

Ella Marie Runesdatter Wolden

# Musikkaktiviteter som verktøy i relasjonsarbeid med barn med autismspekterdiagnose (ASD)

Bacheloroppgave i Musikkvitenskap

Veileder: Melania Bucciarelli

Juni 2020



# Bacheloroppgave i musikkvitenskap

MUSIKKAKTIVITETER SOM VERKTØY I RELASJONSARBEID MED  
BARN MED AUTISMESPEKTERDIAGNOSE (ASD)

ELLA MARIE RUNESDATTER WOLDEN

## **Sammendrag: Musikkaktiviteter som verktøy i relasjonsarbeid med barn med autismspekterdiagnose (ASD)**

Musikkaktiviteter viser seg å fungere godt som verktøy i relasjonsarbeid med barn med Autismspekter-diagnose (ASD). Denne besvarelsen undersøker hvordan musikkaktiviteter kan bidra til dette. I tillegg undersøker besvarelsen hvordan musikk kan ha innvirkning på utviklingsmønster hos barn med ASD.

Metoden jeg har brukt er litteraturstudie. Litteraturen jeg har brukt viser hvordan musikk kan hjelpe oss til å kommunisere bedre, danne fellesskap og gi økt følelse av velvære. Fokuset i besvarelsen ligger på samspillet som oppstår gjennom musikkaktivitet og hvordan dette samspillet kan bidra til trygge relasjoner, til å bygge tillit og til å hjelpe barn med ASD å finne nye måter å uttrykke seg på.

Forskning fra både Norge og andre land tyder på at barn med ASD, lik alle barn, har svært godt av å holde på med musikkaktiviteter. En av hovedgrunnene til at musikkterapi, eller bruk av musikk i spesialpedagogikk ofte fungerer godt for barn med ASD, er at musikk består av ulike strukturer, men er samtidig fleksibel nok til å utfordre disse barnas rigide mønster. På denne måten blir flere deler av barnet stimulert på en gang, og barnet kan oppleve trygghet samtidig som det blir utfordret.

Relevant forskning viser også at barn med ASD som mottar musikkterapi, eller holder mye på med musikkaktiviteter, får en ny plattform å utfolde seg på. De blir tryggere på menneskene de er i samspill med, og kan gjennom musikk uttrykke følelser som ellers kunne ha resultert i utagerende adferd. Musikk kan altså bli en trygg måte å kommunisere på. De positive effektene av bruk av musikk sammen med barn med ASD er mange, men det er likevel viktig å påpeke at ingen studier tyder på at musikkaktiviteter kan gjøre barn *mindre autistiske*. Musikkpedagogikk eller musikkterapi er altså ingen vidunderkur, men kan brukes som hjelpemiddel for å styrke positivt samhold, og positive relasjoner.

Innholdsfortegnelse:

**1.0 Innledning**

- 1.1 Bakgrunn for valg av tema
- 1.2 Problemstilling
- 1.3 Avgrensning og begrepsavklaring
- 1.4 Metode og litteratursøk
- 1.5 Oppgavestruktur

**2.0 Gjennomgang av litteratur**

- 2.1 Musikk og helse
- 2.2 Musikk og språk
- 2.3 Musikk i spesialpedagogisk arbeid i barnehagen
- 2.4 Musikkaktiviteter og relasjoner hos barn med ASD
- 2.5 Studiet som ikke gikk som det skulle – en kommentar til forskningsfeltet

**3.0 Egen erfaring og konkrete musikkaktiviteter**

**4.0 Drøfting**

**5.0 Avslutning**

Forord:

*Takk til veileder Melania Bucciarelli for all hjelp.*

*Takk til alle barna jeg har vært så heldig å arbeide med for all inspirasjon.*

## **1.0 Innledning**

### **1.1 Bakgrunn for valg av tema**

Jeg studerer musikkvitenskap, har alltid elsket musikk, og har sakte men sikkert oppdaget at jeg overhodet ikke er alene om å føle denne kjærligheten til hva musikk gjør med oss mennesker. I løpet av flere år i Trondheim kommune som avlaster for familier med barn med ASD, som aktivitetsleder for barn på ferieleir i regi av Norges blindforbund, og som aktivitetsleder ved Barnas Ringve på Ringve museum, har jeg utviklet en stor interesse for musikkens innvirkning på barn med ekstra utfordringer. Musikk er og har alltid vært en naturlig del av hverdagen min, og det har derfor vært naturlig å innlemme menneskene jeg jobber med i denne interessen.

Jeg finner det derfor ekstra spennende når det ser ut til at bruk av musikk kan bidra til økt livskvalitet hos barn med ekstra utfordringer. Jeg har brukt ulike musikkaktiviteter i arbeid med flere barn med ulike autismespekterdiagnoser. Det har falt meg naturlig å bruke sang og musikk for å opparbeide tillit til barna jeg jobber med, og jeg opplever at det fungerer godt. Likevel, jeg har bare jobbet med et fåtall barn, og har derfor ikke godt nok grunnlag til å kunne fastslå at musikk har banebrytende effekt på barn med ASD.

Jeg ønsker derfor å undersøke om mine erfaringer stemmer overens med forskningen som er gjort på dette området. Er det tilfeldig at jeg har opplevd gode resultater, eller finnes det forskning som kan bekrefte at musikkaktiviteter kan hjelpe barn med ASD på flere måter? Jeg har erfart at musikk kan gjøre det lettere å trenge gjennom de rigide mønster (repeterende adferd) som ofte preger barn med ASD, skape tillit, samt geleide dem gjennom dagens gjøremål. Jeg finner dette tema viktig og interessant da vi er avhengig av alle verktøy vi kan få tak i, for at barnehage og skole skal være en positiv opplevelse, og en god læringsplattform, for alle barn, uansett utfordringer og diagnoser.

## 1.2 Problemstilling

*Hvordan kan musikkaktiviteter brukes som verktøy i relasjonsarbeid med barn med ASD?*

Musikk, relasjonsarbeid og autisme er gjennomgående begrep i hele oppgaven. Dette forskes det på innenfor flere fagfelt, på ulike måter. I den forskningen jeg legger til grunn i denne oppgaven, inngår både helsevitenskap, musikkpsykologi, musikkterapi, spesialpedagogikk og musikkvitenskap.

I et tverrfaglig felt vil jeg finne ut hva som er spesielt med musikkaktiviteter: Hva er det musikkaktiviteter kan trigge av positiv og negativ effekt hos barn med ASD, og hvorfor? Jeg vil undersøke hvordan musikk i spesialpedagogikk eller musikkterapi skiller seg fra bruk av andre terapiformer, og om effektene kan strekke seg utover terapirommet. Hvor stor betydning har det hvem som utfører terapien, og er det i musikken, i relasjonen eller i samspillet mellom de to at effektene kan oppstå? For å undersøke dette vil jeg legge vekt på sammenhengen mellom musikk og utvikling (herunder musikk og språklæring), musikk og relasjoner, og andre påviste effekter av musikkterapi/musikkpedagogikk for barn med ASD.

## 1.3 Avgrensning og begrepsavklaring

Jeg bruker forskning fra flere ulike land i oppgaven min, men relaterer forskningen til *norske barn i alderen +-5-10 år*. Grunnen til dette er at definisjonen av ASD kan variere noe i ulike land, og det samme gjelder tilrettelegging for spesialpedagogikk og bruk av musikkterapi.

Autismespekterdiagnoser:

Når jeg referer til autisme eller ASD i denne besvarelsen tar jeg utgangspunkt i den definisjonen/beskrivelsen som brukes i norsk helsevesen, utformet av Autismeforeningen Norge:

### AUTISMESPEKTERET – EN INNFØRING

Autismespekteret omfatter flere ulike diagnoser som er beslektet med hverandre. De vanligste er barneautisme (infantil autisme) og Asperger syndrom. Internasjonalt omtales autismespekteret med forkortelsen ASD (Autism Spectrum Disorders). I Norge benyttes både ASD og ASF (autismespekterforstyrrelser).

Autismespekterforstyrrelser kjennetegnes ved

- kvalitative avvik i evnen til gjensidig sosial interaksjon og kommunikasjon,
- begrensede eller snevre interesser,
- begrenset repertoar av aktiviteter,
- karakteristisk ensformig måte å gjøre ting på.

Det er store individuelle forskjeller hos personer i autismspekteret. Forekomst og alvorsgrad av de ulike symptomene og vanskene varierer fra person til person. Alder, kjønn, evnenivå og tilleggsvansker spiller også inn. Mange i autismspekteret har økt sårbarhet for å utvikle tilleggsvansker som psykiske lidelser, epilepsi og søvnevansker.<sup>1</sup>

Innføringen nevner i tillegg at vi skiller mellom ulike typer autisme, der vanligste er:

*Barneautisme, Aspergers syndrom, Atypisk autisme og PDD-NOS.*<sup>2</sup>

Jeg bruker forkortelsen *ASD* for *autismspekterdiagnoser* i hele oppgaven. Forkortelsen omfavner alle de vanligste formene for autisme, og fungerer som en fellesnevner for de ulike kvalitative avvikene.

### Relasjonsarbeid

Når jeg bruker begrepet *relasjonsarbeid* underveis i besvarelsen refererer jeg til arbeid med å styrke relasjoner. Som basis for relasjonsarbeid ligger kommunikasjon og samhandling. Relasjon oppstår ikke spontant, men bygges opp over tid. Relasjonsarbeid bærer preg av et helhetlig syn på mennesket man bygger relasjon til.<sup>3</sup>

### Musikkaktiviteter

I denne besvarelsen bruker jeg *musikkaktiviteter* om aktiviteter som involverer bruk av musikk (her: sang og stemmebruk, rytme, instrumenter og akkompagnert lek), i et relasjonsarbeid. Hva slags musikkaktiviteter jeg viser til vil variere, men de mest prominente er de som er mest tilgjengelige overalt (de som involverer kun stemme/kropp).

### Oxytocin

---

<sup>1</sup> Autismeforeningen 2020

<sup>2</sup> Autismeforeningen 2020

<sup>3</sup> Helsekompetanse.no *Relasjoner og empati*



Oxytocin er et naturlig hormon som dannes i kjertelceller på undersiden av hjernen. Det er kjent for å styrke følelsesmessige og sosiale bånd mellom mennesker, samt gi økt velvære.<sup>4</sup>

For noen år siden kom jeg over en artikkel på nettsiden forskning.no, som omhandlet mennesker med ASD som fikk hormonet *oxytocin* på resept, i form av neseppray.<sup>5</sup> Denne artikkelen leste jeg like etter musikkforsker Nora Bilalovic Kulset hadde lansert boken *Din musikalske kapital*. Jeg var på boklanseringen, og hørte Kulset snakke om innholdet i denne boka. Noe av det hun snakket mest om var hormonet oxytocin, og hvordan dette hormonet utløses når mennesker synger sammen, og at denne prosessen begynner allerede ved det musikalske samspillet mellom mor og baby.

### Rigide mønster

For å bygge gode relasjoner til andre mennesker, er vi nødt til å være åpne for deres innspill, samt føle oss trygge nok til å komme med våre egne. Derfor ønsker jeg også å undersøke hvordan musikk innvirker på barn med ASD sine *rigide mønster*. Med dette begrepet referer jeg til det Autismeforeningen Norge omtaler som *et begrenset repertoar av aktiviteter som gjentas*. Min definisjon av begrepet inkluderer hovedsakelig to ulike kvalitative avvik, som svært ofte er til stede hos barn med ASD. Det første er et snevert interessefelt. Det er individuelt hva som inngår i et barns snevre interessefelt, men for å illustrere kan det eksempelvis være alt ifra å være «hyperfokusert» på en bestemt type ape, eller å være svært opptatt av fargen rød. Svært snevre interessefelt kan være utfordrende for både barn og pårørende fordi det kan hindre barnet i å ta til seg annen viktig informasjon som det trenger for å fungere sammen med andre.

I tillegg kan ulike former for *selvstimulering* inngå i begrepet *rigide mønster*. Selvstimulering er noe alle mennesker gjør, men som ofte gjør seg gjeldene i større grad hos barn med ASD. Selvstimulering gjør seg ofte gjeldene som fysiske utslag, og kan være alt fra vugging frem og tilbake, hard og intens blinking eller flaksing med armene. Det er også her individuelt hvordan et barn selvstimulerer, og de fysiske utslagene jeg nevnte ovenfor er bare noen få eksempler. Selvstimulering er ikke i seg selv problematisk, og kan også være viktig for barnet

---

<sup>4</sup> Graven 2013

<sup>5</sup> Graven 2013

fordi det kan gi en form for kontroll. Derimot kan det være problematisk hvis selvstimuleringen består av fysiske bevegelser som kan være skadelige for barnet, for eksempel å slå hodet mot en vegg, eller det kan være problematisk hvis mennesker rundt barnet ikke får kontakt med barnet imens det selvstimulerer. Om sistnevnte er tilfellet kan selvstimulering føre til store problemer med å få gjennomført hverdagen.<sup>6</sup>

## 1.4 Metode og litteratursøk

Jeg har i all hovedsak brukt metoden litteratur-studie for å skrive denne besvarelsen. Litteraturen jeg har valgt ut inkluderer musikkvitenskapelig teori om musikk og hjernen og musikk og helse, musikkterapeutisk og musikkpedagogisk teori, samt studier som er gjort på bruk av musikk i samvær med barn med ASD. Utvalget inneholder både norsk og utenlandsk forskning, og store deler av denne litteraturen fungerer som rammeverk i spesialpedagogikk eller musikkterapi.

I tillegg til den utvalgte litteraturen vil jeg supplere med utdrag fra min egen erfaring. Målet med å inkludere egen erfaring er å kunne vise at jeg selv har opplevd deler av det forskningsresultatene viser. Eget innblikk i tema gjør det også lettere å stille seg kritisk til deler av forskningen jeg henviser til, fordi jeg har egne referanser å sammenligne med.

### Litteratursøk

Jeg har utført litteratursøk på følgende søkeord i databasene *Oria* og *Google scholar*: *music children autism, autism music language, children autism development, musikk spesialpedagogikk barn*. Deler av litteraturen jeg har brukt står på NTNU sin pensumliste i faget *Den Kulturelle Hjernen* ved Musikkvitenskap. Resten av litteraturen består av bøker/artikler funnet gjennom litteratursøk i overnevnte databaser. Jeg har inkludert både eldre og nyere litteratur (2004-2018). All litteraturen har enten vært del av NTNU sine pensumlister, eller vært publisert i vitenskapelige tidsskrift.

---

<sup>66</sup> Helsekompetanse.no *Autismespekterforstyrrelse – selvstimulering*:

## **1.5 Oppgavestruktur**

I kapittel 1 la jeg frem et sammendrag av besvarelsen. Kapittel 2 inkluderer bakgrunn for valg av oppgave, problemstilling, avgrensing, valg av metode og kort beskrivelse av oppgavestruktur. Jeg har også valgt å avklare enkelte begreper som jeg bruker flere ganger i resten av besvarelsen. I kapittel 3 vil jeg legge frem musikkvitenskapelig teori som relaterer til oppgavens tematikk, og til min problemstilling på ulike måter. Her har jeg valgt å inkludere litteratur som forklarer sammenhenger mellom musikk og helse, og musikk og språk, samt litteratur som viser noe av forskningen som har blitt gjort på feltene; musikkpedagogikk og barn med ASD, og musikkterapi for barn med ASD. I kapittel 4 vil jeg henviser til noen eksempler fra min egen erfaring, samt vise til noen konkrete eksempler på musikkaktiviteter som har blitt brukt, eller kan brukes i arbeid med barn med ASD. I kapittel 5 vil drøfte betydningen av innholdet i denne litteraturen, og dens relevans i dagens samfunn. I kapittel 6 vil jeg til slutt oppsummere fellesnevnerne i litteraturen og min egen erfaring, og basert på dette legge frem en konklusjon.

## **2.0 Gjennomgang av litteratur**

I denne delen av besvarelsen vil jeg redegjøre for noen grunnleggende musikkvitenskapelige teorier som jeg finner relevant til problemstillingen min. Alle teoriene relaterer ikke nødvendigvis spesielt til barn med ASD, men omhandler hvordan musikk fungerer på mennesker på mer generell basis. Disse teoriene danner bakgrunnen for hvorfor man kan tenke seg at ulike musikkaktiviteter kan ha positiv effekt på ulike menneskegrupper, for eksempel barn med ASD. Jeg presenterer deretter studier som er gjort på barn med ASD.

### **2.1 Musikk og helse**

Musikk har mange iboende egenskaper. Det består av lyder, som hjernen vår opptar, og reagerer på. Dette kan selvsagt gi mange ulike utslag, basert på hvem som lytter/utfører

musikken, samt situasjonen musikken er en del av.<sup>7</sup> Det finnes mye forskning på dette området, og jeg kommer til å fokusere på de aspektene jeg tenker er mest relevante for min problemstilling.

Antropologen Ellen Dissanayake er en av flere som har studert samspillet mellom mor og baby. Det fins et eget navn på babypludringen som skjer mellom mor og baby, *motherese*. Dissanayake bruker begrepet *motherese*, som omfavner alle aspekter av kommunikasjon mellom mor og baby, som oppstår når de har øyekontakt. *Motherese* er en type kommunikasjon som skjer mellom mor og barn hos mennesker, og noen andre primater.<sup>8</sup> Kommunikasjonen knytter mor og barn nærmere hverandre grunnet repetisjonen som oppstår mellom dem. Dette kan sees i form av ansiktsuttrykk og bevegelser, eller høres i lydene de lager. Når man prater til en baby ligger det naturlig for oss å bruke en *syngestemme*, en lysere stemme som beveger seg mellom flere toner enn vår vanlige snakkestemme. Det er denne spesielle stemmebruken som impliserer at det skjer musikalsk samspill mellom mor og barn.<sup>9</sup>

Nora Bilalovic Kulset referer til Dissanayake og *motherese*-begrepet i boken *Musikk og andrespråk*, i innledningen til kapitlet om musikk og fellesskap.<sup>10</sup> Hun bruker følgende linje: «Fra apegrynt til korsang – via babypludring». Våre slektninger, apene, har vært, og er, i stor grad avhengig av å kommunisere for å ikke bli offer for artene høyere opp i næringskjeden. Den kommunikasjonen de bruker, er lik den vi bruker for å kommunisere med babyene våre. Kommunikasjonen skjer i hovedsak gjennom ansiktsuttrykk, kroppsspråk og vokaliseringer, det Kulset kaller *språket før språket*.<sup>11</sup> Babyene har enda ikke lært ordene i språket vårt, så det er måten vi legger dem frem på, og hva vi viser gjennom ansiktsuttrykk, kroppsspråk, og myke vokaliseringer som forteller barnet at det er trygt, at vi er der, og at vi bryr oss om dem.<sup>12</sup> Under denne kommunikasjonen utløses hormonet oxytocin. Kulset beskriver dette hormonet som et *kosehormon*. Det er et tiltrekningshormon, som produseres når mennesket føler empati, kjærlighet eller lyst. Nivået av oxytocin er for eksempel veldig høyt i kroppene våre når vi ammer barna våre, eller når vi har sex.<sup>13</sup>

---

<sup>7</sup> Hargreaves & Lamont 2017: 1-4

<sup>8</sup> Dissanayake 2001: 512-513

<sup>9</sup> Kulset 2018: 37-38

<sup>10</sup> Kulset 2015: 27-28

<sup>11</sup> Kulset 2015: 26

<sup>12</sup> Kulset 2015: 26-27

<sup>13</sup> Kulset 2015: 26-27

Oxytocin utløses også når mennesker spiller eller synger sammen.<sup>14</sup> Det at oxytocin utløses når vi synger/spiller sammen bidrar til større fellesskapsfølelse og tilknytning. På grunn av dette kan vi bli mer empatiske, gladere mennesker. Ifølge Kulset er dette er en av de mest opplagte grunnene til at man kan påstå at musikk er helsebringende.<sup>15</sup>

Det er gjort mye forskning på sammenhengen mellom å synge, og økt følelse av fellesskap og velvære. I 2002 ble resultatene fra en undersøkelse gjort av forskere tilknyttet Universitetet i Stockholm og sykehuset Karolinska, publisert. Studien gikk ut på å målet nivået av oxytocin, samt nivået av stresshormonet kortisol<sup>16</sup> hos mennesker etter en sangtime. Til sammen 16 sangere deltok i undersøkelsen, der 8 av dem ble regnet som amatørsangere (de tjente ikke penger på å synge, men tok sangtimer som en hobby), og de andre 8 ble regnet som profesjonelle sangere (å være sanger var en del av yrket deres).<sup>17</sup>

Resultatene av studien viste høyt nivå av oxytocin hos absolutt alle deltakerne, dog noe høyere nivå hos amatørsangerne enn hos de profesjonelle. Flere av amatørsangerne rapporterte at de følte stor følelse av lykke etter hver sangtime. De profesjonelle sangerne var naturlig nok mer målrettet, og rapporterte ikke like stor følelse av lykke, men større følelse av mestring når de nådde noen av sine personlige delmål. Begge gruppene rapporterte at de følte et lavere nivå av stress etter sangtimene. Dette stemmer overens med at nivåene av kortisol var lavere etter timene hos begge grupper. Nedgangen i kortisol var i gjennomsnitt noe større hos amatørsangerne enn hos de profesjonelle.<sup>18</sup>

Flere lignende undersøkelser er gjort med fokus på korsang. Kordirigent og musikkforsker, Anne Haugland Balsnes publiserte i 2010 en større rapport basert på flere studier gjort på korsangere. Rapporten viser at korsang, gjennomført på en god måte (leder av koret er nødt til å kunne bidra til at sangerne føler seg sett og tatt vare på under korøvelsen) kan gi en rekke positive helsegevinster både på fysisk, psykisk og sosialt nivå.<sup>19</sup> Denne rapporten viser, i likhet med tidligere nevnte studie fra Stockholm/Karolinska, at amatørsangere får størst utbytte av sangens helsegevinster. Den enkle forklaringen på dette kan, ifølge Balsnes, rett og

---

<sup>14</sup> Kulset 2018: 55-58

<sup>15</sup> Kulset 2015: 28

<sup>16</sup> Kortisol er en naturlig del av kroppens stressrespons, og utløser det mange kjenner som «fight or flight»-følelsen. (Store medisinske leksikon *Kortisol*)

<sup>17</sup> Grape, Sandgren, Hansson, Ericson og Theorell 2002: 65

<sup>18</sup> Grape et al. 2002: 65-67

<sup>19</sup> Balsnes 2010: 5-7

slett være at sangen er en lystbetont hobby for amatørerne, imens de profesjonelle har flere krav og større usikkerhet rundt sangen fordi det er yrket deres.<sup>20</sup>

BRECVEMA-modellen hentet fra boken «The Psychology of Musical Development», illustrerer hvordan musikk virker på inn på ulike prosesser i menneskehjernen. Brevema står for: *Brain steam reflexes, Rhythmic entrainment, Evaluating and conditioning, Contagion, Visual imagery, Episodic memory, Musical expectancy, og Aesthetic Judgement.*<sup>21</sup>

Nora B. Kulset har oversatt ordene fra BRECVEMA til norsk, og hennes oversettelse lyder følgende; B: Reflekser i hjernestammen, R: Rytmisk tilpasning, E: Evaluerende betinging, C: Smitteeffekt, V: Visuelle bilder, E: Episodiske minner, M: Musikalsk forventning, og A: Estetisk vurdering.<sup>22</sup>

Disse ulike nøkkelordene beskriver prosesser som oppstår i hjernen vår når vi lytter til, eller spiller musikk. *Reflekser i hjernestammen* er den umiddelbare reaksjonen vi får når vi lytter til musikk. Refleksene varierer basert på hva slags musikk det er, og hvilken situasjon man er i når man hører musikken. Felles er at refleksene oppstår i hjernestammen, og sender ut signaler til resten av kroppen som får oss til å forholde oss til musikken på ulike måter. *Rytmisk tilpasning* beskriver hvordan kroppen vår tilpasser seg rytmen i musikken, og inkluderer alt fra at vi får lyst til å trampe takten, til at hjerteslag kan finne felles rytme når man synger sammen i et kor. *Evaluerende betinging* er et begrep som referer til positive eller negative følelser knyttet til tidligere erfaring. Hører man på musikk som man har et positivt ladd forhold til, kan dette være nok til at man liker musikken. På samme måte, hvis man hører på musikk man forbinder med et traume, eller en ubehagelig opplevelse, kan dette være nok til at man opplever musikken som dårlig. *Smitte-effekt* skjer når følelsene som formidles i musikken når frem til lytteren, slik at lytteren begynner å føle det som musikken forteller. For eksempel kan en låt om forelskelse få lytteren til å kjenne følelsen av forelskelse i kroppen. *Visuelle bilder* beskriver de visuelle assosiasjonene som kan oppstå når vi lytter til eller spiller musikk. Hjernen vår maler bilder som vi føler passer sammen med musikken. *Episodiske minner* henger tett sammen med evaluerende betinging, men er enda mer konkret knyttet til spesifikke hendelser fra hukommelsen vår som blir trigget av musikken. *Musikalsk forventning* er basert på tidligere erfaring med lyd. Følelsene våre blir trigget av at disse

---

<sup>20</sup> Balsnes 2010: 5-7

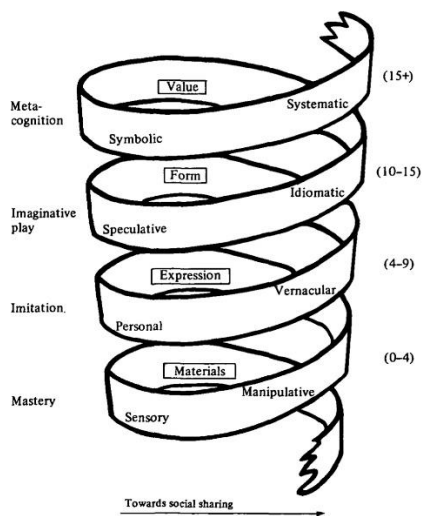
<sup>21</sup> Hargreaves & Lamont 2017: 211

<sup>22</sup> Kulset 2018: 64-68

forventningene enten blir møtt, eller ikke møtt. Musikken kan overraske, tilfredsstillende eller sjokkere. *Estetisk vurdering* handler om vår personlige estetiske sans<sup>23</sup>, og snakker direkte til emosjonene våre kun ved at vi bedømmer noe som estetisk vakkert eller stygt. For eksempel når vi synes noe er så vakkert at vi blir rørt.<sup>24</sup>

Brevema-modellen har blitt en kjent modell i musikkvitenskap, musikkpsykologi og musikkterapi. Den beskriver mange kjente prosesser, og forklarer noe av det som skjer med oss mennesker når vi forholder oss til musikk. Modellen forteller oss at musikk kan ha stor innvirkningskraft på emosjonene våre, og dette er noe som kan brukes positivt, men som man også må ha respekt for slik at musikken ikke får negative konsekvenser.<sup>25</sup>

En annen modell jeg vil nevne er Swanwick og Tillman's *spiral model*.<sup>26</sup> Denne modellen er et resultat av en større studie av 745 musikk-komposisjoner laget av 48 barn mellom 3 og 9 år. Modellen viser ulike aspekter ved disse komposisjonene, og hvordan disse aspektene relaterer til barns musikalske, og kognitive utvikling. (Bilde 1)



(Bilde 1 <sup>27</sup>)

<sup>23</sup> Merk at ordet personlig i denne sammenhengen ikke nødvendigvis er det samme som subjektiv. Det kan diskuteres om vår estetiske sans er autonom, eller formet av ytre omgivelser (F.eks. Jf. Pierre Bourdieu's "Kritikk av dømmekraften")

<sup>24</sup> Kulset 2018: 64-68

<sup>25</sup> Hargreaves & Lamont 2017: 210-211

<sup>26</sup> Hargreaves & Lamont 2017: 16

<sup>27</sup> Hargreaves, David og Lamont, Alexandra 2017: 17

Spiralformen er brukt for å vise at barns måte å forholde seg til musikk på ikke er lineær. Det samme kan man si om barns både musikalske og kognitive utvikling. Modellen har tre organiserings-prinsipp. Den er delt inn i fire løkker som relaterer til fire ulike måter barna forholder seg til musikken på imens de komponerer. De fire løkkene inneholder igjen ulike komponenter, som utvikles i tråd med barnas alder. Fra barna er 0-4 år utvikler de evnen til å sanse, samt forme lyd. Mellom 4-9 år videreutvikles disse evnene, og barna kan også begynne å uttrykke seg selv mer bevisst og personlig. Når de er mellom 10-15 år blir de i stand til å forme noe som ligner en egen stil basert på tidligere musikalsk erfaring. Når de når 15 år blir de i stand til å se hva slags mening komposisjonene kan ha, både symbolsk, eller systematisk, og forme dem deretter. Til venstre i modellen beskrives de personlige, individuelle aspektene av komposisjonen, imens de aspektene som relaterer utover til resten av samfunnet ligger til høyre i modellen. På denne måten kan man se en bevegelse innenfra og utover, innenfor de ulike stadiene av musikalsk utvikling.<sup>28</sup>

Denne modellen er en av flere som brukes som grunnlag for å illustrere barns musikalske utvikling, og som kan relatere til barns generelle kognitive utvikling. Den viser noen aspekter av hvordan barns kognitive evner utvikler seg i tråd med alderen, og hvordan dette påvirker hvordan barna forholder seg til resten av verden.<sup>29</sup> Modellen representerer de 48 barna som deltok i studien, og kan derfor kritiseres for å ikke være representativ nok. Det må nevnes at barn utvikler seg i ulikt tempo, og at resultatet av studien kunne blitt annerledes hvis det hadde vært andre barn som deltok i studien.

## 2.2 Musikk og språk

En direkte positiv effekt musikk kan ha på oss mennesker, er at det kan hjelpe oss å lære språk. Flere har forsket på sammenhengen mellom musikk og språklæring. Her iblant Nora B. Kulset, og Aniruddh D. Patel. Kulset nevner i sin bok «Musikk og andrespråk» følgende sju kategorier man kan dele språket inn i: 1. Fonologi (lydlige mønster), 2. stavelser, 3. Assimilasjoner (endring i lyd), 4. Prosodi (rytme, intonasjon og varighet i språklyder), 5. Morfologi (danning av ord) og 6. fraser og 7. setninger.<sup>30</sup> Musikk kan deles inn i mange av de samme kategoriene. Når man snakker om musikk, snakker man også ofte om fraser. Musikk

---

<sup>28</sup> Hargreaves & Lamont 2017: 16-18

<sup>29</sup> Hargreaves & Lamont 2017: 17

<sup>30</sup> Kulset 2015: 60 og 66



har også absolutt fonologi, assimilasjoner, prosodi og morfologi. Alle disse komponentene handler om å forme lyd.<sup>31</sup>

Psykologen Aniruddh, D. Patel har utformet *OPERA-hypotesen*.<sup>32</sup> Operahypotesen består av fem komponenter som Patel mener er til stedet når barn lærer musikk, samt når de lærer språk. De fem komponentene er; **O**verlapping, **P**resisjon, **E**mosjon, **R**epetisjon og oppmerksomhet (**A**ttention). Alle disse komponentene kan trenes opp gjennom musikalsk aktivitet, og siden de ulike komponentene må være til stedet for at barn skal kunne tilegne seg språk, mener han at musikalsk aktivitet kan være til hjelp ved språktilegnelse.<sup>33</sup>

Flere barn med ASD har vansker med å utvikle språk, og noen utvikler kanskje aldri et godt verbalt språk.<sup>34</sup> Grunnene til dette avviket kan være på grunn av store og små funksjonsnedsettelse i enkelte deler av hjernen som er koblet til språklæring. For eksempel har undersøkelser vist at de delene av hjernen vår som kobler sammen beskjeder om motorikk og lyd ofte ser litt annerledes ut hos mennesker med ASD.<sup>35</sup> Nevrologene Catherine Y Wan og Gottfried Schlaug foreslo i 2010, etter å ha analysert en rekke nevrologiske studier av mennesker med ASD, at musikalske intervensjoner kunne brukes for å styrke språk hos barn med ASD. Disse musikalske intervensjonene har som mål å utnytte barnets musikalske ferdigheter for å styrke språklæring, gjennom å spesifikt drive med musikalsk *auditory-motor-mapping* (AMMT), en metode utviklet spesielt for denne bruken. Metoden innebærer blant annet å koble ord til bestemte rytmer, legge på melodier, eller koble ord til rytmisk bevegelse av kroppen.<sup>36</sup>

Musikalske intervensjoner har vist seg å fungere bedre enn non-musikalske intervensjoner i arbeid med å utvikle kommunikasjonsferdigheter hos barn med ASD. Emily Finnigan og Elizabeth Starr gjorde en undersøkelse i 2010 som systematisk sammenlignet musikalske og non-musikalske intervensjoner, som alle hadde som mål å hjelpe barn med ASD å kommunisere bedre med andre. Barna som deltok i musikalske intervensjoner viste en betydelig større utvikling etter undersøkelsen var ferdig, enn de barna som deltok i non-musikalske intervensjoner. Dataene er basert på 12 økter med aktivitet, der de underveis

---

<sup>31</sup> Kulset 2015: 60-65

<sup>32</sup> Patel 2011

<sup>33</sup> Patel 2011

<sup>34</sup> Oslo Universitetssykehus 2018 *Autisme*

<sup>35</sup> Y Wan & Schlaug 2010

<sup>36</sup> Y Wan & Schlaug 2010

sjekket om barna responderte godt sosialt, eller om de trakk seg unna, og forholdt seg passive. Ingen passiv adferd ble vist i de musikalske intervensjonene. Begrunnelsen til forskerne på hvorfor de musikalske intervensjonene fungerte bedre, er at barna var mer motiverte til disse aktivitetene, samt at musikalske intervensjoner oppleves mer sosialt engasjerende enn de non-musikalske.<sup>37</sup> De non-musikalske intervensjonene fokuserte, i likhet med de musikalske, på lek og sosialt samvær, men uten musikkinstrumenter eller musikkterapeuter. Finnigan og Starr sammenlignet denne undersøkelsen med flere andre studier på musikkterapi for barn med ASD. Målet med undersøkelsen var blant annet å støtte opp under ideen om at musikkterapi kan fungere godt for å styrke kommunikasjonsferdigheter for barn med ASD. De konkluderer med å legge trykk på viktigheten av en musikkterapeuts tverrfaglige kunnskap innenfor musikk og psykologi-fag, og drar derfra linjen til tanken om at musikkterapi bør bli mer tilgjengelig i barnehage og skoleverket for barn med ASD.<sup>38</sup>

### 2.3 Musikk i spesialpedagogisk arbeid i barnehagen

Musikkpedagog Morten Sæther underviser på Dronning Mauds minne barnehage i musikkpedagogikk, og har blant annet skrevet en artikkel kalt «Musikk i spesialpedagogisk arbeid i barnehagen».<sup>39</sup> Jeg har valgt å inkludere denne artikkelen som en del av litteraturstudiet mitt fordi den tar i bruk konkrete eksempler fra barnehager i Norge, og fordi musikkterapi og musikkpedagogikk blir knyttet sammen i dette eksempelet. Sæther skriver om hvordan musikk i barnehagen kan brukes som utviklingstiltak, blant annet for barn med spesielle behov.

Sæther viser til et konkret eksempel på hvordan man kan bruke musikkaktiviteter for barn med autisme i barnehagen. Eksempelet handler om å få barnet til å kunne delta i musikkaktiviteter sammen med de andre barna, og gjennom dette føle mestring. I tillegg skal barnet få mulighet til å uttrykke følelser gjennom musikkaktivitetene. Eksempelet viser til en spesialpedagog som jobber en til en med et barn med autisme, her kalt «Lisa», i barnehagen. Eksempelet foregår på Lønnebrua barnehage, på en avdeling kalt *brua*, der de har lagt særlig vekt på musikkpedagogikk. På avdelingen jobber en spesialpedagog, en førskolelærer og to assistenter, som alle har erfaring med musikk og drama. Målet med arbeidet er å inkludere «Lisa» i

---

<sup>37</sup> Finnigan & Starr 2010: 321

<sup>38</sup> Finnigan & Starr 2010: 329-341

<sup>39</sup> Sæther 2007: 264-281

musikkaktiviteter sammen med de andre barna, samt gi henne en positivt ladd aktivitet hun kan bruke i hverdagen sin.<sup>40</sup>

Metodikken spesialpedagogen tar i bruk i dette eksempelet er basert på sju prinsipper systematisert av musikkterapeut, Tom Næss. Disse sju prinsippene legger grunnlaget for musikkaktiviteter i spesialpedagogisk arbeid:

- 1) Barnet i sentrum
- 2) Ivareta og utvikle initiativ
- 3) Stimulere oppmerksomheten
- 4) Benytte stemme som viktigste redskap
- 5) Musisere frem en felles kodefortrolighet for samhandling
- 6) Sørge for at barnet lykkes, for musikken skal forsterke mestringsfølelsen
- 7) Underbygging av barnets impulser og strukturere barnets initiativ i musikalsk sammenheng<sup>41</sup>

Pedagogen gjennomfører ulike musikkaktiviteter sammen med Lisa over lengre tid.

Aktivitetene blir lagt opp etter hva slags humør Lisa er i når de møtes. Målet til spesialpedagogen er hele tiden å ha barnet i sentrum, jf. Prinsipp 1.<sup>42</sup> Målet med aktivitetene er i tillegg til å utvikle hennes musikalske kompetanse, å utvikle hennes kommunikasjonsevner samt sosial kompetanse. Hvis hun blir styrket på disse områdene kan hun lettere være med på felles musikalske aktiviteter sammen med de andre barna, og dermed ha et bedre grunnlag for å danne sosiale relasjoner. Personalet i barnehagen forteller også at det kan hjelpe de andre barna i barnehagen å være sammen med Lisa hvis de har positive opplevelser sammen, slik de felles musikkaktivitetene er ment å være.<sup>43</sup>

Dessverre er ikke så mange av de konkrete musikkaktivitetene representert i artikkelen, men den viser at mange av dem var basert på, Tom Næss sine sju prinsipper, samt metoden *improvisatorisk musikkterapi*<sup>44</sup>. Denne metoden er bygd på musikkterapeut Juliette Alvins teori om å bruke musikk for å aktivisere følelser som grunnlag for kommunikasjon. Juliette

---

<sup>40</sup> Sæther 2007: 268-269

<sup>41</sup> Sæther 2007: 276

<sup>42</sup> Sæther 2007: 276

<sup>43</sup> Sæther 2007: 271-272

<sup>44</sup> Sæther 2007: 272

Alvin regnes som en pioner innenfor musikkterapi, og har blant annet utviklet metoder for barn med autisme.<sup>45</sup> Allerede i 1978 skrev Juliette Alvin boken *Music Therapy for the Autistic Child*.<sup>46</sup> Improvisatorisk musikkterapi handler om improvisasjon og samspill, og å la musikken være et uttrykk for de følelsene og de impulsene som finnes i mottakeren.<sup>47</sup>

Improvisatorisk musikkterapi var en tydelig representert metode i arbeidet med Lisa. Hun fikk lede mange av aktivitetene, og spesialpedagogen repeterte hennes lyder og bevegelser, for å gi Lisa følelsen av at de skaper noe sammen.<sup>48</sup> Et eksempel på en slik aktivitet er at spesialpedagogen setter i gang et sett med lyder og kanskje også bevegelser, og Lisa får muligheten til å utvikle dem. De drar på lyd jakt sammen, uten å vite helt hva de søker etter. På denne måten dyrkes Lisas nysgjerrighet, og hun kan føle mestring når hun finner frem til en spennende lyd. Denne spennende lyden kan pedagogen da dykke ned i sammen med henne, og de kan lagre den som en del av Lisa sitt «lydrepertoar». Over tid kan en samling av disse lydene brukes i samspill med de andre barna i barnehagen.<sup>49</sup> De samme prinsippene kan deretter overføres til felles musikkaktiviteter sammen med resten av barna i barnehagen, gjennom at de ansatte tilrettelegger for at Lisa kan improvisere sammen med de andre barna, på en måte som føles trygt for alle. Lisa ble ikke mindre autistisk og aktivitetene førte ikke til at hennes adferdsproblemer forsvant, men hun ble roligere i gruppen, mestret de musikalske øvelsene, og det virket som om både hun, og de andre barna hadde det bra imens aktivitetene foregikk.<sup>50</sup>

### Multiple intelligenser

Den amerikanske psykologen Howard Gardner lanserte på 80-tallet en læringsteori om menneskets intelligens. Teorien går ut på at menneskets intelligens kan deles inn i multiple (8 stk) intelligenser, deriblant *musikalsk intelligens*, *personlig intelligens* og *sosial intelligens*.<sup>51</sup>

---

<sup>45</sup> Sæther 2007: 272

<sup>46</sup> Alvin 1978

<sup>47</sup> Sæther 2007: 272

<sup>48</sup> Sæther 2007: 274

<sup>49</sup> Sæther 2007: 264-281

<sup>50</sup> Sæther 2007: 280

<sup>51</sup> Furnes 2009: 117-118

Teorien blir blant annet brukt i arbeid med å utforme tilpasset opplæring, basert på prinsippet om at alle mennesker er forskjellige, med sine styrker og svakheter.<sup>52</sup>

Musikkpedagog Odd Torleiv Furnes har skrevet om musikalsk intelligens i artikkelen *Musikk og tilpasset opplæring – om å kunne spille på flere strenger*.<sup>53</sup> I tillegg til det overordnede prinsippet presentert i Gardners læringsteori, opererer Furnes med begrepet *musikalske subintelligenser*.<sup>54</sup> Musikalske subintelligenser tilsier at man kan være musikalsk på ulike måter. Man kan for eksempel skille mellom evnen til å gjenkjenne, og eventuelt gjenskape tonehøyde og evnen til å gjenkjenne, og eventuelt gjennomføre rytmiske mønstre. Styrking av de musikalske subintelligenser kan styrke et barns helhetlige musikalske intelligens, som igjen kan bidra til å styrke andre kognitive ferdigheter hos barnet.<sup>55</sup>

## 2.4 Musikkaktiviteter og relasjonsarbeid med barn med ASD

Musikkterapeutene Tony Wigram og Christian Gold har i artikkelen *Music therapy in the assessment and treatment of autistic spectrum disorder: clinical application and research evidence*, gått gjennom en rekke studier på effekt av musikkterapi for barn med ASD.<sup>56</sup> De belyser flere aspekter av hvordan musikkterapi kan virke på autismspekterdiagnoser.<sup>57</sup> Wigram og Gold bekrefter at flere studier som har undersøkt effekt av musikkterapi for barn med ASD viser at musikkterapi kan styrke kommunikative ferdigheter, språkutvikling, oppmerksomhet og kontroll over oppførsel.<sup>58</sup> Forklaringen på hvorfor musikkterapi fungerer på disse områdene, ligger ifølge Wigram og Gold, i musikkens strukturer og forutsigbarhet. Når en fleksibel og imøtekommende musikkterapeut introduserer musikk med nysgjerrighet og toleranse kan det skapes en arena der barn kan leke i trygge, strukturerte omgivelser. Relasjonen som oppstår er basert på gjensidig respekt og nysgjerrighet.<sup>59</sup> I tillegg til å fungere som relasjonsbygger kan musikkterapi for barn med ASD brukes som et verktøy i

---

<sup>52</sup> Furnes 2007: 117-118

<sup>53</sup> Furnes 2007: 115

<sup>54</sup> Furnes 2007: 119

<sup>55</sup> Furnes 2007: 121

<sup>56</sup> Wigram & Gold 2006

<sup>57</sup> Wigram & Gold 2006: 1-8

<sup>58</sup> Wigram & Gold 2006: 1-8

<sup>59</sup> Wigram & Gold 2006: 6-7

diagnostiseringsprosessen for å avdekke styrker og avvik hos barna. Observasjon av barn som mottar musikkterapi kan vise reaksjonsmønstre, potensiale på ulike kognitive områder (siden musikk påvirker flere deler av hjernen samtidig) og interesse for sosial reaksjon.<sup>60</sup>

Sue Wiseman har publisert artikkelen *The use of music as an educational intervention for children with asd*.<sup>61</sup> Denne artikkelen fokuserer på hvordan musikalske aktiviteter kan ha positiv effekt på barn med ASD sin utvikling, og går dypere inn i hvordan musikkaktiviteter kan påvirke barnas rigide mønster.<sup>62</sup> Wiseman påpeker i likhet med Finnigan og Starr hvor vanskelig det er å måle effekten av musikalske intervensjoner, musikkaktiviteter eller musikkterapi, men hun slår fast at musikk påvirker hjernen vår på måter som kan underbygge læring og utvikling på flere områder, slik som for eksempel kommunikasjonsutvikling, oppmerksomhet, kognitive ferdigheter, samt generell velvære.<sup>63</sup> Wiseman trekker frem forskning som viser hvordan barn med ASD kan ha minst like sterke musikalske ferdigheter som barn uten ASD, for eksempel når det kommer til å bestemme tonehøyde (pitch). Enkelte av undersøkelsene viser at barn med ASD gjør det bedre på slike tester enn barn uten ASD. Disse resultatenes betydning kan begrunnes med at barn med ASD ofte er mer detaljorienterte.<sup>64</sup> Wiseman påpeker hvordan et barn med ASD sine musikalske ferdigheter kan dyrkes gjennom musikkterapi med fokus på samspill og samkomposisjon, noe som kan bygge tillit og styrke relasjoner, samt redusere følelser av angst og ubehag.<sup>65</sup> I tillegg vektlegger hun tanken om at musikalsk improvisasjon er en kreativ prosess som utfordrer etablerte rammer, samt kan motivere til å utforske nye perspektiv. Så lenge musikkaktiviteten utføres innenfor trygge rammer, kan derfor musikkterapi også bidra til å utvide barnas fantasi, og utfordre deres rigide mønster.<sup>66</sup>

I artikkelen viser Wiseman også til kritikk innenfor forskningsområdet som peker på mangler på bevis for hvordan de gode effektene kommer til syne utenfor terapirommet. Wiseman mener det trengs mer kunnskap om de positive effektene ved musikk i samfunnet, slik at man kan innføre en blanding av en til en-behandling med profesjonell musikkterapeut, og generelt

---

<sup>60</sup> Wigram & Gold 2006: 1-8

<sup>61</sup> Hentet fra «Research in teacher education» (riTE), en plattform på nett som publiserer fagartikler, har diskusjonsforum, og fungerer som kommunikasjonskanal for forskning på lærerutdanning

<sup>62</sup> Wiseman 2015

<sup>63</sup> Wiseman 2015: 1-4

<sup>64</sup> Wiseman, Sue 2015: 8-9

<sup>65</sup> Wiseman, Sue 2015: 3

<sup>66</sup> Wiseman, Sue 2015: 9

mer bruk av musikkaktiviteter i barnehage, skole ol.. Hun foreslår også å ansette musikkterapeuter på de større institusjonene.<sup>67</sup>

I 2016 gjorde flere forskere innenfor musikkterapifeltet et større databasesøk for å finne studier som omhandler musikkterapi for barn med ASD, *Music therapy for people with autism disorder*.<sup>68</sup> Deretter sammenlignet forskerne noen utvalgte av disse studiene. Kriteriene for hvilke studier som ble valgt ut var at de skulle være randomisert-kontrollerte, eller klinisk kontrollerte studier, som sammenlignet effekt av musikkterapi, placebo-terapi, og ingen terapi.<sup>69</sup> 10 studier ble valgt ut, og dataene fra disse studiene ble trukket ut og analysert for å gi forskerne et tydeligere bilde på omfanget av effekt av musikkterapi for barn med ASD. Studien undersøkte både kort og langtidseffekter av musikkterapi (terapien ble gitt i alt fra en uke til opp til 7 måneder) for barn med ASD.<sup>70</sup> Det endelige resultatet viser at musikkterapi har større positiv effekt når det kommer til å knytte bånd til terapeuten, enn placeboterapi (lek sammen med en voksen uten bruk av musikkaktiviteter), og ingen terapi. Resultatet viser også at barna som mottok musikkterapi ble noe mer positive til sosial interaksjon utenfor terapirommet enn barna som ikke mottok musikkterapi. Språklige ferdigheter bedret seg moderat hos barna som mottok musikkterapi, men mer enn hos de barna som mottok placeboterapi. Det var ingen stor forandring i non-verbale kommunikative ferdigheter utenfor terapirommet blant noen av barna som var representert i studiene. Musikkterapien hadde også moderat effekt når det kom til å ta initiativ både inne på terapirommet, og utenfor.<sup>71</sup>

## **2.5 Studiet som ikke gikk som det skulle – en kommentar til forskningsfeltet**

Den siste artikkelen jeg vil presentere er *Musikkterapi og autisme – forskning og praksis i rørsle*, av Karin A. Mössler. Denne er en kommentar til forskning på emnet, og relaterer derfor til alle de overnevnte artiklene.<sup>72</sup> Hun peker på både positive og negative resultater av forskning på feltet. I 2017 ble det utført en stor undersøkelse (TIME-A), som undersøkte effekten av improvisatorisk musikkterapi for barn med ASD (leder av undersøkelsen var Christian Gold, som jeg har henvist til flere ganger tidligere). Mössler henviser til denne

---

<sup>67</sup> Wiseman 2015: 10-11

<sup>68</sup> Elefant, Gerretsegger, Gold og Mössler 2016

<sup>69</sup> Elefant et al. 2016: 3

<sup>70</sup> Elefant et al. 2016: 3

<sup>71</sup> Elefant et al. 2016: 5 og 20

<sup>72</sup> Mössler 2018

undersøkelsen som «studiet som ikke gikk som det skulle».<sup>73</sup> Resultatet av TIME-A-undersøkelsen viste nemlig at barn med ASD som mottok musikkterapi ikke viste særdeles mindre grad av autistiske symptomer etter endt terapi. Resultatene viste, i likhet med tidligere eksempler, en liten forbedring i barnas sosiale adferd, men en del av forskerne som bidro i studien mener forbedringen er for liten til å være verdt så mange og så store ressurser. Mössler henviser til et kjent problem innenfor forskningsområde, som jeg også har vært innom tidligere i besvarelsen; resultatene av musikkterapi for barn med ASD er vanskelige å måle, og man vet sjelden om effekten er langvarig. TIME-A-studien involverte flere land, og Mössler (som selv jobber som musikkterapeut i Norge), har i ettertid snakket med noen av foreldrene til barna som deltok. Foreldrene var ikke overrasket eller skuffet over resultatene av undersøkelsen, og var på tross av de noe negative resultatene fremdeles positive til musikkterapi for sine barn. De anerkjente at forandringer innenfor ASD-diagnoser ofte tar lang tid, og på tross av at de ikke merket så stor forskjell på barna sine etter terapien mente de at barna hadde vært engasjert i en positivt ladd aktivitet som betydde mye for dem.<sup>74</sup>

I lys av TIME-A-studien var Mössler involvert i et forskningsprosjekt kalt *Shared Moments*, som har satt resultatene fra TIME-A-studien i en annen sammenheng. Prosjektet fokuserer på relasjonen mellom terapeut og mottaker. Musikkterapeutens musikalske og emosjonelle inntoning på barna kan fungere som en predikator for effekten av terapien. *Shared Moments* viser derfor viktigheten av å ha musikkterapeutisk utdanning og praksis for å kunne bekrefte at man har evnen til å tilpasse seg barnas følelsesspekter og handlinger på en god måte. Mössler oppsummerer deler av *shared-moments*-effekten i følgende eksempel fra sin egen praksis;

Eg skal hjelpe guten til å ta på sko. Men han er ikkje med. Han byrjar å opne skap for å finne seg nye instrument. Han er uroleg, spring rundt i rommet og kjem borti trommene. Eg må passe på at han ikkje dyttar dei. Eg kjenner meg stressa. Når eg prøver å ta på han hua, klør han meg litt på beina og lagar ei blanding av skrike- og knurrelydar. Eg går ned i kne, tar hendene hans, ristar litt på dei og skrik på same måten som han. «Er du ei lita løve», spør eg. Eg ristar litt meir. Med heile kroppen sin lenar han seg inn til meg slik at eg må sette meg på golvet med han. Han plasserer seg mellom beina mine. Saman held me fram med å skrike. Han ser på meg og tek på munnen min – noko som han aldri har gjort før. Han vil vite kor lyden min kjem frå. Han lyttar, han observerer. Samtidig lagar me høge skrikelydar

---

<sup>73</sup> Mössler 2018

<sup>74</sup> Mössler 2018



som etter kvart formar seg til ein «A»- lyd som går i bølger – dei har ein start, eit høgdepunkt, ein slutt. Dei byggjer seg opp att etter ein felles pause – me er synkroniserte. Guten er merksam og det verkar som han deler opplevinga si med meg. Hans indre urolege rørsle har kome til uttrykk og funne sin form. Etter at me har repetert denne skrikebølgja fleire gonger, seier han: «Ferdig!». Han tek på skorne sine sjølv og går ut av rommet.<sup>75</sup>

Eksempelet traff meg fordi det er så utrolig gjenkjennbart fra det jeg selv har erfart, og jeg synes Mössler, gjennom dette eksempelet, oppsummerer en av de kanskje aller viktigste effektene av musikkterapi for barn med ASD. Musikken kan fungere som et møtepunkt mellom terapeut og mottaker, og gjennom dette bygge en trygg, god relasjon. Jeg vil se nærmere på dette i neste kapittel som handler om min egen erfaring.

### **3.0 Egen erfaring og konkrete musikkaktiviteter**

I mitt eget arbeid med barn med ASD har tanken om å alltid prøve å møte barna der de er vært svært viktig for meg. Jeg har alltid vært opptatt av å ta barnas følelser og tanker på alvor, og gjennom dette bygge opp gjensidig respekt og tillit. Musikkaktiviteter med utgangspunkt i stemme og kropp har vært naturlige for meg å utføre, og barna har fått respondert ganske fritt på det jeg har gjort. Aktivitetene jeg har gjennomført har i stor grad gått ut på at jeg har speilet barn sine lyder og bevegelser, samt lagt til nye. Sammen har vi komponert musikk som har inneholdt noen bestemte rammer og mønster, men som hele tiden har vært åpne for videre improvisasjon. Noen lyder har vært så spennende for barna at de har tatt tak i dem gang etter gang, imens andre lyder har forsvunnet inn i mengden. Personlig har jeg opplevd at musikkaktiviteter har vært min vei inn til barna jeg har jobbet med. Musikken har vært en naturlig del av meg, og derfor et naturlig, tilgjengelig verktøy å ta i bruk. Jeg har brukt musikk for å aktivisere, for å berolige, for å oppmuntre og for å imøtekomme. Aktivitetene har vært tilpasset barnas behov og humør. Jeg har ofte lurt på om det har vært musikken i seg selv, eller meg pluss musikken som har gjort at aktivitetene har fungert godt. Litteraturen jeg har gjennomgått forteller meg at det sannsynligvis er litt begge deler.

Et av barna jeg har vært mye sammen med, var jeg så heldig å få være privat avlaster for i nesten fire år (fra han var 7-11 år). Han var diagnostisert med ASD (barneautisme og psykisk utviklingshemning). I løpet av disse årene var vi sammen minst en gang i uka, og i flere

---

<sup>75</sup> Mössler 2018

tilfeller var vi sammen flere døgn i strekk. I arbeidstiden min var det mitt ansvar å følge opp timeplanen hans, samt å ta vare på ham. Personlig tror jeg ikke jeg ville mestret denne oppgaven hvis jeg ikke hadde brukt musikk, og de andre som har jobbet tett opp mot ham kan fortelle at de også har hatt stor hjelp av bruk av musikkaktiviteter. Jeg vil trekke frem to konkrete musikkaktiviteter som vi gjorde sammen.

«Hylekonkurransen»:

Gutten responderte veldig godt på lyse toner. Grunnen til dette var at han likte å lage dem selv. Han hadde et svært begrenset språk, men kunne variere tonehøyden fra ganske lave toner til veldig høye. Slike høyfrekvente lyder kan i veldig mange settinger oppfattes som bråk, og han var derfor vant til å få beskjed om å ikke lage slike lyder. Første gang han sendte ut slike lyder sammen med meg responderte jeg med å prøve å lage en enda lysere lyd, og gjøre det til en lek. Leken gikk i utgangspunktet ut på en slags konkurranse om hvem som kunne lage lyseste lyd. Gjennom denne sekvensen erfarte jeg at han greide å skille toner fra hverandre, mye mer nyansert enn mørkt og lyst. Dermed kunne vi begynne å eksperimentere videre gjennom å lage toner i ulike register. Hver gang han sang en ny tone lo han høyt, for så å se på meg i håp om at jeg skulle gi et nytt bidrag til komposisjonen. Denne aktiviteten kunne vi gradvis utvikle og variere med volum og lydforming i tillegg til register. Dermed fikk vi sammen tilgang på masse musikalsk materiale. Jeg brukte denne aktiviteten for alt det var verdt, for å distrahere og avlede under f.eks. bleieskift eller middagsspising. Flere ganger har jeg kunnet takke denne aktiviteten for å redde en situasjon der han var i ferd med å slå seg veldig vrang.

«Trommeleken»

Trommeleken vår gikk ut på å slå i gulvet, på veggen, eller på bøker og leker for å forske på de ulike lydene de gav. Vi bygde trommesett av ulike ting i rommet og jobbet derfra med å holde oppmerksomheten på en felles aktivitet. En gang jeg overnattet der kom han inn på rommet jeg sov på med knyttet neve og ropte «Slå». Han er nokså sterk, og jeg kunne risikert en skikkelig blåveis hvis jeg ikke hadde greid å avverge situasjonen. Heldigvis dumpet ideen om trommeleken vår ned i hodet mitt, og jeg responderte med «Slå gulvet». Han slo i gulvet, og deretter slo vi sammen på veggen etterpå til han roet seg ned, lo litt og sov videre i senga sammen med meg.

Et siste eksempel fra mitt eget arbeid er med en litt eldre gutt (16-18 år) med ASD (asperger), som utelukkende hører på musikk som er med i filmer. Han har velutviklet språk, men svært begrensede interesser. Sammen har vi spilt sangene han liker best, og imitert stemmene til karakterer han kjenner fra film. Gjennom å spille hans favorittsanger og strebe etter å høres ut som de han har som ideal fordi han har sett det på film, bekrefter jeg at jeg aksepterer hans interesser og premisser, og ønsker å ta del i dem. Med dette som utgangspunkt har vi etter hvert begynt å utfordre rammene litt gjennom at jeg for eksempel harmoniserer samtidig som han synger den kjente stemmen han kan. Det oppleves som om han lar meg utfordre mer fordi vi har tatt utgangspunkt i det kjente og trygge først, og deretter veldig sakte men sikkert utviklet dette materialet, og innført nye elementer.

#### 4.0 Drøfting

De ulike studiene jeg har henvist til, samt min egen erfaring, viser flere eksempler på at musikkaktiviteter fungerer godt som verktøy i relasjonsarbeid med barn med ASD. Problemstillingen min spør etter *hvordan* aktivitetene fungerer. Litteraturen viser til flere ulike eksempler på hvordan musikkaktiviteter kan virke inn på barn med ASD.

Jeg synes det er viktig å vise til de generelle helsegevinstene musikk og musikkaktiviteter kan gi mennesker (Jf. undersøkelsene av sangtimer og kor som øker nivået av tilknytningshormonet oxytocin, og senker nivået av stresshormonet kortisol hos deltagerne).<sup>76</sup> Barn med ASD er først og fremst barn, og ingenting tilsier at barn med ASD får færre helsegevinster av musikkaktiviteter enn barn flest. Jeg er derfor enig med Sue Wiseman, som mener at det trengs mer forskning på de generelle helsegevinstene av musikkaktiviteter, slik at man kan bruke flere ressurser på å vektlegge musikkterapeuter og musikkpedagoger på institusjoner (f.eks. barnehage og skole), samt oppfordre til større bruk av musikkaktiviteter blant alle mennesker.<sup>77</sup>

Flere av forskerne jeg har referert til tidligere i besvarelsen snakker varmt om hormonet oxytocin, som utløses når vi mennesker synger og spiller sammen. I innledningen viste jeg til en artikkel om barn med ASD som får hormonet oxytocin på resept i form av nesespray. Hvis oxytocin viser seg å ha positive effekter for mennesker med ASD når det inntas som

---

<sup>76</sup> Grape et al. 2002: 65-67

<sup>77</sup> Wiseman 2015: 10

nesespray, kan det vel også ha positive effekter om det inntas i form av felles musisering? Dette spørsmålet var et av mange som motiverte meg til å lese mer om dette hormonet, og til å finne ut av hvilke positive effekter barn med ASD kan få av å holde på med musikkaktiviteter. Jeg har dessverre ikke greid å finne en studie som måler nivået av oxytocin etter en musikkøkt hos barn med ASD, for så å sammenligne dette med mengden oxytocin etter en musikkøkt hos barn uten ASD. Derimot er det ingenting som tyder på at barn med ASD tar opp mindre oxytocin enn andre.

Den gjennomgåtte litteraturen viser hvordan musikkaktiviteter kan hjelpe barn med ASD med enkelte ekstra utfordringer. Hvilke aktiviteter som vil ha best effekt vil variere basert på mange faktorer. En av de viktigste faktorene er selvsagt formålet med aktiviteten. I tillegg må man tilpasse aktivitetene til barnets alder og kognitive funksjonsnivå. Er for eksempel barnet komfortabel med, og i stand til å synge toner? Musikkens strukturer kan være mer eller mindre gjenkjennbare for ulike mennesker, basert på ulik musikalsk erfaring. Det er kombinasjonen av kjent og ukjent materiale som gjør at musikkaktiviteter kan være et ypperlig verktøy for barn med ASD. Jeg tenker at Opera-hypotesen kan være aktuell for alle barn, men kanskje særlig for barn med ASD som har vansker med å utvikle språk. På grunn av tidligere beskrevne likheter mellom musikk og språk-strukturer, samt likheten mellom hvilke deler av hjernen vår vi bruker når vi arbeider med språk og musikk, kan strategisk arbeid med barns musikalske utvikling også styrke barns språklige utvikling.<sup>78</sup>

Kjente strukturer kan gi trygghet til barn. De fungerer som en del av barns allerede eksisterende repertoar. De ukjente strukturene fungerer som utfordrende element, som barn blir nødt til å forske på. For å mestre dette utfordrende elementet trengs en voksen person som kan skape trygge forskningsrammer, og hjelpe til å legge til disse nye elementene i barns repertoar. På denne måten skjer en utvikling i både relasjon, musikalsk kompetanse og barns mestringsfølelse. For å kunne engasjere barn i slike situasjoner er det essensielt å stimulere barns oppmerksomhet. Kulset beskriver i kapittelet «positiv psykologi» fra boka «Musikk og andrespråk» hvordan mennesker kan bryte ut i sang, og dermed tiltrekke seg oppmerksomhet.<sup>79</sup> Hvis du bryter ut i sang i nærheten av et barn med ASD vil du svært sannsynlig vekke barnets oppmerksomhet. Kulset skriver at man aldri trenger å forklare hva man skal gjøre før man synger, eller hvorfor. Man kan nærmest forvente at barna vil følge

---

<sup>78</sup> Patel 2011 og Kulset 2015: 66

<sup>79</sup> Kulset 2015: 48-50

med fra sekundet sangeren åpner munnen.<sup>80</sup> Selv om dette kanskje ikke alltid vil fungere for barn med ASD, grunnet barnets eventuelle behov for forutsigbarhet, tror jeg det er mye i det Kulset skriver som kan ha overføringsverdi til spesialpedagogisk arbeid med barn med ASD. Barn med ASD er ofte avhengige av gode forberedelser og å vite hva som skjer. Jeg har selv opplevd at musikkaktiviteter er en av få aktiviteter som det kan være greit å møte i spontane settinger, også for barn som i utgangspunktet krever forutsigbarhet.

Morten Sæther beskriver tilsvarende opplevelser i sin forskning. I eksempelet med barnet «Lisa» som er diagnostisert med ASD, tar spesialpedagogen først utgangspunkt i «Eine Kleine nachtmusik», et stykke som Lisa kjenner godt og har gitt uttrykk for at hun liker.<sup>81</sup> Dette stykket innleder første individuelle musikktime med Lisa. Etter å ha lyttet litt til musikken får Lisa et par klangstaver (individuelle xylofon-tangenter man kan slå på med kølle), og kan spille toner som passer til stykket. Spesialpedagogen akkompagnerer på gitar og synger «Lisa kan spille sin egen melodi». Eksempelet illustrerer hvordan Lisa etter hvert slår på kun en stav i gjentakende rytme. Pedagogen blir usikker på om dette er en form for selvstimulering, i stedet for samspill og lytting som er den ønskede situasjonen. For å finne ut om Lisa lytter spiller hun en akkord på gitar i samme puls som Lisa. Etter hvert øker hun tempoet, og hører at Lisa også øker sitt tempo. På denne måten får pedagogen bekreftet at Lisa lytter, og de kan fortsette å utvikle komposisjonen. Aktiviteten fungerer gjennom å bygge på noe kjent, for så å videreutvikle dette til noe nytt. Slik opprettholdes balansen mellom trygghet og utfordring.

Sæther beskriver også en annen musikktime med Lisa der hun skal ha vært veldig sint når hun kommer inn til timen. I stedet for å prøve og kontrollere sinnet, akkompagnerer spesialpedagogen utageringen hennes med sint musikk (her: bråkete og ukontrollert). På denne måten får hun kommunisert at hun ser at Lisa er sint, og at hun aksepterer det. Etter hvert endrer pedagogen musikken til roligere musikk, og Lisa responderer med å roe seg litt hun også.<sup>82</sup> Selv om det absolutt ikke er sikkert at responsen blir slik hver gang, illustrer eksempelet godt en ønskelig effekt som kan oppstå når man som pedagog greier å møte barna

---

<sup>80</sup> Kulset 2015: 48-50

<sup>81</sup> Sæther 2007: 270

<sup>82</sup> Sæther 2007: 272-274

*der de er.* Dette er generelt et poeng i arbeid med alle barn, men blir ekstra tydelig og viktig i arbeid med barn med særlige utfordringer.

Wigram og Golds artikkel illustrerer viktigheten av de individuelle komponentene i musikkaktiviteter. Når man jobber med barn med ASD er det viktig å huske på at selv om et område av utviklingen kan være svært begrenset, kan andre områder være godt utviklet. Her iblant for eksempel musikalsk intelligens.<sup>83</sup> Den musikalske intelligensen er ikke det samme som allerede innøvd musikalsk kunnskap, men heller evnen til å tillære seg ulike musikalske kunnskaper. Et barn kan ha vansker med å knekke sosiale eller språklige koder, men likevel være i stand til å knekke musikalske koder. Flere musikkvitere, pedagoger og musikkterapeuter opererer derfor med begrepet musikalsk intelligens eller musikalsk evne.<sup>84</sup>

Dette er svært aktuelt når det kommer til arbeid med barn med spesielle behov. Begrepet tilsier at selv om et barn kan ha store utfordringer på et område har det ikke nødvendigvis det på andre områder. For eksempel kan et barn med ASD ha store kommunikasjonsvansker og vansker med å lære språk, men likevel ha en velutviklet musikalsk intelligens og dermed ha stort utbytte, og stor glede av å bruke denne delen av seg selv. Musikkaktiviteter kan være med å dyrke barns musikalske intelligens, og gjennom dette også styrke andre områder av utviklingen. Mye tilsier at evnen til å musisere er minst like til stede hos barn med ASD som hos andre barn.<sup>85</sup> Siden utvikling av musikalsk intelligens også kan styrke andre områder av barns helhetlige intelligens, kan musikkaktiviteter fungere godt som hjelpemiddel inn til andre utviklingsområder.<sup>86</sup>

I første eksempel fra egen erfaring viser jeg til en gutt som liker å hyle lyse toner, og hvordan vi, med utgangspunkt i dette, sammen kan improvisere frem små komposisjoner med mange ulike tonehøyder. Hans musikalske intelligens i form av forståelse av frekvenser, lydforming, volum og klangfarge er uten tvil på plass, på tross av svært begrenset språk. Andre barn vil kanskje ha problemer med tonehøyde, men respondere godt på ulike rytme- og bevegelsesøvelser.

---

<sup>83</sup> Wigram & Gold 2006

<sup>84</sup> Furnes 2009: 116

<sup>85</sup> Wiseman 2015: 8

<sup>86</sup> Furnes 2009: 116-118 og Wiseman 2015: 8-9

Bruk av musikkaktiviteter og musikkterapi for barn med ASD kan åpne nye dører, og kanskje avdekke nye muligheter for utvikling. Flere av studiene understreker viktigheten av relasjonen mellom terapeut og mottaker, og jeg tror også dette er helt essensielt. Jeg har brukt musikkaktiviteter i mitt eget arbeid fordi det for meg har vært en naturlig inngang til relasjonsarbeid, og det har fungert godt. Musikkterapeuter kan vise til mange gode resultater, og det finnes flere eksempler på små mirakelhistorier. Musikkterapi er likevel ikke en vidunderkur for barn med ASD. Slik som TIME-A-studien viste, gjør ikke musikkterapi nødvendigvis barn med ASD mer empatiske, og barn blir heller ikke mindre autistiske. Forskningsresultatene er vanskelige å måle, og de fleste studiene er, og forblir, for lite representative til å kunne avdekke slående resultater.<sup>87</sup>

Jeg tenker, i likhet med foreldrene Möller snakket med etter TIME-A-studien, at målet med å bruke musikkaktiviteter i tilnærming til barn med ASD, ikke kan være å gjøre barna mindre autistiske, men heller å lage en arena for utvikling. Det viser seg å være vanskelig å fastslå at musikkterapi har langtidseffekt, samt at de gode effektene strekker seg utover terapirommet. Derfor kan man spørre seg om man skal bruke ressurser på musikkterapi for barn med ASD, eller om man skal bruke dem på noe annet.

Musikkterapi er nok ikke en så veldig mye større vidunderkur enn andre terapiformer som setter barnet i fokus, så hvorfor skal man bruke ressurser på det? Jeg mener vi ikke skal forkaste noe på tross av at resultatene ikke gjør noen målløse. Resultatene viser tross alt mange positive effekter av musikkterapi for barn med ASD, og det kan derfor fungere som et supplement i verktøykassen til de som bestemmer hva slags tiltak som kan tilbys barn med ASD. Kanskje trengs mer forskning både på musikkterapi for barn med ASD, og mer forskning på de generelle helsegevinstene av musikkaktiviteter, for å kunne argumentere for å bruke flere ressurser på området. På den andre siden er en del av resultatene så tydelige, og overbevisende at spørsmålet er ikke *om* musikkaktiviteter har god effekt for barn med ASD, men heller *i hvilken grad*. Forskningen viser til så mange ulike aspekter ved musikkaktiviteter som fungerer godt for barn med ASD, at det bare er snakk om å utvikle flere gode metoder og situasjoner å føre aktivitetene inn i. Kanskje er det i barnehagen og i skoleverket at disse metodene har størst potensiale, med overføringsverdi til hjemmet og andre sosiale situasjoner.

---

<sup>87</sup> Möller 2017

## 5.0 Avslutning

Problemstillingen min var: «Hvordan kan musikkaktiviteter brukes som verktøy i relasjonsarbeid med barn med ASD?» Musikkaktiviteter kan inngå som en del av barn med ASDs timeplan, gjennom musikkterapi, musikkpedagogikk på skolen, eller sammen med foreldre/foresatte hjemme. De aller fleste barn er avhengig av stabilitet i hverdagen, og må forberedes på hva som skal skje til ulike tider. Dette er enda viktigere hos barn med ASD, som ofte er fullstendig avhengige av forutsigbarhet for å ikke bli overveldet. Det å lytte til eller utføre musikk sammen, er en aktivitet som åpner for nærhet. Musikalsk samspill kan overføres til det generelle samspillet mellom barna, og de voksne som veileder musikkaktivitetene. Terapeuten eller pedagogen kommer nært nok på barna til å observere barnas reaksjoner, og dette gir gode muligheter til å tilpasse musikkaktivitetene etter barnas behov akkurat der og da. Dette kan i seg selv være god nok grunn til å argumentere for at musikkterapi og/eller musikkpedagogikk bør være tilbud for barn med ASD.

Musikkaktiviteter kan fungere godt for barn både med og uten ASD fordi de fungerer som et felles referansepunkt i hverdagen, og gir grunnlag for positivt ladd felles aktivitet. Felles aktivitet kan skje i en større gruppe, eller på tomannshånd der barn og spesialpedagog/musikkterapeut musiserer sammen. Musikkaktiviteter kan ikke i seg selv bryte rigide mønster hos barn med ASD, men de kan legges til barns begrensede aktivitetsrepertoar, som positivt ladd aktivitet. Slike aktiviteter kan brukes for å hjelpe barn ut av rigide mønster, gjennom å bruke noe som i utgangspunktet bryter med mønsteret, men som likevel er velkjent, trygt og anvendelig. Jeg vil legge spesiell vekt på ordet anvendelig, for jeg mener dette er en av musikkens viktigste egenskaper i denne sammenhengen. For å utføre enkle musikkaktiviteter trenger du ikke masse utstyr, mye plass eller stort talent. Det du trenger er deg selv, stemme, kropp, uttrykk, og forståelse for menneskene du skal formidle musikkaktivitetene til. Disse evnene lærer en musikkterapeut i utdanningen sin, og de gir et godt grunnlag for å bygge gode relasjoner til barna som mottar musikkterapien. Kulset sier det slik:

Musikken er universell og tilhører alle. Hva trenger en pedagog av musikkunnskaper i hverdagen? Et solid fotfeste i seg selv som fører til trygghet på egen musisering, egen



sangstemme og å bruke musikken fritt og aktivt ut fra de behovene hver enkelt barnegruppe har.<sup>88</sup>

Slik som Kulset sier, er musikken fri og allemannseie, og det man trenger er å vite hvordan man skal bruke den i ulike situasjoner. En pedagog eller musikkterapeut som opplever gode resultater av en musikkaktivitet som utføres sammen med barn med ASD, kan informere om utførelsen av denne aktiviteten til andre mennesker rundt barnet. Foreldre, lærere og andre barn kan lære den samme sangen, klappeleken eller systematiske hylingen og gjennom dette finne et felles referansepunkt med barnet.

Musikkaktiviteter er ingen vidunderkur for barn med ASD, men har på flere områder vist seg å ha god effekt, og også bedre effekt enn andre aktiviteter. Det forskes mye på området for øyeblikket, og kanskje vil nyere forskning vise enda mer spesifikt hvordan musikkaktiviteter kan brukes for å styrke kognitive ferdigheter, samt brukes i relasjonsarbeid med barn med ASD. Jeg finner det interessant at tilbakemeldingene på studiet som ikke gikk som det skulle viste at foreldrene hadde sett på musikkterapien som virkningsfull, selv om den ikke hadde effekten forskerne ønsket. Kanskje kan man gjennom disse tilbakemeldingene konkludere med at musikkaktiviteter, utført på en god og tilpasset måte, er et godt verktøy i relasjonsarbeid med barn med ASD. Det fungerer gjennom tilknytning, trygghet, og utvikling av kommunikative ferdigheter. Kanskje er oxytocin på neseppray billigere enn musikkterapi til alle barn med ASD, men musikkaktiviteter har vist seg å kunne bidra på mange flere måter enn kun å skape velvære. Musikkaktiviteter kan bidra til språkutvikling, relasjonsbygging, økt oppmerksomhet i tillegg til generell velvære. Det trengs enda mer forskning for å si mer om hvordan og hvorfor aktivitetene fungerer, men jeg mener det finnes nok forskning på området til å kunne konkludere med at musikkaktiviteter for barn med ASD burde bli mer utbredt og mer tilgjengelig.

---

<sup>88</sup> Kulset 2015: 111

## Litteraturliste

- Alvin, Juliette (1991, 2. utg). *Music Therapy for the Autistic Child*. Oxford: University press
- Autismeforeningen. (2020). *Autismespekteret – en kort innføring*. Hentet fra: <https://autismeforeningen.no/informasjonsmaterieill/autismespekteret-intro/>
- Balsnes, Anne Haugland. (2010). *Sang og velvære, En kartlegging av eksisterende forskning om sangens effekter*. *Norsk visearkiv*. Oslo: 2010.
- Berg, Jens Petter. (2020). *Kortisol*. *Store medisinske leksikon*. Hentet fra: <https://sml.snl.no/kortisol>
- Bourdieu, Pierre. (1995). *Distinksjonen: En sosiologisk kritikk av dømmekraften*. Oslo: PAX
- Dissanayake, Ellen. (2004). *Motherese is but one part of a ritualized, multimodal, temporally organized, affiliative interaction*. *Behavioral and Brain Sciences*, 27(4), 512-513. Hentet fra: <https://search.proquest.com/docview/212292228?accountid=12870>
- Finnigan, E., & Starr, E. (2010). *Increasing social responsiveness in a child with autism*. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 14(4), 321-348. Hentet fra: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1362361309357747>
- Furnes, Odd Torleiv. (2009). *Musikk og tilpasset opplæring – om å kunne spille på flere strenger*. *Nordisk musikkpedagogisk forskning Årbok 11*, 115-138. Hentet fra: <https://core.ac.uk/download/pdf/52073343.pdf>
- Grape, Christina, Sandgren Maria, Hansson, Lars Olof, Ericson Mats og Theorell, Thöres. (2002). *Does Singing Promote Well-being?: An Empirical Study of Professional and Amateur Singers during a Singing Lesson*. *Integrative physiological and behavioral science*, 38, 65-74. Hentet fra: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF02734261#citeas>
- Graven, R. Andreas. (2013). *Hormon kan hjelpe barn med autisme*. Hentet fra: <https://forskning.no/hjernen-barn-og-ungdom-menneskekroppen/hormon-kan-hjelpe-barn-med-autisme/594423>
- Geretsegger M, Elefant C, Mössler, K, Gold, C. *Music therapy for people with autism spectrum disorder*. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 6. Art. DOI: 10.1002/14651858.CD004381.pub3
- Hargreaves, David og Lamont, Alexandra. (2017). *The psychology of musical development*. United Kingdom: Cambridge University Press.
- Helsekompetanse.no. (U.Å.) *Autismespekterforstyrrelse, Selvstimulering*. Hentet fra: <http://asf.helsekompetanse.no/dell/trekk/selvstimulering>
- Helsekompetanse.no. (U.Å.) *Relasjoner og empati*. Hentet fra: <http://kurs.helsekompetanse.no/psykiske-lidelser/17970>
- Kulset, Nora Bilalovic. (2015). *Musikk og andrespråk*. Oslo: Universitetsforlaget
- Kulset, Nora Bilalovic. (2018). *Din musikalske kapital*. Oslo: Universitetsforlaget

Mithen, Steven J. (2005). *The singing Neanderthals: the origins of music, language, mind and body*. London: Weidenfeld & Nicolson.

Møssler, Karin A. (2018). Musikkterapi og autisme – forskning og praksis i rørsla. *Norsk forening for musikkterapi*. Hentet fra: <https://www.musikkterapi.no/nyheter/2018/4/10/musikkterapi-og-autisme-forskning-og-praksis-i-rrsla>

Oslo Universitetssykehus. (2018) *Autisme*. Hentet fra: <https://oslo-universitetssykehus.no/fag-og-forskning/nasjonale-og-regionale-tjenester/nevsom/autisme>

Patel, Anniruddh, D. (2011). Why would musical training benefit the neural encoding of speech? The OPERA hypothesis. *Frontiers in Psychology*. Hentet fra: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2011.00142/full>

Sæther, Morten. (2007). Musikk i spesialpedagogisk arbeid i barnehagen. I Sjøvik, Palma: *En barnehage for alle* (2007) . S. 264-282. Oslo: Universitetsforlaget

Wigram T, Gold C. Music therapy in the assessment and treatment of autistic spectrum disorder: clinical application and research evidence. *Child Care Health Dev.* 2006;32(5):535-542. doi:10.1111/j.1365-2214.2006.00615.x

Y Wan, Catherine og Schlaug Gottfried. (2010). Neural pathways for language in autism: the potential for music-based treatments. *Future Neurology Volume 5 No.6*. Publisert i: *Future Medicine*. DOI: <https://doi.org/10.2217/fnl.10.55>

