

Supervisionsmulighet: En situation hvor musikterapeuten får mulighet for at fremlægge musikterapisituationer fra praksis, således som de umiddelbart fremtræder for musikterapeuten for en tredje person som ikke har været til stede i terapien (hvis vedkommende er til stede – der hedder det *direkte supervision*). Den tredje person kan lytte – stille ledende spørgsmål – afdekke hvilke sider af musikterapeuten er involveret i musikterapien i situationer hvor udviklingen er kørt fast og situationen forblevet uforløst. Endelig kan supervisoren alt efter kontrakten komme med forslag til handlemuligheder til det videre forløb i musikterapien.

Kvindemusikstævne 83

Dato: 24/7 – 6/8

Sted: Nyborg Efterskole

For 6. år i træk bliver der denne sommer afholdt kvindemusikstævne her i landet. På hvert stævne nedsættes en ny stævnegruppe, som arrangerer den følgende sommers kvindemusikstævne. I år udgøres arrangørgruppen af en gruppe kvinder fra Århus, og de kunne ved redaktionens slutning sige følgende om programmet:

- der bliver ca. 10 **sammenspilshold** med lærere fra Danmark, Norge, Sverige og England. Holdene vil dække et bredt spektrum indenfor rytmisk musik,
- derudover vil der være **workshops** med instrumentalundervisning, komposition, sang–tekstskrivning, stemmetræning m.m.,
- og **aftenmøder** om emner som: lyd/teknik/kvinder; Feministisk pædagogik; Mig, musikken og kvindeligheden etc.

Deltagerne sørger selv for madlavning, rengøring og andet praktisk.

Udførligt program følger senere, ligesom oplysning om tilmelding og pris vil blive meddelt i dagspressen.

NB. Næste nummer af MODSPIL er et temanummer om »Kvinder og musik«.

Musikterapi – eller kan musikken forandre oss?

af Even Ruud

F. 47, utdannet klaverpedagog, musikkterapeut (Florida State University) og lektor med musikk hovedfag (Universitetet i Oslo). 1 avd. i psykologi, embetsstudiet fra samme sted. Musikkterapeutisk praksis fra arbeidet med barn med atferdsvansker. For tiden lektor i musikkpedagogikk og musikkterapi ved Østlandets Musikkonservatorium. Skrevet bøkene »Musikkterapi – en oversikt«, »Hva er musikkterapi?«, »Music therapy and its relationship to current treatment theories«, »Musikkpedagogisk teori«, »Rock og pop i klasserommet«.

Som sentral antakelse i mitt menneskesyn inngår at mennesket er en organisme, en person og et samfunnsindivid. »Sykdom« ser jeg som motsetninger mellom organiske, personlige og sosiale forhold. Musikk kan brukes til å styrke personaspektet, framheve personen som et handlende subjekt. I min teoriundervisning inngår samtalen og dialogen som sentralt element. Som teoretisk utgangspunkt antar jeg at det er mer mellom himmel og jord enn de fleste andre steder – og at de produksjonsforhold vi lever under, må omstilles om vi skal skape meningsfulle eksistensielle forhold – og omvendt.

Det skal nå finnes mellom tre og fire hundre forskjellige terapimetninger på markedet. Antallet teknikker nærmer seg ti tusen. Kan det være noen mening i å innføre enda en ny terapimetning, musikterapien, og ytterligere nye titalls teknikker?

Vi som arbeider med musikterapi, og det er blitt noen tusen rundt om i den industrialiserte verden i de seneste tiår, mener åpenbart dette. Selv om også vi lider av en uheldig trang til å gå våre egne veier, til å danne nye systemer og utvikle nye metoder, forenes vi i troen på at det i musikken ligger muligheter til å virke inn på mennesker slik at resultatet defineres »terapi«.

Mangfoldigheten i musikkterapiene har allerede gjort enhver forenklet oversikt umulig. Musikkterapeutene har etablert

lert seg i arbeid med nær sagt alle tenkelige handikapppgrupper, det arbeides med individer i alle aldre, i og utenfor institusjonene, med fysiske og psykiske vansker, i skolevesen, førskoler, på arbeidsplasser og i hjemmene.

I løpet av de siste tredve år har nærmere ett hundre universiteter og konservatorier startet nye utdanningsprogram i musikkterapi for å dekke dette tilsynelatende umettede markedet for medisinsk og spesialpedagogisk musikkbruk.

Det skulle en økonomisk høykonjunktur til for å gjenopplive den mange tusenårige tradisjon musikkterapien hviler på. For bruken av musikk til medisinske formål har alltid vært der, tilsynelatende parallelt med bruken av musikk overhodet. Og ikke bare innen vår kulturkrets og musikkhistorie, men i de fleste kulturer.¹

Splittelser

Variasjonen er større enn enheten. Til tross for tradisjoner finnes liten enighet når resultater skal måles og forklares. I hvert nytt land hvor musikkterapien dukker opp, oppstår snart minst to ulike syn på hva musikkterapi *egentlig* er, hvordan den skal forklares og praktiseres. Danmark har ikke vært noe unntak i så måte, selv om man har unngått (foreløpig?) Brasils skjebne som i dag har verdensrekord i offisielle musikkterapiorganisasjoner: fem skal det være.

Syndebugger finnes i alle land, personlige motsetninger, rivaliseringer og maktkamper. Man skal ikke dømme en ny idé på bakgrunn av dens første talsmenn, har visstnok Nietzsche en gang sagt, vel uten at han tenkte på musikkterapeutene.

Verdier

Ser vi ut over og bakenfor disse etter hvert trivielle maktkamper, oppdager vi en verden av menneskesyn og livssyn, av vitenskapsteorier og interessekonflikter, som ofte ureflektert i terapeutenes hode styrer praksis og metode i ulike retninger. For i sin iver etter å forandre verden og menneskene med musikk, trodde musikkterapeutene at musikken var et ahistorisk medium, et stykke uberørt natur som virket inn på oss mennesker hinsides alle naturlover og økonomiske vilkår i samfunnet. Man så i musikken en »universell kraft«, en følelsenes esperanto som skulle virke forandrende inn på oss der hvor ordene kom til kort.

Et blikk tilbake i historien kunne ha fortalt oss at denne ethoslæren allerede i middelalderen var i ferd med å under-

graves, f.eks. gjennom Johannes Cotto, som på 1100-tallet ga komponistene det råd å ta hensyn til publikums egenart når musikk skulle lages.

Profesjonalismen

Tilsynelatende uberørt av historien og vitenskapsteorien er musikkterapeutene på stormmarsj mot framtiden: vi møter ikke lenger musikkterapeuten som sådan, men »atferdsmusikkterapeuten«, »analytiske musikkterapeuter«, »kreative musikkterapeuter«, »gestalt musikkterapeuter«, »Nordoff–Robbins terapeuter«, eller musikkterapeuter som arbeider innenfor »integrerende psykoterapi«, »guided imagery« (ledsaget dagdrøm), »regulerende terapi«, »kognitiv psykologi«, »familie-terapi«, »video-terapi«, »ekspresiv terapi«, »utviklingsterapi« etc. for å ta et utsnitt av hovedrettene på menyen. Retningene er snart like mange som organisasjonene og lærestedene; forklaringsmodeller og tankesystemer, mer eller mindre imponerende, fyller mine bokhyller på tredje meteren.

Terapiene

Et positivt trekk i denne mangfold må sies å være at musikkterapeutene etter hvert har oppdaget nødvendigheten av å forankre sin praksis i tilknytning til ulike, ofte bedre etablerte terapimetoder. Når musikkens virkninger skal forklares eller beregnes, gjøres dette i tilknytning til mere generelle syn på hvordan mennesket forandres seg. Musikkterapien har vært tvunget til å se sine metoder i sammenheng med rådende syn på terapi og sykdom, ta stilling til psykoanalytiske teorier, Skinners forsterkningsparadigma, nyere kommunikasjonsteorier eller Maslowske behovshierarkier.

Man har vært nødt til, i hvert fall her i Skandinavia, å spørre etter hva terapi kan være overhodet, etter hvilke vilkår i samfunn og produksjonsliv som er med på å bestemme over hvilke mennesker som skal defineres som terapitremende. Og vilkårligheten i svaret har gitt opphav til fruktbare refleksjoner om musikkens betydning for de fysisk og psykisk utviklingshemmede, om det er berettiget å kalle »terapi« denne funksjonelle utviklingsfremmende musikkbruk som er utviklet innenfor institusjonene. Særlig innen svensk musikkterapi har reaksjonene mot det »stigmatiserende« og segregerende i terapibegrepet vært klart uttalt. Slik het også rammen rundt en serie TV-programmer om »musikkterapi« rett og slett »musikk er utvikling«.

Musikk som virksomhet

Forstår vi sykdom som hindring av handlemuligheter, betinget av motigelser mellom organiske, personlige og sosiale betingelser², ser vi at det alltid finnes en mulighet for å arbeide med det organiske og personlige. Det er også det musikkterapeutene ofte gjør, ved å glemme de sosiale og økonomiske rammer som medbetingelser eller skaper forutsetninger for arbeidsresultatene. Denne blinde praksis er selvsagt ikke bare lammende for musikkterapien selv i det lange løp, men virker også uheldig legitimerende inn på alle mulige forstokkede oppfatninger av sykdom, funksjonshemming og muligheter for »den behandlede« deltakelse i det sosiale liv.

Arbeider vi med barn med ulike utviklingspsykologiske eller spesialpedagogiske behov, kan det også være mer fruktbart å se nærmere på hvordan utfoldelse gjennom musikk, som en særegen form for motorisk, sosial eller kommunikativ virksomhet³ betraktet, kan være en viktig faktor når man støter på brudd i utviklingslovmessigheter, når man vil sette inn tiltak som hjelper barnet ut av sosial isolasjon, ut av begrensende motoriske funksjoner for å lede utviklingen over til et nytt trinn. Det er her vi i medmenneskelighetens navn, som samfunn, skulle ta oss råd til å utforske alle muligheter, ikke la noe middel være uprøvd med hensyn til å ta vare på våre funksjonshemmede, til å berede veien til normalt sosialt liv.

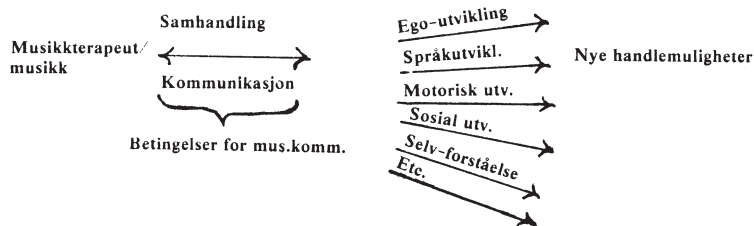
Hvorfor musikk?

Knytter vi den musikkterapeutiske praksis til virksomhetsbegrepet, skulle vi ha et godt fundament for å unngå mange av de mystifiserende trekk som truer en rasjonell forståelse av musikkterapien eller musikkens virkninger. Dette igjen knyttet til en nøktern forståelse av terapibegrepet, til nødvendigheten av og bakgrunnen for det store behov for »terapi« samfundet og det personlige liv har medført, skulle gi oss en plattform for å starte utformingen av det spørsmål som egentlig blir sentralt for musikkterapien: hvordan og hvorfor kan *musikk* være virksom i hva vi forstår som et terapeutisk forløp?

Finnes det noe enhetlig svar på dette spørsmål, eller skal vi forklare musikkens virkninger i tilknytning til eller innenfor den konkrete arbeidsoppgave vi har gitt oss i kast med? Finnes det et felles virksomt element i musikken når ulike musikkterapeuter tar i bruk musikk til å oppfylle sine målsettinger?

Det tverrfaglige aspekt

Felles for de alle er at de tar utgangspunkt i vår oppfatning (sansning/persepsjon) av musikk, i den kommunikative situasjon som oppstår når vi har evnet å høre forskjeller mellom lyder, lært oss å tyde og organisere lydmønstre og signaler inn i mer etablerte kulturelle koder. Tenker vi oss følgende modell, ser vi at for å svare på spørsmålet om musikkens virkninger kan det være hensiktsmessig å isolere betingelser for musikkalsk kommunikasjon fra det videre »terapiforløp«, fra den videre bruk av musikk til å fremme de tallrike mulige målsettin-



ger. Vi må spørre oss hva det er som gjør det mulig å oppfatte musikk som meningsfylte lydinntrykk, hvilke betingelser i oss selv, i musikken eller hvilke sosiale filtre som er med på å tegne musikkens betydning.

Bare her ligger forskningsoppgaver for Aalborg Universitetscenter i mange tiår framover: nevrofysiologien med sin kartlegging av hjernehalvdelene, musikk sosiologien og musikkpsykologien som belyser betingelser for musikkopplevelse og musikalsk sosialisering, musikkfenomenologien med sin utforskning av de strukturelle særtrekk ved musikken – som tidsopplevelse, som hørbart klingende fenomen med alt hva det innebærer.

Trekker vi igjen inn terapiene blir svarene enda flere: fra en grunnfestet tro blant de psykoanalytisk orienterte om at musikken bærer i seg særtrekk til å styre utenom den intellektuelle kontroll, til å nå ned i de dypere lag av vår bevissthet, til å påvirke eller sette i gang prosesser i det ubevisste liv som igjen kan bearbeides gjennom verbal terapi. Og til den mer nøkterne positivistiske modellen, hvor musikk gis status av et diskriminerende stimulus (S^d) som i særlig grad skiller seg ut fra omgivelsene, som trekker oppmerksomheten til seg, som belønner og forsterker handlingen.

Mening og handling

For mange blir det likevel for åndløst bare å kartlegge slike betingelser for musikalsk kommunikasjon. Spør vi musikkterapeuter *hvorfor* musikken oppleves belønnende, sprenger vi grensene for deres vitenskapssyn: svaret må søkes i tilknytning til musikkestetiske spørsmål, den positivistiske erkjennelsesmodell gir ikke rom for å medtenke de personlige aspekter ved vår livsvirksomhet, hvordan vår personlige livshistorie og musikalske sosialisering har ført oss inn i et forhold til musikken hvor *mening* danner klangbunn for opplevelser.

Trekker vi dette meningsunivers inn i musikkterapien, inn i klientens særegne måte å møte musikken på, er det vi også kommer til å utvide musikkterapiens muligheter til også å omfatte de psykiske lidelser, vårt forhold til vår egen kropp, til våre medmennesker, til fortid og framtid. Trekker vi det subjektive inn i den kommunikative virksomheten, ser vi hvordan vi innenfor den *aktive* musikkterapi har gitt klienten et redskap til å handle gjennom, til å stå fram som et subjekt blant subjekter, til å handle snarere enn å behandles. Som »redskaps«-terapi er vi gjennom musikken og instrumentene gitt noe konkret å forholde oss til andre gjennom, vi er gitt et middel til å stå fram for omverden med å *kunne* noe, et selvrealiseringsmiddel hvor eksistens kan bygges på noe mer enn å være, dvs. på å gjøre, handle, kunne.

Opplevelsesterapiene – og hva nå?

Derfor er jeg også skeptisk til å definere musikkterapien som en ny opplevelsesterapi, selv om opplevelsesfylten vi noen ganger kjenner gjennom musikken kan rykke oss ut av hverdagen og gi oss et glimt av et mere meningsfylt liv.

Og fordi jeg frykter den nære framtid hvor musikkterapien blir ett av de mange tilbud i Information's terapiannonser, skal jeg her til slutt gi noen betraktninger over mitt eget forhold til musikkterapien, som terapi, basert på egne erfaringer, for deretter å gjengi noen tanker fra en svært seriøst arbeidende musikkterapeut i Hamburg – som også ga opphav til noen gode erfaringer.

For musikkterapien, i dag – i norden – synes i første rekke problemet med å meisle ut en faglig profil som garanterer personlig forandring utover den opplevelsestripp musikken kan igangsette. Opplevelsen av forandring må sette varige spor utover situasjonen her og nå, den må bringes inn i dagliglivet, i

arbeid og forholdet til oss selv og andre. For å defineres som terapi må vi stille krav om forandring dyptgripende nok til å møte verden på en ny måte.

En slik musikkterapi krever at musikkopplevelsen koples sammen med innsikt, den må settes i sammenheng med vår livspraksis, vår måte å forholde oss til oss selv og andre – både i fortid og framtid. Makter vi ikke dette vil musikkopplevelsen isoleres i oss, som et minne om »en god situasjon«, slik det *kunne* være eller slik det skulle være. Vi risikerer å bli fremmedgjorte fra oss selv og den hverdag vi lever under, utsatte som vi er blitt overfor »noe annerledes«, et teknisk inngrep i den humanistiske terapiens navn.

»Her og nå«

Det ligger muligheter i de nye kreative terapier, nettopp til å integrere ulike deler av vår livspraksis. Når kunsten trekkes inn, fantasien og det skapende, kan vi evne å produsere nye forbindelseslinjer, uvanlige ideer og innfall som avviker fra tradisjonelle tankesystemer.

Som musikkterapeut har jeg selv, ikke bare møtt mange musikkterapeuter eller orientert meg i deres arbeid, men også fra tid til annen gitt meg inn på ulike »demonstrasjoner«. Dessverre, kunne man si i terapiens navn, er det få som har satt varige spor. Forklaringen er kanskje at motivasjonen har vært dårlig, min egen livspraksis og arbeidsbetingelser har gjort behovet for intense opplevelsesterapier lite tillokkende eller nødvendige. Behovet for å utdype forståelsen av mine egen dynamikk har likevel alltid vært til stede, kanskje nettopp derfor dragningen mot terapiene. Det bør her i parentes bemerkes, at min egen praksis som musikkterapeut har gått i spesialpedagogisk retning, hvor målsettingene har vært atskillige mer jordnære enn vi kan møte innenfor de »opplevelsesterapier« som her omtales.

Den kanskje viktigste årsaken til mine manglende positive erfaringer med enkelte opplevelsesterapier, har vært kravet om at terapeuten er i stand til å forespeile en rimelig forklaring på hva som skal eller kan skje utover »her og nå« – situasjonen. Jeg er klar over at opplevelsesterapeutene selv allerede nå har gjort seg opp en mening om hvorfor jeg ikke har hatt noe utbytte av deres terapier: forutsetningen er nemlig at jeg skal oppgi kravet om å intellektualisere, om å se utover »her og nå«. Jeg skal ganske enkelt være »her og nå« – hvis ikke har det hele ingen verdi.

Det er denne paradoksale situasjonen jeg blir satt i jeg har gjort motstand overfor, og som det tilsynelatende ikke finnes noe utvei for. Om da ikke terapeuten, i kraft av sin personlige autoritet, kan overbevise meg om at det hele er valget verdt.

Kunst som projeksjon

Det er en slik terapeut – og hennes teorier – jeg nå vil støtte meg til, når jeg skal argumentere for de muligheter som finnes til å bruke musikk og andre kunstarter som hjelp til å legge nye

dimensjoner til ens væremåte – og dermed legge grunnlaget for forandring.

Isabelle Frohne⁴, som hun heter, ser kunsten som en bro mellom den iakttagbare indre og ytre virkelighet. Hva som betegnes som det skapende ved kunst består i at to områder av vår væren, to områder som tilsynelatende ikke har noe å gjøre med hverandre, sammenføres på en slik måte at noe nytt, et overordnet hele oppstår. I kunstnerisk skapen blir det rent faktisk virkelige, det vi har for hånden og som betegner, hevet opp på

er musikkterapi?



et symbolsk plan, skriver hun. Denne symbolikken omfatter tingenes forskjellige symbolplan og deres sammenheng. Men samtidig blir dette symbolske, det drømmebevisste eller det helhetsmessige forståelige til en virkelighet som møter oss i det ytre. Når tingenes virkelige verden blir hevet opp på et symbolsk plan, betyr det at vi kan erkjenne noe av bakgrunnen for vårt indre liv eller den ytre virkelighet. Vi kan se sammenhenger og betydninger. Vi kan se og oppleve kreftene og forbindelseslinjene som holder de virkelige tingene sammen. Vi blir i stand til »å lese mellom linjene«.

Nye svar

Frohne henviser til (musikk)filosofen Zuckerkandl som betegner det kunstnerisk skapte som »en måte menneskene svarer på møte med verden« – hvor »verden« her er innbegrepet av hva som tidligere er møtt, hva som i videste betydning kan bli til opplevelse. En kunstnerisk skapen brukt til terapeutiske formål kan på samme måte bare referere til *muligheter* for svar, og ikke til møter med verden.

Ulykkelige eller mislykkede møter kan ikke gjøres ugjort eller korrigeres. Vi kan ikke fornekte slike virkelige hendelser. Gjennom kunstnerisk eller skapende handling, kan vi imidlertid skape og utvikle nye svarmuligheter overfor de opprinnelige møter med verden. I det vi kan gjenoppleve våre opprinnelige møter med verden i sin mangfoldighet og symbolikk, kan vi gjennom den kunstneriske skapen, gjennom skapende nyformulering tilføre ny mening.

Fordi jeg alltid opplever og erfarer verden selektivt og samtidig intensjonalt, er det opprinnelige møte med verden alltid ett av flere mulige. Det er vanskelig alltid å erkjenne betingelsene, eller få overblikk over de betingelser som førte oss fram til opplevelsen. I kunstterapien uttrykkes sammenhenger, både indre og ytre virkelighet gjøres til noe for oss ytre sanselig og iakttagbart.

I bildeterapi blir f.eks. de avbildede gjenstander og sammenhenger å forstå som symboler, symboler som igjen står for min måte å svare på et møte med verden. Når jeg lærer å forstå dette symbolspråket, kan jeg finne ut av hvorfor jeg møter verden på den eller den måten, og hvorfor jeg ikke svarer på et slikt møte på andre måter. Med terapeutisk hjelp kan jeg oppdage mening i dette, hvorfor jeg foretrekker bestemte farger, hvorfor jeg velger bestemte sammenhenger mellom gjenstan-

dene, hvorfor jeg setter dette i forgrunnen og skyver noe annet ut i periferien av bildet. Jeg ser ikke bare at jeg har avbildet gjenstander som jeg en gang har opplevd – som møtte meg, men også hvordan jeg har svart på disse opplevelser.

I musikken, skriver Isabella Frohne videre, kan jeg f.eks. oppdage ny mening i hvorfor jeg foretrekker et bestemt instrument i en bestemt situasjon, hvorfor jeg spiller dissonerende eller konsonerende, sterkt eller svakt, høyt eller dypt, alene eller i en gruppe. Når jeg velger å uttrykke meg på denne spesielle måten, kan jeg finne nye svarmuligheter på gamle opplevelsesmønstre. Hva som står bak og holder denne faktiske virkelighet av toner, former, farger og ord sammen, er den symbolske virkelighet som vi erfarer i oss og som vi kan finne igjen i kunsten.

Skape og velge

Hva jeg selv synes å kunne erfare var nødvendigheten av å få tak i den »filtreringsprosess« som førte fram til utviklingen av det bestemte symbol. Hvorfor man velger dette ord og ikke et annet når diktet skrives. Hvorfor jeg valgte å beskrive musikken jeg opplevde på min spesielle måte. Hvorfor blir mine svar hele tiden forskjellige fra de andre i gruppen? Klarer vi å gripe denne filtreringsprosess, kan vi finne en ny nøkkel til selvforståelse. Det kunstneriske symbol blir resultat av utallige valg, hvor hvert valg er en indirekte vei til vår selvforståelse. Nettopp fordi vi tvinges til å skape, til å forme noe vi senere kan iakttå og forholde oss til, er det mulig å følge veiene tilbake til valgets bakgrunn.

Henvisninger:

- ¹⁾ For en mer detaljert oversikt henvises til:
Even Ruud: Hva er musikkterapi? Gyldendal, Oslo, 1980.
Even Ruud: Musikkterapi – en oversikt. Norsk Musikkforlag, Oslo, 1978.
Even Ruud: Music therapy and its relationship to current treatment theories. Magnamusic-Baton, St. Louis, 1980.
- ²⁾ Musikkterapien står i takknemlighetsgjeld til vitenskapsfilosofen Hans Siggaard Jensen som ved sitt engasjement i faget har tilført noen viktige grunnleggende impulser. Se: Jensen og Jensen: Medisinsk videnskapsteori, Chr. Ejler's Forlag, København, 1976.

H. Siggaard Jensen: Et videnskabsteoretisk sygdomsbegreb. Aalborg Universitetscenter, 1978.

³⁾ Virksomhedsbegrepet er her brukt som f.eks. i: Jørgen Pauli Jensen: Udvikling og livsvilkår, Gyldendal, København, 1980.

Regi Th. Enerstvedt: Mennesket som virksomhet. Tiden, Oslo, 1982.

⁴⁾ Det følgende støtte seg til forelesning og demonstrasjon av Isabelle Frohne –og hennes artikkel: Musiktherapie als Form Kreativer Therapie. Integrative Therapie, Heft X, 1982. Junfermann Verlag.

tegning fjernet
af copyrightmæssige hensyn

Klinisk musikterapi

af Grete Lund

F. 30. Afgangseksamen og Musikpædagogisk eksamen (begge i klaver), 1961, fra Det jyske Musikkonservatorium.

LGSM (MT) (Licentiate in Music Therapy) fra Guildhall School of Music and Drama, London 1979.

Min arbejdsplads er et psykiatrisk hospital, og mine patienter er fortrinsvis patienter, som andre behandlere, af den ene eller anden grund, har måttet opgive. At det sker, at jeg også må opgive, betragter jeg ikke som et musikterapeutisk nederlag, idet musikterapi ikke er et mirakelmiddel der klarer alt. Musikterapi er hårdt arbejde der kræver fysisk såvel som psykisk styrke af sin udøver, der samtidigt må indgyde patienterne tillid, være psykisk stabil og ikke betragte såkaldt »psykisk afvigende« som 2. classes mennesker, en holdning man desværre ofte træffer.

Idet jeg betragter ethvert menneske som noget unikt, bliver min målsætning og teknik bestemt af netop det menneske, jeg på det pågældende øjeblik står overfor. Der er derfor i terapi ikke, som i pædagogik, et fastlagt »pensum«. En terapeut underviser ikke, men behandler. Alene dette udelukker et pensum.

Det er vigtigt for en terapeut at bevare kontakten til det »normale« musikliv, enten som udøvende eller som pædagog, dvs. arbejde på deltid. Min ansættelse på hospitalet er foreløbig en prøveansættelse, sommeren 1984 skal mit arbejde gøres op, og der skal tages stilling til om musikterapien her skal udvides eller nedlægges. Da jeg kun arbejder 300 timer pr. år (p.g.a. de økonomiske omstændigheder) og tillige med kun får de dårligste patienter, er det hårde betingelser, men selvfølgelig meget spændende arbejde.

Jeg har holdt forelæsninger i Sverige og herhjemme og er i maj 1983 inviteret til Lund's Universitet i Sverige for i to dage at holde forelæsninger og kurser.

Hvad er musikterapi? Musikterapi er kontrolleret brug af musik (lyde) i behandlingsøjemed. I klinisk musikterapi bruges musik til at formidle kontakt til patienter, som det på anden måde har været svært at få, hvad jeg vil kalde, en rime-