologi, psykologi, kulturstudier og medisin (Goodley, 2017). Disability studies’ hovedfokus ligger i diskusjonen om skillet mellom «nedsatt funksjonsevne» og «funksjonshemming», der feltet tydelig presiserer at funksjonshemming ikke er noe naturlig, men sosialt konstruert. Disabled People’s International (DPI) sin definisjon på funksjonsnedsettelse er derfor;

Impairment: is the functional limitation within the individual caused by physical, mental or sensory impairment.

Disability: is the loss or limitation of opportunities to take part in the normal life of the community on an equal level with others due to physical and social barriers (DPI i Goodley, 2017, s. 33).

Oversatt til norsk er da «Nedsatt funksjonsevne» de fysiske begrensningene individet opplever som et resultat av mental, sensorisk eller fysisk nedsettelse, mens «funksjonshemming» er tapet av muligheter til å delta i samfunnet på lik linje med andre, på grunn av sosiale og fysiske barrierer. Definisjonen tydeliggjør et fokusskifte fra individet med funksjonshemming, til samfunnsmessige barrierer som hemmer individet med nedsatt funksjonsevne.

3.3 Tre forståelsesmodeller av fenomenet funksjonsnedsettelse; fra et Disability Studies perspektiv

3.3.1 Den sosiale modellen

Goodley (2017) definerer den sosiale forståelsesmodellen som et britisk fenomen og en kritisk respons til det de medisinske/individualistiske forståelsesmodellene på funksjonshemming; «The social model approach is classic counter-hegemony: an alternative idea to the medical/individual tragedy that serves the aims of paramedical professions such as rehabilitation, medicine, psychology, special education needs and social work» (Goodley, 2017 s. 36). Perspektivet benytter seg av DPI sin definisjon på funksjonsnedsettelse hvor samfunnets politiske, sosiale, organisatoriske, økonomiske og relasjonelle barrierer ligger til grunn for *funksjonshemmingen*. Det sosiale perspektivet er et perspektiv som eksisterer på akademiske og politiske områder, men også i profesjonsutøving og i ulike aktivismebevegelser. Ifølge professor i Disability studies, teoretiker og aktivist Michael Oliver (2009), var etableringen av det sosiale perspektivet i 1990, et paradigme som førte til radikale endringer og nye diskusjoner om retningen til samfunnets tjenestetilbud for personer med funksjonsnedsettelse. Oliver (2009) hevder at behovet for det sosiale perspektivet ikke betyr at individbaserte intervensjoner som rehabilitering, medisin eller utdanning ikke er eller har vært til nytte. Det handler derimot om å fokusere på de barrierene i samfunnet som bidrar til å hemme individets funksjon i hverdagen. I dette, forsøker også perspektivet å unngå å isolere de ulike barrierene fra hverandre, og integrerer derfor et bredt spekter av historiske og samfunnsmessige faktorer i betraktningen av problemene som oppstår i hverdagen til personer med funksjonsnedsettelse (Oliver, 2009, s. 44-46). Ifølge Goodley (2017) eksisterer det likevel i dag et dominerende individualistisk perspektiv som undergraver sannheten om at samfunnet ser på «funksjonshemming» som et personlig fenomen hvor staten og samfunnets oppgave er å bidra til å gi individet behandling eller annen hjelp.

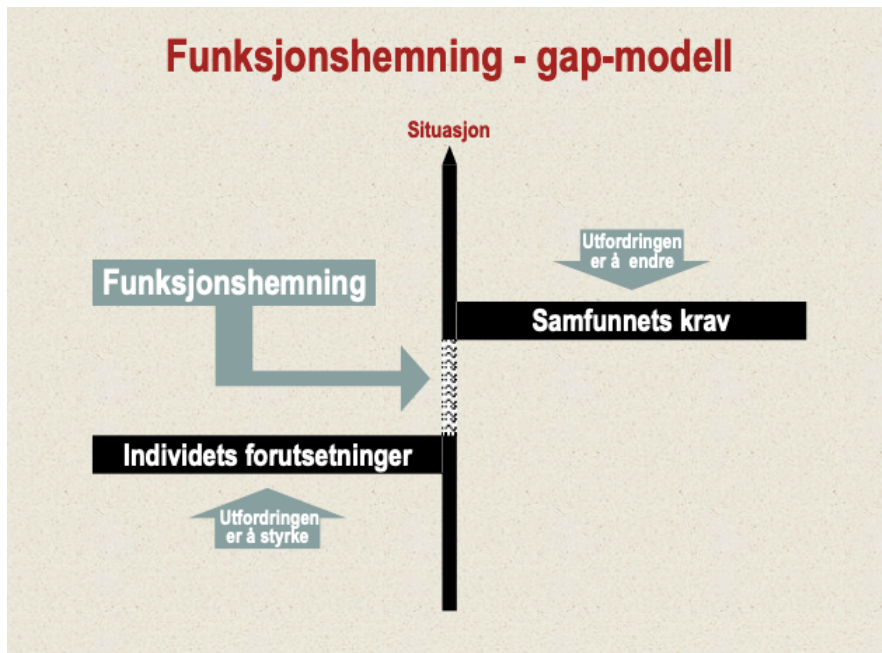
3.3.2 Den individualistiske (medisinske) modellen

“The term ‘the disabled’, to use a well-known category, risks homogenising a very diverse group of individuals, and frames people as dependents on state support and professional intervention” (Goodley, 2017, s. 29). Denne måten å homogenisere og forstå mennesker med funksjonsnedsettelse på, er ifølge Goodley (2017) en realitet som har eksistert i lang tid.

Opphavet til denne tankegangen finner vi i det individualistiske perspektivet og synet på funksjonshemming som en medisinsk tilstand. «Den medisinske modellen» er et dominant og moderne perspektiv innenfor det individualistiske perspektivet, hvor medisin siden begynnelsen av 1900-tallet har sett på funksjonshemming som en patologisk abnormalitet (Goodley, 2017). Denne individualiseringen og patologiseringen av mennesket, tar ikke hensyn til de kulturelle, økonomiske, historiske og samfunnsmessige faktorene, slik det sosiale perspektivet gjør. Oliver (2009) påpeker at den individualistiske, medisinske modellen i lang tid har betraktet personer med funksjonsnedsettelse som individer der det er «something wrong with them' and hence the source of the problem» (Oliver, 2009, s. 44).

3.3.3 Den relasjonelle modellen

Et tredje perspektiv, som også kan ses på som en slags mellomvei mellom den sosiale og medisinske modellen finner man i den relasjonelle modellen på funksjonshemming. Goodley (2017) kaller også denne tilnærmingen for «The Nordic relational model approach» (Goodley, 2017, s. 42), da den har sitt utspring fra de skandinaviske landene som i over 60 år har hatt et av verdens beste velferdsordninger for personer med funksjonsnedsettelse. I dette perspektivet oppstår funksjonshemmingen i interaksjonen mellom individets nedsatte funksjonsevne og samfunnets funksjonshemmende strukturer hvor: «(i) disability is a person-environment mis/match; (ii) disability is situational or contextual; and (iii) disability is relative» (Goodley, 2017, s. 42). Ifølge Grue (2012, s. 423), ligger det relasjonelle perspektivet til grunn for store deler av den norske statens håndtering av spørsmål angående funksjonshemming, hvor man blant annet tar i bruk GAP-modellen for å vise til «funksjonshemming» som gapet mellom samfunnets krav og individets forutsetninger (Grue, 2012). Se figur 1.



Figur 1. (Arbeid- og sosialdepartementet, 2003, s. 9)

Ifølge Goodley (2017) er hovedmålene med den relasjonelle modellen å tilrettelegge for at personer med funksjonsnedsettelse kan leve normale liv i et inkluderende samfunn hvor de får lik tilgang på ressurser, men også har tilgang på profesjonell intervensjon for sin nedsatte funksjonsevne. En fordel med modellen kan være at den ønsker å fremme brukerorienterte og myndiggjørende profesjonelle praksiser og tjenester i møte med personer med funksjonsnedsettelse. Bruken av den relasjonelle modellen kan likevel føre med seg noen negative konsekvenser; man kan risikere at det blir lagt for stor vekt på rollen til den profesjonelle praksisen og tjenesteytelsen og at det i mindre grad fokuseres på involvering fra ulike organisasjoner av og for personer med funksjonsnedsettelse. Det er også en fare for at et medikalisert syn på individer med funksjonsnedsettelse re-innføres om det ikke skiller godt nok mellom personen som et individ med nedsatt funksjonsevne og en «funksjonshemmet» person (Goodley, 2017).

Da spesialpedagogikk som fagfelt har som hovedoppgave å «(...)fremme læring og livsmestring hos barn og unge med funksjonshemminger og ulike vansker» (Befring & Næss, 2019, s. 23), anses disse tre perspektivene også som svært relevante for spesialpedagogikken.

3.4 Den sosiale, individualistiske og relasjonelle modellen i spesialpedagogikken

Rune Hausstätter (2007) har i boken *Spesialpedagogiske grunnlagsproblemer* gjort rede for den individualistiske (medisinske/patologiske) og sosiale modellen i spesialpedagogikken. Innenfor spesialpedagogikken er det i de to modellene en felles forståelse av funksjonshemming som et eksisterende fenomen. Uenigheten ligger ifølge Hausstätter i hvordan det spesialpedagogiske feltet skal reagere på fenomenet. Spesialpedagogikkens rolle fra et sosialt perspektiv vil være å belyse hvordan ulike faktorer og strukturer i samfunnet skaper marginalisering og ekskluderingsprosesser i møte med personer med funksjonsnedsettelse:

Med et mål om å kunne beskrive generelle samfunnsstrukturer, og presentere alternative løsninger på strukturer som ekskluderer mennesker, inneholder det sosiale programmet et bredt spekter av teorier og perspektiver. Hvilke perspektiver man velger å forholde seg til og hvordan disse skal tolkes, vil også variere fra pedagog til pedagog. På bakgrunn av dette, er det derfor svært vanskelig å gi en utførlig beskrivelse av dette programmet. (Hausstätter, 2007. s. 21)

Gjennom et sosialt perspektiv, er spesialpedagogikkens oppgave også å bidra med *alternative løsninger* til de ulike barrierene som marginaliserer og ekskluderer individer. Hausstätter påpeker likevel at man i dag i aller høyest grad definerer spesialpedagogikkens oppgave og profesjonsidentitet fra et individsentrert fokus hvor man «skal hjelpe mennesker som har en eller annen form for patologi, et mentalt eller fysisk problem som hindrer det i å nyte godt av den generelle undervisningssituasjonen og det allmenne tilbudet(...)» (Hausstätter, 2007, s. 19). Det individualistiske perspektivet eller «patologiske programmet» som Hausstätter kaller det, forstår individets utfordringer knyttet til å delta og utvikle seg i en barnehage/skolehverdag som et resultat av dets psykologiske eller biologiske avvik:

De menneskene som utvikler seg og lærer senere eller mindre, og har en avvikende atferd i forhold til majoriteten av den gruppa de tilhører, er de som trenger spesialpedagogiske hjelp. Spesialpedagogen skal inneha den nødvendige kompetansen til å kunne hjelpe og behandle personer som har problemer, slik at problemene forsvinner, blir mindre eller kontrollerbare. (Hausstätter, 2007. s. 19)

Den spesialpedagogiske hjelpen skal ifølge det individualistiske perspektivet kunne bidra til at personer lærer seg å leve i, og tilpasse seg samfunnet de er en del av. Ved å ta i bruk

spesialpedagogiske metoder fra et empirisk grunnlag, er spesialpedagogens oppgave å hjelpe personer til å håndtere, arbeide med og i ytterste tilfelle bli kvitt ulike utfordringer. I «det patologiske programmet», baserer metodene seg på forsknings-studier utført på spesifikke avvik eller diagnoser. Dette fører til en videre nødvendighet for å kartlegge og kategorisere personers utfordringer gjennom diagnoser, som for eksempel ADHD, ADD, autismespekterforstyrrelse, dysleksi og Downs syndrom (Hausstätter, 2007).

Da den relasjonelle modellen, som tidligere nevnt ligger til grunn for store deler av den norske statens håndtering av spørsmål angående funksjonshemming (Grue, 2012), er det også blitt en modell som har bidratt til diskusjon i det spesialpedagogiske feltet. Hausstätter (2008) påpeker at det eksisterer en diskusjon i den spesialpedagogiske profesjonen som omhandler om man skal ha et medisinsk (kategorisk) eller et relasjonelt perspektiv i forståelsen av spesialpedagogikkens oppgave og innhold. Denne diskusjonen har også ifølge Hausstätter tidvis vært «betent» da «Behandlingen eller måter å hjelpe mennesker med læringsproblemer på er kvalitativt forskjellig avhengig av hvilke av de to perspektivene man velger å forstå spesialpedagogikken på» (Hausstätter, 2008, s. 18). I den medisinske (kategoriske, individualistiske) forståelsen av spesialpedagogikkens oppgave og innhold vil det dreie seg om å ta tak i individets avvik i form av årsaksforklaringer som for eksempel baserer seg på ulike diagnoser eller kategorier. Fra en relasjonell forståelse, vil spesialpedagogikkens oppgave være å ta tak i de relasjonelle barrierene mellom individet og miljøet rundt som fører til funksjonshemninger. Å tilrettelegge for en inkluderende skole har blant annet vært et viktig mål i dette synet på spesialpedagogikkens oppgave og innhold (Hausstätter, 2008). Å bruke en relasjonell forståelse av spesialpedagogikkens oppgave og formål i målet om inkludering er en voksende retning innenfor det spesialpedagogiske feltet. Solli (2010) argumenterer blant annet for å ha en relasjonell forståelse av spesialpedagogiske tiltak hvor man bør inkludere og integrere disse i barnehagens daglige praksis: «Spesialpedagogiske tiltak kan være en sterk segregerende kraft, med de kan også ha et sterkt inkluderende potensial. Derfor er det viktig å få fram diskusjonen om spesialundervisningens rolle og funksjon i den vanlige virksomheten i pedagogiske institusjoner» (Solli, 2010, s 42).

3.5 Det instrumentelle mistaket

Ifølge Hans Skjervheim (1972), en sentral filosof innenfor norsk kritisk teori, begår en «det instrumentelle mistaket» når man i pedagogikken baserer relasjonen til mennesker på et vitenskapsteoretisk grunnlag:

Den hovedinnvendiga som i det siste har vorte reist mot den etablerte pedagogikken i Norge, let seg formulera svært enkelt: innan den etablert pedagogikken misforstår ein pedagogisk praksis som teknikk, det vil seia pedagogiske handlingar vert tolka etter modell av tekniske handlingar. (Skjervheim, 1972, s. 1)

Denne misforståelsen, og overseelsen av skillet mellom teknikk og praksis, fører ifølge Skjervheim til at man forholder seg til personer som objekter, og ikke som handlende subjekter. Kritikken til Skjervheim påvirker også dagens pedagogikk og er ifølge Hausstätter like relevant å drøfte rundt den dag i dag. Hausstätter (2007) overfører det «instrumentelle mistaket» til spesialpedagogikken, hvor han er kritisk til hvordan man gjennom den instrumentelle fornuft gir mennesker ulike diagnoser og betegnelser som «funksjonshemmet». Gjennom det individualistiske (patologiske), organisatoriske og sosiale programmet etableres det alternative spilleregler til «funksjonshemmede» personer «som ikke følger de allmenne og aksepterte spillereglene i samfunnet» (Hausstätter, 2007, s. 100). Dette bidrar til å opprettholde kategorien «funksjonshemmet» og fører igjen til marginalisering og ekskluderingsprosesser. Selv om målet er å skape et godt samfunn som tar vare på alle, er måten vi organiserer det på noe som bidrar til marginalisering av personer med funksjonsnedsettelse. Skal det kunne skje en endring i det spesialpedagogiske feltet, må man gå vekk ifra kategoriene som skal beskrive menneskers funksjonsevne, språket og tankegangene som baserer seg på den instrumentelle fornuften. Hausstätter(2007, s. 102-103) henviser til Horkheimer og Adorno (1944/1995) sin teori om den kommunikative og ekspressive delen av språket, og foreslår i likhet med disse å flytte fokuset over på menneskelig sameksistens og fokusere på den ekspressive og mimetiske delen av språket vårt:

(...)for bare gjennom denne delen av språket kan vi oppleve friheten, og yte det mangfoldet som verden rundt oss faktisk inneholder. Grunnlaget for denne utviklingen ligger i menneskets mimetiske evne. (...) Spørsmålet blir i dette forholdet ikke hva menneskene rundt oss må være for at vi skal forholde oss til dem, men motsatt,

hvordan vi må være for å kunne forstå menneskene rundt oss. Vi må derfor stille oss i en posisjon der vi kan møte det særegne. (Hausstätter, 2007, s.103)

Hausstätter påpeker menneskers evne til å ekspressivt uttrykke seg på utrolig mange forskjellige og særegne måter som det ikke går an å beskrive eller forstå med det verbale språket. Uttrykket må oppleves og møtes gjennom vår mimetiske evne – en evne vi er født med, men som samfunnet konstant prøver å fortrenge gjennom den instrumentelle fornuft. Spesialpedagogikkens oppgave og tilbud bør derfor rettes mot det instrumentelle samfunnet, hvor vi sammen kan jobbe med å utforske den ekspressive og mimetiske samhandlingen i møte med andre mennesker - alle mennesker. Hausstätter (2007, s.104) henviser til Benjamin (1979) og Ytterhus (2000) når han påpeker nyfødte barns mimetiske og onomatopoetiske evner i møte med omgivelser og andre mennesker. I denne fasen av livet begår vi ikke det instrumentelle mistaket, noe den spesialpedagogiske profesjonen kan dra god nytte av, om man ønsker å rette søkelyset mot en terminologi som peker mer mot det ekspressive enn det funksjonelle. Rent metodisk må man ifølge Hausstätter da legge til rette for aktiviteter som fritt kan utforske de kreative, estetiske og emosjonelle aspektene ved mennesket.

3.6 Disability Studies og Musikkterapi

Disability studies har de siste årene blitt mer synlig innenfor moderne publikasjoner i musikkterapifeltet. Likevel er det tydelig at det fortsatt foreligger et fravær av en bredere aksept for disability studies i både forskning, litteratur og praksis, spesielt innenfor musikkterapi pedagogikken (Pickard, 2020). Men til tross for at store deler av musikkterapeutisk praksis følger det medisinske, individualistiske perspektivet på funksjonshemming, foreligger det også økning i bevissthet rundt det sosiale perspektivet blant dagens musikkterapeuter (Gross, 2018). Metell (2014) påpeker blant annet at Disability studies kan få musikkterapeuter til å stille nye spørsmål ved og reflektere rundt egen praksis, utdanning og forskning og dens tilknytning til de ulike perspektivene på funksjonshemming. Videre argumenterer hun også for å utfordre og ta avstand fra den medisinske modellen og legge til rette for frigjøring og myndiggjøring i musikkterapeutisk praksis og forskning, uavhengig av hvilken kontekst man arbeider i som musikkterapeut.

3.6.1 Musikkterapi og funksjonsnedsettelse – fra et disability studies-perspektiv

Fra et disability studies-perspektiv argumenterer Joseph Straus (2014) for at vi i dagens musikkterapi er sterkt forankret i den medisinske modellen sitt syn på funksjonshemming i arbeid med personer med autisme. Dette fordi vi tilbyr intervensjoner som har som mål å normalisere og justere atferd og i de ytterste tilfellene «kurere» gjennom musikkterapien, når dette verken er oppnåelig eller ønskelig: «I would argue further that not only is a cure unattainable, it's also undesirable (just as a cure for homosexuality or for blackness or for any biosocial grouping would be undesirable) » (Straus, 2014, ingen sidetall). Musikken brukes blant annet som et verktøy i kontekster hvor det arbeides med trening av ulike ferdigheter, slik at autister i større grad kan tilpasse seg samfunnets normer. Straus kritiserer dette faktumet og mener at dette blant annet fører til at man gjennom maktutøvelse frarøver individer muligheten til å omfavne sin egen kultur og identitet. Han mener derfor at musikkterapeuter bør legge til rette for og forsvare musikkens mangfoldige muligheter til å være en arena hvor utforskende, ekspressive relasjonsfremmende, meningsfulle og selvaktualiserende opplevelser kan oppstå:

Instead of defending music on the grounds that it is good for your health («eat your vegetables Jonny»), music therapists and all musicians should defend it as something intrinsically wonderful: it gives pleasure of a particularly deep and meaningful kind; it provides the occasion for mutual, shared endeavor; it offers a chance to build and demonstrate skill (performance); it allows for a specially meaningful avenue for self-expression, especially for people with limited or atypical verbal skills; it is a source of self-exploration, self-relaxation, and knowledge; it offers the joys of discovery in an atmosphere of intense mutuality; it makes us more wholly ourselves and more fully human. (Straus, 2014, ingen sidetall)

Ifølge Straus kan man gjennom musikken uttrykke seg selv både non-verbalt og verbalt i en gjensidig relasjon som bygger på tillit og respekt. Samtidig åpner også dette muligheten for å kunne utforske egen, men også andre menneskers identitet og uttrykksform i det musikalske samspillet. Om musikkterapeuten har som mål å tilrettelegge for disse opplevelsene, er dette i seg selv både verdifullt og utslagsgivende. Men som Straus poengterer er dette også en oppnåelig målsetning, i motsetning til målsetninger som dreier seg om å fremlegge målbare resultater, hvilket i mange tilfeller er umulig i musikkterapeutisk arbeid med personer med autisme.

Aigen (2014) stiller seg i likhet med Straus (2014) kritisk til bruken av den medisinske modellen i musikkterapi. Ifølge Aigen er den medisinske modellen basert på et patologisk perspektiv som tar utgangspunkt i et enten-eller-skille mellom mennesker som er funksjonsfriske og mennesker med funksjonsnedsettelse. Modellen ekskluderer miljømessige og sosiale kontekster i den terapeutiske prosessen, der forholdet mellom terapeut og klient er hierarkisk strukturert, hvor terapeuten besitter maktrollen. Som alternativer til den medisinske modellen i musikkterapi argumenterer Aigen for å benytte seg av det sosiale kontekst-baserte arbeidet man blant annet finner i det ressursorienterte, samfunnsmusikkterapeutiske, kultur-sentrerte og musikk-sentrerte perspektivene innenfor musikkterapien. Ifølge Aigen kan disse teoretiske perspektivene utvide rammene for musikkterapeutiske praksis, hvor man tar hensyn til de sosiale kontekstene både klienter og terapeuter er en del av, og tilrettelegger for myndiggjøring i det musikalske samspillet mellom mennesker:

(...) while the idea of a love for music as an important consideration in recommending music therapy for a client is something that is not accommodated in a medical model, in the empowerment model it is a legitimate rationale. The idea that music enriches all human lives in vital and necessary ways crosses the arbitrary divide of the abled and disabled. While an individual may have autism, schizophrenia, or Alzheimer's disease that person can still gain the same things from music that others do. The medical model- whether applied in medical settings or psychotherapeutic ones- runs counter to these important contemporary social trends and values. (Aigen, 2014, s. 28)

3.6.2 Det ressursorienterte perspektivet

I boken *Resource-oriented music therapy in mental health care* hevder Randi Rolvsjord (2010) at musikkterapeutisk teori, forskning og praksis påvirkes av de politiske, sosiale og kulturelle kontekstene det er en del av. Kontekstene musikkterapeuter arbeider innenfor, er også en del av større økonomiske og ideologiske systemer som igjen påvirker musikkterapien gjennom organisatoriske og politiske avgjørelser. Rolvsjord argumenterer for at ideologier fra den medisinske modellen har vært dominerende i diskurser og forskning innenfor psykisk helsevern, men også i det musikkterapeutiske feltet:

I see the medical model alive and well in music therapy discourse. As the medical model also in music therapy might be a so-called grand narrative that is taken for

granted and not discussed explicitly, adherence to this model is often not made explicit in texts. (Rolvjord, 2010, s. 25)

Rolvjord argumenterer videre for at den ressurs-orienterte tilnærmingen kan knyttes til kritiske teoretiske perspektiver som stiller seg skeptisk til medisinske perspektiver, hvor det foreligger et individualistisk fokus på patologi, diagnoser, problemer og evidens-baserte intervensjoner i møte med mennesker. Videre karakteriserer hun den ressursorienterte tilnærmingen til musikkterapi gjennom fire punkter:

(1) resource-oriented music therapy involves the nurturing of strengths, resources, and potentials; (2) resource-oriented music therapy involves collaboration rather than intervention; (3) resource-oriented music therapy views the individual within their context; and (4) in resource-oriented music therapy, music is seen as a resource. (Rolvjord, 2010, s. 74)

Ressursorientert musikkterapi handler med andre ord om mellommenneskelige samspill hvor man tar tak i musikalske og personlige ressurser, potensialer og styrker og anerkjenner individet som en del av en større kontekst. I punktet som handler om å ta hensyn til konteksten rundt individet, argumenter Rolvsjord for å arbeide for myndiggjøring (empowerment) hvor man tilrettelegger for refleksjon og bevisstgjøring rundt politiske og sosiale aspekter ved de ulike opplevelsene til klientene. I dette ligger det også et ønske om å utforske hvordan musikken er en del av klientens liv, både utenfor og i selve musikkterapien. Dette kan ifølge Rolvsjord både være mulig på et individ- og samfunnsmusikkterapeutisk nivå. I 2014 publiserte Rolvsjord artikkelen «The Competent Client and the Complexity of Disability», hvor hun tar for seg fire kompetanseområder hos klienten: “Clients’ musical competence, clients’ theories of change, clients’ reflexivity and agency in sessions, and clients’ ways of making use of therapy in everyday life” (Rolvjord, 2014, ingen sidetall). Med disse kompetanseområdene til klienten og perspektiver fra kulturelle og sosiale modeller innenfor disability studies, utfordrer hun den tradisjonelle forståelsen av terapeuten som “eksperten” og klienten som “den svake”. Klientens styrker og evner til å ta styring i eget liv, devalueres når man definerer han eller henne basert på patologi, diagnose og svakheter:

«The most detrimental consequence of the therapist’s location in an ableist culture is that the therapist may in fact be dis-ableing. As disturbing as this suggestion might be,

it is crucial to consider to what degrees the therapist contributes to the demoralization of the client through her/his good intentions of «fixing» the client. » (Rolvjord, 2014, ingen sidetall)

3.6.3 Det samfunnsmusikkterapeutiske perspektivet

I likhet med Rolvsjord (2010) innleder Stige og Aarø (2012) boken *Invitation to Community music therapy* med å påpeke at det i dagens musikkterapeutiske litteratur og praksis eksisterer et dominerende syn på musikkterapi som en intervensjon der musikkterapeuter arbeider med personer som har en eller annen form for patologi. Gjennom å utforske ulike helsefremmende forbindelser mellom individer, grupper og samfunn fra økologiske og sosiale perspektiver på musikk og helse, utfordrer samfunnsmusikkterapien dette tradisjonelle synet på musikkterapi som fagfelt og profesjon. Samfunnsmusikkterapi skiller seg fra det individualistiske synet på terapi ved å aktivt forsøke å skape en arena i samfunnet hvor deltakelse, myndiggjøring, rettferdig tilgang på ressurser, muligheter for endring, livskvalitet og sosial inkludering legges til rette for i det musikalske møtet mellom mennesker. Dette kan også muliggjøre det å få høre de stemmene som enda ikke har blitt hørt: «We cannot give people a voice, but we can contribute to the construction of conditions that allow for previously unheard voices to be heard.» (Stige & Aarø, 2012, s. 5)

Ved å ta i bruk akronymet PREPARE presenterer Stige og Aarø syv kvaliteter som karakteriserer samfunnsmusikkterapeutisk forskning og praksis; P - for *participatory* (deltakende), R – for *resource-oriented* (ressursorientert), E – for *ecological* (økologisk), P – for *performative* (performativ), A – for *activist* (aktivistisk), R – for *reflective* (reflekterende) og E – for *ethics-driven* (etikk-dreven) (Stige og Aarø, 2012 s. 18).

Samfunnsmusikkterapi er *deltakende* fordi den verdsetter og legger til rette for deltakelse, både på et sosialt og individuelt nivå. Den er *ressurs-orientert* fordi man forsøker å fjerne de kulturelle og sosiale barrierene ved å støtte opp under deltakernes egne personlige ressurser, samt jobbe for å gjøre ressurser i samfunnet mer tilgjengelig for deltakerne. *Økologisk*, fordi den ser mennesket som en del av flere sosiale nivåer eller systemer. Her henviser Stige og Aarø til Bronfenbrenner (1979) sin utviklingsøkologiske modell og påpeker at samfunnsmusikkterapeutiske praksiser henvender seg til flere økologiske forhold mellom individer (microsystem), grupper (mesosystem) og samfunnet rundt (exo- og macrosystem) (Bronfenbrenner 1979, referert i Stige & Aarø, 2012, s. 22 og 30). Samfunnsmusikkterapi er

også performativ ved fokusere på å promotere helse og livskvalitet på individuelle, gruppe- og større overordnede samfunnsnivå. Den er aktivistisk i det at den forsøker å handle og rette søkelys mot den urett som rammer individer og grupper i samfunnet. Den er refleksiv, i det den legger til rette for åpenhet, diskusjoner, refleksjoner og en bredere forståelse knyttet til de ulike situasjonene vi står i som en del ulike økologiske kontekster. Og til sist, den er etikk-dreven og tar menneskelige rettigheter på dypeste alvor i den samfunnsmusikkterapeutiske forskningen, teorien og praksis (Stige & Aarø, 2012).

Musikken er ifølge Stige og Aarø en nøkkel inn til inkluderende sosiale samspill, hvor mennesker kan delta uavhengig av verbale evner:

Music is a hook; it pulls people into social space. Or perhaps social space is what music is; it is a world where people can interact through sound and movement. (...) Music therapy can offer inclusive activities, partly because musical participation is possible without mastery of language. (Stige og Aarø, 2012 s. 115).

Stige og Aarø henviser blant annet til Malloch & Trevarthen (2009) sin teori om menneskers medfødte *proto-musikalitet* og *kommunikativ musikalitet* som en sentral faktor for å kunne forholde seg til andre mennesker gjennom lyder, bevegelser og andre former for nonverbal kommunikasjon (Malloch & Trevarthen, referert i Stige & Aarø, 2012, s. 122). Da kulturelle musikalske praksiser og tradisjoner påvirker uttrykkene våre i den kommunikative musikaliteten, utvikler alle individer sitt eget personlige forhold til musikk (*musicianship*). *Musicking* (Small, referert i Stige & Aarø, 2012, s. 125) forener alle disse nivåene ved å være; «the performed establishment of relationships between sounds, people, and values» (Stige & Aarø, 2012, s. 139). I samfunnsmusikkterapeutiske praksiser kan ifølge Stige og Aarø (2012) musikkens nytteverdi beskrives som en samhandlende helse-musikering (*collaborative health musicking*), hvor samhandling og ulike initiativer mellom mennesker i musikken kan føre til sosiale, musikalske og helsefremmende endringer i hverdagen til enkeltpersoner, grupper og samfunn.

Jeg har i dette kapittelet gjort rede for kritisk teori og dets overordnede karakteristikk, disability studies og dets hovedperspektiver på funksjonsnedsettelse; den sosiale, individualistiske (medisinske) og relasjonelle modellen. Videre har jeg tatt for meg Hans

Skjervheim (1972) sin kritikk mot det han kaller “det instrumentelle mistaket” i spesialpedagogikken. Deretter har jeg presentert disability studies og kritisk teori til den medisinske modellen sin plass i musikkterapeutisk teori og hvordan det ressursorienterte og samfunnsmusikkterapeutiske perspektivet kan belyse de ulike ideene disse kritiske teoriene legger fram.

4 METODE

I dette kapitlet skal jeg ta for meg metodiske aspekter ved studien. Problemstillingen jeg ønsker å utforske er: *Hvordan opplever musikkterapeuter som er ansatt på pedagogisk fagsenter sin profesjonelle identitet i møte med det spesialpedagogiske systemet?* Jeg har valgt en kvalitativ tilnærming, hvor jeg har utført en intervjustudie, med en fenomenologisk hermeneutisk tilnærming til den tematiske analysen som integrerer kritisk teori. Min epistemologiske posisjon er derfor mellom et konstruktivistisk og subjektivistisk ståsted da jeg tar utgangspunkt i at sannheten, kunnskap og mening både er konstruert i relasjonen mellom mennesket og objekter/verden rundt seg (fenomenologi, hermeneutikk), men også subjektivt finner sted i menneskets bevissthet (kritisk teori) (Matney, 2018).

4.1 Rasjonale for valg av kritisk teori og kvalitativ intervjustudie

Som jeg påpekte i teorikapitlet, en man i kritisk teori overbevist om at ethvert sosialt fenomen må ses i lys av dets historiske kontekst. I forskning som integrerer kritisk teori vil det for forskeren være umulig å forholde seg objektivt og nøytralt til de sosiale fenomenene man undersøker (Alvesson & Sköldberg, 2009). Den kritiske teorien har i denne studien påvirket valg av forskningsspørsmål, forskningsmetode, form for analyse, diskusjonsdel og implikasjoner for videre forskning. I forskningsspørsmålet ligger det allerede en overbevisning om at deltakernes opplevelser av identiteten må ses i lys av den spesialpedagogiske konteksten. Jeg var også klar over mitt kritiske perspektiv allerede i startfasen av utarbeidelsen av ulike forskningsspørsmål. Det har derfor vært viktig å ha en transparent og aktiv refleksiv tilnærming til dette faktumet.

For å utforske problemstillingen utførte jeg en kvalitativ studie, hvor jeg hadde kvalitative forskningsintervju med musikkterapeuter som jobber ved pedagogisk fagsenter. Ifølge Leavy (2014) er kvalitativ forskning et samlebegrep på et mangfoldig utvalg av ulike perspektiver og

tilnærminger til forskning, som undersøker, gjør rede for og begrunner sosiale fenomen. Jeg har valgt en intervjustudie hvor jeg har gjennomført kvalitative semistrukturerte livsverdensintervjuer. Kvale og Brinkmann (2015) hevder i sin bok *Det kvalitative forskningsintervju* at: «Det kvalitative forskningsintervjuet søker å forstå verden sett fra intervjupersonens side. Å få frem betydningen av folks erfaringer og avdekke deres opplevelse av verden, forut for vitenskapelige forklaringer, er et mål» (Kvale, & Brinkmann, 2015, s. 20). Under punktet «Datainnsamling» vil jeg utdype hva «semistrukturerte livsverdenintervjuer» innebærer.

4.2 Fenomenologisk og hermeneutisk tilnærming

Ifølge Colman (2015, s. 569), ble *fenomenologi* som begrep introdusert for første gang i 1901 som en filosofisk undersøkelse av menneskelige opplevelser av den tyske filosofen Edmund Husserl (1859-1938). I dag referer man også til fenomenologi som en kvalitativ forskningsmetode i psykologi, hvor man studerer detaljerte beskrivelser av bevisste opplevelser og erfaringer istedenfor atferd. Disse bevisste opplevelsene kan også kalles *fenomen*. Mens *hermeneutikk* ifølge Colman (2015) defineres som en term som først ble brukt av filosofen Wilhelm Dilthey (1822-1911) som omhandler kunsten eller teorien av å fortolke menneskelig tale, skrift og atferd «(...)in terms of intensions and meanings using methods of understanding that are inapplicable to the natural sciences» (Colman, 2015, s. 337).

I studien har jeg både lagt til rette for at musikkterapeutene kan gjøre rede for sine opplevelser og gi mening av et gitt fenomen; «sin egen yrkesidentitet i møte med en spesialpedagogisk kontekst», (fenomenologi) i intervjuene, og deretter fortolket dette (hermeneutikk) gjennom den tematiske analysen. Dette er ifølge Alvesson & Skoldberg en dobbel hermeneutikk; Jeg fortolker det som informantene fortolker av fenomenet (enkel hermeneutikk). Dette slått sammen med en kritisk fortolkning av ulike problematiske og potensielt foranderlige forhold i samfunnet, kalles for en trippel hermeneutikk (Alvesson & Skoldberg, 2009, s. 175).

4.3 Utvalg, rekruttering og avgrensing

I valg av informanter ønsket jeg også å ta kontakt med musikkterapeuter som jeg visste at hadde god kunnskap og erfaring knyttet til fenomenet jeg skulle undersøke. Derfor ble det viktig for meg å intervju musikkterapeuter som hadde arbeidet i minst ett år på pedagogisk

fagsentre i Bergen og Oslo. Bergen og Oslo er byer som har et godt etablert faglig miljø for musikkterapi i spesialpedagogiske kontekster. Derfor så jeg det som nødvendig å intervju musikkterapeuter fra begge disse byene, slik at jeg på best mulig måte også kunne undersøke fenomenet i relasjon til et fagmiljø og tverrfaglig samarbeid på arbeidsplassene. Jeg hadde allerede kjennskap til flere musikkterapeuter gjennom mine praksisopphold og i jobbsammenheng på fagsenteret. Etter flere samtaler med bi-veileder kom vi fram til at jeg skulle sende epost (vedlegg 5) til personer jeg kjente til og som jeg synes det ville være interessant å intervju. Informantene ble da bevisst valgt ut ifra hvor de arbeidet/by, hvor lenge de hadde arbeidet og kjønn. Grunnen til dette var for å undersøke om informantene har like eller ulike opplevelser av å jobbe i feltet på tross av tid i feltet, kjønn og arbeidsplass/by. Fordi jeg ønsket å utforske et mangfold av ulike perspektiver, valgte jeg målrettet deltakere fra Bergen og Oslo som hadde jobbet alt i fra i 2 år, til 20 år i feltet. Jeg valgte også kvinnelige og mannlige deltakere; to menn og tre kvinner. På bakgrunn av tidsramme, valg av metode og forskningsspørsmål valgte jeg å rekruttere fem informanter til intervjuene. Jeg ønsket også kun å intervju musikkterapeuter (ikke noen fra andre profesjoner) for å undersøke deres egne opplevelser av egen profesjonsidentitet i møte med en spesialpedagogisk, nettopp fordi dette perspektiv behøver mer fokus i det musikkterapeutiske forskningsfeltet.

4.4 Forberedelse og planlegging

Intervjuguiden (vedlegg 2) ble nøye drøftet og utformet sammen med min bi-veileder tilknyttet masteroppgaven. Det er viktig å nevne at jeg siden planleggingsfasen av masteroppgaven har beveget meg mellom to ulike problemstillinger hvor den ene har vært mer generell og den andre direkte knyttet til opplevelser av profesjonell identitet. I opparbeidelsen av intervjuguiden tok jeg utgangspunkt i den mer generelle problemstillingen; *Hvordan opplever musikkterapeuter som er ansatt på pedagogisk fagsenter å jobbe i en spesialpedagogisk kontekst?* Dette var et bevisst valg, da jeg ønsket å åpne opp for flere spørsmål og aspekter ved temaet for studien. Intervjuguiden besto av fire ulike undertema; *funksjonsnedsettelse, mål for musikkterapi, inkludering og profesjonell identitet* i møte med en spesialpedagogisk kontekst. Jeg sendte også en mindre versjon av denne til deltakerne et par uker før intervjuene skulle finne sted. I forkant av intervjuene gjennomførte jeg et test-intervju, hvor jeg utprøvde intervjuguiden med en musikkterapeut-kollega på fagsenteret. Denne musikkterapeuten ble kun med i test-intervju og var ikke en av deltakerne i studien,

eller hadde kunnskap om hvem jeg senere skulle intervju. I test-intervjuet opplevde jeg at jeg ble veldig «låst» til intervjuguiden, og at samtalen ble veldig styrt av mine spørsmål. Etter en stund la jeg fra meg intervjuguiden og ble klar over viktigheten av å lytte til det informantene bare fortalte meg ut av eget initiativ. Da fikk jeg også mer detaljrike beskrivelser av opplevelsene til musikkterapeuten og forstod at dette var mest tilknyttet hans profesjonelle identitet i møte med systemet. Jeg beholdt likevel intervjuguiden og hadde også denne med meg til intervjuene som en slags huske- og begrepsliste.

4.5 Datainnsamling

Metoden jeg brukte til datainnsamlingen var semistrukturerte, en-til-en livsverdenintervjuer. Som nevnt innledningsvis i kapitlet forsøker det kvalitative forskningsintervjuet å skape forståelse og mening av ulike fenomen ut ifra hvordan «subjekter» (intervjupersoner) beskriver sine opplevelser av det gitte fenomen. Kvale og Brinkmann (2015) påpeker også at det er viktig å anerkjenne og være klar over at ytringene til intervjupersonene er påvirket av omgivelsene de befinner seg i;

(...) begrepet «subjekt» også indikerer at folk er underlagt diskurser, maktrelasjoner og ideologier eller oppfatninger som bestemmer deres egne handlingsvalg. (...) Når vi intervjuer bør vi tenke på intervjupersonene som «forfattede forfattere» og denne dobbeltbetydningen, altså både forfatter og styrt av andre («forfattede») gjør det meningsfylt å beskrive intervjupersonene som subjekter. (Kvale og Brinkmann, 2015, s. 20)

Da jeg fordypet meg i kritisk teori i planleggingsfasen av studien, var jeg klar over at jeg måtte ta hensyn til faktumet Kvale og Brinkmann argumenterer da jeg beveget meg inn i intervjuprosessen, men også i etterkant av denne i arbeid med analyse av datamateriale. Jeg valgte derfor det Kvale og Brinkmann omtaler som semistrukturerte livsverdenintervju. I denne typen forskningsintervju er målet «(...) å hente inn beskrivelser om den intervjuedes livsverden for å kunne fortolke betydningen» (Kvale og Brinkmann, 2015, s. 22). Dette muliggjør en fleksibel intervjuarena som la til rette for detalj-rike, første-persons-beskrivelser og fortolkninger av fenomenet, som jeg senere kunne fortolke i lys av kritisk teori.

4.6 Gjennomføring av intervju og transkribering

Jeg var heldig og fikk utføre de fem semistrukturerte en-til-en livsverdenintervju med de deltakerne jeg hadde invitert til intervju til tross for en usikker tid preget av koronapandemien. Da dette skjedde høsten 2020 satte likevel pandemien en stopper for å kunne utføre fysiske intervju. Intervjuene foregikk derfor over den digitale kommunikasjonsplattformen «Zoom». Jeg fikk se og høre intervjupersonene gjennom webkamera, hvor jeg både tok opptak av intervjuene med håndopptakeren Zoom H2N, og lydopptak av Zoom-møtet, for å kunne gjennomføre transkribering i etterkant. Den gjennomsnittlige lengden på intervjuene var på ca. 110 minutter, som til sammen utgjorde 135 sider med transkripsjonsmateriale. Jeg brukte omtrent 60 timer med transkribering og 20 timer med «rettskriving». Det var også viktig for meg å gjøre transkriberingen manuelt, uten hjelp av diktering, slik at jeg var sikker på at det som ble skrevet ned var korrekt referert. Jeg forsøkte også å få med alle ord, slik at den «muntlige samtalen» også ble bevart. Det skal sies at jeg hadde flere forsøk på å gjøre transkripsjonene om til mer skriftlig språk, men jeg opplevde dette som krevende da jeg på mange måter synes at dette fjernet de ulike nyansene i det deltakerne hadde fortalt meg i intervjuene.

4.7 Ethiske retningslinjer

I forskningsstudien var det behov for skriftlig samtykke fra deltakerne jeg skulle intervju. I og med at jeg ved en senere anledning ønsker å publisere en artikkel knyttet til masteren i Norsk forening for Musikkterapi sitt tidsskrift *Musikkterapi* og måtte jeg informere om dette, (og annen relevant informasjon) i samtykkeskjema (vedlegg 1). Da det ikke er mange musikkterapeuter som jobber på pedagogisk fagsenter i Norge, vil det være en risiko for at informasjon som informantene bidrar med i intervjuene, kan føre til gjenkjenning av enkeltindivider. Det var derfor viktig å opprettholde personvern og behandle all informasjon konfidensielt; alle musikkterapeutene som stilte til intervju ble anonymisert i transkriberingen, analysen og i masteroppgaven. Da jeg skulle behandle personopplysninger i form av lydopptak, fulgte jeg Universitetet i Bergen sine rutiner angående behandling av personopplysninger knyttet til forskningsprosjektet. Gjennom å benytte meg av deres vurderingsverktøy ble det anbefalt at jeg skulle registrere prosjektet i RETTE (vedlegg, 3) (System for Risiko og ETTERlevelse. Behandling av personopplysninger i forskningsprosjekter og studentoppgaver ved UiB), (Universitetet i Bergen, ukjent årstall). Det var med andre ord ikke nødvendig å søke til NSD for godkjenning.

Jeg tok både lydopptak med håndopptakeren Zoom H2N, og lydopptak av Zoom-møtet, slik at jeg kunne gjennomføre transkribering i etterkant og. Grunnen til at jeg også tok lydopptak via Zoom, var for å kunne være sikker på at jeg hadde et opptak i bakhånd om håndopptakeren skulle slutte å virke i løpet av intervjuet. Da dette heldigvis ikke skjedde, slettet jeg lydopptakene som var gjort via Zoom rett etter at intervjuene var ferdig. Lydfilene på håndopptakeren ble etter hvert intervju lagt inn på et minnekort hvor disse også ble kryptert med en kode som bare jeg hadde tilgang til. Lydfilene ble slettet fra minnekort etter hver gjennomførte transkribering. Minnekortet ble undervegs i transkriberingsprosessen oppbevart i en personlig safe, som ingen andre enn meg hadde tilgang til. For å unngå å tillegge deltakerne meninger de egentlig ikke har om tema som dukker opp i analysene og funnene, sendte deltakerne den ferdige funn-delen slik at de kunne se over og komme med tilbakemeldinger og rettelser om de ønsket dette. Funn-delen som blir presentert i denne oppgaven er derfor godkjent av alle deltakerne som deltok i studien.

4.8 Refleksivitet

Motivasjonen for å lage en studie som omhandler musikkterapeuters opplevelser av deres profesjonelle identitet i møte med et spesialpedagogisk system, kommer fra mine egne erfaringer som praksis-student og vikar for musikkterapeut på pedagogisk fagsenter. Jeg har nå hatt 200 timer med praksis på fagsenteret i løpet av de siste to årene, samt arbeidet der i en liten vikar-stilling nå, våren 2021. I løpet av denne tiden har jeg hatt mange spennende og givende opplevelser i det spesialpedagogiske systemet, både på fagsenteret og ute i barnehagene. Men jeg har også opplevd at systemets historiske kontekst, struktur og formål på flere områder har stått som en slags kontrast til det jeg selv, gjennom studiet og praksis har ansett som musikkterapiens verdigrunnlag, formål og yrkesidentitet. Jeg ble derfor gjennom mine to praksisopphold svært interessert i kritisk teori, men også disability studies og dets relevans for systemets ulike oppfatninger av «funksjonshemming», da store deler av det musikkterapeutiske arbeidet gikk ut på å gi musikkterapi til barn med funksjonsnedsettelse.

Gjennom praksis og nettverksmøter har jeg også hatt samtale med musikkterapeuter som har uttrykket like opplevelser som det jeg har hatt. Jeg har derfor villet finne ut mer om disse opplevelsene og om det kunne være noe felles eller ulikt i hvordan musikkterapeutene opplevde sin profesjonelle identitet i møte med det spesialpedagogiske systemet. Disse undringene og antakelsene har jeg vært nødt til å være svært transparent og refleksiv i prosessen med å planlegge, gjennomføre, analyse og diskutere de ulike temaene i denne

studien. Måten jeg har arbeidet med og reflektert rundt disse aspektene har vært gjennom samtaler med bi- og hoved-veileder tilknyttet masteroppgaven, medstudenter, praksisveileder og musikkterapi-kollegaer. Jeg har også skrevet refleksjonsnotater gjennom hele praksisperioden og arbeidsoppholdet mitt i systemet, hvor jeg har reflektert rundt disse aspektene og hvordan de både kan påvirke hvordan studien utføres og hvordan den fremlegges. Jeg har valgt å ikke bruke disse refleksjonsnotatene som datamateriale i analyseprosessen, da studiens fokus skal være på musikkterapeutene opplevelser. Dette er musikkterapeuter som jeg har et profesjonelt forhold til og har en stor respekt for, noe som også har påvirket analyseringen i studien.

4.9 Analyse

Ifølge Braun og Clarke (2006) er tematisk analyse en kvalitativ analysemetode hvor man først og fremst forsøker å finne ulike mønster/tema i datamateriale for å videre kunne analysere og gjøre rede for disse i en endelig «rapport». Det som appellerte til meg med denne analysemetoden er at den er svært fleksibel og kan benyttes sammen flere epistemologiske ståsted og teoretiske tilnærminger. «(...) thematic analysis can be a method that works both to reflect reality and to unpick or unravel the surface of ‘reality’» (Braun & Clarke, 2006, s. 81). Da jeg har en fenomenologisk hermeneutisk tilnærming til analysen som integrerer kritisk teori, passet den tematiske analysemetoden ypperlig for å analysere datamateriale fra intervjuene jeg tidligere hadde gjennomført. Braun og Clarke (2006) foreslår seks steg for den tematiske analysen. Jeg skal nå gjøre rede for disse samt hvordan jeg beveget meg gjennom disse i analyseprosessen:

- 1) **Utforske og bli kjent med datamateriale:** Den første fasen av den tematiske analysen innebærer blant annet transkribering av datamateriale. Om dataen er tilegnet gjennom intervju som man selv har vært delaktig i, er det viktig å huske på at man tar med seg analytiske oppfatninger fra selve intervjuene og inn i transkriberingsprosessen. Når en har transkribert alt av datamateriale vil det være nødvendig å lese igjennom dette flere ganger og notere ned tanker og ideer til ulike koder man kan bruke i de neste fasene av analysen. Jeg startet transkriberingen etter hvert gjennomførte intervju. Her ønsket jeg å bevare så mye som mulig av intervjuobjektens muntlige og direkte språk – både med fyll-ord og avsporinger – dette for å kunne ha med kompleksiteten av det de snakket om inn i prosessen med å

danne koder. Jeg la alle de anonymiserte transkripsjonene inn i den kvalitative analyse-programvaren «NVivo 12», hvor jeg leste gjennom disse tre ganger og skrev ned flere forslag til koder i margen til transkripsjonen i programmet.

- 2) **Lage koder ut ifra datamateriale:** Denne fasen handler om å lage koder som identifiserer interessante utdrag (ord, setninger og avsnitt) i datamaterialet. I denne fasen tok jeg en induktiv tilnærming til kodingen, hvilket betyr at jeg tok utgangspunkt i intervjuobjektens egne ord og fraseringer i utarbeidelsen av de ulike kodene. Dette var et bevisst valg da studien i utgangspunktet er sterkt influert av kritisk teori. En induktiv tilnærming tillot meg å være åpen for å undersøke og kode datamaterialets konkrete innhold uten å være styrt av begreper fra mine forutinntatte teoretiske oppfatninger (Linneberg, 2019). Det er likevel viktig å anerkjenne at man selv ved en induktiv tilnærming til kodingen av datamateriale ikke vil kunne distansere seg totalt fra sitt epistemologiske og teoretiske ståsted (Braun og Clarke, 2006). Etter flere gjennomganger av datamaterialet hadde jeg til slutt laget meg 32 koder i NVivo. Jeg kopierte deretter sitater fra de ulike intervjuene og plottet de inn i de ulike kodene de passet inn i.

- 3) **Danne potensielle tema:** Ifølge Braun og Clarke er det i denne fasen den fortolkende delen av analysen starter. Her forsøker man å gruppere de ulike kodene og dens tilhørende data og danne potensielle tema. Denne fasen var både svært spennende og tidkrevende, da jeg hadde opparbeidet meg så mange koder med masse tilhørende data-utdrag. Ifølge Braun og Clarke kan det her være nyttig å lage en visuell oversikt av dette, slik at det er lettere å se sammenhenger. Jeg laget lapper med alle de ulike kodene og forsøkte å gruppere disse inn i ulike tema. Det var noen koder jeg opplevde at ikke helt stemte sammen med de andre kodene innenfor temaet, men som stemte som en del av det tilhørende datamaterialet. Jeg delte de derfor inn i undertema. I slutten av denne fasen tok jeg også inn forskningsspørsmålet. Før jeg gikk i gang med analysen var jeg litt usikker på om jeg heller skulle velge det bredere forskningsspørsmålet som egentlig stod i intervjuguiden. Men da jeg fikk sortert de ulike kodene, samt tema og undertema, så jeg at forskningsspørsmålet «Hvordan opplever musikkterapeuter sin egen yrkesidentitet i møte med det spesialpedagogiske systemet?» oppsummerte datamaterialet på en tydeligere måte. Se figur 2.1 og 2.2 for en illustrasjon av denne delen av analyseprosessen. I figurene er kodene de hvite

lappene, hovedtema de grønne, undertema oransje og forskningsspørsmål den blå lappen.

- 4) **Gjennomgang og forbedring av temaer:** Fase fire handler om å forbedre de ulike hovedtemaene og undertemaene. I hovedsak så handler det om å undersøke om de kodede dataene i de ulike temaene danner et meningsfullt mønster sammen. Denne undersøkningen foregår på to nivåer, hvor nivå 1 er knyttet til de kodede utdragene i hvert tema og nivå 2 er knyttet til hele datasettet:

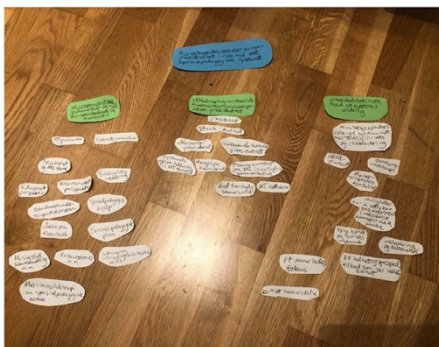
At this level you consider the validity of individual themes in relation to the data set, but also whether your candidate thematic map ‘accurately’ reflects the meanings evident in the data set as a whole. To some extent what counts as ‘accurate representation’ depends on your theoretical and analytic approach. (Braun & Clarke, 2006, s. 91)

I denne fasen av arbeidet gikk jeg tilbake til datautdragene som tilhørte hver kode for å se om disse ga mening sammen med de andre datautdragene innunder de andre kodene. Jeg laget også flere Word-dokumenter som inneholdt hvert enkelt hoved- og dets tilhørende undertema. For å undersøke om de ulike temaene også dannet et meningsfullt mønster, var det svært hjelpsomt for meg å bruke det visuelle kartet jeg hadde laget med eksisterende hoved- og undertemaene med deres tilhørende koder. Siden studien min integrerer kritisk teori var det også viktig for meg å se om temaene ga mening til oppgaven som en helhet med dens teoretiske rammeverk. Denne fasen tok svært lang tid da jeg måtte finne teori kunne støtte under identifiseringen av dataene, men samtidig belyse de ulike hoved og under-temaene i analysen. Her prøvde jeg ut mange ulike teorier og plasserte disse med gule lapper inn i det tematiske kartet. Se figur 2.3.

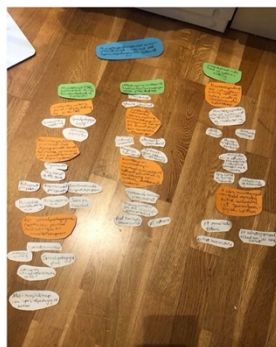
- 5) **Definere og avgrense temaer:** Fase fem handler om å gå nærmere inn på det essensielle ved temaene, hva de handler om, samt ulike aspekter av dataen de inneholder for å avgrense og definere hvert enkelt tema som skal være med i den videre analysen. Etter fase fire og utprøvingen av ulike teorier, var jeg nødt til å danne meg en ny oversikt for å klare å tydelig definere hva hvert hoved- og undertema handlet om, se disse i lys av hverandre samt knytte dette opp mot

forskningsspørsmålet. Her ble det nødvendig for meg å samle alle Word-dokumentene med de ulike temaene og deres tilknyttede data-utdrag i ett Word-dokument. Her skrev jeg også ned en presis og kortfattet definisjon på hva de ulike temaene innebar.

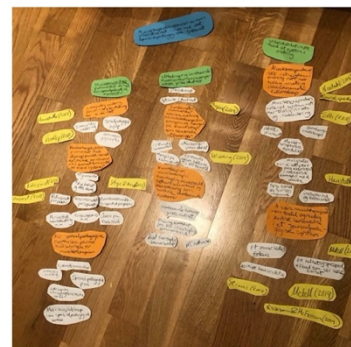
- 6) **Å fremlegge «rapporten»/funnene:** I denne sjette og siste fasen skal det utføres en endelig analyse hvor man fremlegger de ulike funnene (temaene) man har opparbeidet gjennom analyseprosessen. I mitt tilfelle er denne presentasjonen funn- og diskusjonskapittelet i denne oppgaven. For å integrere analysens betydning og validitet bør presentasjonen av funnene ifølge Braun og Clarke gjennomføres slik at man formidler dataens komplekse og mangesidige historie. Jeg hadde utrolig mange flotte data-utdrag innunder de ulike temaene. For meg var det her vanskelig å skulle skrive store deler av dette om til en forklarende tekst, samt kvitte meg med store mengder data-utdrag for å fange essensen av de ulike temaene fra analysen. Den ferdig funn- og diskusjonsdelen med tilhørende forskningsspørsmål, hovedtema og undertema som skal forsøke å gjengi intervjuobjektene opplevelser av fenomenet «egen yrkesidentitet i møte med en spesialpedagogisk kontekst» og samtidig benytte relevant teori for å belyse dette.



2.1



2.2



2.3

Figur 2

Jeg skal i neste kapittel presentere en tabell som både viser de tre hovedtema og deres tilknyttede undertema som ble til gjennom den tematiske analysen.

5 FUNN: Musikkerapeuters opplevelser knyttet til deres profesjonelle identitet i møte med et spesialpedagogiske system

Jeg ønsker å presentere hovedmønsteret i datamaterialet ut ifra tre hovedtema: 1) Musikkterapeutiske grunnverdier og mål i en spesialpedagogisk kontekst, 2) utfordringer og ivaretagende faktorer for musikkterapeutenes profesjonelle identitet og 3) Profesjonell identitet i møte med en endringstid. Tabellen nedenfor viser de tre hovedtemaene sine underkategorier.

Tabell 1: Musikkterapeuters opplevelser knyttet til deres profesjonelle identitet i møte med et spesialpedagogisk system.

Hovedtema	1) Musikkterapeutiske grunnverdier og mål i en spesialpedagogisk kontekst	2) Utfordringer og ivaretagende faktorer for musikkterapeutenes profesjonelle identitet	3) Profesjonell identitet i møte med et system i endring
Undertema 1	Sakkyndig vurdering som en viktig forutsetning for å få musikkterapi	Systemets rammevilkår, uklare holdning til musikkterapiens posisjon og mangel på kunnskap som sentrale utfordringer	Musikkterapeutenes rolle i et system i endring mot mer tidlig innsats og inkluderende fellesskap
Undertema 2	Musikkterapeutiske grunnverdier – Med utgangspunkt i barnet, dets stemme og ressurser – til barnet som en del av flere systemer	Kunnskap om musikkterapi i tverrfaglige samarbeid, nettverkssamarbeid og veiledning som sentrale ivaretagende faktorer	Å være musikkterapeut – en fordel og mulig kritisk henvendelse i et spesialpedagogisk system
Undertema 3	Når spesialpedagogiske rammevilkår påvirker målsetningene for musikkterapien		

5.1 Musikkterapeutiske grunnverdier og mål i en spesialpedagogisk kontekst

5.1.1 Sakkyndig vurdering som en viktig forutsetning for å få musikkterapi

Barna musikkterapeutene arbeider med er barn i barnehage fra 1 til 6 år. Deltakerne sier at dette i de aller fleste tilfeller er barn med sakkyndige vurderinger og vedtak om spesialpedagogisk hjelp, men at det også hender at man har musikkterapi med barn som ikke har et vedtak enda, eller som får lavterskeltilbud gjennom kommunen. Barna har alle en form for funksjonsnedsettelse, som kan innebære multifunksjonshemninger, ulike syndromer som

f.eks Downs syndrom, ADHD, språkvansker og autismespekterdiagnoser. Felles for alle deltakerne er at en stor andel av barna de jobber med i musikkterapien har autismespekterdiagnoser. Barna som får musikkterapi kan ifølge deltakerne ha mange ulike utfordringer, som kan være medfødt, men også være et resultat av miljø eller andre faktorer i livet til barnet. Det er med andre ord ikke nødvendigvis slik at de fleste barna har en fastsatt diagnose før de får musikkterapi. Dersom barnehagen ser at det ordinære barnehagetilbudet ikke klarer å dekke barnets behov, informeres foreldre til barnet. I samråd med barnehagen, eller helsestasjon m.fl., søker foreldrene til barnet om en sakkyndig vurdering fra PPT. Da kommer en sakkyndig til barnehagen, ofte spesialpedagog, logoped eller psykolog og observerer barnet og kartlegger dets utfordringer, samt utarbeider en skriftlig sakkyndig vurdering som gjør rede for hvilke tilretteleggingsbehov som foreligger. I etterkant av dette får barnet et vedtak om spesialpedagogisk hjelp, hvor musikkterapi kan være en del av denne hjelpen. Deltaker 1 forteller meg at det også kan være en viktig faktor at musikk eller musikkterapi står i den sakkyndige vurdering for at barnet skal få musikkterapi;

D2; Hvis barnet skal få musikkterapi, så må det gjerne stå i den sakkyndige vurderingen. Da er det lettere for lederen min som fordeler ut vedtak å gi dem til meg. Men du skriver ikke musikkterapi i den sakkyndige hvis du ikke vet hva det er. Så når vi har snakket med saksbehandlerne om hva musikkterapi er og hvem man kan hjelpe, så har de lettere for å putte det inn i deres sakkyndige.

Som deltaker 2 her påpeker er det viktig for deltakerne at de som skriver sakkyndig vurdering vet hva musikkterapi er og nytteverdien av tilbudet. Derfor er alle deltakerne aktive i å forsøke å formidle til saksbehandlere hva musikkterapi er, og hvem det kan være aktuelt for. Deltaker 2 påpeker også at hen opplever at musikkterapeutene i de pedagogiske fagsentrene kan ha ulike tanker og ideer som ligger til grunn for det musikkterapeutiske arbeidet i den spesialpedagogiske konteksten. Dette vil kunne påvirke hvordan man som musikkterapeut forteller om musikkterapi og dens nytteverdi til saksbehandlere, og igjen farge hvordan saksbehandler skriver om musikkterapi og dens relevans for barnet. I de neste to undertemaene skal jeg se videre på ulike musikkterapeutiske grunnverdier og hvordan disse kombineres med ulike målsetninger i en spesialpedagogisk kontekst.

5.1.2 Musikkterapeutiske grunnverdier – Med utgangspunkt i å følge barnet, barnets stemme og ressurser – til barnet som en del av flere systemer

I intervjuene kommer det frem at musikkterapeutene har noen grunnleggende verdier og perspektiv som de har med seg i arbeidet med barna. Felles for alle musikkterapeutene at de har et tydelig ønske om å følge barnet, barnets stemme og ha et ressursorientert fokus i det musikkterapeutiske arbeidet. Deltaker 4, 1 og 5 referer til spedbarnsforskerne Daniel Stern og Colwyn Trevarthen sine teorier om tilknytning, det tidlige samspillet og kommunikativ musikalitet når de snakker om å følge barnet. Deltaker 4 påpeker også viktigheten av å følge barnet i et system som i stor grad fokuserer på læringsmål;

«D4; Det er så viktig å følge barnet og la det vise oss veien. Det er jo en del læringsmål der ute. Men at jeg kan jo være en som kan si at det også er viktig å bare være, både for psykisk helse og for utviklingen videre. Så det er veldig fint å kunne bruke musikken i det å være her og nå og bare jobbe med det grunnleggende samspillet, som handler om kommunikasjon, samhandling og deg og meg.

Deltaker 3 deler også synspunktet om at den spesialpedagogiske konteksten har et fokus på hva barnet trenger hjelp til å lære, og ønsker derfor å fremme barnets ressurser, barnets stemme og brukermedvirkning i det musikkterapeutiske arbeidet;

«D3; Jeg har jo tenkt en del på Rolvsjord og det ressursorienterte. Den spesialpedagogiske konteksten kan fort fokusere på hva barnet ikke får til. At barnet trenger hjelp på grunn av sånn og sånn. Men hva er det barnet mestrer, ønsker og liker? Jeg har jo veldig mye fokus på det og barnets stemme i min jobb som musikkterapeut. Og da har man jo det brukerperspektivet som er kjempespennende i møte med barn.

Alle deltakerne nevner det ressursorienterte perspektivet som en grunnleggende verdi og tilnærming som skaper muligheter for å fokusere på barnets ressurser, interesser og initiativ i det musikalske samspillet. Deltaker 4 påpeker blant annet at hen opplever det ressursorienterte perspektivet som en slags grunnholdning hos norske musikkterapeuter;

«D4; Det handler om at vi tar tak i de iboende styrkene eller ressursene hos den vi møter, og at det er mer enn bare ferdigheter man har tilegnet seg eller kunnskap. Musikkterapien handler om å tilrettelegge for mestringsfølelse, glede, ressurser, initiativ og medbestemmelse i det musikalske og sosiale samspillet med barnet. Det er det som ligger til grunn for det musikkterapeutiske arbeidet mitt. Det er jo egentlig der jeg jobber.

Deltaker 5 forteller at h*n også har en ressursorientert tilnærming i veiledning med foreldre og barnehageansatte, hvor fokuset er rettet mot deres ressurser og deltakelse i det musikalske samspillet med barnet. Deltaker 5, 2 og 3 presiserer at de også er svært opptatt av det samfunnsmusikkterapeutiske og økologiske perspektivet arbeidet sitt. Deltaker 1 og 2 er også opptatt av disse perspektivene og av å kunne utføre samfunnsmusikkterapeutisk arbeid, men presiserer at de likevel er mest investerte i det musikkterapeutiske arbeidet som foregår i de individuelle timene med barna. Deltaker 5 nevner Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell og dens relevans for måten hen jobber samfunnsmusikkterapeutisk med kurs og veiledning med inkludering som fokus til barnehageansatte og foreldre i flere barnehager. Deltaker 2 nevner også Bronfenbrenners modell og knytter den til barnet som en del av flere systemer; barnet som individ, i forhold til de andre barna og ansatte i barnehagen, og i forhold til det overordnede systemet. Hen påpeker videre viktigheten av å jobbe musikkterapeutisk på flere nivå hvis man ønsker å bidra endringer som kan gi barna et enda bedre og mer rettferdig tilbud;

D2; Jeg tenker også at samfunnsmusikkterapi-tanker er ganske viktige for meg i hvordan jeg jobber. For å få til gode endringer, så kan ikke ting bare skje bare på individnivå. Det må skje på systemnivå både innenfor barnehagene, men også innenfor hvordan vi som fagsenter arbeider og opererer som kan gi mer rettferdig tilbud til barna.

Grunnverdiene hos hver enkelt deltaker varierer mellom relasjonelle, ressursorienterte og samfunnsmusikkterapeutiske verdier. Disse påvirker ifølge deltakerne målene i det musikkterapeutiske arbeidet og utgjør en viktig del av deres profesjonelle identitet. En tydelig fellesnevner er at alle deltakerne har et overordnet mål om å følge barnet og barnets stemme, legge til rette for meningsfull samhandling, ressurser, mestringsopplevelser og glede og i det

musikalske samspillet. Likevel forteller deltakerne meg at systemets spesialpedagogiske rammevilkår også påvirker målene i det musikkterapeutiske arbeidet.

5.1.3 Når spesialpedagogiske rammevilkår påvirker målsetningene for musikkterapien

Deltakerne forteller meg at det spesialpedagogiske systemets rammevilkår påvirker målsetningene for musikkterapien. Da musikkterapien blir gitt som en del av den vedtatte spesialpedagogiske hjelpen til barna, medfører dette visse forutsetninger og krav for planlegging, utførelse og rapportering av arbeid med målsetninger i musikkterapien;

D4; Målsettingene i musikkterapien blir litt sånn todelt for meg. Fordi jeg har noen musikkterapeutiske, nesten sånn grunnleggende verdier, som jeg kan kalle en sånn overordna målsetting for musikkterapien, som jeg alltid har med meg. På den ene siden så har jeg det, og så... Eller det er ikke på den ene og andre siden, for dette henger sammen. Men jeg har det, og så har vi jo en sånn spesialpedagogisk plan, som jo er lovfesta og som alle barn med spesialpedagogiske vedtak skal ha. Hvor det er skissert hovedmål, delmål og tiltak. Og så skal det evalueres og rapporteres.»

Den sakkyndige vurderingen blir på mange måter grunnlaget for hva hvert enkelt barn trenger spesialpedagogisk hjelp til og former derfor barnets vedtak om spesialpedagogisk hjelp og mål i den spesialpedagogiske planen. Den spesialpedagogiske planen inneholder både hovedmål, delmål og tiltak. Musikkterapien blir et av disse tiltakene, og skal derfor planlegges, evalueres og rapporteres på lik linje med andre tiltak i planen. Gjennom tverrfaglig samarbeid med spesialpedagoger og støttepedagoger er utarbeidelsen av mål i en slags dynamisk prosess hvor deltakerne forteller meg at de er opptatt av at musikkterapien skal implementeres som tiltak i den spesialpedagogiske planen. Deltakerne skildrer et godt tverrfaglig samarbeid hvor musikkterapien blir satt opp som et tiltak på allerede oppsatte mål i den spesialpedagogiske planen. Typiske mål i musikkterapien kan derfor ifølge deltakerne også være knyttet til språkutvikling, imitasjon, kommunikasjon, felles oppmerksomhet, utvikling av sosiale relasjoner, emosjonsregulering, deltakelse, samspill, turtaking og motorikk.

Deltaker 1 påpeker at hen i det tverrfaglige samarbeidet er tydelig på hvilke innfallsvinkler hen ønsker å bruke i arbeid med mål i musikkterapien. De musikkterapeutiske

innfallsvinklene kan ifølge deltaker 1 være veldig annerledes enn noen av de andre profesjonenes innfallsvinkler i arbeid med målene i den spesialpedagogiske planen. Deltaker 4 deler også denne opplevelsen, og tydeliggjør også at hen ikke opplever de overordnede musikkterapeutene målene som adskilt fra de andre målene og tiltakene som står i den spesialpedagogiske planen;

«D4; Jeg tror ikke jeg opplever det som så veldig sånn adskilt. Men kanskje vi fokuserer på litt ulike aspekter ved det da. Så har jeg øvd meg masse på å tåle at man kan tenke forskjellig og så vil man egentlig det samme. Man vil at barnet skal lære og ha det bra ut ifra sitt potensiale. Så har vi litt ulike teorier og verdier også kanskje på hvordan vi skal nå dit.».

I likhet med deltaker 1 og 4, er det for alle deltakerne viktig at man som musikkterapeut kan ha en annen innfallsvinkel og et annet fokus i det tverrfaglige tilbudet til barna. For deltaker 5 er det også viktig å påpeke at musikkterapien skal være «noe annet» i det tverrfaglige tilbudet;

D5; Det er viktig for meg å definere at musikkterapien er noe annet. Dette handler om her og nå. For i tilfeller hvor det for eksempel jobbes mer atferdsterapeutisk, så trenger jo barnet også å møtes og anerkjennes for den han eller hun er og oppleve glede, medbestemmelse og deltakelse. Så jeg formidler det ressursorienterte budskapet frem i både arbeid med mål og i evalueringer. Jeg føler at det har endret seg til det bedre egentlig, samarbeidsklime her. Og så jobber vi veldig forskjellig, hvor musikkterapien tilfører noe annet.

Felles for deltakerne er at de har et godt tverrfaglig samarbeid med andre fagpersoner i planleggingen av hvor musikkterapien skal settes inn som et tiltak på allerede oppsatte mål i den spesialpedagogiske planen. Det varierer mellom informantene i hvilken grad de forholder seg til rammevilkårene og den spesialpedagogiske planen i planlegging og utføring av det musikkterapeutiske arbeidet. Det er ikke alltid at typiske musikkterapeutiske mål som «å oppleve glede» står i den spesialpedagogiske planen, selv om dette også er et svært viktig mål for alle deltakerne i musikkterapien. Deltaker 1 og 4 støtter seg mer til det individorienterte arbeidet og den spesialpedagogiske planen hvor de i større grad arbeider med utviklingsorienterte mål en til en med barna på egne musikkterapi-rom på fagsenteret.

Deltaker 2, 3 og 5 forholder seg også til de spesialpedagogiske rammevilkårene og arbeider ut ifra en spesialpedagogisk plan, men forsøker også å arbeide mer samfunnsmusikkterapeutisk. Her arbeider de ute i barnehagen, på avdelinger, ofte i grupper med flere barn og/eller ser på hvordan musikkterapien også kan gis som del av veilednings-tilbudet til avdelingen, de ansatte i barnehagen og foreldre.

D3: Det bør være et element av hele avdelingen inn i musikkterapien. Barnet er en del av en avdeling. Jeg tror magien ligger mellom folk, mellom barn, mellom voksne. Mer enn en-til-en.

Deltakerne forteller meg at det spesialpedagogiske systemets rammevilkår påvirker målsetningene for musikkterapien. Da musikkterapien blir gitt som en del av den vedtatte spesialpedagogiske hjelpen til barna, medfører dette visse forutsetninger og krav for planlegging, utførelse og rapportering av arbeid med målsetninger i musikkterapien. I presentasjonen av neste hovedtema tar jeg først for meg hvordan disse rammevilkårene kan føre til utfordringer for den profesjonelle identiteten til deltakerne.

5.2 Utfordringer og ivaretagende faktorer for musikkterapeutenes profesjonelle identitet

5.2.1 Systemets rammevilkår, uklare holdning til musikkterapiens posisjon og mangel på kunnskap som sentrale utfordringer

«Glede» nevnes blant annet som et sentralt og viktig mål som deltakerne fokuserer på i arbeid med mål og i evaluering av det musikkterapeutiske arbeidet. Likevel er ikke dette et mål som nødvendigvis står oppført i den spesialpedagogiske planen. Deltaker 2 uttrykker at hen kan «føle seg på tynn is» når hen legger til rette for noe som barnet har glede av i musikkterapien, når det ikke står oppført som et mål i den spesialpedagogiske planen. Hen har derfor opplevd gnisninger mellom sin profesjonelle identitet og kravene som blir lagt til det musikkterapeutiske arbeidet;

«D2; Det er jo ikke noe å legge skjul på at jeg har følt litt gnisninger av og til mellom min identitet som musikkterapeut og de kravene jeg føler har vært lagt på meg av arbeidet. Spesielt i det å fokusere på mål, hvor jeg har opplevd at jeg har gjort noe

veldig bra i en musikktime, men har måttet gå et par runder med meg selv og sjekket med kollega om at; er dette innenfor det vi egentlig skal gjøre?

Videre påpeker hen at hen også opplever sin profesjonelle identitet som litt spesialpedagogisk, men at en vesentlig forskjell ligger i at hen som musikkterapeut vektlegger erfaringer istedenfor læring i musikkterapien. Deltaker 2 påpeker videre at konteksten med andre fagfelt og tilnærminger også påvirker og utfordrer den musikkterapeutiske identiteten, hvor hen også opplever et press imot at hen som musikkterapeut skal tilpasse seg konteksten og dens forventninger til arbeidet som skal gjøres. Deltaker 4 påpeker at det er lett å bli en del av fagmiljøet rundt, og at hen tror hen hadde vært en helt annen musikkterapeut hvis det ikke hadde vært for det musikkterapeutiske nettverket;

D4; Det er veldig lett å bli en del av det fagmiljøet du er i og av det andre arbeidet som gjøres der. Jeg tror jeg hadde vært en helt annen musikkterapeut, hadde jeg vært alene på fagsenteret uten nettverket med andre musikkterapeuter. Det kan godt hende at jeg hadde jobbet mer som en «spesialpedagog med musikk». Vi hadde jo en lang runde for noen år tilbake om fortvilelse over ulike metoder som kanskje ikke helt matcher, til hvordan vi kan formidle faget og bevare identiteten som musikkterapeut.

Deltaker 4 påpeker nettverkets betydning for å bevare identiteten som musikkterapeut, spesielt når man er alene på fagsenteret. I likhet med deltaker 4, er 4 av 5 deltakere alene på fagsentrene som musikkterapeut. Deltaker 3 og 1 påpeker også stillingens sårbarhet knyttet til dens posisjon og fremtid på fagsenteret;

*D1; Jeg har flere ganger kjent på en usikkerhet i forhold til min faglige identitet og stillingen min. Heldigvis er jeg ansatt som *annen pedagogisk stilling* i stillingskoden. Det har jeg gjort bevisst, fordi jeg ikke vil bli kuttet med et pennestrøk av noen som ikke forstår hva musikkterapi betyr.*

Deltaker 1 forteller blant annet at hen flere ganger har kjent på en usikkerhet for fremtiden til musikkterapistillingen og påpeker problematikken av at musikkterapien ikke er implementert eller strukturert i det strukturelle systemet som en lovpålagt tjeneste. Hen er derfor ansatt innunder en annen pedagogisk stillingskode, hvilket er en lovpålagt tjeneste slik at stillingen er mer sikker om det skulle kuttes ned på stillinger. Ifølge deltakerne er mangelen på en

tydelig og lovmessig plassering av musikkterapien i systemet en av grunnene til at det ikke er flere musikkterapi-stillinger i feltet. Deltaker 1 sier at noe også må gjøres på et høyere faglig nivå og på systemnivå for å opprettholde og opprette nye stillinger. Felles for alle deltakerne at de alle bruker tid både i og utenfor det vanlige arbeidet på å delta på musikkterapi-nettverksmøter, i fagpolitiske utvalg og holde kurs og foredrag både på egen arbeidsplass og i musikkterapi-miljøet for å fremme arbeidet. Dette er også noe deltakerne mener at de må fortsette å gjøre mer av da det fort kan oppstå en mangel på kunnskap om hva musikkterapi er i det spesialpedagogiske systemet;

Eir: Opplever du at det er en mangel på kunnskap om hva musikkterapi er i feltet?

D3; Ja, jeg tror at vi av og til kan det for gitt. Det som er selvsagt for deg selv er ikke selvsagt for andre. Man må gå gjennom sånn basic; hva gjør musikk? Hva betyr det? Folk skjønner på en måte ikke. De trenger å høre det veldig enkelt og tydelig forklart. Det vil gi motivasjon til ansatte og folk rundt hvis man kan sette ord på det.

Deltakerne påpeker viktigheten av å fremme og forklare hva musikkterapi er på en enkel og tydelig måte i møte med mangel på kunnskap om faget. Det stilles også spørsmål om hvem man bør snakke til for å bidra til at musikkterapien kan vokse i feltet. Ifølge deltakerne kan det også være utfordrende å prøve å fremme feltet i det musikkterapeutiske fagmiljøet, da feltet ikke er særlig populært i dagens musikkterapeutiske forskning, teori eller utdanning;

D5; Vi fremmer feltet på musikkterapi-konferanser og sånne ting. Men de som kommer på foredrag om dette feltet, er jo de fire som jobber derifra før hvis du skjønner (latter). Neida, men det er veldig vanskelig å løfte. Det er aldri key-note om dette feltet. Så det er jo litt begrenset hvor mange foraer man kan nå ut til. Man kan prøve å nå ut i alle retninger og så må man til slutt tenke at dette får være bra. (Latter).

5.2.2 Kunnskap om musikkterapi i tverrfaglige samarbeid, nettverkssamarbeid og veiledning som sentrale ivaretagende faktorer

Når jeg stiller spørsmålet om hvordan musikkterapeutene opplever sin egen profesjonelle identitet i møte med et spesialpedagogisk system er det felles for alle deltakerne at de opplever at de har en sterk identitet som musikkterapeut og som de også har et stort ønske om å bevare og verne om i den spesialpedagogiske konteksten;

«Eir; Hvordan opplever du din profesjonelle identitet i en spesialpedagogisk kontekst?

D1; Jeg føler jo at det har plass på fagsenteret og at det jeg har å komme med er relevant. Jeg har jo vært fungerende leder her og veileder her for eksempel. Så jeg har hatt veldig mange hatter på meg, samtidig som at jeg hele tiden har opprettholdt og vernet om en sterk identitet som musikkterapeut.

Til tross for en sterk identitet som musikkterapeut, kan det som nevnt i forrige underkategori virke som at systemet på flere områder kan utfordre den profesjonelle identiteten til musikkterapeutene. Å ha et godt tverrfaglig samarbeid hvor det er forståelse for hva musikkterapien er og å være en del av et musikkterapeutisk nettverk, er ifølge alle deltakerne noe som er med på å ivareta identiteten i den spesialpedagogiske konteksten;

D4; Jeg har selv gjennom artikler, foredrag, kurs og et godt samarbeid med kollegaer på fagsenteret fremmet musikkterapien og bidratt til at det er en god kunnskap og forståelse for hva musikkterapi er. Jeg har en veldig tydelig identitet som musikkterapeut, og ikke som spesialpedagog med musikk. (...)Men så opplever jeg at min tydelige identitet som musikkterapeut også henger tett sammen med at jeg har vært i et nettverk med andre musikkterapeuter. Det er det kjæreste jeg har, som virkelig bidrar til å bevare identiteten min.

Deltakerne fremmer kunnskap om musikkterapien både i det tverrfaglige samarbeidet og i det musikkterapeutiske miljøet. Dette er noe musikkterapeutene gjør hver for seg, men også i samarbeid gjennom musikkterapeutiske nettverk. Deltakerne påpeker at det å ha et nettverk med andre musikkterapeuter som jobber på de ulike fagsentrene er en svært viktig ivaretagende faktor for deres profesjonelle identitet. De musikkterapeutiske nettverkene er en åpen arena for å diskutere ulike problemstillinger, samt få veiledning og støtte i ulike utfordringer. Deltaker 5 påpeker blant annet at det nå er ekstra viktig å støtte hverandre og bevare den profesjonelle identiteten når systemet er i en endringstid. Dette skal jeg gå nærmere inn på i neste hovedtema.

5.3 Profesjonell identitet i møte med et system i endring

Jeg skal i dette hovedtema presentere deltakernes opplevelser av egen yrkesidentitet i møte en endringstid hvor det fra faglige og politiske instanser forventes enda mer tidlig innsats og

inkludering. Dette etterfølges av hvordan deltakerne ser på deres yrkesidentitet som en fordel, men også for noen av deltakerne en mulig kritisk henvendelse i det spesialpedagogiske systemet.

5.3.1 Musikkterapeutenes rolle i et system i endring mot mer tidlig innsats og inkluderende fellesskap

Når jeg stiller deltakerne spørsmål om hvilke tanker de har rundt Nordahl-rapporten og St.Meld 6 – Tidlig innsats og inkluderende fellesskap for barn og unge, er det tydelig at deltakerne opplever at det spesialpedagogiske systemet er i en endringstid, og at dette påvirker deres profesjonelle identitet. Deltaker 1 og 4 stiller spørsmål til hvilken rolle de skal ha som musikkterapeuter hvis Nordahl-rapporten og St.Meld 6 får innvirkninger på videre organisering og arbeid. De påpeker videre at vi må diskutere hva som er inkludering for hvert enkelt barn, da å være i gruppe med mange andre barn for noen kan virke mot sin hensikt. Å være med i en musikkterapitime en-til-en eller i en mindre gruppe hvor man gradvis arbeider med grunnleggende samspillsferdigheter og sosial utvikling kan også styrke et inkluderende fellesskap.

D4; Vi må individuelt tilrettelegge da. Og vi må ikke glemme det. At inkludering kan bety så mye da. Inkludering kan også handle om at det barnet får lov til skjermes for å lære de tingene han skal gjøre på enrom, for å kunne fungere ellers i hverdagen.

Disse deltakerne påpeker også viktigheten av å individuelt tilrettelegge og følge barnet og dets stemme i målet om inkludering;

«Eir; Det virker som at du er veldig opptatt av å følge barnet stemme i hvordan du skal inkludere?»

D1; Det er barnets stemme, barnets uttrykk, barnets bidrag som er veldig vesentlig for å kunne inkludere i det hele tatt. Altså jeg tenker at det er helt elementært i musikkterapien min.»

Deltaker 1 og 4 uttrykker et tydelig ønske om å kunne fortsette med arbeidet som i større grad gjøres individuelt med barna for å styrke tidlig innsats og inkludering. Mens deltaker 2, 3 og 5

ser på endringene som en mulighet for at det musikkterapeutiske tilbudet også kan nå ut til flere barn og voksne i barnehagene som et forebyggende, veiledende og inkluderende tiltak;

«D5; I etterkant av Nordahl rapporten og Stortingsmelding 6 husker jeg at det oppstod litt frustrasjon. Samtidig så kom det jo noe godt ut at det ble røsket litt opp i det vi driver med. Fagsenteret og bydelen der jeg jobber er veldig på vei inn mot å tenke mer inkludering. Det er veldig spennende, fordi man må tenke mye nytt, prate med de ulike ledere og være med på møter hvor det er endringsprosesser og inkludere musikkterapien. Det er utrolig viktig å få frem hva vi kan bidra med på alle nivåene. Både på det nære- og viktige en-til-en nivået, men også med flere barn og voksne på et større nivå, hvor vi kan jobbe mer samfunnsmusikkterapeutisk med inkludering og veiledning.

5.3.2 Å være musikkterapeut- en fordel og mulig kritisk henvendelse i et spesialpedagogisk system

I forrige underkategori fortalte deltaker 5 om muligheten h*n som musikkterapeut har til å jobbe på flere nivåer; en til en, men også på et større nivå med flere barn og voksne. Deltakerne forteller meg om musikkterapiens fordeler, som gir mangfoldige muligheter i møte med både små og store i det spesialpedagogiske systemet. Deltaker 2, 3 og 5 påpeker at de som musikkterapeuter har en stor fordel ved at musikken muliggjør inkludering og deltakelse i det musikalske samspillet;

D2; Musikkterapeuter har en utrolig fordel når det kommer til inkludering. Musikken har også såpass lav terskel for deltakelse at alle kan delta. For selv om man lytter passivt til, eller leker med noe annet, så er man fortsatt en del av musikken. Hva skal til for å delta i musikkstund? Du må være der og du må ville være der.

Musikken legger til rette for mangfoldige måter å delta på, som ikke avhenger av kognitive eller språklige ferdigheter. Alle deltakerne påpeker at de som musikkterapeuter har en fordel i å bruke musikken som et verktøy til å åpne opp for barnets stemme og uttrykk i det ekspressive musikalske samspillet. Barnet kan ifølge deltakerne uttrykke sine behov og ønsker gjennom musikken;

D4; Det tror jeg er musikkens natur, at det er lov å uttrykke seg ekspressivt gjennom lyder, sang, instrumenter, rytme, lek og tull og tøys.

Deltaker 3 påpeker at det kan være litt radikalt å arbeide for å høre barnets stemme i det spesialpedagogiske systemet og sammenligner det med klinisk og personlig bedring fra recovery-tradisjonen;

«D3; Og da kan vi jo si, hva er det barnet ønsker? Hva er det barnet har behov for, liker og mestrer? For det er mange rundt som gjerne ønsker at dette barnet skal ha hjelp, men kanskje barnet har det greit selv. Det er nesten som en annen verden, og tar vi nok hensyn til det, kan man spør seg.»

Deltaker 3 påpeker det faktum at det mange som ønsker å hjelpe barnet, men på om det tas nok hensyn til at det også kan hende at barnet har det greit med den han eller hun er. Deltaker 2 opplever at musikkterapeutene er annerledes i systemet de er i, og at dette kan også kan være en kritisk henvendelse i systemet;

D2; Jeg tenker at vi kan legge inn en kritikk til systemet med hvordan vi tenker om og evaluerer arbeidet vi gjør med barn. Kanskje i det at vi ser andre behov og har en arbeidsmåte som kan være veldig fleksibel med tanke på evnegrunnlag. Det er en styrke i at vi er annerledes og kan gi et annet perspektiv på hvem barnet er, hva det trenger, hvordan det kan utvikle seg og hva det kan ha utbytte av. Og at dette også kan være med på å utvide den faglige kompetansen som fagsenteret kan tilby.

Det å være annerledes kan ifølge deltaker 2 være en kritisk henvendelse til systemet fordi det gir et annerledes perspektiv på hvem barnet er og hva han eller hun har behov for. Selv om alle deltakerne påpeker nødvendigheten av det musikkterapeutiske tilbudet i den spesialpedagogiske konteksten, er det også viktig for deltakerne å ha et helhetlig spesialpedagogisk tilbud som ser hele barnet, hvor et bredt spekter av fagprofesjoner er en del av dette;

D4; Jeg er jo ansatt i en spesialpedagogisk institusjon. Sånn er det. Og når vi jobber med små barn så jobber man jo med hele mennesket. Det er fint at de lærer noen

strategier, ord eller hva det nå enn måtte være. Men så er det kjempeviktig at vi husker på hva som også er viktig. Så får vi den helheten da.

5.4 Oppsummering av funn

Dette kapittelet har gjort rede for tre hovedtemaer med tilhørende underkategorier. Det første hovedtemaet handler om grunnverdier og mål i den spesialpedagogiske konteksten. Dette temaet gjorde rede for sakkyndig vurderings betydning i tildelingen av musikkterapi, barnets stemme som utgangspunkt for de relasjonelle, ressursorienterte og samfunnsmusikkterapeutiske grunnverdiene, samt hvordan systemets rammevilkår påvirker målsetningene for musikkterapien. Det andre hovedtemaet handler om utfordringer og ivaretagende faktorer for musikkterapeutenes profesjonelle identitet. Dette innebar systemets rammevilkår, uklare holdninger til musikkterapeutens posisjon og mangel på kunnskap på den ene siden, og fremheving av kunnskap i tverrfaglige arenaer, faglige nettverk med veiledning på den andre siden. Det tredje hovedtemaet handler om musikkterapeutenes opplevelser av deres identitet i møte med et system i endring mot mer tidlig innsats og inkluderende fellesskap. Her kan det å være musikkterapeut ses på som en fordel, men også en kritisk henvendelse i det spesialpedagogiske systemet. I neste kapittel vil jeg diskutere disse funnene i lys av relevant teori og forskning.

6 DISKUSJON

Målet med denne studien er å undersøke problemstillingen hvordan musikkterapeuter opplever sin profesjonelle identitet i møte med et spesialpedagogisk system. For å skape et klart grunnlag for diskusjonen av funnene presenterer jeg kort hovedfunnene organisert av hovedtemaene de hører til:

1) **Musikkterapeutiske grunnverdier og mål i en spesialpedagogisk kontekst**

Et viktig hovedfunn er at informantene opplever at det etablerte spesialpedagogiske systemet har tydelige rammevilkår som både påvirker og stiller visse forventninger til dem som musikkterapeuter. Musikkterapien gis som en del av den spesialpedagogiske hjelpen og må derfor forholde seg til læring- og utviklingsorienterte mål. Disse målene integreres og suppleres med musikkterapeutiske grunnverdier og mål som i stor grad er relasjonelle, ressursorienterte og samfunnsmusikkterapeutiske.

2) **Utfordringer og ivaretagende faktorer for musikkterapeutenes profesjonelle identitet**

Systemets rammevilkår, uklare holdning til musikkterapiens framtid på fagsenteret og behov for mer kunnskap, er en utfordring for den profesjonelle identiteten til musikkterapeutene. Informantene opplever likevel at de har sterk profesjonell identitet som de i stor grad verner om og ønsker å beholde. Sentrale ivaretagende faktorer for den profesjonelle identiteten er ifølge musikkterapeutene fremming av kunnskap om musikkterapi i tverrfaglige samarbeid, nettverkssamarbeid og veiledning.

3) **Profesjonsidentitet i møte med et system i endring**

Det spesialpedagogiske systemet er i en endringstid mot mer tidlig innsats og inkluderende fellesskap. Det er tydelig at musikkterapeutene ser sin profesjonelle verdi for framtiden i feltet; for å kunne møte barnet der det er, bidra til deltakelse og inkludering, men også løfte barnets stemme og komme med en kritisk henvendelse til systemet. Å integrere brukerperspektiv og barnets stemme vil derfor være viktig for fremtidig musikkterapeutisk forskning i feltet.

Diskusjonen vil integrere kritisk teori innenfor spesialpedagogikken, disability studies teori, kritisk musikkterapeutisk teori, samt relevant forskning i drøftingen av hovedfunnene. I kritisk teori ligger overbevisningen om at ethvert sosialt fenomen må ses i lys av dets historiske kontekst. Kritisk teori har derfor et dialektisk syn på samfunnet, hvor man foreslår at sosiale forhold er sterkt preget av spesialinteresser og asymmetriske maktforhold som er historisk og politisk forankret i samfunnet rundt oss (Alvesson, & Skoldberg, 2009). Aigen (2014) påpeker at musikkterapi i all hovedsak blir sett på som en helse-profesjon, hvor musikkterapeuter tradisjonelt sett har henvendt seg til medisinske og psykoterapeutiske fagfelt i oppfatningen av egen rolle og opparbeidelsen av sin musikkterapeutiske profesjonsidentitet. Han argumenterer videre for at det derfor er nødvendig å ta de ulike problemstillingene rundt de tverrprofesjonelle påvirkningene til den musikkterapeutiske profesjonsidentiteten i betraktning når man skal forsøke å forstå hver enkelt musikkterapeuts profesjonelle identitet. Dette drøftingskapittelet vil derfor ta hensyn til hvordan det individualistiske perspektivet (medisinske modellen) kan påvirke musikkterapeutenes opplevelser av sin profesjonelle identitet i møte med det spesialpedagogiske systemet.

6.1 Musikkterapeutiske grunnverdier og mål i en spesialpedagogisk kontekst.

Funnene i studien viser at det individuelle perspektivet på funksjonshemming preger det spesialpedagogiske systemet og musikkterapeutenes profesjonelle identitet. Det preger dem i måten de arbeider på og hvordan de reflekterer rundt eget arbeid.

Da musikkterapien blir gitt som en del av den spesialpedagogiske hjelpen opplever informantene at det etablerte spesialpedagogiske systemet har tydelige rammevilkår som både påvirker og stiller visse krav til dem som musikkterapeuter. Musikkterapeutene må i planlegging, utføring og evaluering av det musikkterapeutiske arbeidet forholde seg til spesialpedagogiske planer som inneholder ulike hovedmål og delmål. Dette fører til at målene i musikkterapien også handler om å trene på ulike sosiale, atferdsmessige og motoriske ferdigheter som også skal evalueres i etterkant av musikkterapien.

Som Haustatter (2007) påpeker har spesialpedagogikkens fokus på å hjelpe barna til å håndtere og arbeide med og i ytterste tilfelle bli kvitt sine utfordringer sin opprinnelse i et individentsentrert perspektiv (det patologiske programmet) på funksjonshemming. Disability Studies-disiplinen kritiserer det individualistiske perspektivet på funksjonshemming og foreslår blant annet det sosiale perspektivet, hvor man istedenfor å fokusere på individers «funksjonshemminger», fokuserer perspektivet på de barrierene i samfunnet som bidrar til å hemme individets funksjon i hverdagen (Oliver, 1996). Disability studies har derimot ikke en stor plass i dagens musikkterapi-diskurser, da store deler av musikkterapeutisk praksis, forskning og teori fortsatt i stor grad støtter seg til et individualistisk perspektiv på funksjonshemming (Pickard, 2020). Rickson og McFerran (2014) påpeker at en økende evidensbasert praksis innenfor spesialpedagogiske kontekster har ført til at musikkterapeuter ofte må forholde seg til individuelle læringsplaner, noe som medfører et krav til evalueringer, vurderinger, dokumentasjon og kartlegging av det musikkterapeutiske arbeidet. De forholder seg derimot kritisk til å arbeide for atferdsmessige og fysiske endringer hos barna i det musikkterapeutiske arbeidet i en spesialpedagogisk kontekst, da dette noen ganger kan føre til at musikken blir brukt på måter som kan virke undertrykkende. Som et alternativ til dette foreslår de å se på hvordan musikken heller kan myndiggjøre og oppløfte individer på, også i et inkluderende fellesskap.

Deltakerne har musikken som sitt viktigste verktøy i møte med barna. Likevel er det delte oppfatninger om hva dette verktøyet skal brukes til. Da systemets rammevilkår stiller visse krav til det musikkterapeutiske arbeidet kan virke som at de arbeider et sted mellom det individualistiske, relasjonelle og sosiale perspektivet på funksjonshemming. Deltakerne forteller at musikken brukes for å nå spesialpedagogiske mål hvor man arbeider med å trene på sosiale ferdigheter og atferdsendring hos barnet, men også til å følge barnet, dets ressurser og stemme i både store og små samspill mellom barn og voksne. Deltakerne oppgir også at relasjonelle, ressursorientert og samfunnsmusikkterapeutiske grunnverdier utgjør en viktig del av deres sterke profesjonelle identitet. Disse musikkterapeutiske grunnverdier påvirker også i stor grad de ulike målsetningene for musikkterapien. Felles for alle deltakerne er at de har grunnverdier som handler om å følge barnet, barnets stemme og ha et ressursorientert fokus, hvor mestringsopplevelser, glede og relasjon står som sentrale mål i det musikkterapeutiske arbeidet og relasjonen med barna. Å ha et ressursorientert perspektiv i møte med barna er for alle musikkterapeutene en av de viktigste grunnverdiene i deres profesjonelle identitet og arbeid, spesielt når systemet rundt har et større fokus på hva barnet ikke får til. Tre av deltakerne presiserer også at de er svært opptatt av det samfunnsmusikkterapeutiske og økologiske perspektivet i arbeidet sitt, hvor de med et fokus på inkludering arbeider på flere ulike nivåer med barn i store og små grupper, med veiledning av ansatte i barnehagen og foreldre. For alle deltakerne er det viktig at man som musikkterapeut kan ha en annen innfallsvinkel og et annet fokus i det tverrfaglige tilbudet til barna.

Aigen (2014) argumenterer blant annet for at det sosiale kontekst-baserte arbeidet man finner i det ressursorienterte og samfunnsmusikkterapeutiske perspektivet eksisterer som alternativer til den medisinske modellen (individualistiske perspektivet) i musikkterapien. Dette fordi de blant annet tar hensyn til de sosiale kontekstene både klienter og terapeuter er en del av, og tilrettelegger for myndiggjøring og likeverdige relasjoner i det musikalske samspillet mellom mennesker. Det er svært interessant og spennende at musikkterapeutenes mest sentrale grunnverdier som er relasjonsorienterte, ressurs-orienterte og samfunnsmusikkterapeutiske står i en slik kontrast til det individualistiske perspektivet på funksjonshemming i det spesialpedagogiske systemet. Både det ressursorienterte og samfunnsorientert perspektivet har et tydelig fokus på individer som en del av sosiale kontekster, på individuelle og samfunnsmessige ressurser og på tilrettelegging for mestringsopplevelser og myndiggjøring i det musikalske samspillet mellom mennesker. Da systemet har et overordnet individualistisk fokus på barnet som mottaker av en hjelp som i hovedsak er rettet mot han eller henne og ikke

de sosiale kontekstene rundt, kan en stille spørsmål ved hvordan dette påvirker musikkterapeutenes legitimitet og profesjonelle identitet? En av deltakerne opplever blant annet å «være på tynn is» når hen legger til rette for noe som barnet har glede av i musikkterapien, når det ikke står oppført som et mål i den spesialpedagogiske planen. Hen har derfor kjent på gnisninger i sin identitet som musikkterapeut og opplevd et press imot at hen som musikkterapeut skal tilpasse seg konteksten og dens forventninger til arbeidet som skal gjøres. Widding et al. (2019) påpeker at det kan være en utfordring for musikkterapeuters identitet å være advokater for barns ressurser når det oppstår et avvik mellom hva som forventes av brukerne i det musikkterapeutiske tilbudet og systemet rundt sine krav og forventninger til de musikkterapeutiske målsetningene. Å være advokat for barns ressurser i et system som etter lovverket pålegger musikkterapeutene å arbeide med andre mål som påvirkes av et individualistisk syn på funksjonshemming kan være en utfordrende faktor for musikkterapeutenes profesjonelle identitet. Dette faktumet tar jeg med meg videre inn i neste hovedtema.

6.2 utfordringer og ivaretagende faktorer for musikkterapeutenes profesjonelle identitet

Selv om deltakerne forteller meg at de har en sterk profesjonell identitet med klare relasjon, ressurs- og samfunnsmusikkterapeutiske grunnverdier, påpeker de likevel at det spesialpedagogiske systemets rammevilkår og fagmiljø påvirker og kan utfordre denne unike identiteten. Dette gjør også systemets uklare holdning til musikkterapeutenes posisjon og fremtid på fagsenteret, hvor musikkterapien står i en sårbar situasjon da den ikke er implementert eller strukturert i det strukturelle systemet. For alle deltakerne er det svært viktig å bevare og fremme sin unike profesjonelle identitet i møte med disse utfordringene.

Å skulle passe inn i de ulike yrkesarenaene og samtidig være noe som tilfører noe unikt på de ulike områdene musikkterapeutene arbeider innenfor kan i følge Aigen (2014) være utfordrende for både musikkterapeuters profesjonsidentitet og profesjonelle identitet. Behovet for å ha en unik identitet som musikkterapeut handler ifølge Aigen i stor grad om overlevelse. Musikk er ikke en ekspertise eller et terapeutisk verktøy som utelukkende besittes av musikkterapeuter og er derfor ikke en absolutt nødvendighet innenfor de ulike kontekstene de arbeider innenfor. I lys av denne teorien kan man stille spørsmål om deltakernes behov for å bevare og fremme den sterke og unike musikkterapeutiske identiteten henger sammen med en

frykt for at musikkterapien ikke skal ses på som like nødvendig om den misforstås for å kun være «å bruke musikk som verktøy for å oppnå spesialpedagogiske mål»? Å fremme deres unike profesjonelle identitet og hva dens grunnverdier tilfører i systemet er noe deltakerne oppgir at de kontinuerlig må gjøre både ute i barnehagene, men også på systemnivå, da det fort kan oppstå en mangel på kunnskap om hva musikkterapi er og dens nytteverdi i feltet. Mangel på kunnskap om musikkterapi er en utfordrende faktor for musikkterapeutens rolle og profesjonelle identitet, da det fort kan misforstås og tolkes som et arbeid som de andre fagprofesjonene ved fagsenteret kan ta over. En av deltakerne påpeker blant annet det faktum at hen ønsker å være ansatt i en annen (pedagogisk) stillingskode enn musikkterapeut, da denne er en lovpålagt tjeneste i motsetning til musikkterapien. Musikkterapien er ikke en lovpålagt tjeneste, men likevel en svært viktig tjeneste ifølge deltakerne, noe de kontinuerlig formidler ut i systemet.

Å ha et godt tverrfaglig samarbeid hvor det er forståelse for hva musikkterapien er, og å være en del av et musikkterapeutisk nettverk er ifølge alle deltakerne noe som er med på å ivareta den profesjonelle identiteten i den spesialpedagogiske konteksten. Widding et al. (2019) argumenterer blant annet for å styrke musikkterapeutenes identitet gjennom nettverksarbeid og veiledning og at dette også kan «være et viktig virkemiddel for å fremme profesjonen i det tverrfaglige samarbeidet» (Widding et al., 2019, s. 23). Det kan virke som at nettverksarbeid og veiledningen musikkterapeutene har med hverandre kan være en av de sterkeste ivaretagende faktorene for å bevare deres profesjonelle identitet i en spesialpedagogisk kontekst. Er dette fordi de har en slags felles profesjons- eller profesjonell identitet som blir styrket gjennom hverandre, eller er det fordi nettverket blir en arena hvor de sammen med andre musikkterapeuter får reflektert rundt sin egen identitet?

Selv om musikkterapeutene har mange felles grunnverdier som en del av sin profesjonelle identitet, er det likevel viktig å påpeke at det ikke finnes en klar enstemmighet hos deltakerne på hvordan musikkterapien skal være en del av den spesialpedagogiske hjelpen. Felles for deltakerne er at de har et godt tverrfaglig samarbeid med andre fagpersoner i planleggingen av hvor musikkterapien skal settes inn som et tiltak på allerede oppsatte mål i den spesialpedagogiske planen. Det varierer likevel mellom informantene i hvilken grad de forholder seg til rammevilkårene og den spesialpedagogiske planen i planlegging og utføring av det musikkterapeutiske arbeidet.

Aigen (2014) gjør rede distinksjon mellom musikkterapeuter som i størst grad ser på seg selv som «terapeuter som bruker musikk» og musikkterapeuter som ser på seg selv som «musikere som utfører terapi». Hvor man plasserer seg på dette spekteret mellom disse to oppfatningene av egen yrkesidentitet vil ifølge Aigen påvirke yrkesutøvelsen på flere områder. Det vil blant annet påvirke hvordan man legitimerer og definerer eget arbeid og mål i musikkterapien i møte med systemet rundt, kollegaer og andre musikkterapeuter, men også relasjonen mellom klient og terapeut, og klientens egen opplevelse av seg selv i musikkterapien. Man kan trekke denne teorien til hvordan informantene på mange måter har ulike opplevelser knyttet til denne distinksjonen. To av deltakerne støtter seg mer til det individorienterte arbeidet og den spesialpedagogiske planen hvor de i større grad arbeider med utviklingsorienterte mål en til en med barna på egne musikkterapi-rom på fagsenteret. Denne oppfatningen av egen profesjonell identitet kan man på flere måter knytte til det Aigen kaller for «terapeuten som bruker musikk». Begge disse deltakerne påpeker også at de har et godt tverrfaglig samarbeid med de andre fagprofesjonene, og opplever at de passer godt inn, hvor arbeidet deres blir akseptert og forstått. De andre tre informantene kan man på mange måter argumentere for at befinner seg et sted mellom det Aigen kaller «terapeuter som bruker musikk» og «musikere som utøver terapi». Dette fordi de både forholder seg til de spesialpedagogiske rammevilkårene og arbeider ut ifra en spesialpedagogisk plan, men også i større grad arbeider samfunnsmusikkterapeutisk. I dette arbeidet er det et tydelig mål om å skape en arena for deltakelse hvor musikkterapien rettes mot barnet, men også miljøet rundt barnet som både består av andre barn, barnehageansatte og foreldre som et veiledningstilbud. Kan en mangel på en tydelig felles oppfatning av deres profesjons-/profesjonelle identitet og hvordan arbeidet skal utføres være en utfordring for deres individuelle profesjonelle identitet? Og kan dette igjen skape uklarheter og ulike oppfatninger hos systemet om hva musikkterapi er, og hva det kan brukes til? Det kan være interessant å se nærmere på hvordan musikkterapeutenes opplevelse av egen profesjonelle identitet påvirkes av at systemet nå er i endring, hvor det fra faglige og politiske instanser forventes enda mer tidlig innsats og inkludering.

6.3 Profesjonell identitet i møte med en endringstid

Deltakerne opplever at systemet er i endring, spesielt etter at Nordahl-rapporten (Nordahl, et al., 2018) og St.Meld 6 (Kunnskapsdepartementet, 2019) ble fremlagt. Deltakerne stiller spørsmål ved hvilken rolle de som musikkterapeuter vil få hvis det skjer endringer i systemets organisering og arbeidsoppgaver. Dette vil potensielt kunne påvirke deres profesjonelle

identitet, hvor to av deltakerne uttrykker et tydelig ønske om å kunne fortsette med arbeidet som i større grad gjøres individuelt med barna for å styrke tidlig innsats og inkludering. Mens de tre andre deltakerne ser på endringene som en mulighet for at det musikkterapeutiske tilbudet også kan nå ut til flere barn og voksne i barnehagene som et forebyggende, veiledende og inkluderende tiltak.

Solli (2010) argumenterer blant annet for å ha en relasjonell forståelse av spesialpedagogiske tiltak og innlemme disse i den daglige praksisen i barnehagene, da dette kan ha et sterkt inkluderende potensial. Den relasjonelle modellen handler om at funksjonshemmingen eksisterer i interaksjonen mellom individets nedsatte funksjonsevne og samfunnets funksjonshemmende strukturer (Goodley, 2017). Fra en relasjonell forståelse, vil spesialpedagogikkens oppgave ifølge Hausstatter (2008) være å ta tak i de relasjonelle barrierene mellom individet og miljøet rundt som fører til funksjonshemninger. Hausstatter (2007) påpeker likevel at man i dag i aller høyest grad definerer spesialpedagogikkens oppgave og profesjonsidentitet fra et individentsentrert fokus på funksjonshemming hvor målet er å «hjelp mennesker som har en eller annen form for patologi, et mentalt eller fysisk problem som hindrer det i å nyte godt av den generelle undervisningssituasjonen og det allmenne tilbudet(...)» (Hausstatter, 2007, s. 19). Om man ser funnene i lys av disse forståelsesmodellene av funksjonshemming og spesialpedagogikkens oppgave og profesjonsidentitet, kan man stille et spørsmål om dette også påvirker musikkterapeutene i hvordan de forstår sin egen oppgave, profesjonsidentitet og profesjonelle identitet. Tre av deltakerne påpeker at de ønsker at det musikkterapeutiske tilbudet også kan nå ut til flere barn og voksne i barnehagene som et forebyggende, veiledende og inkluderende tiltak. Dette kan en se i lys av den relasjonelle modellen, hvor musikkterapeutene ønsker å være den instansen som bidrar til å begrense de barrierene som fører til funksjonshemmingen mellom barnet og miljøet rundt. To deltakere argumenterer for at å arbeide en til en med barnet eller i en liten gruppe også kan styrke et inkluderende fellesskap, da barnet får tilegnet samspillsferdigheter han eller hun, gjerne sammen med en venn, senere kan benytte seg av i de sosiale samspillene i barnehagen. På mange måter kan en se på dette som det Hausstatter (2007) definerer som «å hjelpe mennesker som har en eller annen form for patologi, et mentalt eller fysisk problem som hindrer det i å nyte godt av den generelle undervisningssituasjonen og det allmenne tilbudet(...)» (s. 19), slik at det kan delta i fellesskapet. Likevel kan det også virke som at hovedhensikten med å arbeide på denne måten er å legge til rette for å følge barnet og dets stemme i målet om inkludering.

Det å følge barnet og barnets stemme er et elementært mål i musikkterapien for alle musikkterapeutene. Gjennom et relasjonelt, ressursorientert og samfunnsmusikkterapeutisk perspektiv forsøker de alle å se hvordan de på best mulig måte kan legge til rette for at barnets stemme blir hørt i det musikalske samspillet. Deltakerne forteller meg om musikkterapiens fordeler, som gir de mangfoldige muligheter i det spesialpedagogiske systemet. Tre av deltakerne påpeker også at musikken muliggjør inkludering og deltakelse i det musikalske samspillet, dette fordi den legger til rette for så mange ulike måter å delta på, som ikke avhenger av kognitive eller språklige ferdigheter. Hausstatter (2007) argumenterer for å fokusere på vår mimetiske samhandling og det ekspressive språket for å kunne møte de særegne uttrykkene og åpne opp for mangfold og frihet i fremtidens spesialpedagogiske tilbud til personer med funksjonsnedsettelse. Her er det tydelig at deltakerne har en stor fordel som musikkterapeuter. Deltakerne påpeker alle musikkterapiens unike mulighet til å legge til rette for den kommunikative musikaliteten i det musikalske samspillet hvor barnets uttrykk, derav også stemme, uavhengig av språklige ferdigheter eksplisitt kan komme til uttrykk en-til-en, i grupper og på et større nivå.

Det spesialpedagogiske systemets hovedoppgave er å gi (...)tidlig hjelp og støtte i utvikling og læring av for eksempel språklige og sosiale ferdigheter (Barnehageloven, 2016, § 19a). Kan man da se på det å tilrettelegge for å høre barnets stemme i musikkterapien som et annerledes fokus i det spesialpedagogiske systemet, og kanskje også derfor en styrke i møte med barna? For alle deltakerne er det viktig å ha en annen innfallsvinkel og et annet fokus i det tverrfaglige tilbudet til barna. En av deltakerne påpeker blant annet at det å være annerledes som musikkterapeut også kan være en styrke i det systemet de arbeider i. En annen deltaker påpeker også at det kan være radikalt å ha et fokus på barnets stemme og brukerperspektivet i det spesialpedagogiske systemet, og stiller til slutt et spørsmål om hvorvidt man tar nok hensyn til dette.

Joseph Straus (2014) er kritisk til musikkterapeuters implementering av den medisinske modellen, da dette fører til at man forsøker å normalisere og justere atferd og i de ytterste tilfellene «kurere» gjennom musikkterapien, når dette verken er mulig eller ønskelig. Straus argumenterer derfor for å forsvare musikkens mangfoldige muligheter til å være en arena hvor utforskende, ekspressive, relasjonsfremmende, meningsfulle og selvaktualiserende opplevelser kan oppstå. Metell (2014) argumenterer også for å utfordre og ta avstand fra den

medisinske modellen og legge til rette for frigjøring og myndiggjøring i musikkterapien, uavhengig av hvilken kontekst man arbeider i som musikkterapeut. Ser man funnene i lys av Straus og Metell (2014) sine argumenter kan det å arbeide som musikkterapeut være en slags kritisk henvendelse i det spesialpedagogiske systemet. Da relasjonsorienterte, ressursorienterte og samfunnsmusikkterapeutiske grunnverdier utgjør en viktig del av deltakernes yrkesidentitet og arbeid, tar de på mange måter avstand fra den individualistiske (medisinske) modellens syn på funksjonsnedsettelse. Selv om systemet rundt har tydelige spesialpedagogiske rammevilkår som påvirker det musikkterapeutiske arbeidet, er det likevel svært viktig for deltakerne å holde fast ved målsetningen om å følge barnet, dets stemme og ressurser en til en, men også i arbeid med de ulike systemene barnet er en del av;

«D3; For det er mange rundt som gjerne ønsker at dette barnet skal ha hjelp, men kanskje barnet har det greit selv. Det er nesten som en annen verden, og tar vi nok hensyn til det, kan man spør seg.»

Spørsmålet deltaker 3 stiller kan tolkes i lys av Disability studies sitt bidrag med å tenke på «nedsatt funksjonsevne» og funksjonshemming, hvor «hemmingen» ligger systemets barrierer. Kan det hende at systemet også må være et tilbud til seg selv, til barnehagene, foreldrene og de andre barna rundt barnet? Ut ifra et disability studies-perspektiv, og gjerne særlig den sosiale, men også den relasjonelle modellen kan man argumentere for dette. Musikkterapeutene, med sin sterke profesjonelle identitet og dens tilhørende grunnverdier, kan være med på å legge til rette for mer inkluderende miljøer og bidra med annen innfallsvinkel og fokus hvor man tar avstand fra det individualistiske og medisinske perspektivet på funksjonsnedsettelse i systemets fremtidige tverrfaglige tilbud til barna, barnehager og foreldre. Å ha en felles oppfatning av deres profesjonelle identitet og hvordan musikkterapien skal være en del av den spesialpedagogiske hjelpen vil da kanskje ikke være så nødvendig - Så lenge barnets unike stemme og perspektiv tas i betraktning i de mangfoldige mulighetene musikken har til å være en arena for små, store, ekspressive, meningsfulle, inkluderende, ressursfremmende og myndiggjørende samspill i det spesialpedagogiske systemet.

6.4 Oppsummering

En tydelig fellesnevner for deltakernes profesjonelle identitet som kommer frem i intervjuene, er at alle har et mål om å følge barnet og barnets stemme i deres musikkterapeutiske grunnverdier som de formidler i møte med barnehagene, i tverrfaglig samarbeid og på systemnivå. Alle deltakerne opplever deres profesjonelle identitet og verdiene den innebærer som viktig og nødvendig i møte med det spesialpedagogiske systemet, men det er ingen tydelig enstemmighet over hvordan musikkterapien skal være en del av dette. Grunnverdiene hos hver enkelt varierer derimot mellom relasjonelle, ressursorienterte og samfunnsmusikkterapeutiske verdier, men står likevel som en motsetning til det individualistiske perspektivet på funksjonshemming, som er dominerende i det spesialpedagogiske systemet. Noen av de viktigste ivaretagende faktorene for deltakernes profesjonelle identitet, er tilgang og deltakelse i et musikkterapeutisk nettverk samt et godt tverrfaglig samarbeid på arbeidsplassen hvor det er forståelse hvor hva musikkterapi er og hva det kan brukes til. Disse faktorene er essensielle for denne ivaretakingen, særlig i situasjoner hvor identitets-relaterte utfordringer oppstår når grunnverdiene og det individualistiske perspektivet i systemets struktur og rammevilkår står som ytterpunkter i forhold til hverandre. Samtidig gir deltakerne uttrykk for at det er viktig å inkludere alle disse verdiene og perspektivet i samarbeid med andre profesjoner for å utvide den helhetlige faglige kompetansen, særlig i et system som nå er i endring. Musikkterapeutenes profesjonelle identitet, deres grunnverdier og målet de har om å følge barnet og dets stemme kan tilføre et annet fokus hvor man tar avstand fra det individualistiske og medisinske perspektivet i systemets fremtidige tverrfaglige tilbud til barnet, men også kontekstene det er en del av. Musikkens evne til å skape en arena som legger til rette for ekspressive uttrykk, barnets perspektiv, ressurser, inkludering og myndiggjøring i både små og store samspill, gir musikkterapeutene et bredt spekter av viktige fordeler og muligheter i møte med dagens, og fremtidens spesialpedagogiske system.

6.5 Refleksivitet og kritiske refleksjoner

Min personlige og faglige interesse for kritisk teori har påvirket min opplevelse av å selv være musikkterapi-student i et spesialpedagogisk system og derfor også min motivasjon for å forske på fenomenet «musikkterapeuters opplevelser av egen yrkesidentitet i møte med et spesialpedagogisk system». Det har også hatt en stor innflytelse på hvordan studien er

gjennomført, i valg av forskningsspørsmål, forskningsmetode, form for analyse, diskusjonsdel og implikasjoner for videre forskning. Jeg har flere ganger reflektert over om studien og dens resultat ville vært et helt annet om jeg benyttet meg av et annet teoretisk perspektiv. I dette har jeg kommet frem til at den nok hadde vært svært annerledes. Likevel ønsker jeg å påpeke at det var den kritiske teorien som gjorde at jeg i det hele tatt synes at dette var et viktig tema å forske på. Den kritiske teorien lot meg stille spørsmål ved det som tilsynelatende virker veldig selvsagt og uproblematisk. Den lot meg også få lov til å utvide måten jeg tilegner meg sannhet, kunnskap, mening og evnen til å se fenomenet i lys av deres historiske kontekst, hvilket har vært svært spennende og interessant for meg som fremtidig musikkterapeut, forhåpentligvis i det spesialpedagogiske systemet. Likevel ønsket jeg å gå inn i dette forskningsprosjektet med et genuint ønske om å undersøke hvordan andre musikkterapeuter opplevde sin yrkesidentitet i møte med det spesialpedagogiske systemet- både nyutdannede musikkterapeuter, og de som hadde jobbet lenge i konteksten. Det at jeg valgte deltakere som etter min personlige oppfatning virket interessante å intervjuer har også kunne påvirket studien i stor grad ettersom at funnene og resultatet av studien potensielt sett kunne ha vært et helt annet om jeg hadde valgt noen andre deltakere som jeg ikke hadde kjennskap til. Samtidig er jeg veldig glad for at jeg tok valget om å bevisst velge deltakere, i og med at dette valget førte til at jeg fikk snakke med deltakere som hadde svært utfyllende, men også varierende opplevelser av fenomenet jeg ønsket å undersøke.

Studien har også blitt veldig personlig og viktig for meg. Jeg har vært nødt til å reflektere, diskutere og argumentere for valgene jeg har tatt på egenhånd og i samarbeid med mine veiledere. Det kom blant annet fram svært mange interessante tema i intervjuene som jeg også kunne tenke meg å undersøke og diskutere enda nærmere. Inkludering var blant annet et stort og viktig tema for deltakerne, hvor de hadde svært mange tilbakemeldinger til St. Meld nr. 6 og Nordahl-rapporten. I og med at dette temaet var så stort og ikke handlet om deres opplevelser av egen identitet, ønsker jeg ved en senere anledning å skrive en egen artikkel om disse funnene hvor jeg integrerer relevant teori og forskning.

De epistemologiske, teoretiske, metodologiske og metodiske valgene som er blitt gjort i studien har ført til et resultat som viser flere aspekter ved musikkterapeutenes opplevelser av egen profesjonelle identitet. Vel å merke, er dette en fortolkning av fem personers opplevelser knyttet til fenomenet sett i lys av kritisk teori. Det vil derfor ikke være mulig og heller ikke ønskelig å forsøke å generalisere resultatene av studien. Jeg ønsker derimot at resultatene av

studien kan være med på å belyse et svært viktig, men kanskje litt glemt tema innenfor musikkterapeutisk forskning. Musikkterapeuters opplevelser av egen identitet, spesielt i spesialpedagogiske kontekster er et under-studert tema, hvilket er merkelig da dette tradisjonelt sett, fram til den dag i dag, har vært svært dominerende felt for musikkterapeutisk praksis i inn- og utland. Det har derfor vært utrolig interessant og lærerikt å selv få muligheten til å gjøre dette. Likevel kan jeg ikke legge skjul på det gryende interessen og nysgjerrigheten jeg også har fått for barna musikkterapeutene arbeider med, i studien. Jeg vil tro at mitt engasjement for disse barna og mitt personlige ønske om å være en musikkterapeut som kan gi et best mulig tilbud til barna jeg møter har påvirket mine valg av teorier og måten jeg har knyttet disse til funnene og diskutert det på. Dette er noe jeg først har innsett i ferdigstillingen av oppgaven, hvilket også kunne hatt en stor påvirkning på studiens resultat om jeg hadde vært klar over dette tidligere. Kanskje hadde jeg brukt enda mer tid på å skrive refleksjonsnotat rundt det, slik at jeg kunne ha forsøkt å ta avstand fra det i arbeidet med studiens ulike deler. Det har også vært deler av funnene jeg har valgt å ta mer avstand fra, da det beveget seg bort i fra det jeg fant gjennom den tematiske analysen. Da disse interessante funnene kun er lagt til siden og ikke glemt, har jeg et stort ønske om å undersøke disse nærmere i etterkant av studien. I dette ønsker jeg å ta med meg mine erfaringer fra arbeidet med denne masteroppgaven, både det som har vært enormt givende, lærerikt og utfordrende. Også det som til tider har vært ubehagelig – å kjenne på en nesten overveldende personlig og faglig interesse for det man studerer og samtidig måtte være fortrolig med studiens metode, teori, refleksivitet og etiske retningslinjer.

6.6 Implikasjoner for videre forskning og veien videre.

Som både Widding (2019) og flere av deltakerne påpeker i intervjuene er musikkterapi i spesialpedagogiske kontekster ikke et særlig populært felt i dagens musikkterapeutiske utdanning, forskning eller teori. Forskning som tar et kritisk teoretisk perspektiv som Disability studies perspektiv i undersøkningen av musikkterapeuters egne opplevelser av å arbeide i en spesialpedagogisk kontekst er heller ikke utbredt, nærmest ikke-eksisterende. Det er også viktig å påpeke at det spesialpedagogiske feltet generelt sett er et vanskelig felt å forske innenfor, med tanke på at det i stor grad involverer barn med funksjonsnedsettelse, noe som igjen fører til en rekke etiske problemstillinger. Da det er et faktum at det trengs mer forskning på musikkterapeuters opplevelser av å jobbe i det spesialpedagogiske systemet, vil jeg likevel argumentere for at det er enda viktigere å legge til rette for mer musikkterapeutisk

forskning som integrerer barnets perspektiv og stemme i planlegging, utføring og presentasjon av forskningen innenfor det spesialpedagogiske feltet. Dette kan nesten virke umulig dersom man tar alle etiske og lovmessige forhold i betraktning. Likevel vil jeg argumentere for at en tilnærming som legger til rette for å fullt og helt følge og omfavne hvert enkelt barns stemme og uttrykk i det ekspressive musikalske samspillet, vil kunne åpne enda mer opp for barnets perspektiv i fremtidig musikkterapeutisk forskning i feltet. Jeg vil her slutte meg til Metell (2014) sitt argument om å ha en musikkterapeutisk forskningspraksis som legger til rette for frigjøring og myndiggjøring, men også undersøker muligheten for å inkludere bruker-organisasjoner, Disability studies-aktivister og teoretikere i dette.

Kritisk teori og disability studies kan gi oss nye måter å forstå våre profesjonelle identiteter på som musikkterapeuter, både i forskning og praksis. Men også de vi møter i musikkterapien, og de kulturelle, historiske og samfunnsmessige kontekstene vi sammen er en del av. Kanskje kan denne studien være til inspirasjon for andre musikkterapi-studenter eller musikkterapeuter som ønsker å benytte seg av kritisk teori og disability studies i møte med fremtidig forskning i feltet? Jeg har også et lite håp om at resultatene av studien kan inspirere fremtidige eller nåværende musikkterapeuter til å reflektere over sin egen profesjonelle identitet og hvordan dette også kan påvirke deres arbeid, men også gjøre en forskjell i den konteksten de arbeider i. Likevel er det viktig å anerkjenne det faktum at de antakelse og ideene vi har om hva som er den beste måten å møte barnet på som musikkterapeuter nettopp er det det er; antakelser og ideer. Vi kommer til kort i disse spørsmålene om vi ikke integrerer barnets faktiske stemme. Jeg håper derfor at det i fremtiden blir utført mer musikkterapeutisk forskning i det spesialpedagogiske feltet som integrerer barnets perspektiv, hvor det tilrettelegges for det ekspressive uttrykket, frigjøring og myndiggjøring i det musikalske samspillet. Dette fordi at det nettopp er barnet som vet best hva det ønsker av musikkterapien og oss som musikkterapeuter.

7. KONKLUSJON

Denne masteroppgaven har tatt for seg for seg temaet musikkterapeuters opplevelser av sin profesjonelle identitet i møte med et spesialpedagogisk system. Inspirert av kritisk teori valgte jeg en kvalitativ tilnærming til forskningsspørsmålet: «Hvordan opplever musikkterapeuter sin egen profesjonelle identitet i møte med et spesialpedagogisk system?». Jeg utførte en

intervjustudie, hvor jeg tok en fenomenologisk hermeneutisk tilnærming til den tematiske analysen som i sine siste tre faser integrerte kritisk teori. Gjennom den tematiske analysen ble det utarbeidet tre hovedtema med tilhørende undertema:

1) Musikkterapeutiske grunnverdier og mål i en spesialpedagogisk kontekst

Temaet gjorde rede for 1) Sakkyndig vurdering som en viktig forutsetning for å få musikkterapi, 2) Musikkterapeutiske grunnverdier – Med utgangspunkt i barnet, dets stemme og ressurser – til barnet som en del av flere systemer og 3) Når spesialpedagogiske rammevilkår påvirker målsetningene for musikkterapien.

2) utfordringer og ivaretagende faktorer for musikkterapeutenes profesjonelle identitet

Temaet gjorde rede for 1) Systemets rammevilkår, uklare holdning til musikkterapiens posisjon og mangel på kunnskap som sentrale utfordringer og 2) Kunnskap om musikkterapi i tverrfaglige samarbeid, nettverkssamarbeid og veiledning som sentrale ivaretagende faktorer.

3) Profesjonell identitet i møte med et system i endring

Temaet gjorde rede for 1) Musikkterapeutenes rolle i et system i endring mot mer tidlig innsats og inkluderende fellesskap og 2) Å være musikkterapeut- en fordel og mulig kritisk henvendelse i et spesialpedagogisk system.

På bakgrunn av resultatenes omfang vil det være vanskelig å gi et kortfattet svar på forskningsspørsmålet for studien. Musikkterapeutenes opplevelser av deres profesjonelle identitet i møte med det spesialpedagogiske systemet spenner over et bredt spekter av ulike aspekter ved fenomenet; Fra opplevelser av kjernen av deres profesjonelle identitet, hvordan den påvirkes av ytre kontekstuelle faktorer, til hvordan og hvorfor den er viktig og nødvendig i systemet. En tydelig fellesnevner er at alle musikkterapeutene har et mål om å følge barnet og barnets stemme i deres relasjonelle, ressursorienterte og samfunnsmusikkterapeutiske grunnverdier som de formidler i møte med barnehagene, i tverrfaglig samarbeid og på systemnivå. Musikkterapeutene opplever deres profesjonelle identitet og verdiene den innebærer som viktig og nødvendig i systemet. Det er ingen tydelig enstemmighet om hvordan musikkterapien skal være en del av den spesialpedagogiske hjelpen. Likevel står

grunnverdiene deres i motsetning til det individualistiske perspektivet på funksjonshemming, som er dominerende i det spesialpedagogiske systemet. De viktigste ivaretagende faktorene for deltakernes profesjonelle identitet er tilgang og deltakelse i et musikkterapeutisk nettverk samt et godt tverrfaglig samarbeid på arbeidsplassen hvor det er forståelse for hva musikkterapi er og dens nytteverdi. Utfordringer knyttet til den profesjonelle identiteten oppstår når grunnverdiene og det individualistiske perspektivet i systemets struktur og rammevilkår står som ytterpunkter i forhold til hverandre. Deltakerne gir likevel uttrykk for at det er viktig å inkludere de ulike verdiene og perspektivene i samarbeid med andre profesjoner for å utvide den helhetlige faglige kompetansen i systemet. Musikkterapeutenes profesjonelle identitet, deres grunnverdier og målet de har om å følge barnet og dets stemme kan tilføre et annet fokus som tar fra det individualistiske og medisinske perspektivet i det fremtidige tverrfaglige tilbud til barnet og kontekstene det er en del av. Musikkens evne til å skape en arena som legger til rette for barnets perspektiv, inkludering og verdifull samhandling i både små og store samspill, gir musikkterapeutene et bredt spekter av viktige fordeler og muligheter i møte med det spesialpedagogiske systemet.

8. BIBLIOGRAFI

Aagre, G. (2018) Inkluderende fellesskap for barn og unge – Er det plass til musikkterapi i det fremtidige spesialpedagogiske tilbudet i barnehage og skole? Upublisert kommentar(?), NFMTs fagstrategiske utvalg, Oslo. SE VEDLEGG 4

Aigen, K. (2014). *The study of music therapy : Current issues and concepts*. London: Routledge. s. 3-34.

Alvesson, M., & Sköldbberg, K. (2009). *Reflexive methodology : New vistas for qualitative research* (2nd ed.). London: Sage. s. 144-176

Arbeids- og sosialdepartementet. (2003) *Nedbryting av funksjonshemmende barrierer – Strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne* (Meld. St. Nr 40 (2002-2003), s.8-9. Hentet 10.06.21 fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-40-2002-2003-/id197129/?ch=1>

Barnehageloven (2016) Lov om barnehager, (LOV-2005-06-17-64) §19a-g Hentet 15.05.20 fra; <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-64>

Befring, E., Næss, K., & Tangen, R. (2019). *Spesialpedagogikk* (6. utgave. ed.). Oslo: Cappelen Damm akademisk. s.23.

Braun, Virginia, & Clarke, Victoria. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.

Bruscia, K. (1998). *Defining music therapy* (2. utg. ed.). Gilsum, NH: Barcelona. s. 20

Bruscia, K. (2014). *Defining music therapy* (3rd ed.). University Park, Ill: Barcelona. s. 36

Colman, A. M. (2015), «Phenomenology», s. 569 & «Hermeneutics», s. 337 i *Oxford Dictionary of Psychology*, 4. utgave, United Kingdom, Oxford University Press

Goodley, D. (2017). *Disability studies : An interdisciplinary introduction* (2nd ed.). Los Angeles: Sage. S.14-46.

Gross, Robert. (2018). The Social Model of Disability and Music Therapy: Practical Suggestions for the Emerging Clinical Practitioner. *Voices : A World Forum for Music Therapy*, 18(1), Voices : a world forum for music therapy, 2018-01-25, Vol.18 (1).
<https://doi.org/10.15845/voices.v18i1.958>

Grue, Jan. (2012). Funksjonshemming, samfunn og kultur - Om behovet for nye forskningsspørsmål. *Nytt Norsk Tidsskrift*, 29(4), 420-426.

Hadley, Susan. (2013). Dominant narratives: Complicity and the need for vigilance in the creative arts therapies. *The Arts in Psychotherapy*, 40(4), 373–381.
<https://doi.org/10.1016/j.aip.2013.05.007>

Halås, M (2019) *Musikkterapeuter som profesjonsgruppe i Norge- En kartleggingsundersøkelse av musikkterapeuter som er medlem i Norsk forening for musikkterapi sin utdanning, arbeidsfelt og tilsettingsforhold* (Masteroppgave), s.65 Griegakademiet – Institutt for musikk, UiB, Bergen. Hentet fra:
<http://bora.uib.no/bitstream/handle/1956/20905/Musikkterapeuter-som-profesjonsgruppe-i-Norge--Hala-s--2019--med-vedlegg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hausstätter, R. (2007). *Spesialpedagogiske grunnlagsproblemer : Mellom ideologi og virkelighet*. Bergen: Fagbokforl.

Hausstätter. R. S. (2008) Utdanning til hvilket formål? *Spesialpedagogikk*, 2008 (3), s.18-22. Hentet 05.05.21 fra:
<https://www.utdanningsnytt.no/files/2019/08/21/Spesialpedagogikk%203%202008.pdf>

Heggen, K. (2008). *Profesjon og identitet* (Vol. 19, pp. 321-332). Oslo.

Kunnskapsdepartementet, (2019), *Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO*, Meld. St. 6 (2019-2020), s. 11-13, Hentet 15.05.20 fra; <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-6-20192020/id2677025/>

Kvale, S., Brinkmann, S., Anderssen, T., & Rygge, J. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg, 5. opplag, 2019). Oslo: Gyldendal akademisk.

Leavy, Patricia. (2014). *The Oxford Handbook of Qualitative Research* (Oxford library of psychology). Cary: Oxford University Press, Incorporated.

Linneberg, Mai, Skjott & Korsgaard, Steffen. (2019). Coding qualitative data: A synthesis guiding the novice. *Qualitative Research Journal*, 19(3), 259-270.

Matney, B. (2018). A Knowledge Framework for the Philosophical Underpinnings of Research: Implications for Music Therapy, *Journal of Music Therapy*, XX(XX), 2018, 1-29. doi:10.1093/jmt/thy018

Meekosha, Helen, & Shuttleworth, Russell. (2009). What's so 'critical' about critical disability studies? *Australian Journal of Human Rights*, 15(1), 47-75.

Metell, M. (2019) *How We Talk When We Talk About Disabled Children and Their Families: An invitation to Queer the Discourse*, *Voices Vol 19, No 3*. DOI: [10.15845/voices.v19i3.2680](https://doi.org/10.15845/voices.v19i3.2680)

Metell, M. (2014). Dis/Abling Musicking: Reflections on a Disability Studies Perspective in Music Therapy. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 14(3). <https://doi.org/10.15845/voices.v14i3.786>

Nordahl, T. Et al., (2018), *Inkluderende fellesskap for barn og unge, ekspertgruppen for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging*, s. 7 Bergen, Fagbokforlaget, hentet 18.05.20 fra; <https://files.nettsteder.regjeringen.no/wpuploads01/blogs.dir/215/files/2018/04/INKLUDERENDE-FELLESSKAP-FOR-BARN-OG-UNGE-til-publisering-04.04.18.pdf>

Oliver, M. (2009). *Understanding Disability: From Theory to Practice* (2nd ed.). New York: PALGRAVE MACMILLAN s.42-48.

Pickard, Beth. (2020). A critical reflection on the Health and Care Professions Council Standards of Proficiency for music therapists: A critical disability studies perspective. *British Journal of Music Therapy* (London, England : 1995), 34(2), 82-94.

Rickson, D., & McFerran, K. (2014). *Creating music cultures in the schools : A perspective from community music therapy*. University Park, Illinois: Barcelona. s. 10-37

Rolvjord, R. (2010). *Resource-oriented music therapy in mental health care*. Gilsum, NH: Barcelona Pub.

Rolvjord, R. (2014). The Competent Client and the Complexity of Dis-ability. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 14(3). <https://doi.org/10.15845/voices.v14i3.787>

Ruud, E. (1998). *Music therapy : Improvisation, communication, and culture*. Gilsum, New Hampshire: Barcelona. s. 3

Skjervheim, H. (1972) *Det instrumentalistiske mistaket*, Cappelen Damm, Lastet ned 05.05.21 fra:

https://pedagogiskefenomener.cappelendamm.no/binfil/download2.php?tid=2162128&h=3b9624951e99812142b1c96bd5d288d1&sec_tid=2160742

Solli, K, A. (2010) Inkludering og spesialpedagogiske tiltak – motsetninger eller to sider av samme sak?. *Tidsskriftet FoU i praksis*, 4 (1), 27-45. Hentet 05.05.21 fra; <https://docplayer.me/366663-Inkludering-og-spesialpedagogiske-tiltak-motsetninger-eller-to-sider-av-samme-sak.html>

Stige, Brynjulf, & Aarø, Leif Edvard. (2012). *Invitation to community music therapy*. New York: Routledge.

Straus, Joseph. (2014). Music Therapy and Autism: A View from Disability Studies. *Voices : A World Forum for Music Therapy*, 14(3), *Voices : a world forum for music therapy*, 2014-09-01, Vol.14 (3). <https://doi.org/10.15845/voices.v14i3.785>

Universitetet i Bergen (ukjent årstall) RETTE – System for Risiko og ETTERlevelse. Behandling av personopplysninger i forskningsprosjekter og studentoppgaver ved UiB. Hentet 10.06.21 fra: <https://rette.app.uib.no/>

Widding, K., Mössler, K, A., Metell, M. (2019) *Kartlegging av musikkterapitjenester for barn og unge på Vestlandet – Rapport*. Bergen: POLYFON kunnskapsklynge for musikkterapi, hentet 20.01.21 fra; https://gamut.w.uib.no/2021/01/19/kartlegging-av-musikkterapitjenester-for-barn-og-unge-pa-vestlandet/?fbclid=IwAR1DJsgg1xv__3mUyu3C3bD3biDamivv-vtPvc0GRS4Z7PeGrydTFRXc9yM

VEDLEGG

1. Samtykkeskjema:

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om studien til Eir Høydal, som vil inngå i hennes masterprosjekt ved Universitetet i Bergen og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju.
- at det blir gjennomført lydopptak av intervjuet, som anonymiseres gjennom transkribering.
- at opplysninger og tanker jeg deler i intervjuet vil bli diskutert i oppgaven, hvor jeg som intervjuedeltaker får anledning til å se over de aktuelle elementene i oppgaven underveis i prosessen.

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av deltaker, dato)

2. Intervjuguide:

<p>Intervjuguiden inneholder en oversikt over de tre ulike fasene av intervjuet, samt en oversikt over de ulike temaene jeg ønsker å ta opp i intervjuet. Siden dette er et semi-strukturert intervju, har jeg skrevet ned forslag til spørsmål som kan bli stilt i de ulike temaene. Intervjuet vil ha en varighet på ca. 45-90 minutter.</p>	
<p>Fase 1. Rammesetting</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uformell <u>prat</u>(ca. 5 min) 2. Informasjon (ca. 5 min) <ul style="list-style-type: none"> - Jeg sier litt om temaet for samtalen; Problemstilling: <i>Hvordan opplever musikkterapeuter som er ansatt på pedagogisk fagsenter å jobbe i en spesialpedagogisk kontekst?</i> <p>Intervjuet vil ha en varighet på 45-90 minutter.</p> <p>Jeg tar lydopptak av intervjuene for å kunne gjennomføre transkribering i etterkant. Etter intervjuet legger jeg inn lydfilene på et minnekort hvor de og krypteres med en kode som bare jeg har tilgang til. Du får mulighet til å se over funn-del, slik at du kan være sikker på at gjengivelsen av opplysningene samsvarer med dine faktiske meninger. Du anonymiseres i transkriberingen, analysen og i selve masteroppgaven. Alle opplysninger blir behandlet som konfidensiell informasjon, da jeg er underlagt taushetsplikt. Identifisering av enkeltpersoner vil ikke være mulig i resultatene av studien. Alt materiale i form av lydfiler og transkribering slettes i utgangen av mai 2021, ved levert masteroppgave. Det er helt frivillig å delta i denne studien. Du kan når som helst trekke deg fra deltakelsen, og behøver ikke å oppgi grunn for å trekke deg. All data vil da bli slettet og utelukket fra studien.</p> <p>Samtykkeskjema kan du signere etter intervjuet.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jeg spør om noe er uklart, og om deltakeren har noen spørsmål - Jeg informerer om opptak, og sørger for samtykke til opptak - Jeg starter opptaket
<p>Fase 2. Intervju</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Forslag til innledende spørsmål; - • Hvor er du ansatt? Hvor lenge har du jobbet? Er du den eneste musikkterapeuten på fagsenteret? Hvordan ser en vanlig arbeidsuke ut for deg? - Hvilket system/større kontekst du er en del av som musikkterapeut?

	<p>1. Funksjonsnedsettelse og musikkterapi i en spesialpedagogisk kontekst</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Hvordan opplever musikkterapeuter å bruke musikkterapi i arbeid med barn med funksjonsnedsettelse i en spesialpedagogisk kontekst?</i> <p>Forslag til spørsmål;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvordan jobber du? <ul style="list-style-type: none"> Hvem er barna, som får musikkterapi der hvor du jobber? -hva må til for at de skal få musikkterapi? • Hvordan opplever du møtene med disse barna i musikkterapien? <ul style="list-style-type: none"> Hvilket utbytte har denne målgruppen av musikkterapi? ○ Er det noen spesifikke metoder, teoretiske tilnærminger du benytter deg av i det musikkterapeutiske arbeidet ditt/i musikkterapien <p>2. Mål for musikkterapi i en spesialpedagogisk kontekst</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Hvordan opplever musikkterapeuter at spesialpedagogiske rammevilkår påvirker målsettinger for musikkterapien?</i> <p>Forslag til spørsmål;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvordan opplever du som musikkterapeut at rammevilkårene for spesialpedagogisk <u>hjelp</u>(som musikkterapien inngår i), påvirker målsettinger for den musikkterapeutiske praksisen? • Hva kan være typiske mål i musikkterapien? Hva er grunnlaget for målene, hvor kommer de i fra, og hvem er det som avgjør hvilke mål som skal jobbes med? • Hvordan er det tverrfaglige samarbeidet med ansatte i barnehagen når dere skal ha musikkterapi? • Hvordan er det tverrfaglige samarbeidet med ansatte på Fagsenteret?
--	--

	<p>3. Inkludering</p> <p>Forslag til spørsmål;</p> <ul style="list-style-type: none"> • I november 2019 publiserte regjeringen stortingsmeldingen men tittel <i>Tett på-tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO</i>. Denne meldingen brukte særlig Nordahl-rapporten <i>Inkluderende fellesskap for barn og unge</i> fra 2018 som kunnskapsgrunnlag. -Hvilke tanker gjør du deg som musikkterapeut i forhold til denne stortingsmeldingen og/eller rapporten? -Hvordan opplever du at fagsenteret og barnehagene forholder seg til denne? <ul style="list-style-type: none"> • Hvordan opplever du musikkterapiens rolle i arbeid med målet om inkludering? • Hvordan bruker du musikkterapi til å inkludere barna i fellesskapet? • Hvordan opplever du at fagsenteret og barnehagene, tenker om musikkterapiens rolle i dette arbeidet? <p>4. Profesjonell identitet i møte med en spesialpedagogisk kontekst</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Hvordan opplever musikkterapeuter sin egen profesjonelle identitet i møte med en spesialpedagogisk kontekst/systemet?</i> <p>Forslag til spørsmål;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hvordan vil du beskrive din profesjonelle identitet <ul style="list-style-type: none"> • Har det å jobbe i det spesialpedagogiske feltet endret noe på måten du ser på din profesjonelle identitet? • Hvilke tanker gjør du deg rundt at musikkterapi blir implementert som en del av spesialpedagogisk hjelp? Påvirker dette identiteten din?
--	---

<p>Fase 3. Oppsummering og avrundning.</p>	<p>4. Oppsummere funn (ca. 10 min)</p> <ul style="list-style-type: none">- Oppsummere funn, og klarere at jeg har forstått intervjudeltaker riktig.- Har deltaker noe h*n ønsker å legge til?- Har deltaker spørsmål? <p>5. Avslutte intervju</p> <p>-Gi beskjed om at jeg skur av opptaker.</p>
--	--

3. Prosjekt registrert i RETTE:

The screenshot displays the RETTE web application interface. At the top, there is a teal header with the RETTE logo and a 'Menu' button. Below the header, a search bar with the text 'Søk' is visible. To the right of the search bar are two buttons: 'Nytt prosjekt' and 'Import fra NSD'. Below these is a 'Velg' dropdown menu. The main content area features a table with the following columns: 'Navn', 'Status', 'Type', 'Ansvarlig enhet', 'Opprettet av', and 'Prosjektansvar'. A single project entry is listed in the table. At the bottom right of the table area, it says 'Viser 1 til 1 av 1 oppføringer'.

Navn ^	Status	Type ^	Ansvarlig enhet ^	Opprettet av ^	Prosjektansvar
<input type="radio"/> Masteroppgave ID: 5635	Registrert ?	Studentprosjekt, masterstudium	Griegakademiet - Institutt for musikk	Eir Høydal	Claire Ghetti

4. Aagre, G. (2018)

Kommentar

INKLUDERENDE FELLESSKAP FOR BARN OG UNGE

Er det plass til musikkterapi i det fremtidige spesialpedagogiske tilbudet i barnehage og skole?

Av Greta Aagre



Greta Aagre er musikkterapeut ved Pedagogisk fagsenteret i Bydel Gamle Oslo og fagsvarer i NFM's fagstrategiske utvalg, musikkterapi for barn 0-6 år

SAKEN:
Ekspertgruppa for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging, nedsatt av Kunnskapsdepartementet i februar 2017, leverte 4. april 2018 sin rapport Inkluderende fellesskap for barn og unge. Rapporten inneholder forslag om store endringer i det fremtidige spesialpedagogiske tilbudet i barnehage og skole. Ekspertgruppas viktigste forslag til tiltak er å fjerne retten til vedtak om spesialundervisning / spesialpedagogisk hjelp, samt omdisponering av ressursene i PP-tjenesten og Statped. Hva vil en eventuell endring kunne bety for musikkterapeuter som arbeider innenfor feltet, og hvilke konsekvenser vil endringen få for barn og unge? Norsk Forening For Musikkterapi har levert innspill til ekspertgruppen, og på den måten forsøkt å informere om musikkterapiens betydning i barnehage og skole.

Ekspertgruppe for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging

Ekspertgruppa var ledet av professor Thomas Nordahl fra Høgskolen i Innlandet, og deres mandat var å bidra til at barn og unge med behov for tilrettede tilbud skal få et pedagogisk og spesialpedagogisk tilbud av høy kvalitet og oppleve økt integrering i barnehage og skole. Ekspertgruppas arbeid skal gi nasjonale og lokale myndigheter og aktører et grunnlag for å velge de best egnede inkluderende virkemidler og tiltak.

Innspill fra NFM til ekspertgruppa og dens referansegruppe

Det var først i november 2017 at vi i NFM's fagstrategiske utvalg ble gjort oppmerksomme på at det var nedsatt en ekspertgruppe. Selv om det var sent i ekspertgruppas arbeid, besluttet vi som representanter disse fagfeltene å komme med innspill til ekspertgruppa og også dens referansegruppe. NFM sto for henvendelsen, men hadde i prosessen god dialog og støtte fra musikkterapiutvalgene i Oslo og Bergen. Fagsvarerlike

for feltene musikkterapi små barn 0-6 år og musikkterapi i skole, Greta Aagre og Merete Lippert Toblassen, samt styremedlem Lena Nettum som også arbeider innen feltet små barn, brukte julen til å utforme et informasjonsskriv om hvilken betydning musikkterapi har for barn og unge i barnehage og skole, og at musikkterapi bør være med i det fremtidige tilbudet til barn med ulike behov for tilrettede tiltak. Vi fremhevet erfaringene og dokumentasjonen musikkterapeutene har opparbeidet seg innenfor feltet, som viser at musikkterapi har god effekt på barn med ulike utfordringer og spesielle behov. Ekspertgruppa var kommet langt i sin prosess, og hadde allerede fått utpekt sine samarbeidspartnere. Vi fikk ikke noen tilbakemelding på innspillet, og er usikre på om informasjonen nådde frem. Men vi oppnådde å få imøtekommende og positive tilbakemeldinger fra flere av brukerorganisasjonene som satt i referansegruppa. Dette tenker vi er bra for senere samarbeid og fagstrategisk virksomhet.

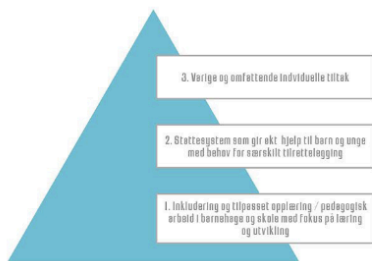
Ekspertgruppas rapport og konklusjon

Den 4. april leverte ekspertgruppa sin rapport *Inkluderende fellesskap for barn og unge*. Dens hovedkonklusjon er at vi i dag har et lite funksjonelt og ekskluderende spesialpedagogisk system for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging. De møter ofte voksne uten formell pedagogisk kompetanse, og det eksisterer ikke kvalitetskrav til opplæring av barn og unge med behov

for ekstra hjelp og støtte. Det ventes for lenge for barn og unge får hjelp, det er lave forventninger til dem, og de har ikke en tilfredsstillende sosial og faglig læring og utvikling. Det er en stor andel barn og unge som ikke får nødvendig hjelp og støtte. Mange av fagpersonene bruker mye av sin tid på sakkyndighetsarbeid, og PP-tjeneste og Statped har for stor avstand til den daglige praksis i barnehage og skole.

Behov for en omfattende endring

Ekspertgruppas konklusjon er at det er behov for et helt annet pedagogisk statustystem for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging. Hovedprinsippene i systemet er at alle barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging skal få nødvendig hjelp og støtte der de er. Denne hjelpen og støtten skal iverksettes tidlig, den skal være tilpasset den enkelte og foregå innenfor inkluderende fellesskap. Alle barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging skal møte lærere med relevant og formell pedagogisk kompetanse. Den pedagogiske veiledningstjenesten skal organiseres slik at den er nærmest mulig barnehager og skoler. Systemet bygger på en tredeling av innsatstyper som er skissert i modellen på neste side (DuFour mfl., 2016; Mitchell, 2014).



Figur 19 En tredelt og differensiert hjelp og støtte til barn og unge.

Hovedmodell for inkluderende fellesskap i barnehage og skole

Denne modellen for det helhetlige systemet innebærer at prinsippene for en inkluderende og tilpasset opplæring gjelder for alle barn og unge, også de som har behov for varige og intensive individuelle tiltak. Ekspertgruppa mener at for å innføre denne modellen kreves det større endringer, og de fremmer en rekke forslag når det gjelder støtte til barn og unge, støtte til lærere, skoler og barnehager, og til endring av regelverk. Noen av endringsforslagene er at:

Barnehagene og skolene skal ha et pedagogisk og spesialpedagogisk statustystem

Ekspertgruppa viser til forskning som hevder at om lag 15-25 prosent av barn og unge har behov for en særskilt tilrettelegging utover den ordinære pedagogiske praksis (Haug 2017). Om alle barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging skal få realisert sitt potensial for læring, mener ekspertgruppa at det er avgjørende at alle skoler og barnehager har et fleksibelt og effektivt statustystem. Ekspertgruppa mener at det ikke skal være behov for en sakkyndig vurdering og enkeltvedtak for å motta hjelp fra dette pedagogiske statustystemet. Statustystemet bygger ikke på en forutsetning om ekstra ressurser, men det krever at skolene og barnehagene bruker de eksisterende ressursene - tid, personale og materialer - på en annen måte. I dette institusjonsbaserte statustystemet må

det i det minste være pedagogisk og spesialpedagogisk kompetanse. Men det kan også være nødvendig med annen fagkompetanse som komplementerer den pedagogiske og spesialpedagogiske kompetansen barn og unge har behov for.

Barn og unge med behov for varige og omfattende tiltak skal sikres dette

Varige og omfattende tiltak vil innebære pedagogiske tiltak der det er klare avvik fra rammeplan og læreplan, og at barn og unge vil ha behov for et slikt individuelt tiltak over lang tid. Dette utgjør ikke en stor andel av barn og unge, og det vil i store utvalg dreie seg om ca. 1-3 prosent av et årskull, der det kan variere mer i mindre kommuner.

Det etableres en pedagogisk veiledningstjeneste i alle kommuner og fylkeskommuner

Ekspertgruppa forslår at veiledningstjenesten skal arbeide tett og direkte inn i skoler og barnehager, og den skal bidra til at barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging møter lærere med høy kompetanse. Tjenesten skal primært finnes i den enkelte skole og barnehage.

Omdisponering av PP-tjeneste og Statped

Ekspertgruppa mener det er naturlig at mange av de ansatte i PP-tjenesten blir en del av denne pedagogiske

veiledningstjenesten. Ved at det ikke lenger er behov for å utarbeide sakkyndige vurderinger, vil PP-tjenesten frigjøre mye tid og kompetanse. Anslagsvis vil denne endringen frigjøre ca. 1300 stillinger i dagens PP-tjeneste til mer direkte hjelp for barn og unge. I tillegg foreslås det å overføre ca. 300 stillinger fra dagens Statped til den kommunale pedagogiske veiledningstjenesten. Videre støtter ekspertgruppa forslag fra Ekspertutvalget om *regionreform* om å overføre en rekke oppgaver fra Statped til nye fylkeskommuner, og ansvaret for utvidelse av læremidler til Utdanningsdirektoratet. Statpedes systemrettede tjenester og forsknings- og utviklingsarbeid blir foreslått å legges inn under universitets- og høyskolesektoren. Fjerning av individuell rett til spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning

Ekspertgruppa er av den oppfatning at det ikke er hensiktsmessig og nødvendig med en individuell rettighet til noen bestemte grupper av barn og unge i barnehage og skole. På opplæringsområdet foreslås det at utvalget som ser på hele opplæringsloven, tar dette videre i sitt arbeid. Deretter må det gjøres parallelle endringer i barnehageloven.

Reaksjoner på rapporten og forslag til tiltak

Ekspertgruppas rapport, og da spesielt forslagene til systemendringer, har skapt reaksjoner fra flere hold. Blant

dem som var tidlig ute med å reagere på forslaget, var barneombud Anne Lindboe: "Jeg er grunnleggende uenig i forslaget om at retten til spesialundervisning skal fjernes. Retten til spesialundervisning er ikke årsaken til at elevene ikke får hjelpen de trenger," sa Barneombudet [ifølge NTB](#). Hun mener at det vil være i strid med barnekonvensjonen å fjerne individuelle rettigheter til spesialundervisning.

Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) reagerer med undring: "Å fjerne en rett fordi systemet ikke fungerer er en merkelig løsning. Det er som å si at mange ikke får det de skal ha i helsevesenet, så da fjerner vi retten til helsehjelp," sa fagpolitisk leder Berit Therese Larsen i en [uttaelse publisert på organisasjonens nettsider](#).

Unge Funksjonshemmede gir [uttrykk for det samme synet](#). På Twitter skriver organisasjonen: "At en rettighet ikke blir oppfylt i praksis, betyr ikke at den bør fjernes. Ekspertutvalget trår feil når de foreslår å fjerne retten til spesialundervisning. Styrk retten til god spesialundervisning!"

Leder i Norsk Forbund for Utviklingshemmede (NFU), Jens Petter Gitlesen, går hardt ut mot forslaget fra ekspertgruppa. I et innlegg på nettsiden [spesialundervisning.nu](#) gir han følgende dom: "Grei tilstandsbeskrivelse, dårlig analyse og uvrirkomme tiltak. Vi har rettigheter for å sikre svake grupper. Svake gruppers stilling er aldri blitt styrket ved å frita dem rettigheter." Han mener ekspertgruppa lar de

“ Fra flere hold er tilbakemeldingene at rapporten har en grei tilstandsbeskrivelse, men en svak analyse og dårlige og uvrirkomme tiltak. Det er viktig å huske at ingenting ennå er avgjort, mulige endringer ligger et godt stykke frem i tid, og vi har mulighet til å påvirke beslutningene.

øverste ansvarlige myndighetene gå fri, til tross for at de ikke har gjort jobben sin og er ansvarlige for tilstanden til norsk spesialundervisning. "Ekspertutvalgets løsning går på det laveste trinnet: Flytt på noen PPT-konsulenter og frata elever med utviklingshemming retten til spesialundervisning. Konklusjon: Det er enklere å sparke nedover!" skriver Gitlesen.

Handikappede Barns Foreldreforening (HBF), har en mer forsiktig tilnærming. [I en uttalelse på foreningens hjemmeside](#) sier HBFs nestleder Karl Haakon Savold at han er glad for at det nå blir en grundig og offentlig debatt om spesialundervisning. HBF fastslår at "alle barn har lik rett til utdanning, uansett funksjonsnedsettelse. HBF og andre aktører på feltet har tidligere gitt uttrykk for bekymring for at kvaliteten på det spesialpedagogiske tilbudet er for lav. Svært mange av våre barn har et skoletilbud uten at det er pedagogisk personale som sikrer innholdet".

"Glemte dere forskningen, Nordahl?" skriver Monica Melby-Lervåg, Professor og forskningsleder ved Institutt for spesialpedagogikk, UIO, og Ona Ba Wie, Professor og leder av Institutt for spesialpedagogikk, UIO i sin artikkel i [Morgenbladet](#). De hevder at ekspertgruppes rapport ikke er faglig oppdatert og at den derfor kommer på vilsspor i sine løsningsforslag, både når det gjelder utredning, årsaker til læringsutfordringer, hyppighet av vansker, hvilke tiltak som har effekt og tidlig innsats.

Konsekvenser for musikkterapeuter
Dersom ekspertgruppes forslag til systemendringer blir gjennomført, er det noe usikkert hvilke konsekvenser dette vil få for musikkterapeuter som jobber med barn og unge som har behov for tilrettelagte tiltak. Ansettelsesforholdene og rammen til musikkterapeutene er forskjellige. Mange musikkterapeuter i skoler og spesialskoler er ansatt i pedagogstillinger, som miljølærere, og noen også med stillingskode musikkterapeut. På barnehagenivå er musikkterapeuter ansatt som spesialpedagoger, barnehagelærere og musikkterapeuter. Her jobber musikkterapeuter i pedagogiske fagsentre, spesialpedagogiske team eller

direkte i barnehager. I tillegg er flere musikkterapeuter i kommuner rundt om i landet ansatt i Kulturskolen eller driver privat, og leies inn til ulike barnehager og skoler der det er behov. Noen musikkterapeuter er ansatt i PP-tjenesten og Statped. Man jobber altså under svært ulike rammebetingelser, og dette kan bety en usikker fremtid for flere. En eventuell systemendring vil også påvirke muligheten for å opprette nye musikkterapistillinger. I ekspertgruppes foreslåtte pedagogiske statessystem, som tenkes å være knyttet til hver enkelt barnehage og skole, er det krav om at det i det minste foreligger pedagogisk og spesialpedagogisk kompetanse. Det kan bli vanskelig for musikkterapeuter å få innpass dersom de ikke også har denne kompetansen, eller at musikkterapi kan bli regnet som spesialpedagogisk kompetanse. Det åpnes noe for andre kompetansegrupper, og her er det kanskje mulighet for at musikkterapeuter vil kunne få en fremtidig rolle. Dersom PPT-ordningen slik den er i dag blir avsluttet og overført til lokal veiledningstjeneste, er det absolutt en mulighet for at musikkterapi kan bli en del av en slik veiledningstjeneste. Fra et samfunnsmusikkterapeutisk ståsted er det mange gode argumenter for det.

Det kan være fagstrategisk viktig å arbeide for at det i fremtiden blir opprettet musikkterapistillinger på flere nivåer i det helhetlige pedagogiske systemet, både i direkte arbeid med barna og i veiledningstjenestene. Men dette kommer ikke av seg selv. Vi trenger å synliggjøre musikkterapeutenes mange muligheter innen det spesialpedagogiske feltet. Det er ofte begrenset anledning til dette innenfor rammen hver enkelt har på jobb. Det er nødvendig at det forskes mer på musikkterapi både i spesialundervisning, og ikke minst i "det vanlige klasserommet/barnehageavdelingen". Utdanningsinstitusjonene har kanskje et ansvar for å iverksette dette?

Høringsuttalelse: Musikkterapi må være med
Nå har ekspertgruppa levert sin rapport med forslag til virkemidler og tiltak til Kunnskapsdepartementet. Mandatet har vært å bidra til at barn og unge med behov for tilrettelagte tiltak skal få et pedagogisk og

spesialpedagogisk tilbud av høy kvalitet og oppleve økt integrering i barnehage og skole. Fra flere hold er tilbakemeldingene at rapporten har en grei tilstandsbeskrivelse, men en svak analyse og dårlige og uvirksomme tiltak. Det er viktig å huske at ingenting ennå er avgjort, mulige endringer ligger et godt stykke frem i tid, og vi har mulighet til å påvirke beslutningene. Det er høringsuttalelse på ekspertgruppes rapport, og frist for uttalelse er satt til 15. august 2018. Her blir det viktig å komme med en grundig gjennomarbeidet uttalelse om rapporten. På nytt må vi fremheve erfaringene og dokumentasjonen musikkterapeutene har opparbeidet innenfor feltet, som viser at musikkterapi har en god effekt på barn med ulike utfordringer og spesielle behov. Vi må skape forståelse for at musikkterapi etter hvert er blitt en anerkjent og betydningsfull tilnæringsform i barnehage, grunnskole og videregående utdanning. Vi ønsker at musikkterapi skal være med i det fremtidige tilbudet til barn med ulike behov for særskilt tilrettelegging.

Litteratur- og referanseliste

DuFour, R., DuFour, R., Eaker, R. & Many, T. (2016). *Håndbog i profesjonelle læringsfællesskaber*. Frederikshavn: Dafolo.
DuFour, R., DuFour, R., Eaker, R. & Many, T. (2016). *Learning by doing*. Bloomington: Solution Tree Press.
Hagen, T.P., Knudsen, J.P., Fimreite, A.L., Hansen, G.S., Hjortland, C., Tore Eriksen, T. & Ludvigsen, S. (2018). *Regionreformen, Desentralisering av oppgaver fra staten til fylkeskommunen*. Ekspertrapport. Oslo: Regjering, Kommunal- og moderniseringsdepartementet.
Haug, P. (2017). *Kva spesialundervisning handlar om, og kva funksjon den har*. I Haug, P. (red.), *Spesialundervisning*. Innhold og funksjon (s. 385-411). Oslo: Det norske samlaget.
Mitchell, D. (2014). *What really works in special and inclusive education: using evidence Based teaching strategies*. 2. utg. London: Routledge.

Nordahl, T. (2018). *Inkluderende fellesskap for barn og unge*. Ekspertgruppen for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging. Ekspertrapport. Oslo: Regjering, Kunnskapsdepartementet. Bergen: Fagbokforlaget.

Nettsider
Dagsnytt 18. 9. april 2018. -Utvalget vil legge om spesialundervisningen. -> <https://sv.nrk.no/serie/dagsnytt-atten-tv/NNFAS6640918/09-04-2018ft-49m53s>

Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO). -Retten til spesialundervisning må styrkes, ikke fjernes. -> <http://ffo.no/aktuelt/retten-til-spesialundervisning-ma-styrkes-ikke-fjernes/>

Handikappede Barns Foreldreforening (HBF), <http://www.hbf.no/eksperutvalg/>

Handicappnytt.no (H). -Skarpe protester mot å kutte i retten til spesialundervisning -> <https://www.handicappnytt.no/skarpe-protester-mot-a-kutte-retten-til-spesialundervisning/>

Morgenbladet, -Glemte dere forskningen, Nordahl? -> <https://morgenbladet.no/ideer/2018/04/glemte-dere-forskningen-nordahl>

Norsk Forbund for Utviklingshemmede (NFU). -Grei tilstandsbeskrivelse, dårlig analyse og uvirksomme tiltak. -> <https://spesialundervisning.nu/2018/04/rapport-om-spesialundervisning-grei-tilstandsbeskrivelse-darlig-analyse-og-uvirksomme-tiltak/>

5. Invitasjon til å delta i intervju i forbindelse med masteroppgave

Hei!

Mitt navn er Eir Høydal, og jeg er nå i gang med arbeidet med masteroppgaven min på femårig integrert master i Musikkterapi ved Universitetet i Bergen.

Problemstillingen i oppgaven er; *Hvordan opplever musikkterapeuter som er ansatt på pedagogisk fagsenter å jobbe i en spesialpedagogisk kontekst?*

Det vil bli gjennomført kvalitative semi-strukturerte en-til en intervjuer.

Spørsmålene i intervjuet vil i all hovedsak dreie seg rundt tre ulike tema; Opplevelsene musikkterapeuter har til sin egen profesjonelle identitet, rammevilkår for arbeid, og sin egen rolle i arbeid mot en mer inkluderende praksis i arbeid på pedagogisk fagsenter.

Jeg håper på å få intervjuer fem musikkterapeuter. Intervjuene vil bli gjennomført innen Januar 2021. Om du ønsker å stille til intervju, må du per dags dato være ansatt som musikkterapeut på pedagogisk fagsenter, og ha vært i arbeid i minst ett år. Jeg ønsker å intervjuer musikkterapeuter i både Bergen og Oslo. Det tas sikte på å gjennomføre intervjuene med fysisk oppmøte i både Bergen og Oslo, med hensyn til gjeldende smitteverntiltak. Likevel, tas det i betraktning at Covid-19 situasjonen vi nå er i, kan føre til at vi må gjennomføre digitale intervju over Zoom. Intervjuet vil ha en varighet på 45-60 minutter. Dersom du ønsker å delta, blir vi sammen enige om tid og sted for intervjuet.

Det tas lydopptak av intervjuene for å kunne gjennomføre transkribering i etterkant. Lydfilene skal etter hvert intervju legges inn på et minnekort hvor disse også krypteres med en kode som bare jeg har tilgang til. Du får mulighet til å se over transkripsjon og analysen av eget intervju, for å kunne sikre at gjengivelsen av opplysningene samsvarer med dine faktiske meninger. Du anonymiseres i transkriberingen, analysen og i selve masteroppgaven. Alle opplysninger blir behandlet som konfidensiell informasjon, da jeg er underlagt taushetsplikt. Identifisering av enkeltpersoner vil ikke være mulig i resultatene av studien. Alt materiale i form av lydfiler og transkribering som slettes i utgangen av mai 2021, ved levert masteroppgave.

Det er helt frivillig å delta i denne studien. Du kan når som helst trekke deg fra deltakelsen, og behøver ikke å oppgi grunn for å trekke deg. All data vil da bli slettet og utelukket fra studien.

Jeg håper at du som musikkterapeut ønsker å delta i denne studien, og har tro på at dine erfaringer og kunnskap kan gi både meg og musikkterapi som fagfelt, et større og viktig innblikk i musikkterapeuters egne opplevelser av å jobbe i en spesialpedagogisk kontekst, ved pedagogiske fagsentre i Norge.

Om du ønsker å delta i studien, eller har andre spørsmål, kan du kontakte meg på telefonnummer; [95414516](tel:95414516), eller sende en mail til eir.hoydal@student.uib.no. Du kan også kontakte mine prosjektledere Claire [Ghetti](mailto:Claire.Ghetti@uib.no) og Maren [Metell](mailto:Maren.Metell@uib.no) ved [Griegakademiet](http://Griegakademiet.uib.no), Universitetet i Bergen på: Claire.Ghetti@uib.no og Maren.Metell@uib.no

Håper på svar fra [deg!](#) 😊 - Med vennlig hilsen Eir Høydal

(Vedlagt i denne mailen ligger samtykkeskjema. Dette kan du enten signere digitalt, eller fysisk om du ønsker det, da jeg kommer til å ha det med meg til intervjuet.)