

Institutionen för musik, pedagogik och samhälle

Inriktning musikterapi

Musikterapeutiskt arbete i reservat

En intervjustudie om formandet av musikterapeuters yrkesroller

Henrik Karlsson

2010

Handledare: Maria Calissendorff

Kungl. Musikhögskolan i Stockholm

Magisteruppsats i musikterapi

ABSTRACT

Denna studie syftar till att förstå vilka faktorer det är som formar musikterapeuters yrkesroller. Intervjuer har gjorts med fyra musikterapeuter och deras respektive enhetschefer. Materialet har getts narrativ struktur. Ur berättelserna framträder en bild av en profession med svagt formellt stöd; det är i den informella sfären, i fikarummet och på personalmöten, man måste verka för att få handlingsutrymme för musikterapeutiskt arbete. Viktiga överenskommelser med chefer är ofta muntliga och grunden för arbetet kan upplevas som tämligen instabil. Å andra sidan tycks man ha en hög grad av professionell frihet: musikterapeuterna tillåts för det mesta att själva bestämma hur de ska verka. Struktureringsteorin, som formulerades av den brittiske sociologen Anthony Giddens, utgör uppsatsens teoretiska perspektiv. Några begrepp lånas också från den sociologiska professionsforskningen samt från den socialpsykologiska rollteorin. I uppsatsens avslutande kapitel diskuteras ett professionellt bredvidskap – konsekvenserna av att musikterapi inte formellt integreras i organisationernas kärnverksamheter. Arbetssituationen liknas vid ett reservat. Här gäller inte de regler och utövas inte den kontroll som andra yrkesgrupper har att leva med, men just därför förblir också utomstående förståelse för musikterapi tämligen liten. Musikterapeuternas akademiska och professionella kompetens blir inte erkänd, vare sig formellt eller informellt. En av uppsatsens slutsatser är att reservatet genom detta osynliggörande motverkar ett förtydligande av professionsidentiteten – hur andra grupper i samhället uppfattar yrket. Svagt samhälleligt erkännande för ens arbete orsakar något som Anthony Giddens kallar *ontologisk otrygghet*, tillvaron blir svårare att hantera.

ABSTRACT

The aim of this study is to seek an understanding of major factors in the shaping of professional roles for music therapists. Interviews were conducted with four music therapists as well as with their unit managers. The data analysis describes a profession which to a large degree must rely on informal agreements; two of the respondents lack official job descriptions and all of the music therapists have had to use considerable social skill in order to establish their profession within each respective organization. A positive effect of this is an extensive professional freedom – the music therapists themselves decide how to define their work. This freedom, however, seems contingent upon the informal character of the workplace. The work of the music therapists does not receive satisfactory formal recognition and it is not formally integrated with the core functioning of the different institutions. Anthony Giddens' theory of structuration is the theoretical frame for a study that also incorporates concepts from sociological research on professions and role theories of social psychology. In the concluding chapter of the thesis, the work situation for music therapists is described as a *professional reserve*, protected from some of the rules and scrutiny under which mainstream professionals work. The reserve status results in other professionals having a poor understanding of the specific competency of music therapists. All of the music therapists claim that in society, outside of the workplace, their professional identity is weak. One of the conclusions of the study is that the reserve status impedes a development towards a stronger professional identity. Small societal recognition causes what Giddens calls *ontological insecurity*, a feeling that social reality is difficult to handle.

FÖRORD

Jag vill tacka de som har ställt upp på intervju för denna uppsats. Förhoppningsvis ger den en inblick i hur tillvaron kan se ut för dem som försöker att etablera en relativt ny profession samtidigt som de ska sköta krävande arbetsuppgifter.

INNEHÅLL

Inledning	6
Syfte	8
Problemställningar	8
Forskningsläge.....	8
Genomförande	10
Intervju eller samtal	10
Validitet - reliabilitet	10
Resultatanalys	11
Val av metod för datainsamling	11
Urval – avgränsning	12
Teoretisk bakgrund	12
Valet av teori.....	12
Struktureringsteorin.....	13
Giddens begrepp	14
Makt	14
Sociala system.....	15
Medvetande och reflexivitet.....	15
Ontologisk trygghet	16
Roll och identitet	16
Resultat	19
Intervjuer med A och A:s chef	19
Arbetets organisation	19
Fri men ensam	20
En i gänget	21
Underhållning eller terapi.....	21
Analys	22
Etableringsstrategier	22
Olika sorters makt	23
Resurser	23
Intervjuer med B och B:s chef	25
Anställning	25
Rollklyvning.....	25
Uppdrag från barnen	26
Roll och identitet	27
Analys	28
Formellt – informellt.....	28
Konflikt.....	28
Makt	29
Oavsedda konsekvenser	30
Intervjuer med C och C:s chef	31
Lärare eller terapeut.....	31
Yrkesroll.....	31
Kreativ bubbla	32
Yrkesidentitet	32

<i>Analys</i>	34
Förhållningssätt.....	34
Samsyn	34
Ontologisk trygghet	35
Överenskommelse	35
Intervjuer med D och D:s chef	36
Föregångare	36
Egenföretagare	36
Kvalifikationer	37
Udda fågel – frisk fläkt.....	38
<i>Analys</i>	38
Förebild	38
Bild	39
Etableringsstrategier	39
Status	40
Diskussion	41
Professionellt reservat	41
Chefernas syn på reservatet.....	42
Strukturering av reservatet	43
Motstridiga intressen	45
Reservatet som möjliggörande	47
Reservatet som begränsande.....	47
Identitet – ontologisk otrygghet.....	48
Transparens.....	48
Några ord om roll och reservat	50
Samarbete	50
Förslag till fortsatt forskning.....	50
Slutsatser	51
Referenser	53
Inspelade intervjuer.....	54
Bilaga	55
Förberedda intervjufrågor	55

INLEDNING

Våren 2009 gjorde jag min musikterapi-praktik på Beth Israel Medical Center i New York. I tre månader vistades jag alltså i en i huvudsak medicinsk sjukhusmiljö. Musikterapeuternas arbete går här till stor del ut på att få patienterna att minnas att de är mera än patienter, att de har egna resurser att bruka i sin återhämtning – något som lätt glöms bort när man är inne för en åtta timmar lång cellgiftsbehandling och omgiven av stressade läkare och sjuksköterskor som inte hinner prata om annat än det rent medicinska.

Inför resan tänkte jag att det skulle bli roligt att arbeta i en omgivning där musikterapi är mera etablerad än vad jag upplevt att den är i Sverige. Och visst var det skillnad: i allt från klädkod – inga jeans eller sneakers – till journalskrivning förväntades vi bete oss som vilken personal som helst. Våra sessioner med patienter och anhöriga på onkologen och kirurgintensiven var en väl integrerad del av vården. Från läkare och sjuksköterskor fick vi detaljerad feedback på vårt arbete – samtal som ofta stimulerade oss till att tänka nytt och utveckla våra metoder. Lärorikt och utvecklande. Livet på en pinne för en blivande musikterapeut. Tills jag nästa dag blev ålagd att ta några remisser från ett helt annat våningsplan, rehabiliteringen till exempel, en avdelning med mycket ny personal där vår närvaro inte var lika etablerad. Med gitarrfodral på ryggen och en rullvagn full av rytminstrument klev jag ur hissen. När jag hittat klientens rum stannade jag kanske till och tog några djupa andetag, som en mental förberedelse för sessionen. I denna stund kunde det hända att en sjuksköterska fick syn på mig och tyckte att det var något lurt med min uppenbarelse: ”No entertainment today, sir. Will you please remove your instruments. We need to clear the corridor.” I bästa fall fick jag möjlighet att förklara att patienten själv hade bett om musikterapi klockan tio, men om sjuksköterskan vände på klacken och gick eller – vilket ofta skedde – samtalet blev av god dag yxskaft-karaktär så uppstod ett dilemma: ska jag nu agera utifrån uppdraget jag fått från musikterapiavdelningen eller ska jag rätta mig efter vad sjuksköterskan säger? Som musikterapi-praktikant kan man förstås inte gå emot den medicinska personalen. Frågan måste klaras upp av cheferna. Sessionen får ställas in.

Det var långtifrån bara praktikanter som tampades med omgivningens attityder. Jag minns hur min handledare John Mondanaro – en högt utbildad musikterapeut med lång erfarenhet av forskning och kliniskt arbete – ibland suckade över en administratör som envisades med att ropa ”hey drummer boy!” så fort John visade sig på smärtkliniken. Visst kan det vara trevligt att bli sedd som klapp och klang-människan som piggar upp och sprider glädje men om ens utbildning och ens ambition handlar om att använda musik i insiktsorienterad terapi kan de glada tillropen efter ett tag kännas ganska tröttsamma.

I Sverige har jag erfarenhet från framför allt psykiatri och särskolan. Jag har inte råkat ut för någon särskilt brysk behandling från annan personal men har ofta mötts av ett oförstående, en nyfikenhet och en fördomsfullhet som inte är så lätt att hantera. Vissa idéer om musikterapi tycks mig betydligt lättare att sälja in än andra; de jagstärkande och hälsofrämjande aspekterna väcker intresse, men då jag talar om musikterapi som en möjlighet till bearbetning av psykisk problematik möts jag inte av samma entusiasm.

Kanske förklaras attityderna av att musikterapeut är ett relativt ungt yrke, fortfarande stort i etablering – i USA kom de första psykoterapeutiskt inriktade universitetsutbildningarna igång på fyrtiotalet, i Sverige dröjde det till 1981 innan KMH fick sin musikterapeututbildning. Eller så har det med kvantiteten att göra; ganska få människor har varit i kontakt med en musikterapeut.

Hursomhelst så har dessa erfarenheter fått mig att fundera på frågor om yrkesroll och identitet. Vad är det som avgör hur musikterapeuter kommer att arbeta *i praktiken*, till skillnad från i teorin? Hur påverkas ens professionella identitet om ens kompetens är ifrågasatt av omgivningen? Finns det ett samband mellan yrkesroll och identitet, kommer en stark eller svag professionell identitet att få konsekvenser för hur arbetet utförs?

Förhoppningsvis kan denna studie användas som underlag för framtida diskussioner om formandet av musikterapeuters yrkesroller.

SYFTE

Syftet är att undersöka vilka faktorer som spelar in vid formandet av musikterapeuters yrkesroller. Utifrån intervjuer med fyra musikterapeuter och deras enhetschefer formas de narrativ som ligger till grund för uppsatsens analyser. I den mån gemensamma nämnare hittas i de olika berättelserna skall dessa särskilt belysas.

PROBLEMSTÄLLNINGAR

Följande frågor skall besvaras i uppsatsen:

Hur beskriver musikterapeuterna formandet av sina yrkesroller?

Hur beskriver cheferna formandet av musikterapeuternas yrkesroller?

I de delar av uppsatsen som på ett mera generellt plan beskriver musikterapeuternas arbetssituationer kan det nog verka som om frågan borde förenklas till: hur beskrivs musikterapeuternas yrkesroller? Jag håller dock fast vid uttrycket ”formandet av” eftersom jag med menar att rollen aldrig är konstant – den befinner sig i ett tillstånd av ständigt formande.

FORSKNINGSLÄGE

Många svenska studier har gjorts av olika professioners yrkesroll och yrkesidentitet men när det gäller musikterapeuter finns inte mycket skrivet. Tre uppsatser med näraliggande fokus finns dock och jag skall i det följande förklara hur min studie förhåller sig till dessa.

I Maria Munkesjös C-uppsats ”Musikterapeutiskt förhållningssätt – En intervjustudie med tre musikterapeuter utbildade på psykodynamisk grund” (2009) beskrivs hur respondenternas terapeutiska förhållningssätt varierar, trots att deras utbildningsbakgrund är densamma. Gemensamt för dem alla är att ”Musik blir den modalitet som musikterapeuten svarar med och/eller använder för affektintoning.” (Munkesjö, 2009, s 31). Munkesjö konstaterar dock att respondenternas användning av termer från psykodynamisk teoribildning varierar och att deras förhållningssätt tycks vara starkt påverkat av omgivningen och de anställningsvillkor de arbetar under. Dessa villkor är inte i fokus för Munkesjö men min studie kan förhoppningsvis bidra till en förståelse av dem.

Lena Samuelssons C-uppsats ”Hur har ni det i era anställningar musikterapeuter?” (2004), är en kartläggning av musikterapeuters materiella och formella arbetsvillkor. Undersökningen är gjord i enkätform och den gav mig en hel del användbara hårda fakta då jag förberedde mina intervjuer. Resultaten visar att de främsta arbetsområdena för musikterapeuter är inom den allmänna vården samt skola/utbildning. Ett annat tydligt resultat är att sett till utbildning och erfarenhet är musikterapeuter underbetalda. Min studie kan ses som ett kvalitativt tillägg till Samuelssons.

Robert Engströms arbete ”Professionell identitetsförskjutning – en studie över identitetsprocesser i högre musikutbildning” (1997), behandlar de frågor om förändringar i yrkesidentiteten som måste ske hos den som påbörjar musikerterapeututbildningen. Den används som underlag i KMH:s handledarutbildningar. En förutsättning för att antas till musikerterapeututbildningen är att man har en annan yrkesbakgrund. Sammansmältningen av de två yrkesidentiteterna kan orsaka långvariga svårigheter för studenten, vilket även amerikanska sociologiska undersökningar har visat. Engström refererar till Roberts som visat hur studenter i musikpedagogik kan känna sig som andra rangens musiker och därmed också som andra rangens människor. I min studie är identitetsfrågorna relevanta i så måtto att de påverkar musikerterapeuters förmåga att skapa handlingsutrymme. Jag ser på dessa frågor utifrån begreppet ontologisk trygghet (Johansson 2001, s 132) – upplevelsen av tillvarons hanterbarhet. När man vet att ens arbetskamrater förstår och respekterar det man gör blir det lättare att känna sig trygg – ens arbetsuppgifter är inte ständigt uppe för förhandling, man riskerar inte att komma till arbetsplatsen en morgon för att se sitt uppdrag förändrat till något helt annat än vad man trodde att man var överens om. En person som känner sig ifrågasatt i sin professionella identitet kan lätt börja tvivla på sin kompetens, vilket gör det svårare att etablera ett nytt yrke på en arbetsplats.

Liknande resonemang förs i Christer Bouijs doktorsavhandling ”Musik – mitt liv och kommande levebröd. En studie i musikhögskolors yrkessocialisation” (1998). Resultaten visar att musikhögskolor inte ger samma stöd för en läraridentitet som de ger för musikeridentiteten. Studenterna brottas med ett inre och yttre nedvärderande av sin läraridentitet. Mycket inspiration har jag hämtat från denna avhandling som bland annat hjälpte mig klargöra mitt teoretiska perspektiv: Bouij är intresserad av respondenternas interna processer och för honom blir rollidentitetsteorin (se s 15 denna uppsats) ett bra redskap (Bouij, 1998, s 73). Jag studerar formandet av en yrkesroll – de yttre aspekterna, utbildning, attityder och anställningvillkor är i fokus. För detta ändamål tycks struktureringsteorin ge mig bättre verktyg.

En annan avhandling av intresse är Audrey Malmgren Hansens ”Specialpedagoger – nybyggare i skolan” (2002). Med hjälp av Giddens struktureringsteori analyserar Malmgren Hansen vad som skedde när specialpedagogerna gick från att vara ”enbart särskolelärare” till att även fungera som handledare för andra lärare. Det tog lång tid innan den nya ordningen var etablerad. Precis som i denna studie rör det sig om en relativt liten yrkesgrupp som ska möta attityder och föreställningar från mera etablerade professioner.

På den internationella arenan har jag främst funnit amerikanska studier och tidskriftsartiklar. Cashell and Miner's artikel "Role conflict and role ambiguity among creative arts therapists" (1983) redovisar en enkätundersökning om hur konstnärlig terapi bedrivs på psykiatriska institutioner i Philadelphia-området. Följande citat sammanfattar studien väl:

Each role is defined within an organization and there is no consistency from organization to organization. Often the job is defined by one's predecessor or by the expectations of the existing staff. (Cashell and Miner, 1983, p 96).

Cashell och Miner har alltså fokus gemensamt med denna uppsats – formandet av yrkesroll – men deras studie är annorlunda i det att den är kvantitativ och att den genomfördes i USA 1981.

GENOMFÖRANDE

Undersökningen är kvalitativ. Semistrukturerade intervjuer (Kvale, 2009, s 37) har gjorts med fyra musikerapeuter och fyra enhetschefer. En pilotintervju gjordes också med en pensionerad musikerapeut. Intervjuerna är mellan fyrtiofem minuter och en timme långa, de skrevs ut ordagrant men redigerades sedan till skriftspråk och kortades ner rejält så att enbart material som är relevant för studien finns med. För att få chefers och musikerapeuters synpunkter tydligt jämförbara har jag varvat svaren. Efter att ha provat olika uppställningar såg jag detta som den mest läsvänliga form av narrativ jag kunde få ut av mitt material. Alla de intervjuade har godkänt mina utskrifter.

INTERVJU ELLER SAMTAL

Bengt Gustavssons distinktion mellan forskningssamtal och forskningsintervju kan användas för att beskriva min datainsamling. "Skillnaden mellan en intervju och ett samtal utgörs... av vad informationen refererar till, i intervju-fallet till objektiva fakta och i samtals-fallet till subjektiva fakta." (Gustavsson, 2003, s 239). Han påpekar att samtalet inte nödvändigtvis är mindre strukturerat än intervjun och att "Likheten mellan en intervju och ett samtal är att båda syftar till att generera faktiska data, i det ena fallet objektiva och i det andra fallet subjektiva." (Ibid, s 239).

Mina intervjuer är, med Gustavssons terminologi, en blandning av intervju och forskningssamtal. De domineras av frågor om subjektiva upplevelser av arbetsplatserna men de används också för att samla in enkla, hårda fakta om anställningstid och yrkesbakgrund.

VALIDITET - RELIABILITET

Med tanke på intervjuernas tämligen fria karaktär – med många följdfrågor och uppmuntrande av fritt reflekterande – blir det nödvändigt att se validiteten i ljus av dynamiken mellan de två samtalande. Frågor om de subjektiva upplevelserna av arbetsplatsen kan tänkas få andra svar om en annan person skulle göra intervjuerna. Som läsare kan det därför vara bra att ibland ta på sig socialkonstruktivistiska glasögon vid läsningen av narrativen – det är rimligt att se delar av berättelserna som resultat av mötet mellan uppsatsförfattaren och respondenten (Kjorup, 1999, s 27), men

huvudsakligen vill jag hävda att frågorna om *validitet* och *reliabilitet* (Esaiasson et al. 2007, s 27) kan besvaras mycket enkelt: det är troligt att när det gäller hårda fakta – subjektiva och objektiva – så hade respondenten svarat på samma sätt oavsett intervjuare. Mera spekulativa avsnitt om åsikter och upplevelser kan ses som resultat av meningsskapande i stunden, men jag tror inte det blir några större större svårigheter för läsaren att bedöma tillförlitligheten i de olika intervjuaren.

Tolkningarna av intervjuerna sker utifrån en *tilltrons hermeneutik* jag utgår från det budskap som respondenten vill förmedla. Detta till skillnad från en misstankens hermeneutik (Alvesson & Skoldberg, 2008, s 200) där forskarens ambition är att demaskera och hitta undermeningar i materialet. Det är också relevant att tala om en *dubbel hermeneutik* (Skott, 2004) – jag tolkar de intervjuades tolkningar av olika situationer. Materialet består av muntliga berättelser, inte av direkta observationer.

I uppsatsens slutdiskussion tar jag upp saker som jag upplevt som motsägelsefulla i några intervjuer. Detta ska dock inte ses som att jag läser in andra budskap än vad som faktiskt sägs utan är enbart ett sätt att uppmärksamma frågetecken som kan behöva rätas ut i framtida studier.

Värt att påpeka är att jag själv utbildar mig till musikerapeut och att min förståelse för de intervjuade musikerapeuternas perspektiv rimligen är större än för de intervjuade cheferna.

RESULTATANALYS

Efter varje intervju (musikerapeut + chef) följer en analys av innehållet. Fokus ligger här på vad de intervjuade berättar – innehållet – inte hur eller varför det berättas. Ibland kallas detta för tematisk narrativ analys (Kohler Riessman, 2008, p 54). De andra perspektiven finner man i *strukturell* resp *diskursiv* analys (Kenny, C. p 420). Eftersom den teoretiska ansatsen får anses tämligen komplex har jag inte velat krångla till framställningen med en avancerad lingvistisk metod. Analysen hör hemma inom sociologin, och inom sociologisk narrativ forskning är det vanligt att man betonar innehåll snarare än form (Johansson, 2005, s 289).

Forskningsfrågorna besvaras i respektive analys. I uppsatsens slutdiskussion framhålls teman som återkommer i samtliga intervjuer och jag föreslår ett samlande begrepp för dessa likheter.

VAL AV METOD FÖR DATAINSAMLING

Valet att göra en intervjustudie kommer sig av bristen på litteratur i ämnet. En litteraturstudie hade helt enkelt varit omöjlig.

Fyra av respondenterna arbetar inom sjukvården, psykiatri respektive medicinsk vård, medan övriga fyra arbetar inom olika sorters specialskolor. De representerar fyra olika sorters arbetsplatser. Några generaliserbara slutsatser går knappast att dra från ett sådant material, i stället är förhoppningen att kunna lyfta fram frågor för vidare forskning.

URVAL – AVGRÄNSNING

Deltagarna valdes utifrån utbildning (alla musikterapeuterna är utbildade på KMH), kön (män och kvinnor), typ av arbetsplats (skola och sjukvård) samt geografisk ort. Efter rekommendation från lärare på KMH spriddes intervjuerna geografiskt och mellan olika sorters arbetsplatser. Detta eftersom uppsatsen är den första i sitt slag i Sverige och det är önskvärt att få kunskap om olika arbetssituationer. Spridningen gör dock studiens resultat mindre generellt giltiga än en begränsad studie av exempelvis psykiatri i Malmö skulle ha varit.

I en studie av den sociala omgivningens inflytande över musikterapeuters yrkesroller föll det sig naturligt att också intervjua musikterapeuternas chefer. Naturligtvis hade det varit intressant att tala också med representanter för andra yrkeskategorier men tidsramarna för studien tillät inte detta.

Vetenskapsrådets etiska riktlinjer för forskningsintervjuer har beaktats (Vetenskapsrådet, 2010). Eftersom en del konflikter uppdagas i intervjuerna med musikterapeuter och deras chefer har jag valt att helt anonymisera materialet. Detta för att fritt kunna använda mig av de kritiska synpunkter som ibland framförs av chefer gentemot musikterapeuter och vice versa. I vissa fall var respondenten inte medveten om motpartens kritik och det tycks mig okänsligt att i ett sådant läge offentliggöra namnuppgifter. Jag tänker att ett offentliggörande kan skada relationerna mellan parterna, att de måste få möjlighet att först diskutera uppsatsens resultat med varandra och sedan avgöra hur de vill hantera konflikterna.

I de fall då klienter kommit på tal har musikterapeuter och chefer, i enlighet med normal tystnadsplikt, sett till att de förblivit oidentifierbara även för forskaren.

TEORETISK BAKGRUND

Jag ska i det följande presentera min teoretiska ansats: Anthony Giddens struktureringsteori. Det är ett omfattande teoretiskt system med ett stort antal begrepp som bör förstås i relation till varandra. Därför framställs struktureringsteorin här i en resonerande form. Centrala begrepp ges definitioner i den löpande texten och de är kursiverade för att lättare kunna hittas.

I min behandling av begreppen roll och identitet lånar jag definitioner från den socialpsykologiska rollteorin (Westlander, 1983) samt från den sociologiska professionsforskningen (Jonnergård et al, 2008).

VALET AV TEORI

För att analysera intervjumaterialet i denna uppsats behöver teorin uppfylla två kriterier:

1. Den ska ge verktyg att analysera musikterapeuters och chefers berättelser om formandet av de förras yrkesroller.
2. Den ska vara applicerbar även på ett litet intervjumaterial.

I det första kriteriet ligger en önskan att fånga interaktionen på arbetsplatsen – vad får omgivningens förväntningar för konsekvenser för musikterapeuters arbete. Vilka strategier tillämpas av musikterapeuter för att hantera dessa förväntningar. Giddens teori är ett lämpligt verktyg då den, till skillnad från många mera storvulna sociologiska teoribygggen, är flexibel nog att kunna fånga viktiga aspekter i enskilda individers berättelser om komplexa förändringar över tid.

Det andra kriteriet förklaras av att sociologiska teorier ofta är formade för större studier. Pierre Bourdieus olika kapitalbegrepp (Bourdieu, 1977) vore exempelvis relevanta för ämnet men de syftar till en generaliserbarhet som jag omöjligt kan uppnå. En av Anthony Giddens ambitioner är att upplösa distinktionen mellan makro och mikronivå (Giddens, 1984, p 139) och denna strävan gör hans begrepp öppna även för småskaliga studier.

STRUKTURERINGSTEORIN

En av Giddens huvudidéer är att reglerna för mänskliga institutioner – till exempel en arbetsplats – ständigt reproduceras och ständigt omförhandlas. Förhandlandet sker i den dagliga interaktionen mellan människor som försöker att förändra eller bevara regler på ett sätt som gynnar deras mål (Giddens, 2003, s 536). Denna interaktion benämns *struktureringsprocessen*.

Teorin utvecklades under 1970- och 80-talen som en reaktion mot 1900-talets stora sociologiska traditioner: funktionalismen, strukturalismen och marxismen. Den brittiske sociologen Anthony Giddens ansåg att dessa var alltför deterministiska i sin syn på hur samhället formas och vilken roll individen spelar i detta. De förvandlar individen till ett viljelöst objekt, styrd av krafter som den inte kan påverka, menar han. För strukturalister som Claude Levi-Strauss (Giddens, 1979, s 24) är samhället uppbyggt av strukturer som existerar oberoende av dess individer, för funktionalister som amerikanen Talcott Parsons bör mänskliga fenomen – institutioner, ritualer, vardagsliv – förklaras utifrån vilken funktion de fyller för samhället. Även de mest irrationella mänskliga sysselsättningar visar sig i funktionalisternas studier alltid tillfredsställa något av samhällets behov. Utvecklingen styrs alltså, enligt Parsons med fler, av samhällets behov, inte av individernas strävan.

Thomas Brante (1989) är en av de skeptiker som menar att Giddens i sin kritik reducerar strukturalismen och funktionalismen till dess mest vulgära form och att detta inte är någon bra utgångspunkt för en ny teori. Hursomhelst så har Giddens skapat ett antal användbara begrepp för materialet i den här uppsatsen.

För att enkelt sammanfatta struktureringsteorin kan man säga att visst är individen en produkt av sin omgivning – dess normer och värderingar – men vice versa är också sant: omgivningen är en produkt av individens alla små och stora handlingar. Dessa handlingar är för det mesta överlagda och genomtänkta, de utförs inte med någons slags strukturell automatik.

GIDDENS BEGREPP

För att förstå struktureringsteorin är det viktigt att veta hur Giddens använder sig av begreppet *struktur*. Begreppet förekommer ofta i hans beskrivningar av större sociala institutioner och hela samhällssystem men det viktiga för denna studie är struktur definierat som de ”regler och resurser som människor använder sig av i reproduktionen av vardagslivet” (Johansson i Månson 1995, s 404). Det blir viktigt att också förstå Giddens användning av begreppen *regler* och *resurser*.

Regler: Giddens skiljer mellan *formella* och *informella* regler. De förstnämnda är lagar och andra skriftliga koder. En arbetsbeskrivning för en anställd innehåller exempel på sådana regler. De informella reglerna, å andra sidan, gäller för agerandet i sociala situationer – turtagande i en konversation, hur mycket tid och plats man kan uppta i ett möte beroende av ens position i arbetsplatsens hierarki exempelvis. Giddens säger att dessa regler är intensiva – de tillämpas många gånger varje dag, till skillnad från de formella reglerna som han kallar *ytliga*, (Giddens, 1984, p 22) de behöver nästan aldrig påtalas och har mindre relevans i vardagen. Musikterapeuters förmåga att spela det sociala spelet i enlighet med informella regler kan tänkas ha betydelse för etableringen på arbetsplatsen.

Resurser: Giddens talar om två olika sorters resurser: *allokativa* och *auktoritativa*. Den förra sorten beskriver ”... kapaciteter att påverka den materiella omgivningen, medan den senare framför allt är relaterad till kapaciteter att styra och kontrollera människor.” (Johansson, 2001, s 138).

Strukturer består alltså av regler och resurser och en viktig idé för Giddens är att strukturer är både *begränsande* och *möjliggörande* (Giddens, 1984, p 169). De reglerar den mänskliga tillvaron, begränsar den, men utan regler och resurser skulle individerna inte ha någonting att arbeta med, ingen möjlighet att agera. Påpekas bör också att till skillnad från strukturalismen och funktionalismen menar Giddens att strukturer inte kan skiljas från de individer som upprätthåller dem. Strukturer existerar inte oberoende av människor. Det är individer som genom sin dagliga interaktion upprätthåller – reproducerar – och förändrar strukturer. Både omgivningen och individen är stadda i ständig förändring, ständig ömsesidig påverkan.

MAKT

Vi har talat om Giddens syn på struktur som format av regler och resurser. Detta leder naturligt fram till hans maktanalys, som byggs på just dessa begrepp. Makt är för Giddens inte något negativt, det är en ofrånkomlig aspekt av mänskliga samhällen. Även om man kan dela in en institution i makthavare och underordnade så är de senare så gott som aldrig helt utan makt, det finns nästan alltid något de kan göra för att förändra sin situation och därmed påverka makthavaren. Denna dynamik av *makt* och *motmakt* (Johansson, 2001, s 147) ser jag som central för min studie av hur musikterapeuter skapar sig handlingsutrymme på sin arbetsplats. Så länge individen har handlingsalternativ har den också makt. En anställd kan välja att utföra sitt arbete på flera olika sätt, en ny musikterapeut kan stöta på motstånd från andra mera etablerade yrkespersoner men har kanske en resurs genom ett stöd från ledningen som vill att musikterapi ska utvecklas på arbetsplatsen. I de extremfall då inget handlingsalternativ står till buds upphör individen att vara en aktör och man bör i så fall inte använda

struktureringsteorin. Det blir aldrig fallet här. En anställd person har alltid makten att säga upp sig om inte annat.

Precis som med resursbegreppet delar Giddens in makten i *allokativ* respektive *auktoritativ*. Cheferna har den allokativa makten, fastslagen i regler och styrdokument. Men den auktoritativa formen av makt – makten över människor – kan till stor del utövas på ett informellt, socialt plan. Här kan underordnade agera för att påverka organisationen.

SOCIALA SYSTEM

Människors dagliga interaktion, deras reproduktion av strukturerna, leder till formandet av *sociala system*, till exempel en arbetsplats, eller större enheter som städer, nationer. I min studie bör struktureringen av musikterapeuters yrkesroll ses som en del av formandet av ett socialt system. Som jag förstår Giddens är de sociala systemen helt enkelt resultatet av den ständigt pågående, ofrånkomliga, struktureringsprocessen (Giddens, 1984, s 163).

Trots att människor tycker sig agera rationellt så får deras handlingar ofta *oavsedda konsekvenser*. Anställandet av en musikterapeut kommer att få en del följder som ingen hade kunnat förutse. Det kan till exempel röra sig om att en klient upptäcker någonting i musikterapi och långt senare för denna insikt med sig till en annan behandlare som i sin tur påverkas. Ju längre bort från musikterapeuten i tid och rum desto mera troligt är det att konsekvensen var oavsedd. Detta är ett enkelt sätt att förstå Giddens vilja att placera in struktureringen av vardagen i *tids- och rumsdimensioner* (Giddens, 1984, p 110). De oavsedda resultaten kan ibland bli bestående inslag i det sociala systemet – i vårt exempel kan klientens redogörelse för musikterapi leda till nya rutiner i organisationen. Av denna anledning menar Giddens att det oavsedda bör beaktas i sociologiska studier.

MEDVETANDE OCH REFLEXIVITET

Ofta återkommande i Giddens texter är begreppet *reflexivitet* (Giddens, 1984, p 5) och det syftar på individens förmåga att reflektera över sina och andras handlingar, att övervaka situationer för att avgöra vilket som är det bästa handlingsalternativet.

Tätt samman med reflexiviteten hänger Giddens syn på medvetande. Han skiljer mellan *det omedvetna*, *det praktiskt medvetna* och *det diskursivt medvetna*. ”Distinktionen mellan de olika typerna av medvetande är framför allt relaterad till människors minneskapacitet och till deras förmåga eller oförmåga att reflektera över sina handlingar och att verbalt uttrycka intentioner och motiv.” (Johansson, 1995, s 398).

Giddens har studerat och tagit intryck av Freuds syn på det undermedvetna men han är inte beredd att ge det lika stor betydelse som Freud gör. Människors handlingar är, i större utsträckning än vad Freud medger, medvetna och genomtänkta, menar Giddens. Han vill undvika en determinism som skulle handla om att vi i alla lägen är styrda av ett undermedvetet som är bortom vår kontroll (Johansson, 1995, s 399).

Tyngdpunkten lägger Giddens istället på det *praktiska medvetandet* som innehåller all den kunskap som människor använder sig av för att navigera i sociala situationer.

Diskursiv blir denna kunskap när den formuleras i direkta uttalanden, men vanligast är att den förblir outtalad.

ONTOLOGISK TRYGGHET

Människans strävan efter trygghet är en viktig aspekt av struktureringsteorin. ”En stor del av det vardagliga beteendet handlar om att utveckla rutiner och en känsla av *ontologisk trygghet*, dvs. en känsla av att kunna lita på omgivningen och att kunna hantera olika hot och faror.” Så skriver sociologen Thomas Johansson (2001, s 132) om denna del av Giddens teori, och han påvisar också att den reflexiva förmågan att ta in andras behov och önsknings i sitt agerande är nödvändig för att uppnå trygghet.

I intervjuerna diskuteras den professionella identiteten och upplevelsen av att vara tydlig i sin yrkesroll inför sig själv, i arbetslaget och i samhället. När man själv är tydlig och grundad i sin identitet blir omgivningen lättare att hantera. En ny musikterapeut ska hantera ett stort antal förväntningar som ofta står i strid med den egna uppfattningen om vad yrket innebär. Detta kan ses som en utmaning av musikterapeuters känsla av ontologisk trygghet.

ROLL OCH IDENTITET

En parallell finns här till den så kallade rollteorin (Westlander, 1993, s 89) och detta är värt att nämna av följande skäl: i mina intervjuer har det huvudsakliga temat varit ”formandet av musikterapeuters yrkesroll”. Begreppet roll blir således viktigt, men Giddens tycker alls inte om detta begrepp eftersom det – återigen – tycks låsa fast individen i ett statiskt, oföränderligt beteende (Giddens, 1984, p 83). Han säger sig dock kunna acceptera rollbegreppet i studier av mindre skala, som ett stöd när forskaren försöker hitta kategorier för individuella aktörers beteende. Jag tar detta till intäkt för att det inte finns någon konflikt mellan mitt användande av rollbegreppet i samband med struktureringsteorin.

Av de forskare som har problematiserat begreppet roll finns de flesta inom den sociologiskt influerade gren av psykologi som kallas socialpsykologi. Från början utgick man från E H Erikssons (Eriksson, 1963) teori om människans utvecklingsstader och de roller som förknippas med dessa. På sextio- och sjuttiotalen började dock en del socialpsykologer att intressera sig för studiet av arbetslivet och en ny slags rollteori formades. Vi fick begrepp som flyttar fokus från individ till arbetsmiljö och studier som främst riktar in sig på de förväntningar som omgivningen ställer på den enskilde arbetstagaren. Det blev möjligt att skilja rollfenomenet från individens intrapsykiska utveckling. Några företrädare för denna senare rollteori är norrmannen Ragnar Rommetveit samt amerikanerna Daniel Katz och Robert Kahn, vars definition av begreppet roll lyder: ”... de sammanlagda kraven med vilka systemet konfronterar den enskilde medlemmen.” (Westlander, 1993, s 91). Det är denna definition som jag lutar mig mot.

Även om det är omgivningens krav som kommer att styra rollskapandet så är individen långtifrån maktlös. Dennes beteende kan modifiera omgivningens syn på rollen och därmed kommer *rollförväntan* att förändras. Skapandet av en yrkesroll sker i ett sådant ständigt *växelspel* mellan *rollsändare* (chefer till exempel) och *rollmottagare*

(musikterapeuter). En musikterapeut som kommer till en ny arbetsplats måste till en början försöka utröna vilket utrymme musikterapi kan få, samt vilka föreställningar om musikterapi som finns hos ledning och personal. Det är utifrån dessa föreställningar som musikterapeuten (och forskaren) kan förstå vilken rollförväntan som finns på arbetsplatsen. Om rollförväntan är: ”Musik piggar upp. Både personal och patienter blir glada,” kan musikterapeuten känna att den terapeutiska kompetensen inte erkänns. Troligen kommer denne då att försöka visa hur musikterapi kan användas i behandlande arbete. Lyckas musikterapeuten få erkännande för detta så kommer också rollförväntan att förändras. Denna analysmodell för organisatoriskt rolltagande presenterades först i Katz och Kahns bok *The Social Psychology of Organizations* som utkom 1978. Som jag ser det är rollteorins växelspel mellan sändare och mottagare nära besläktat med Giddens syn på det ständigt pågående strukturerandet, omförhandlandet, av sociala strukturer.

Rollteorin innehåller många användbara variationer på rollbegreppet. Komplexiteten i dessa begrepp är inte särskilt hög, de kräver inte någon särskild fördjupning här men ett exempel kan vara begreppet *rollkonflikt* – då en individ förväntas spela två roller som innefattar motsägande element (Branthe, Fast, s 91). En av mina intervjupersoner fungerar både som musiklektör och som musikterapeut och här kan man se en sorts rollkonflikt; som lärare ska man styra, undervisa, sätta gränser och hålla ordning. Som musikterapeut är man tillåtande och bejakande, det fria sökandet eftersträvas. Problem uppstår om man hamnar i en *rollgeneralisering* – man förlorar förmågan att skilja mellan sina olika roller, med resultatet att de utförs på samma sätt.

I centrum för intervjuerna står alltså begreppet roll, men här förs också många resonemang om identitet. Det är viktigt att inte blanda samman dessa begrepp. Antropologen Roger M. Keesings distinktion är klagörande och överensstämmer väl med det rollbegrepp som jag tillämpar: ”Identity focuses on the capacities, role describes the behavior appropriate to an actor in a particular capacity.” (Keesing, 1981, s 74). Alltså identitet syftar på egenskaper, roll syftar på beteende.

Vi behöver dock bli lite mera specifika i definitionen av identitet. Vad vi bryr oss om här är aspekter av identiteten som relaterar till yrke. Vidare behöver vi skilja mellan individernas egna uppfattningar om sin identitet och hur andra ser på denna. Vi behöver begrepp som håller dessa perspektiv isär. Inom professionsforskningen finns en del distinktioner som jag finner användbara. Karin Jonnergård och Gudbjörg Erlingsdottir drar upp följande riktlinjer (Jonnergård & Erlingsdottir 2008, s 60):

”Medan den *professionella identiteten* är direkt kopplad till individen och individens yrkesutövning, är *professionsidentiteten* kopplad till professionens kollektiva identitet. Professionsidentiteten har i sin tur två sidor: en *gruppidentitet* och en *kategoriidentitet*. *Gruppidentitet* syftar på att individen identifierar sig med gruppen och dess symboler, och *kategoriidentitet* syftar på hur grupper som befinner sig utanför professionen identifierar den.”

Det blir många näraliggande begrepp att hålla isär. Jag försöker uppsatsen igenom att vara tydlig med distinktionerna och upprepar ibland definitionerna för att inte texten ska framstå som en gröt av akademiska begrepp.

I denna introduktionstext vill jag visa hur ovanstående identitetsbegrepp relaterar till de frågor om identitet som ställts till respondenterna (se även bilaga):

Upplever du att du har en tydlig yrkesidentitet

- a) inför dig själv? (Professionell identitet samt gruppidentitet).
- b) i arbetslaget? (kategoriidentiteten, hur ses musikterapeuten av arbetskamrater med annan profession)
- c) i samhället? (professionsidentitet och kategoriidentitet)

Jag frågar också cheferna om de tycker att musikterapeuterna har en tydlig yrkesidentitet och ser det som att vi då talar om professionsidentitet och kategoriidentitet.

Professionsforskarnas syn på identitet har en viktig likhet med Giddens struktureringsteori: professionell identitet och professionsidentitet är inga konstanter, de är utsatta för ständiga omförhandlingar i människors dagliga interaktion (Jonnergård et al. 2008, s 11).

Identitetsbegreppen används främst i den avslutande diskussionen. De har hög relevans för mina slutsatser. Följande citat fångar en viktig aspekt:

Ofta kan olika identiteter ställa olika krav på individen. Att till exempel värna om en professionell identitet och samtidigt vara en god organisationsmedlem, kan ibland leda till känsliga balansgångar för individen. (Jonnergård & Erlingsdóttir, 2008, s 60).

Om professionen är relativt oetablerad i samhället kan det för individen vara rationellt att identifiera sig med sin arbetsplats snarare än med sin profession. Här finns en potentiell konflikt mellan individ och kollektiv: individer som inte vill identifiera sig med sitt kollektiv, sin profession, kommer inte att bidra till att professionen blir mera etablerad.

RESULTAT

INTERVJUER MED A OCH A:S CHEF

Musikterapeuten A är en kvinna i femtioårsåldern, sedan många år verksam vid en psykiatrisk klinik.

A:s chef, AC, är en man i femtioårsåldern. För dryga två år sedan kom han till denna arbetsplats.

ARBETETS ORGANISATION

A säger att sedan hon började arbeta som musikterapeut har hon varit fri att själv forma sina metoder och arbetsuppgifter:

Hela tjänsten har jag kunnat skapa utifrån mina intressen. Jag har inrett musikrummet och skaffat utrustning. Utan musikrum går det inte att jobba som musikterapeut. (A)

Chefen, AC, har dock en annan syn på hur musikterapi kan bedrivas:

Ledningen skulle nog önska att man ibland bara kunde ta en gitarr, gå mellan olika rum och hålla i musikstunder. Nu kommer en kravlista 'för att vi ska kunna syssla med musikterapi behövs de här sakerna' och plötsligt står man inför investeringar på trehundrausen. (AC)

Genomgående i intervjuerna är att A och chefen har olika uppfattningar om vad som bör vara en musikterapeuts roll. Jag intervjuade först A och fick då inget intryck av någon öppen konflikt – A nämnde ingenting om att AC skulle hysa någon skepsis om hur hon har valt att utöva sitt yrke, istället beskriver hon en god arbetssituation där hon ges mycket självständighet:

Jag får den plats jag vill ha inom organisationen. Om jag saknar patienter är jag fri att gå till andra avdelningar och se om det finns behov. I början ville man att jag skulle arbeta uteslutande med psykoser men så småningom kom mitt arbete att breddas till alla patientgrupper inom psykiatrin. Det är utvecklande för mig, positivt. Jag tycker att man oavsett diagnos ska ha möjlighet till musikterapi. (A)

Men AC anser att spridningen över flera avdelningar gör musikterapin splittrad. Dess funktion inom organisationen är begränsad just nu på grund av denna spridning:

Hos mig har de bara tre, fyra patienter. Kapaciteten är låg också på grund av resursbrist och för att en av terapeuterna har mycket egen verksamhet på annat håll. Rent ekonomiskt är det förstås en fråga om hur musikterapi prioriteras på kliniken. (AC)

A beklagar att när hon är tjänstledig så väljer ledningen att spara in på hennes timmar istället för att be den andra musikterapeuten att vikariera.

FRI MEN ENSAM

Yrkesrollen som musikterapeut präglas av ensamhet, säger A. Det är den andra sidan av självständigheten – ingen förutom klienterna har direkt insyn i arbetet. Möjligheterna att diskutera musikterapi på arbetsplatsen är således begränsade.

Nu har jag en kollega men tidigare var jag helt ensam. Det är en frihet, en ensamhet, men också ett ansvar. (A)

Ansvaret handlar om att hon måste vara aktiv i personalgruppen för att få arbetsuppgifter:

Om man inte syns, gör sig själv synlig, så blir man bortglömd. Det händer ju aldrig att någon säger 'du som har den här kunskapen skulle inte du kunna...'. (A)

Risken för utbrändhet är stor när man arbetar som terapeut, menar A. Ensamheten inom de smala, alternativa, terapeutyrkena ökar möjligen denna risk. Ett botemedel är att hålla kontakt med andra verksamma musikterapeuter. Viktigt är också att följa med i forskningen kring musikterapi samt att söka handledning. A menar att musikterapeuter ständigt utmanas i sin yrkesidentitet:

Som musikterapeut måste man hela tiden förklara sig, för personal, ny personal, såväl som för patienter och anhöriga. Vad gör vi egentligen? Hur jobbar vi? Det behöver andra terapeuter inte göra, inte ens bildterapeuter. (A)

Inför sig själv och i arbetslaget tycker A att hennes yrkesidentitet är tydlig. Annorlunda är det ute i samhället:

Vissa personer förstår inte alls vad jag gör. Jag säger att musikterapi kan vara bra om patienten har behov av andra sätt att uttrycka sig än bara samtalet, att det inte är begränsat till vissa diagnoser utan att det handlar om i fall man har behov av andra uttryck. (A)

A säger att hon visserligen känner sig trygg i att beskriva vad hon gör men att handledning och fortbildning är absolut nödvändigt för att stärka och bevara musikterapeuters yrkesidentitet. AC håller inte med:

Handledning, fortbildning och sidoprojekt upptar för mycket av musikterapeuternas tid. (AC)

A:s och hennes kollegas professionsidentiteter kan nog upplevas som splittrade tror chefen men han ser en annan lösning på problemet:

Om de kunde ha flera klienter på ett och samma ställe tror jag att yrkesidentiteten skulle bli tydligare. (AC)

Uttalandet gäller alltså kategoriidentiteten, arbetslagets syn på professionen.

EN I GÄNGET

På frågan om vilka faktorer som varit viktiga i formandet av yrkesrollen som musikterapeut svarar A:

Den omgivande miljön, sammanhanget jag fanns i. Det viktiga var att bli en i gänget, att visa att jag passar in i arbetslaget både socialt och professionellt. (A)

I början kunde känsliga konkurrenssituationer uppstå:

Ett exempel är en arbetsterapeut som reagerade negativt då jag demonstrerade för personalen hur jag jobbar. Hon upplevde att jag tog mycket plats och kände att då skulle hon också visa sina arbetsmetoder. Jag tror att om man har flera lite udda yrkeskategorier på en arbetsplats så blir det extra mycket konkurrens mellan dem. Främst har jag upplevt denna konkurrens mellan kvinnor. (A)

Överlag tycker dock A att hon inte har mött särskilt mycket motstånd.

Jag tror det beror på att de flesta här har känt mig länge. (A)

Innan A utbildade sig till musikterapeut hade hon en annan tjänst på samma arbetsplats. Den sociala acceptansen fanns där redan, när det gällde introduktionen av musikterapi krävdes dock en del fingertoppskänsla:

Personalen var inte så intresserad av att höra mig berätta om musikterapeutisk teori. De ville se hur jag jobbar rent konkret. Jag startade personalgrupper där man fick prova på musikterapi. Frågan var om mina metoder passar in i det sätt som man jobbar med psykosor här. Så småningom kom man fram till att musikterapi ska vara ett komplement till det andra som erbjuds. (A)

Detta sociala och diplomatiska spel i musikterapiens etableringsfas tycks obekant för chefen. Han ser en annan stor faktor bakom formandet av A:s yrkesroll:

Mycket handlar nog om utbildningen, den terapeutiska modell som går ut på att försöka nå klienterna med musiken. (AC)

UNDERHÅLLNING ELLER TERAPI

Medan A betonar det sociala pekar AC alltså på den akademiska bakgrunden. Högskoleutbildningarna har förändrat musikterapeuters förhållningssätt:

Jag har ju arbetat länge inom psykiatri och sett musikterapi i många sammanhang. Under mina trettio år har jag noterat trenden att musikterapeuterna blir mer terapeutiska och mindre av underhållare. (AC)

AC vill att musikterapeuterna ska arbeta med både underhållning och terapi. Utomlands har han sett hur musik inom psykiatri kan användas på olika nivåer. För att behålla en position inom svensk psykiatri genom de stora organisatoriska och ekonomiska reformer som nu är på gång tror chefen att svenska musikterapeuter behöver uppvisa en större flexibilitet än han upplever på sin arbetsplats.

Man kan komma in på en enklare nivå. Musik har en förmåga att göra alla människor glada och under mina trettio år inom psykiatrin har jag sett många exempel på det. Med musiken kan man nå människor som är begränsade på olika sätt, till exempel autistiska personer. Medan man jobbar med underhållning kan man också förklara möjligheterna att jobba på ett djupare terapeutiskt plan. (AC)

Till sist några ord om A:s framtid. Vid sidan av arbetet som musikerapeut vidareutbildar hon sig nu till legitimerad psykoterapeut:

”Legitimationen är otroligt viktig i Sverige, för att få uppdrag. Det är synd eftersom även diplomutbildade personer kan ha mycket att tillföra psykiatrin.”
(A)

A understryker att förutom önskan om en legitimation har hon också ett personligt intresse av att fördjupa sig inom psykoterapi.

ANALYS

ETABLERINGSSTRATEGIER

I formandet av A:s yrkesroll fanns i stort sett inga formella regler att ta hänsyn till. En enda begränsning nämns: A skulle arbeta på psykosenheten. Så småningom kom dock även denna regel att upphävas – A kunde fritt ta sig an patienter från alla enheter.

På det informella planet är reglerna desto tydligare. Att vara ”en i gänget” var viktigt, särskilt i början, och här redogör A för ett raffinerat *reflexivt* beteende. Snabbt pejar hon in signaler som visar vilken sorts information om musikterapi som personalgruppen är beredd att ta in: det är praktiska demonstrationer som gäller. Sång och trumma, inte psykodynamisk teori. Kunskapen om de sociala reglerna för hur informationen om musikterapi ska spridas bearbetas i hennes *praktiska medvetande*, den behöver aldrig uttalas, göras *diskursiv*.

Personalens agerande är väl normalt kan man tänka; hur ofta bryr vi oss om att fråga arbetskamrater om deras utbildning? För denna uppsats måste dock respektive parts intressen beaktas på ett lite mera cyniskt sätt. I A:s intresse ligger att få erkännande för sin utbildningsnivå – psykoterapeut steg 1. Endast så kan hon få arbetsuppgifter som motsvarar hennes kunskaper. För de andra terapeuterna i arbetsgruppen kan det vara bättre att musikterapeuter ses som enbart underhållare. I det auktoritativa maktspelet kan man betrakta deras agerande som en strategi: genom att visa ointresse för/osynliggöra musikterapeuters teoretiska kompetensnivå kan de etablerade terapeuterna försvara sina positioner och hålla A borta från avancerade arbetsuppgifter.

Samspelet med annan personal är avgörande för hur det blir med musikterapin, säger A, och understryker därmed ytterligare betydelsen av det informella, sociala spelet. En etableringsstrategi blir för A att bedriva friskvård för personalen. Här kan hon skapa förståelse för behandlingsformen samtidigt som hennes funktion i arbetslaget tydliggörs. Mera generellt talar A om att ”göra sig synlig”. Hon måste driva på, vara aktiv i den dagliga sociala interaktionen, för att få patienter.

Trots att A säger sig ofta behöva förklara vad en musikterapeut gör så beskriver hon en känsla av *ontologisk trygghet* – kraven från omgivningen är hanterliga, hon är trygg med att förklara sig och störs inte så mycket av att ha en otydlig yrkesidentitet ute i samhället. På arbetsplatsen säger hon sig ha haft stor nytta av att personalen kände henne sedan många år innan hon utbildade sig till musikterapeut.

Problem med avgränsningar har A enbart mött i förhållande till andra ”udda” yrkeskategorier. De som känner sig provocerade när A tar plats är främst personer som själva kämpar för utrymme inom den informella sfären och som kan tänkas ha begränsad makt på arbetsplatsen. Hon lyfter fram en genusaspekt som inte behandlas i denna uppsats: det var kvinnor i små yrkesgrupper som kände sig hotade.

OLIKA SORTERS MAKT

Synen på vad som formar yrkesrollen för musikterapeuten skiljer sig tydligt mellan A och AC: ”Omgivningen”, ”att bli en i gänget”, säger A. ”Utbildningen”, säger AC, den terapeutiska modell som man lär sig på KMH. Jag tänker mig att de skilda synsätten förklaras av tidsfaktorer: AC har varit på sin position i två år medan A har varit på arbetsplatsen betydligt längre. Hon har, trots initialt motstånd, hunnit få erkännande både för sin teoretiska och sin praktiska kunskap. Hennes utbildningsbakgrund framstår troligen inte längre som så diffus som den var i början. När AC kom in i bilden var psykodynamiska perspektiv på musikterapi redan väl etablerade på arbetsplatsen. Han ser inte det diplomatiska spel som A menar är avgörande för hur hon arbetar, istället är det utbildningens strävan mot en terapeutidentitet som chefen tar fasta på.

Musikterapeuter identifierar sig som en slags psykoterapeuter och de ställer krav därefter – förutom att de ska ha eget rum måste man också köpa in instrument. I detta kravställande visar musikterapeuterna vilken roll de tänker spela, menar chefen. Några underhållare har de inte lust att vara.

RESURSER

De materiella resurserna tycks inte ha varit något problem för A, hon säger sig ha vad hon behöver – ett rum för musikterapi, gott om instrument och annan utrustning. Då den *allokativa* makten ligger hos ledningen, och ytterst hos landstingspolitikerna, tänker jag att A under etableringsfasen hade ordentligt stöd från högre ort.

Den senaste tiden har landstingen dock börjat skära ned. Ledningens hanterande av detta är intressant – istället för att konfrontera A med ett sparbeting så kringgår man det känsliga ämnet och sparar genom att inte ta in ersättare när A är tjänstledig, trots att en annan musikterapeut finns tillgänglig. Ledningen använder alltså sin *allokativa* makt i detta fall.

När det gäller den *auktoritativa* makten, makten över människor, blir bilden mera mångtydig. Vem har mest socialt inflytande? Är det chefen med sin formella makt eller är det A med sin långa historia inom institutionen och sitt, troligen, starka förtroendekapital?

Trots att AC vill se förändringar av hur musikterapi bedrivs inom institutionen så har han inte konfronterat A med sina synpunkter. Han hänvisar istället till större

förändringar i psykiatrin och säger att för att klara dessa måste musikterapeuterna bli mera flexibla.

AC kan förstås verka för att de formella reglerna för A:s tjänst skrivs om så att hon blir mera av underhållare, men han måste då ta en konflikt med en arbetstagare som troligen besitter betydande auktoritativ makt. Enklare då kanske att använda den allokativa makten, att spara in på musikterapi när A är frånvarande.

Sättet att spara pengar möjliggörs av att tjänsten nu är delad på två halvtider. Efter många år i tjänst ville A vidareutbilda sig samt prova på att bedriva privat praktik. Besparingarna kan för A:s del ses som en *oavsedd konsekvens* av hennes strävan att utvecklas professionellt. Å andra sidan kan hennes vidareutbildning till legitimerad psykoterapeut ses som en reflexiv akt av motmakt: A observerar ledningens önskningar om besparingar och enklare arbetsuppgifter för musikterapeuterna. Hon svarar med att skaffa sig en legitimation som skyddar henne från sådana krav.

INTERVJUER MED B OCH B:S CHEF

B är en kvinna i fyrtioårsåldern. Sedan två år arbetar hon på en skola som musiklehrare och musikterapeut.

B:s chef, BC, är en kvinna i femtioårsåldern. Även BC har varit på arbetsplatsen i cirka två år.

ANSTÄLLNING

B är anställd som lärare. Det står ingenting om musikterapi i hennes arbetsbeskrivning.

De har inte vågat skriva någonting om musikterapi i anställningsdokumenten för det blir ju bindande. Det finns inget formellt som säger att jag ska ha musikterapi utan det är ett muntligt avtal mellan mig och rektor. Ledningen säger att musikterapi finns här på grund av mig, om jag slutar är det inte säkert att de tar in en annan musikterapeut. (B)

B har utbildning både som musiklehrare och som musikterapeut. Detta sågs som positivt av rektor – på denna skola, som finns till för elever med psykisk och social problematik, har man stor användning av en musikterapeut sådes det vid anställningsförhandlingarna.

ROLLKLYVNING

B säger dock att hennes yrkesroll domineras av lärarskapet.

I alla fall om jag ser på det från arbetsgivarens sida. Det är som lärare jag har uppdrag, det är där det finns fortbildning, och där som det ställs krav på mig. När det gäller musikterapi är det mycket mera jag själv som formulerar mitt uppdrag och så har det varit från början. Det är en konstig situation att hamna i. För att det skulle bli någon musikterapi fick jag i början lägga förslag på hur det skulle kunna se ut. (B)

När jag ber BC beskriva musikterapeutens funktion på skolan säger hon:

Då måste jag fundera lite... Jag tänker fortfarande att det är väldigt bra att ha musikterapi i verksamheten, men det är inte helt okomplicerat. [B] anställdes som lärare, inte som musikterapeut. Går det att skilja på rollerna om man är både och? Tänker man psykodynamiskt, väldigt terapeutiskt eller tänker man pedagogiskt? Hur blir det för barnen? Det vet inte jag, för vi har inte utvärderat det men det är funderingar man kan ha. (BC)

B själv säger att det ibland kan vara en fördel att hon också är lärare. Hon lär känna barnen på ett sätt som inte vore möjligt om hon enbart hade dem i terapi. I början var hon bekymrad över risken för sammanblandning av rollerna men hon tycker nu att både barnen och hon själv kan hantera det bra:

Alltså det händer ju nånting när vi går in i musikterapi-rummet. Det är nånting jätteviktigt med att det rummet finns och att det är fredat. Det skulle absolut inte vara likadant att ha musikterapi i en musiksall som användes till musikundervisning också. Rummet är ett jätteviktigt stöd. (B)

UPPDRAG FRÅN BARNEN

BC berättar att vid tiden för B:s anställning var stämningen dålig bland personalen. Ledningen var svag efter ett stort antal chefsbyten och som en följd av detta hade informella maktstrukturer och konkurrerande subgrupper uppstått. BC, som alltså själv var ny tillträdd, säger att:

I det läget är det ju inte självklart att ta in musikterapi som ytterligare en sak, något som inte alla har varit med och valt eller tyckt till om. (BC)

Motståndet mot musikterapi kom framför allt från behandlare på skolan som menade att det blir förvirrande för barnen att ha både samtalskontakter och musikterapi. De protesterade också mot att B som musikterapeut skulle få ha föräldrasamtal. Argumentet var att det blir konstigt för föräldrarna att ha flera olika behandlingskontakter på skolan, och i detta har ledningen gett dem rätt. Endast i egenskap av lärare får B ha föräldrakontakt, något hon tycker känns märkligt med tanke på att det ofta är i musikterapi som barnen väljer att ta upp svårigheter. För att undvika förvirring har B föreslagit att behandlare och musikterapeut kan ha gemensamma möten med föräldrar när detta är relevant. Förslaget har ännu inte hörtsammats. I stället har en modell formats där musikterapi ses som en fredad zon – här är det barnen som sätter agendan och det som kommer fram i musikterapi får stanna i rummet, såvida det inte rör sig om uppgifter som måste anmälas till polisen:

I övrigt på skolan är det väldigt öppna dörrar och information om barnen utbyts på ett sätt som kan gränsa till något integritetskränkande. Många av barnen och i personalen ser nu värdet i att ha ett rum dit man kan gå och bara vara sig själv utan att det man säger måste föras vidare. (B)

I en utvärdering som BC gjorde efter förra läsåret framgår det tydligt att barnen sätter stort värde på musikterapi. Detta blev en vändpunkt för B:

Jag har lärt mig att säga till behandlarna att 'ni har ert uppdrag ifrån soc, jag har mitt uppdrag ifrån barnen'. Då har vi redan där en tydlig avgränsning. (B)

I behandlarnas uppdrag betonas ofta barnens sociala och praktiska färdigheter. B har större frihet att fokusera på det själsliga.

Det handlar om lyhördhet, jag måste liksom vara hack i häl på barnen för att förstå vad de vill ska ingå i musikterapi-uppdraget. De formulerar det oftast inte med ord utan man får prova sig fram. (B)

När B nu har alla skolans barn i musikterapi har hon också märkt en förändring i hur behandlarna arbetar.

De gör mera saker nu, pratar inte bara. De gör utflykter, åker och fiskar och spelar spel. Tidigare hade de ett frågeformulär som de betade av. (B)

B tror att musikterapi kan ha påverkat. Möjligheterna att uttrycka sig på andra sätt än med ord har blivit tydliga.

ROLL OCH IDENTITET

På frågan om vilka faktorer som varit viktiga i formandet av hennes yrkesroll svarar B:

Chefernas stöd är jätte viktigt. Utan det skulle jag inte ha kunnat börja jobba så som jag gjorde, motståndet i personalgruppen var för stort. Men jag känner från hela ledningens sida att man tycker det är önskvärt att musikterapi finns på skolan. (B)

BC konstaterar att B har ”fått jobba med sin yrkesroll väldigt mycket själv”. Det har inte funnits någon genomtänkt policy att förhålla sig till på skolan, om man bortser från behandlarnas argumentering mot att ta in en ny terapiform.

B känner sig ganska stark i sin professionella identitet men hon säger också att för att upprätthålla denna styrka behöver hon hjälp av andra musikterapeuter. Hon går i en kamrathandledningsgrupp och genom konfenser och liknande har hon fått många kontakter med musikterapeuter från andra länder.

Det ingår, som musikterapeut tror jag att man hela tiden får jobba med sin yrkesidentitet, men alla som söker musikterapeututbildningen har erfarenheter av betydelsefulla musikaliska möten och det är där man kan finna en trygghet, att det man gör faktiskt har betydelse. (B)

I arbetslaget grumlars B:s professionsidentitet av att hon har två olika roller, lärare och musikterapeut.

I och med att det här är en behandlingsinstitution så är jag i minoritet i båda rollerna. Det är liksom två fält som jag behöver stå för och jobba med hela tiden. (B)

I början var det svårt. B upplevde det som kämpigt att vara den enda musikterapeuten på arbetsplatsen. Ofta var hon tvungen att förklara och rättfärdiga sitt arbete:

Jag tyckte att jag gjorde jättedåliga förklaringar. Sen så var det så många som upplevde mig som ett hot eller oseriös eller... det var väldigt tydligt att jag var ifrågasatt, och i början på andra året så började jag känna att jag inte kunde någonting. Då höll jag på att totalt ifrågasätta verkligen allt, jag tyckte att jag bara hade blaha blaha med mig, men då satte jag igång med mitt magisterarbete och så fick jag handledningen. Det hjälpte upp mig. (B)

Ute i samhället kan hon fortfarande ha svårt att stå för sin yrkesidentitet:

Ibland säger jag att jag är lärare eller musiklektör eller bara att jag håller på med musik, men jag brukar försöka säga att jag är musikterapeut. Det ligger ju mig själv närmare än läraryrket. (B)

Det beror också på i vilket sammanhang i samhället... jag menar jag har ju varit på arbetsförmedlingen och anmält mig som arbetssökande musikterapeut och folk tycker bara att det kan du ju inte skriva för det yrket finns inte. Och samtidigt så har jag ju nu sett annonser... det har ju kommit några stycken, och man kan få träffar i Danmark om man söker på musikterapeut. (B)

ANALYS

FORMELLT – INFORMELLT

Förutom en muntlig överenskommelse med rektor finns inget formellt att luta sig emot när B försöker etablera musikterapi på skolan. Enligt arbetsbeskrivningen är hon speciallärare, ingenting sägs om musikterapi eftersom arbetsgivaren då skulle binda sig vid att ha en sådan tjänst även om B slutar. Med Giddens terminologi kan man säga att B får använda sig av *informella medel*. Hon söker inom organisationen efter utrymme för musikterapi och när hon ser möjligheter lägger hon fram förslag – ”såhär skulle det kunna se ut”. Utan dessa initiativ skulle det inte bli någon musikterapi, det är B och BC eniga om.

Motståndet kommer främst från behandlarna, och dessa anser sig ha en starkare grund i formella och behandlingsetiska regler:

1. I uppdragen från socialtjänsten sägs inget om musikterapi.
2. Barnen ska inte gå i flera olika terapier samtidigt (samtal och musik).
3. Det blir förvirrande för föräldrarna att ha flera olika behandlingskontakter.

Åtminstone den första regeln har stöd i skriftliga dokument.

B granskar *reflexivt* denna konfliktsituation för att ändå finna utrymme för musikterapi och så småningom formulerar hon följande lösning: behandlarna har sitt uppdrag från socialtjänsten, medan skolans musikterapeut har sitt uppdrag från barnen. Inom en institution där barnens beteende och psykiska hälsa ständigt granskas av personalen blir det viktigt, menar B, att ge barnen ett utrymme där deras integritet är skyddad, där de bara får vara, utan att allt som sägs rapporteras vidare. Musikterapi ska ske på barnens villkor, B:s uppdrag är att försöka förstå hur de vill använda denna möjlighet.

Reglerna kommer att omförhandlas och vi får en ny *struktur*. De nya reglerna är:

1. Barnen ska ha både samtal och musikterapi. De avgör själva vilken eller vilka vuxna de vill tala med för att bearbeta eventuella problem. Enhetschefen BC säger att så länge personalen har koll på vad som sker så kan denna flexibilitet tillåtas.
2. B får sitta med i några minuter vid behandlarnas föräldrasamtal för att berätta om musikterapi.
3. Behandlarnas uppdrag kommer från socialtjänsten medan B får sina uppdrag från barnen.

Observera att inga av dessa regler är satta på pränt.

KONFLIKT

Till skillnad från fallet A talar vi här om en öppen konflikt. De olika ståndpunkterna uttalas vid möten i personalgruppen och vi ser därför en högre medvetenhet på det *diskursiva* planet, medan konflikterna i A:s fall inte uttalades utan smidigt hanterades med hjälp av den sociala kunskapen i det *praktiskt medvetna*. B tvingas kort sagt att vara mera konfrontativ.

I fråga om *ontologisk trygghet* tycks den högre nivån i *diskursiv medvetenhet* få betydelse. Det uttalade motståndet från behandlarna gör att B tappar fotfästet, hon känner att hennes musikterapeutiska kunskaper är ”blaha blaha”, och hon vet inte hur hon ska hantera situationen. Hon säger att hon ständigt arbetar med sin yrkesidentitet, att hon ofta måste förklara sitt yrke för andra. Situationen kompliceras av att hon är både musiklärare och musikterapeut. Ute i samhället orkar hon inte alltid med att förklara, hon säger i stället att hon är ”lärare” eller att hon ”håller på med musik”, trots att musikterapeut är den professionella roll som hon starkast identifierar sig med. Stödet finner hon så småningom utanför arbetsplatsen, hos andra musikterapeuter i en kamrathandlingsgrupp. En avgörande vändpunkt blir också den utvärdering som görs med barnen. De ger tydligt uttryck för att musikterapi är viktigt för dem.

MAKT

I början var det svårt för B att hävda sig. BC beskriver ett arbetslag utan tydligt formellt ledarskap. Ett antal behandlare med många år på arbetsplatsen hade i praktiken tagit över viktiga ledningsfunktioner – deras auktoritativa makt var stor om än informell. B har visserligen rektors stöd men upptäcker att det inte räcker särskilt långt i förhållande till behandlarna, de som inte vill ta in musikterapi. Även BC var i början tveksam till musikterapi. Hennes uppdrag var att ena en splittrad arbetsgrupp och i det läget var det ”inte självklart” att ta in en ny behandlingsform. B:s formella stöd fanns på relativt långt avstånd från arbetslaget, hos rektor och ledningsgrupp. Detta stöd tycks ha varit alltför abstrakt för att riktigt räknas. Följande sker:

- B vinner på informella vägar enhetschefens förtroende. BC tycker att B verkar vara en kompetent och pålitlig person och att hennes önskan om att etablera musikterapi är värd att tas på allvar.
- BC blir alltmer etablerad och accepterad som formell ledare av arbetslaget. I takt med att BC:s auktoritativa makt växer ökar också B:s möjligheter att bedriva musikterapi.
- Utvärderingen görs. Musikterapi får ett starkt stöd av barnen.
- Några av de mångåriga medarbetarna slutar. Ny personal kommer till.

I den mån B besitter *auktoritativ makt* så hämtas den ur stödet från ledningen och ur stödet från barnen. Med enkätsvaren i ryggen har hon en helt annan förhandlingsposition än när hon började på skolan. Hennes *motmakt* är starkare.

Den *allokativa* makten – fördelningen av materiella resurser – ligger förstås hos ledningen och i fråga om musikterapi kan konstateras att man inte är beredd att formellt binda sig vid en tjänst. Ledningen vill behålla möjligheterna att fritt fördela om resurserna ifall B slutar. På detta sätt hänger allokativ makt samman med formella regler – om den formella arbetsbeskrivningen ändras måste också resursfördelningen ändras. Musikterapeuten B blir kvar i en informell sfär. Om de informella relationerna förändras genom att personer i ledningen byts ut kan B:s position försvagas. Hon är ännu så länge helt beroende av det informella stödet.

OAVSEDDA KONSEKVENSER

Behandlarnas ovilja att släppa in B i arbetet med föräldrar resulterar i en *oavsedd konsekvens*: barnen får fungera som B:s uppdragsgivare. Denna möjlighet hade B inte upptäckt om hon fått arbeta som hon var van vid, med regelbundna föräldrakontakter. En ny modell skapas – musikterapi som en fredad zon – och gradvis kommer övrig personal att se värdet av detta, en verksamhet på barnens villkor.

En annan oavsedd konsekvens av introducerandet av musikterapi tycks vara att behandlarna förändrar sin verksamhet – man går från att enbart prata med barnen till att göra saker tillsammans – åka på utflykt, fiska, spela schack.

Det är intressant att se hur dessa förändringar sträcks ut i tid och rum.

1. B anställs mot behandlarnas vilja.
2. B tillåts ha barn i musikterapi men nekas möjlighet att arbeta med deras familjer.
3. Ett fredat rum skapas för musikterapi. Barnen får möjlighet att uttrycka sig utan att styras av vuxna. Barnen för med sig idéer och berättelser om musikterapeutiska aktiviteter till behandlarna.
4. Behandlarna förändrar sin verksamhet – mindre prat, mera aktivitet.

Det tar ungefär ett år innan farhågorna om musikterapeuten som ett hot mot behandlarna lägger sig. B säger att hon lärt sig att uttryckligen förklara för behandlarna att hon ser barnen som uppdragsgivare. Samtalen fortsätter att föras på det *diskursiva* planet men reglerna som stöder och begränsar B:s arbete förblir informella.

INTERVJUER MED C OCH C:S CHEF

Musikterapeuten C är en man i femtioårsåldern, sedan ett antal år verksam vid en kulturskola. Han är anställd som lärare, inte som musikterapeut, men han har särskilt ansvar för elever med psykiska funktionshinder. Sin utbildningsbakgrund har han gemensam med flera arbetskamrater. Förutom musikterapeuter finns här också en danslärare som även är utbildad dansterapeut.

C:s chef, CC, är en kvinna i fyrtioårsåldern. På denna position har hon varit i ett och ett halvt år.

LÄRARE ELLER TERAPEUT

C beskriver sin tjänst på följande sätt:

Jag är anställd som musiklehrare med terapeutiskt förhållningssätt men det där sista står inte i beskrivningen, det står bara musiklehrare. Det terapeutiska förhållningssättet finns bara i muntligt avtal. (C)

När jag frågar CC om vilka faktorer som varit viktiga i formandet av C:s yrkesroll säger hon:

Hur tjänsten skulle se ut? Arbetsuppgifterna är ju ganska klara, de har ett visst antal timmar som de ska ta emot elever på. (CC)

Det låter kanske mera bryskt än det var menat men det speglar en skillnad i betoning i de två respondenternas beskrivningar. För CC är det viktigt att förklara att arbetet handlar om undervisning, inte terapi.

Vi söker inte efter terapeuter utan det är väl bara så att en del av lärarna har vidareutbildat sig, men det är ju inte musikterapi som vi sysslar med. (CC)

Visst är det en fördel att åtminstone någon i lärargruppen är utbildad terapeut men vi ställer aldrig det kravet och därför kan vi inte heller erbjuda den lön som en musikterapeut kanske borde ha. Lönerna ligger mellan tjugofyra och tjugooåttatusen och terapeuterna finns bland de högst avlönade, det har ju visat sig att de kan ta de elever som har tyngre funktionshinder, men som sagt, de jobbar ju inte terapeutiskt då utan vi har vanlig kulturskoleverksamhet även för dessa barn. Man får ta till alla sätt, alla medel för att barnen ska kunna få ut någonting av det. (CC)

Rådgivning är en annan arbetsuppgift som främst sköts av de terapeututbildade, berättar CC. "Vanliga" lärare kan få råd av de terapeututbildade när det gäller arbete med funktionshindrade elever.

YRKESROLL

På frågan om hur hon skulle beskriva C:s funktion på arbetsplatsen svarar CC:

Att bedriva undervisning, eller att eleverna ska få ta del av, lära sig eller få uppleva musik på något sätt, i någon form som är utvecklande för dem, utifrån där de står. (CC)

C säger att han och de andra lärarna på hans enhet har fått ganska fria händer att forma sina arbeten. Hans beskrivning av sin yrkesroll överensstämmer väl med chefens uppfattning:

Skolans grundtanke är att vi ska ge eleverna en kulturell och estetisk upplevelse. Jag utgår ifrån det pedagogiska men i det pedagogiska ligger alltid ett möte och där är det ju ingen skillnad mellan terapi och pedagogik egentligen. Det var väl en av de grejerna som jag hade mest bråk med min handledare på musikhögskolan om, alltså det här med pedagog och terapeut... jag är både och hela tiden. Man skulle väl kunna vara en pedagog som bara lär ut kunskap och struntar i vem man har framför sig men det ser inte jag som egentlig pedagogik, då har man ställt sig på ett annat plan. (C)

Även chefen, CC, säger vid ett tillfälle att undervisning och terapi nog ofta går i varandra:

Det gäller inte enbart [C:s] enhet utan så blir det säkert på våra vanliga avdelningar också, men det är viktigt att vi talar om att det inte är terapi som är syftet. Barnen vill komma hit för att göra något på fritiden. Framför allt ska det vara lustfyllt och roligt. Uppdraget är ganska tydligt, Kulturskolan ska finnas även för funktionshindrade barn. (CC)

Att det terapeutiska förhållningssättet behövs råder det dock ingen tvekan om, menar C. Han berättar att han arbetar mycket med utagerande elever. Flera har diagnoser som Asperger eller ADHD.

Här klarar de av att jobba i grupp. Det är kanske enda gången i veckan som de fungerar normalt, och det blir ju väldigt terapeutiskt, 'jag kan faktiskt, det är inget konstigt med mig fast jag går i specialskola'. (C)

KREATIV BUBBLA

På enheten för funktionshindrade elever är gränserna mellan lärarnas arbete ganska flytande. Man samarbetar mycket, exempelvis i musikalprojekt. Annorlunda är det när C arbetar ute på en av stadens terapiskolor. Där har man bestämt att C inte ska ingå i vårdteamet:

Jag sade att om jag ska delta i behandlingen måste vi också avsätta tid så att jag är med i konferenser om eleverna, så att jag fortlöpande ser vad som händer. Alternativet är att jag är som en liten glasbubbla i skolan, att i musikrummet kan vad som helst hända, vilket för eleverna betyder att så fort de lämnar mitt musikrum så är de tillbaka i skolan igen. Jag blir istället en kreativ bubbla, och de sade personalen att 'yes, det vill vi ha!'. Och det har funkade fantastiskt bra. (C)

YRKESIDENTITET

Jag frågar CC om hon tycker att de utbildade musikterapeuterna på skolan har en tydlig yrkesidentitet:

Ja, det har de ju på sätt och vis, men ändå så har de ju inte det... eftersom det inte är avgränsat att de jobbar som musikterapeuter.

Men jag tror inte att det är någon som lider av det, de var medvetna om villkoren när de tog arbetet. Vi betonar när vi anställer någon att det inte handlar om musikerterapi men att all utbildning är en fördel. (CC).

C säger att som musikerterapeut är hans professionella identitet svag. Den känns starkare när han tänker på sig själv som musikpedagog med terapeutiskt förhållningssätt

Jag tycker att jag hela tiden vandrar mellan de här bitarna, terapi och pedagogik. Därför har jag aldrig funderat på om jag är pedagog eller terapeut för det är inte så viktigt egentligen. Det är ändå vad jag gör i klassrummet som det handlar om. Mötet mellan två människor, det här mellanmänskliga som Martin Buber talar om. (C)

Värt att notera är att C genom intervjun ofta talar om ett "vi" och att han då åsyftar enhetens arbetslag. Han är mycket nöjd med hur samarbetet fungerar inom laget och i frågor om identitet verkar han se tillhörigheten i detta lag som viktigare än den egna yrkestiteln.

Jag tycker överhuvudtaget att alla i vårt arbetslag är bra sedda av ledningen. Vi har skapat oss väldigt tydligt tycker jag... (C)

När folk på fest eller på andra platser ute i samhället frågar C vad han gör säger han inte att han är musikerterapeut.

Jag säger att jag jobbar på kulturskolan. Jag brukar nog ligga lite lågt. Titeln är inte så viktig för mig.(C)

Men annars när du säger samhället så tänker jag ju att det här som man jobbar med, det är ju inget som samhället ser som någon viktig grej. Det upplever jag inte. I samhällets perspektiv är jag bara en sån som slösar med resurser. Att döma av hur våra löner ligger jämfört med resten av skolvärlden och resten av samhället så verkar det inte som att vi tillför något av värde. Och det är väl det som är lite tråkigt. Jag tycker ju att vi gör ett otroligt viktigt och bra jobb. (C)

ANALYS

FÖRHÅLLNINGSSÄTT

De *regler* som beskrivs har att göra med arbetsbeskrivningen för lärartjänster inom kulturskolan. Barnen ska ges möjligheter till kulturella och estetiska upplevelser. Det rör sig om pedagogik, inte terapi. C säger sig ha ett terapeutiskt förhållningssätt men detta finns inte formaliserat i något dokument. C beskriver en slags gråzon där han fungerar som lärare men där förhållningssättet ”att möta barnet där det är” gör verksamheten terapeutisk. Upplösandet av gränserna mellan terapi och pedagogik är också något han tagit strid för under utbildningen på KMH. I alla möten som sker mellan lärare och elev finns en terapeutisk potential, anser C.

C:s *reflexiva* agerande märks i balansgången i förhållande till ledningen och, till viss del, föräldrarna: det terapeutiska förhållningssättet finns där men får inte kallas terapi eftersom detta vore i strid med reglerna. Föräldrar och barn har sökt sig till skolan för att få en fritidsaktivitet, inte terapi.

Är det oetiskt att agera som C gör? Hans förhållningssätt gör det möjligt för barnen att föra fram svårigheter som de går igenom, men finns det möjlighet att ta hand om detta material i en organisation som formellt sett inte sysslar med terapi? C menar att det är fullt möjligt och här blir det viktigt att se till vilka *resurser* han förfogar över. Hans muntliga överenskommelse med chefen är en sådan resurs. Vi kan i Giddens termer se detta som en *informell* regel. I formandet av yrkesrollen har C, liksom övriga lärare på hans enhet, fått fria tyglar. Det innebär att när en elev har behov av att bearbeta en social problematik så kan C ta sig tid att arbeta med detta i samtal och musik. Som resurslärare har han inte samma undervisningsskyldighet som en vanlig musiklärare, det finns utrymme i och runt omkring lektionerna för att behandla problem som dyker upp. C kan använda denna resurs för att agera utifrån sin musikterapeutiska kompetens. Han uttalar också det terapeutiska målet att stärka barnens självkänsla – i de musikaliska aktiviteterna letar han efter möjligheter att stärka det som fungerar.

SAMSYN

C är mycket nöjd med sin chef. Han anser sig få det stöd han behöver och de båda uttrycker en samsyn på vad yrkesrollen som resurslärare innebär. CC är tydligare med att detta formellt inte är terapi men någon uttalad – *diskursiv* – konflikt finns egentligen inte. En potentiell konflikt är vi möjligen på spåren när vi tittar på den *allokativa* dimensionen – pengarna. Den terapeutiska kompetensen behövs säger, CC, men formellt sett erkänns den inte, den måste döljas eftersom den inte ligger i uppdraget. Detta döljande gör det möjligt att hålla nere lönen. Man kan se det som ett resultat av CC:s *reflexiva* agerande. Hon ser värdet av terapeutisk kompetens hos enhetens personal – förutom två musikterapeuter nämner hon också en dansterapeut – men i hennes *praktiska medvetande* finns den sociala kompetens som säger att ordet terapi kan stöta bort föräldrar och barn som söker en fritidsaktivitet. I kommunens uppdrag till kulturskolan står heller ingenting om terapi. Utåt sett verkar det därför bäst att ligga lågt

med det terapeutiska. För C blir konsekvensen att hans terapeutiska kompetens inte får något formellt erkännande, varken i anställningsdokument eller i lönekuvertet.

ONTOLOGISK TRYGGHET

C:s skolenhet har flera konstnärliga terapeuter och måste i sammanhanget ses som en stor och mäktig arbetsgivare, en arbetsgivare som vill ha en viss kompetens hos de anställda men som inte vill skylta med denna kompetens. En stor möjlighet att tydliggöra den musikterapeutiska professionen för allmänheten går förlorad.

På frågorna om yrkesidentitet svarar C dels att han inte brukar kalla sig musikterapeut – han väljer någon av de mera lättbegripliga titlar som är tillgängliga för honom, och dels att det inte är så viktigt för honom om han kallas lärare eller terapeut. Här har man alltså uppnått ett ganska djupt, men i stort sett outtalat, *icke-diskursivt*, samförstånd med ledningen: det är de utbildade terapeuterna som är bäst lämpade att dels ta de svåraste eleverna, dels fungera som rådgivare åt andra, ”vanliga”, lärare. Tydliga terapeutiska arbetsuppgifter beskrivs av CC, men de erkänns inte utåt. C säger resignerat att samhället tycker att ”såna som han” – som arbetar med människor – bara slösar med resurser. Han lägger ansvaret för bristerna i erkännande på ”samhället”, vilket snarast tycks handla om politiker, de som har den yttersta allokativa makten. Av chefen CC känner han sig sedd och väl värderad för sitt arbete.

ÖVERENSKOMMELSE

”Glasbubbla” är det uttryck C använder för att beskriva sitt arbete på en terapiskola. Han ingår inte i vårdteamet utan finns i en kreativ bubbla vid sidan om. Här finns en överenskommelse: musikaktiviteterna ska bedrivas på ett sätt som är skilt från elevernas övriga skolarbete. En fristad skapas för barnen – här får de vara sig själva, utforska sin kreativitet, men fristaden innebär också ett osynliggörande av musikterapeutens arbete och kompetens. Dessa saker tas inte in i vårdteamets möten, där har man kommit överens om att C inte ska ha någon plats. Båda parter tycker att detta blir för krångligt – extra pengar för musikterapi måste i så fall äskas från något håll. Man kan se bubblan som en *oavsedd konsekvens* av att C saknar de *allokativa* resurserna att ta plats i vårdeamet. Vi märker hur verksamheten formas utifrån de materiella begränsningarna, *constraints* med Giddens termer. Alla är nöjda med bubblan – den har sin egen plats i periferin av det *sociala system* som skolan utgör. Terapiskolan är alltså en begränsande struktur för C men det är också denna struktur som möjliggör, *enables*, hans arbete som lärare med terapeutiskt förhållningssätt. Om bubblan skulle spräckas är det inte säkert att detta arbete längre vore möjligt. En integrering i arbetslaget skulle kanske bli för dyr.

INTERVJUER MED D OCH D:S CHEF

Musikterapeuten D är en kvinna i fyrtioårsåldern, nyanställd vid ett större sjukhus.

D:s enhetschef, DC, är en kvinna i femtioårsåldern som funnits på sjukhuset i ett antal år.

FÖREGÅNGARE

D påbörjade sin anställning för drygt två veckor sedan. Hon har ännu inte fått någon arbetsbeskrivning men säger att hon är:

... lite styrd av vad den tidigare musikterapeuten gjorde. Hon arbetade mycket individuellt och till viss del får jag fortsätta med det. Framför allt är det arbete med hjärnskadade, inom hjärnskadeteamet på neurologen. (D)

Även DC betonar vikten av den tidigare musikterapeutens arbete. Hon berättar också om de drivande läkare som i mitten av nittiotalet såg till att musikterapi togs in på sjukhuset:

Man hade sett brister inom rehabiliteringen, särskilt för de svårast sjuka eller skadade patienterna där personalen hade svårt att etablera kontakt. I dessa fall sågs musikterapi som ett bra komplement till den övriga vården, och det tänkandet har vi fortfarande. I och med att det är en så liten resurs, vi har ju bara en musikterapeut, så måste vi prioritera hårt. Framför allt blir det de svåraste patienterna som får tillgång till detta. (DC)

DC syftar här främst på patienterna på neurologen.

EGENFÖRETAGARE

D säger att hon delvis kommer att vilja avvika från upparbetade spår:

Jag vill gärna arbeta med barn och ungdomar, vilket den förra musikterapeuten inte gjorde så mycket. (D)

Möjligheterna till sådana avvikelser ser hon som goda:

Mina chefer har gett mig stor frihet att lägga upp arbetet. Jag får samarbeta med de jag vill och det tycker jag är bra. Jag vill inte sitta ensam på mitt rum. Det är upp till mig att komma med idéer om jobbet, de har lämnat helt fritt för mig att fylla min arbetstid och det är ju ett ansvar. Jag tycker det är jätteroligt samtidigt som det är lite frustrerande när man inte känner folk. (D)

Främst är det en fördel att cheferna lämnar fritt, tycker D:

Det passar mig alldeles utmärkt. Jag är väldigt självgående och driftig och jag har ganska klart för mig vad jag vill arbeta med. (D)

D berättar att hon har ett långt förflutet som egenföretagare och att hon nu har stor nytta av sina erfarenheter av entreprenörskap. Vid anställningsintervjun sade chefen att de letade efter en person med ”skinn på näsan” som kan starta och driva egna projekt.

Apropå de fria tyglarna tror DC att ledningen generellt sett har färre specifika krav på en musikterapeut än på till exempel en sjukgymnast eller en arbetsterapeut.

Anledningen är att det oftast finns mycket mera kunskap om och erfarenhet av till exempel sjukgymnaster. På vår enhet tycker jag att vi har gett ganska tydliga direktiv till musikterapeuten, ’det här vill vi att du jobbar med’, men det är ju för att vi har haft musikterapi här i många år och det finns önskemål i personalgruppen om hur det ska fungera. Jag tror att uppbyggnadsfasen för musikterapi är ganska lång. Det tar tid innan övrig personal vet vad de ska fråga om och vad de kan förvänta sig av musikterapeuten. (DC)

KVALIFIKATIONER

På frågan om vilka faktorer som är viktiga i forandet av yrkesrollen svarar D:

Jag har ju alltid sett mig som musikterapeut men nu kommer jag in i ett sammanhang där folk ser mig som bild- och musikterapeut trots att jag saknar formell utbildning som bildterapeut. (D)

D berättar att den förra musikterapeuten även är utbildad bildterapeut och att hon nästan använde mera bild än musik.

Där har de ju en titel på mig som jag till en början kände att jag inte riktigt lever upp till. Jag tänkte igenom det hela och kom fram till att visserligen har jag inte målat eller så själv men jag har lång erfarenhet av andra former av bildarbete. Mitt eget uttryck finns ju i musiken men jag har inga problem med att hjälpa andra att uttrycka sig i bild, det är faktiskt väldigt roligt. Fast visst har jag mera att lära om bildarbete. Jag tänker att jag ska gå flera kurser inom området. (D)

En annan uppgift som D övertar från sin föregångare är handledning av personalen.

Jag är inte handledarutbildad men jag ser det mera som friskvård. Personalgruppen får en ventil. Jag behöver inte prata om patienter med dem utan vi använder detta för att ventileras om arbetssituationen, man får pusa lite så att eventuella frustrationer inte går ut över patienterna. (D)

Jag har också kommit igång med en kör som sjukgymnaster och arbetsterapeuter har velat starta. Detta är något som jag gärna gör, lite med baktanken att jag på detta vis slipper kalla det för handledning. Man kan kalla det friskvård eller något liknande. (D)

DC menar att musikterapeutrollen har utvecklats och förändrats över tid och att den formats av önskemål såväl från terapeuten själv som från organisationen och klienterna.

Mitt intryck är att --- [den tidigare musikterapeuten] satte prägel på verksamheten i början men att rollen så småningom påverkades alltmer av samarbetet med övrig personal och av patienterna förstås. (DC)

Det är ju också mycket upp till terapeuten, vad denne känner sig säker i. När man jobbar med svåra patienter är det viktigt att man känner sig trygg i det man gör. (DC)

UDDA FÅGEL – FRISK FLÄKT

D upplever att hon har en tydlig professionell identitet. Hon säger att hon har hittat helt rätt i sitt yrkesval och att hon känner sig som musikterapeut ”i själ och hjärta.” Även i arbetslaget är hennes identitet, kategoriidentiteten, tydlig menar D:

... men det beror nog inte så mycket på mig utan på den som var här tidigare.
Hon tydliggjorde musik- och bildterapeutens roll i teamarbetet. Hon var väldigt utåtriktad med sitt arbete. (D)

Ute i samhället är det annorlunda. När D går utanför sin arbetsplats upplever hon att

Musikterapeutyrket... det finns inte. (D)

DC tycker att musikterapeuten kan ses som en udda fågel, ensam i sin profession, men att kategoriidentiteten är tydlig på arbetsplatsen.

En sak jag minns från en av anställningsintervjuerna vi gjorde är en personal som påpekade att det är bra om musikterapeuten sticker ut lite, är lite speciell, inte har precis samma sorts kläder som den övriga personalen. Folk på sjukhus ser ju ganska mycket likadana ut och är man då ensam i sin yrkeskategori är det lätt att man försvinner. Om man sticker ut lite så förstår folk att jaha där är musikterapeuten, det blir ett igenkännande och en frisk fläkt i sjukhusmiljön. Jag tror att det är stimulerande i sig, både för personal och för patienter. (DC)

ANALYS

FÖREBILD

Genomgående i dessa två berättelser är hur den tidigare musikterapeuten har präglat yrkesrollen för D. Till skillnad från övriga intervjuade finns här redan tydliga förväntningar på hur D ska fungera på arbetsplatsen – hon ska främst arbeta individuellt med de svårast sjuka patienterna, de som övrig personal har svårt att få kontakt med. D:s arbetsbeskrivning har inte formulerats ännu men förväntningarna finns uttalade, de är *diskursivt medvetna*, de diskuteras öppet. Eftersom vissa förväntningar finns formulerade i den tidigare musikterapeutens arbetsbeskrivning kan vi betrakta dem som *formella regler*. I praktiken innebär de att de sjukaste patienterna, som inte kan tillgodogöra sig samtal, remitteras till musikterapi. DC framhåller att när man arbetar med dessa patienter är det extra viktigt att man känner sig trygg med sina metoder och D får därför fria händer.

I den mån vi ser makt utövas i dessa två berättelser så handlar det främst om *auktoritativ makt*, makt över människor, och den uttrycks genom förväntningar. Allokativ makt utövades av sjukhusledningen när man valde att lägga resurser på en psykodynamiskt utbildad musikterapeut. DC framhåller att man haft många år på sig att förstå hur musikterapi kan fungera på arbetsplatsen, och det gör att förväntningarna nu är tämligen klara och att hon som chef kan ge tydliga direktiv. I detta blir *tidsdimensionen* viktig. Till en början får musikterapeuten prova sig fram, lägga förslag. Hon är ensam i sin roll. När personalen har lärt sig vad de ska ha musikterapeuten till

kommer yrkesrollen alltmera att färgas av deras förväntningar. Men även om en integration sker så vill man behålla karaktären av ”udda fågel”.

Gränsdragingsfrågorna är lätta, menar DC. Patienter som kan tillgodogöra sig samtal remitteras till kurator, övriga erbjuds musikterapi. Någon risk för att trampa annan personal på tårna ser hon inte heller. Personalen är glad för den avlastning som musikterapi ofta innebär.

BILD

Den formella regel som får de största konsekvenserna är att D även ska fungera som bildterapeut, ett uppdrag hon ärver av föregångaren. För detta har D ingen formell bildterapeutisk utbildning men med sin mångåriga bilderfarenhet från en tidigare karriär tycker hon sig ändå ha en bildkompetens att luta sig emot. D:s *reflexiva* förmåga sätts här på prov. Hennes första reaktion var att ”det här kanske jag inte lever upp till”, omgivningens krav kändes för en stund ohanterliga, ett läge som Giddens skulle kalla *ontologisk otrygghet*. Enligt honom karakteriseras struktureringen av vardagen av ett sökande efter trygghet, en känsla av att omgivningen går att hantera. Trots kraven på bildverksamhet ser D många tecken på att hon kommer att passa in på arbetsplatsen: sjukhuset har uttryckligen sökt efter en psykodynamiskt utbildad musikterapeut, påpekar hon. Av de intervjuade musikterapeuterna i denna studie är hon den enda som kan hänvisa till sin utbildning som stöd för att visa att hon passar in på arbetsplatsen. Hon är den enda som befinner sig i en miljö där chefen och annan personal har en någorlunda tydlig idé om vad psykoterapeutisk musikterapi är. D känner därför att hon uppfyller de viktigaste kraven och det gör det lättare att ta sig an sådant som inte är så självklart. Hon hänvisar flera gånger till sina erfarenheter som egenföretagare. D är van att skapa sitt arbete själv, att sälja in idéer, marknadsföra sig. Denna erfarenhet bidrar till hennes generella upplevelse av relativt stor *ontologisk trygghet*.

D kliver in i en redan existerande struktur för musikterapi. Strukturen begränsar henne till vissa patientgrupper och ålägger henne ett bilduppdrag som hon inte har valt själv, men den möjliggör också mycket, främst för att den gör övrig personal medveten om hur musikterapi kan fungera och att detta är något de räknar med som ett komplement till övrig behandling. D behöver inte slåss för att få utrymme i arbetslaget. D påpekar också att en nyligen genomförd omorganisering kan tänkas luckra upp den gamla strukturen något och ge henne mera handlingsutrymme.

ETABLERINGSSTRATEGIER

En viktig formell regel är att D ska fungera som handledare för personalen. Det är ännu ett uppdrag som hon saknar utbildning för. Återigen utmanas D:s *reflexiva* förmåga, hon finner att det finns önskemål om körsång från sjukgymnaster och arbetsterapeuter och hon använder denna positiva förväntning från personalen till att förvandla handledningen till körsång/friskvård, något som D känner sig trygg i. Det verkar inte som om personalhandledningen följer några formella regler om utbildning och D använder sig av det handlingsutrymme som medges av handledningens informella karaktär. Friskvården är ett bra sätt att komma in i arbetslaget, precis som för A blir arbetet med personalen en av D:s etableringsstrategier. D beskriver hur hon hela tiden

söker samarbeten med annan personal, hon vill inte sitta ensam på sitt rum, som hon säger.

STATUS

D upplever sig vara statusmässigt svårplacerad. Var i hierarkin placerar man in en konstnärlig terapeut på en arbetsplats som i övrigt rymmer läkare, sjuksköterskor, sjukgymnaster och arbetsterapeuter? Verksamhetschefen DC säger sig gilla att musikterapeuten är en "udda fågel". Hon tycker det är bra om D klär sig annorlunda än övrig personal eftersom hon annars, som ensam musikterapeut bland sjuttiofem anställda, riskerar att försvinna i mängden. DC vill att musikterapeuten ska vara en "frisk fläkt i sjukhusmiljön". Någonting annorlunda. På detta sätt laddas musikterapeutens udda roll med något positivt, D blir bekräftad i sin syn på sig själv som en "satellit som svävar lite utanför".

DISKUSSION

I detta sista kapitel ska jag lyfta fram några av de teman som är gemensamma för samtliga narrativ. Här föreslås också en tolkning av dessa teman.

Jag ser det som att samtliga respondenter beskriver ett slags bredvidskap, ett musikterapeutisk arbete som bedrivs vid sidan av kärnverksamheter. Av skäl som framgår nedan har jag valt att kalla bredvidskapet för ett *professionellt reservat*.

Förutom det professionella reservatet läggs också stor vikt vid de identitetsbegrepp som introducerades i avsnittet om vetenskapligt perspektiv. Jag vill visa hur reservat-statusen får konsekvenser för identiteten och hur detta i sin tur påverkar den *ontologiska tryggheten*.

PROFESSIONELLT RESERVAT

Definitionen av *reserve* i The Oxford Dictionary of American English (Waters, 2005), lyder:

- ... a place set aside for special use, in particular:
- an area designated as a habitat for a native people.
- a protected area for wildlife.

Ett område avsatt för speciellt syfte alltså. Någonting vid sidan av majoritetens samhälle. Ett skyddat område som inte omfattas av vanliga regler. I denna uppsats är användningen förstås metaforisk – vi studerar musikterapeuter, inte ursprungsbefolkningar eller vilda djur. I det följande ska jag försöka visa hur reservatbegreppet kan användas för att förstå musikterapeuters arbetssituation.

Först några exempel på formuleringar och metaforer som jag tagit fasta på i musikterapeuternas berättelser:

A säger: ”Man måste göra sig själv synlig, annars blir man bortglömd.” Samt: ”Det är en frihet, en ensamhet, men också ett ansvar. Ingen har direkt insyn i mitt jobb”.

B använder uttrycket ”fredad zon”. Det som sker i musikterapi behöver inte relateras till övriga skolan.

C talar om musiken som en ”kreativ glasbubbla” skild från terapiskolans vanliga arbete.

D ser sig själv som en ”satellit som svävar utanför”, alternativt som en enskild ”entreprenör” inom den stora sjukhusorganisationen.

CHEFERNAS SYN PÅ RESERVATET

B:s och D:s chefer talar om en nödvändig provperiod för musikterapi. När en ny behandlingsform tas in på arbetsplatsen måste den först gå igenom en slags karantän – en tillfällig isolering medan man utröner om behandlingen passar in i verksamheten. Chefer och annan personal vet inte vad de kan förvänta sig, vilken sorts arbetsuppgifter man kan be musikterapeuten utföra. På B:s arbetsplats, en skola, fanns en oro för att musikterapeuten skulle inkräkta på de etablerade behandlarnas verksamhet, störa arbetet. En karantän tycks motiverad.

Så varför inte använda begreppet *karantän* istället för *reservat*? Jo, jag menar att även efter att provperioden har klarats av så förblir musikterapeuterna i ett bredvidskap. Efter hårda diskussioner i B:s personalgrupp löses konflikterna genom att man skapar en fredad zon för musikterapi. Den fredade zonen innebär också en isolering – B får i egenskap av musikterapeut inte ha kontakt med barnens föräldrar.

På D:s arbetsplats, ett större sjukhus, låter det som att man har kommit längre med integreringen – D:s chef, DC, säger att efter många år med musikterapi så vet personalen nu vad de kan förvänta sig, de har tydliga önskemål om hur musikterapi ska fungera tillsammans med övrig behandling. Men det viktiga i exemplet D är att trots att det är den arbetsplats där musikterapi är mest etablerad så vill ledning och personal att musikterapeuten ska fortsätta att vara en ”udda fågel”, en ”enskild företagare”. Man tillämpar en form av positiv särbehandling. DC talar om musikterapeuten som en ”frisk fläkt” vars annorlunda uppenbarelse har en uppiggande effekt på annan personal såväl som på patienter.

A:s chef, AC, menar att musikterapeuterna på hans psykiatriska klinik själva har satt sig i ett bredvidskap. Genom att insistera på uppdrag på alla sjukhusets avdelningar blir A:s närvaro inte tydlig någonstans. AC tycker också att musikterapeuterna har för mycket verksamhet vid sidan av – handledning och fortbildning. För att bli tydliga och mera relevanta i arbetsgruppen menar han att de borde hålla sig till en avdelning, minska sin frånvaro samt även ta enklare underhållningsuppdrag. AC säger att den yrkesroll som A har format åt sig själv troligen är präglad av hennes musikterapeutiska utbildning. Han vill egentligen inte att A ska arbeta i enlighet med denna utbildning utan han ser hennes akademiska nivå som skälet till att hon hamnar i isolering. Genom att acceptera enklare uppdrag kan A och hennes kollega bli bättre integrerade, menar AC.

På C:s arbetsplats, en kulturskola, kan man säga att det är den musikterapeutiska kompetensen snarare än personen C som befinner sig i ett reservat. Kompetensen tycks nödvändig för att klara C:s arbete men den får inte omtalas utåt. Det är viktigt att föräldrar inte tror att deras barn går i terapi när de har musik på skolan. Chefen, CC, säger att C:s musikterapeutiska utbildning gör att han klarar av de svåraste eleverna samt att han kan fungera som rådgivare åt annan personal, men eftersom skolan inte bedriver terapi så kan han inte anställas som musikterapeut. Han kan inte heller få lön därefter. Efter många år på arbetsplatsen ger C intryck av att vara väl integrerad i sitt arbetslag och han säger själv att samarbetet med CC är mycket gott. Han trivs som ”lärare med terapeutiskt förhållningssätt” och tycker inte att rollen rymmer några svåra motsättningar.

STRUKTURERING AV RESERVATET

Giddens skulle fråga: hur går struktureringen, formandet, av reservatet till? För att kunna ge ett ingående svar på den frågan krävs en längre tids observationer av vardagliga interaktioner mellan de olika yrkespersonerna. Denna studie bygger dock på intervjuer och det närmaste vi kommer ett svar är om vi tittar på respondenternas redogörelser av de föreställningar som ligger bakom det vardagliga agerandet.

Både chefer och musikterapeuter ser de fria tyglarna som positiva, rentav nödvändiga. Anledningen är att behandlingsformen musikterapi anses så pass okänd att andra yrkesgrupper inte kan veta vad de ska förvänta sig, man saknar nödvändig kunskap för att reglera och formellt integrera musikterapi på arbetsplatsen. Om vi går på denna förklaring skulle slutsatsen alltså bli att de intervjuade musikterapeuterna, med undantag av D, har anställts utan att ledningen begriper riktigt vad det är de ska ägna sig åt. Här är det uppenbart något som inte stämmer. Visst är det sant att musikterapi är en liten och tämligen okänd profession men för den som står i begrepp att anställa en musikterapeut finns ändå en hel del information att tillgå – man kan få yrkesbeskrivningar av SACO, man kan vända sig till KMH för att få information om utbildningsbakgrunden och det finns gott om forskning och litteratur om musikterapi som den intresserade kan fördjupa sig i. Varför gör cheferna inte det? Frågan går tyvärr utanför ramarna för denna studie men för att få en ordentlig förståelse av struktureringen av reservatet skulle den behöva besvaras. Generellt kan sägas att om syftet är att bevara reservat-statusen så är det bättre att låta musikterapeuters akademiska kompetens förbli dold. Syftet kan, enligt professionsforskare (Hellberg, 1995), vara att skydda andra yrkesgrupper från konkurrens, men det kan också vara att man, som A:s chef, vill se musikterapi på ”en enklare nivå”, där underhållning är en stor del av uppdraget. Den psykoterapeutiska kompetensen blir en barlast.

Jag ska nu använda de vid det här laget välbekanta begreppen från Giddens struktureringsteori för att bena upp och studera reservatets beståndsdelar.

Regler: I samtliga fall har vi konstaterat att *informella regler* spelar en stor roll då musikterapeuterna försöker att etablera handlingsutrymme. När det formella stödet är svagt kommer förhandlingar att ske i den informella sfären – det gäller att bli en i gänget. Viktiga överenskommelser med ledningen är ofta muntliga, i B:s fall vill ledningen inte binda sig vid musikterapi genom att sätta arbetsbeskrivningen på pränt, till exempel.

Om vi istället tittar på *formella regler* märker vi avgörande skillnader mellan å ena sidan A och D, som är anställda som musikterapeuter, och å andra sidan B och C som är anställda som lärare. A och D har formellt sett starkare positioner, ändå måste de ta till informellt spel för att få handlingsutrymme. A måste ”göra sig synlig”, D är ”egenföretagaren” som måste skapa samarbeten med annan personal. B och C har samma sorts villkor – muntliga överenskommelser – för sina musikterapeutiska verksamheter men de skiljer sig åt i ett viktigt avseende: där B:s överenskommelse handlar om att hon ska ha ”någon form av musikterapi” med alla elever på skolan, handlar C:s om att han är ”lärare med terapeutiskt förhållningssätt”. För B finns möjlighet att musikterapi kan få ett formellt erkännande, för C är det uteslutet och inte heller önskvärt, enligt C själv. I båda fallen hålls musikterapi utanför kärnverksamheten och detta sker med hänvisning till formella regler. Sammanfattningsvis kan man säga att

trots olika grad av formellt stöd har musikterapeuterna det gemensamt att de befinner sig i professionella reservat.

Resurser: de *auktoritativa resurserna* – makten över personalen – ligger formellt sett främst hos cheferna. Värt att notera här är att B, C och D har starkt chefsstöd och att de framhåller detta som avgörande för att de ska kunna arbeta som de gör. A har svagt stöd av sin nuvarande chef men hennes starka position på arbetsplatsen antyder att det såg annorlunda ut under uppbyggnadsfasen. Anställandet av musikterapeuter tycks ofta ske på chefs initiativ. Efterfrågan finns, åtminstone initialt, inte hos den övriga personalen. B beskriver en situation där hon var utfrysad av personal som ansåg att musikterapiens inträde skedde genom toppstyrning och detta förhållande har bidragit till hennes reservat-status.

När det gäller de *allokativa resurserna* är det tydligt att de intervjuade musikterapeuterna har vad de behöver materiellt sett – rum, instrument – för att kunna arbeta. Jag ser det som ytterligare ett tecken på starkt chefsstöd under uppbyggnadsfasen. Musikterapi-rummet som fredad zon utan insyn är ett återkommande tema. Å ena sidan möjliggör det psykoterapeutiskt arbete, å andra sidan blir det till en manifestering av reservatet. A:s chef driver argumentet att musikterapeuter bör komma ut ur sina rum, göra sig mera synliga, för att på så sätt få en tydligare professionsidentitet.

Oavsedda konsekvenser: man kan se reservatet som en oavsedd konsekvens av en mängd olika handlingar och föreställningar. Rummet som fredad zon var aldrig menat att skapa professionell isolering. Chefernas sätt att inte formalisera musikterapi, att lämna fria tyglar, syftar förmodligen inte heller till utestängning, och på samma sätt förhåller det sig med C:s accepterande av den ”kreativa glasbubblan” – syftet är att få arbeta i enlighet med hans terapeutiska förhållningssätt, inte att motverka professionell integrering.

Medvetande: de oavsedda konsekvenserna står i motsatsförhållande till *diskursivt medvetna* handlingar. Handlingar som direkt syftar till att forma ett reservat. Här är DC det tydligaste exemplet. Hon uttalar en önskan om att musikterapeuten ska förbli en udda fågel, en person som inte klär sig eller uppträder som övrig vårdpersonal.

När det gäller *praktiskt medvetande*, uttalad kunskap, ser vi det tillämpat i musikterapeuters diplomatiska hanterande av personal – att inte ”bara klampa in” som A säger utan noggrant avväga vilka lägen som passar för att introducera ens akademiska kunskaper. Giddens skulle kalla denna diplomati för musikterapeuters *reflexiva beteende*. Det är på grund av reservatets informella karaktär som praktiskt medvetande blir viktigt. Yrkesgrupper med starkare formellt stöd kan tillåta sig mera taktlöshet utan att riskera lika mycket. Läkare kan mycket väl skylta med sin akademiska nivå utan att riskera anklagelser om att man därigenom inkräktar på någon annans område.

Ett intressant chefsexempel på praktiskt medvetande är den balansgång som BC går – å ena sidan förse de svåraste eleverna med musikterapeutiskt kompetent personal, å andra sidan se till att verksamheten inte klassas som terapi. Denna balansgång kan troligen inte göras *diskursiv* utan att det skulle få problematiska konsekvenser.

Tids- och rumsdimensioner: angående reservatets rumsliga dimension handlar det, som jag ser det, främst om terapirummet som fredad zon. Detta har behandlats på flera ställen i uppsatsen. Men hur är det med tidsdimensionen? Giddens framhåller vikten av att studera strukturers formande i tid och rum. Ett utifrån intervjuerna generaliserat tidsförlopp kan se ut så här:

1. Musikterapeuten (M) lämnar sin utbildning med föreställningar om hur psykoterapeutisk musikterapi kan och bör bedrivas.
2. M kommer till en arbetsplats där entusiasmen för musikterapi är mer eller mindre stor men där man saknar formella regler för hur musikterapi ska bedrivas. Musikterapi är inte formellt integrerad med övrig verksamhet.
3. M sätts i karantän. Man ska pröva om musikterapi passar in på arbetsplatsen. M får själv forma sina arbetsuppgifter och använda sin reflexiva förmåga till att skapa ett handlingsutrymme som inte överskrider andra yrkespersoners gränser.
4. Karantänen permanentas och blir ett reservat. M:s uppgift blir att vara ett komplement, en udda fågel, en frisk fläkt.

När jag försöker fokusera reservatets struktur i intervjuerna framstår tidsfaktorn som viktig framför allt i identitetsfrågorna. I ovanstående fyra faser formas musikterapeutens professionella identitet till att handla om ett bredvidskap. Kategoriidentiteten – hur de andra ser på musikterapeuten – genomgår något liknande. Statusen av udda fågel cementeras.

Ontologisk trygghet: ett ymnigt förekommande begrepp i denna text. Här ska bara sägas att när det gäller struktureringen av reservatet kan man med Giddens se det som att musikterapeuterna, precis som alla andra individer, strävar efter begripliga sätt att hantera sin omgivning. I denna strävan är muntliga överenskommelser med chefer, och informellt förhandlande med personal, ofta att föredra framför strider för formellt, skriftligt, erkännande av kompetens. Riskerna med det senare alternativet är för stora – utstötning och kanske arbetslöshet. Denna dynamik stärker reservatet.

Friheten i reservatet ger en viss trygghet – man får arbeta som man vill och kan – men isoleringen ger otrygghet – identiteten blir otydlig och man måste ständigt förklara sig för omgivningen.

MOTSTRIDIGA INTRESSEN

En intressant fråga blir: vilka är incitamenten för den enskilde musikterapeuten att försöka bryta upp reservatets gränser? Om man åberopar sin kårspecifika kompetens och kräver status därefter kan man, som i A:s fall, uppfattas som krånglig (av chefen). Om man å andra sidan inte framhåller sin kompetens blir den professionella identiteten lidande. AC menar, som vi sett, att de idéer och normer som musikterapeuter får med sig från KMH är vad som främst har format A:s sätt att arbeta. A skulle troligen inte förneka att utbildningen betyder mycket men i intervjun framhåller hon något annat: att passa in i gänget, den sociala anpassningen, det informella spelet. Om hon i varje läge hade åberopat sitt teoretiska kunnande inom psykoterapi skulle hon ha motverkat sitt egentliga syfte: att skapa handlingsutrymme för musikterapi. Även för den enskilde musikterapeuten kan det alltså finnas ett intresse av att hålla förhandlingar och

överenskommelser kvar i den informella sfären. Det kan i svåra lägen ses som en etableringsstrategi.

En relaterad fråga uppstår i C:s berättelse. Vilket är bäst när man tillhör en liten och relativt okänd profession, att identifiera sig med arbetsplatsen och bli socialt integrerad med arbetslaget, eller att profilera sig som formellt skolad psykoterapeutisk musikterapeut, identifiera sig med sin profession och därigenom sticka ut? C väljer det förra alternativet. Han är anställd som lärare och man kan säga att han inte har något alternativ, men det blir intressant här att jämföra med B som också är anställd som lärare men som i hög grad identifierar sig som musikterapeut. Man kan säga att hon agerar som en aktivist för professionen. B anser sig ha mera gemensamt med musikterapeuter runt om i världen än med annan personal på skolan. C däremot ger sig aldrig in i kampen om musikterapeutisk professionsidentitet. Han ser sig som lärare med terapeutiskt förhållningssätt och tycker inte det är konstruktivt att dra gränser mellan pedagogik och terapi.

Här är vi tillbaka vid den fråga som berördes i introduktionskapitlet: ska man som enskild musikterapeut agera på ett sätt som gynnar professionen eller ska man främst försöka att smälta in på arbetsplatsen? (Jonnergård, Erlingsdóttir, 2008, s 60). Svaren från respondenterna tolkar jag som: det beror på hur gärna man själv vill ha en renodlad musikterapeut-tjänst, samt i vilken mån detta alls är möjligt.

Jonnergård skriver: ”För att en yrkesgrupp ska få professionell status måste den ha en professionsintern identitet och samhället måste acceptera den professionella statusen” (Jonnergård et al. 2008, s 11). De intervjuade musikterapeuterna säger alla att de lider av en svag kategoriidentitet. Jag har med Giddens sagt att denna klagan handlar om ontologisk otrygghet. Jag har också konstaterat att modellen med arbete i reservat osynliggör kompetens och därmed motverkar ett stärkande av kategoriidentiteten.

Finns några ambitioner hos endera parten att bryta upp reservatet? Vi kan konstatera att de intervjuade musikterapeuterna uppskattar sin autonomi, friheten att forma arbetet, och att tre av fyra chefer är nöjda med status quo. Man strävar inte efter att skapa transparens. D:s reservat har en aura av positiv mystik, hon är den friska fläkten, vilket gör henne socialt uppskattad. I strävan efter formellt erkännande är mystiken dock inget vidare stöd.

Eventuellt finns det en materiell fördel med att vara svårbegriplig – om ingen utom musikterapeuten vet vad som krävs för att bedriva musikterapi blir det kanske lättare att begära inköp av instrument och tillgång till bra lokaler. AC tycks antyda något åt det hållet. Samtliga av de fyra intervjuade musikterapeuterna tycks ha tämligen goda materiella förutsättningar. Är detta ett privilegium man skulle tvingas ge upp om musikterapi integrerades i kärnverksamheten och blev ett ”vanligt” yrke?

RESERVATET SOM MÖJLIGGÖRANDE

Samtliga intervjuade musikterapeuter säger att de varit fria att forma sina yrkesroller själva och att de upplever detta som positivt. I sin glasbubbla är C fri att praktisera sitt yrkeskunnande i enlighet med vad han själv anser lämpligt. Han behöver inte ta hänsyn till övrig verksamhet på terapiskolan. C har således en hög grad av *individuell autonomi* (Jonnergård, Erlingsdottir 2008, s 80) i sitt yrke. Motsatsen till autonomi är *heteronomi* – flera aktörer är med och bestämmer hur arbetet ska utföras. C har fått en egen bubbla att göra vad han vill inom. Med Giddens kan man säga att glasbubblan är en *möjliggörande* struktur. Den gör det möjligt för C att tillämpa sitt eget förhållningssätt, blandningen av pedagogik och terapi. Vi kan inte veta hur C skulle påverkas om andra yrkesgrupper lade sig i hans arbete men vi kan anta att en samordning av musikverksamheten med resten av terapiskolan skulle få två konsekvenser:

C skulle delta i konferenser och därigenom bli mera integrerad i arbetslaget.
C skulle förlora en del av sin autonomi. Andra aktörer skulle ha synpunkter på hans arbete.

Även A är positiv till att hon lämnats i fred att utforma sitt arbete, men uttalandet: ”Man måste göra sig själv synlig annars glöms man bort” tolkar jag som att graden av integrering i organisationen är relativt låg. Samma förhållande som hos C alltså: å ena sidan positivt att man lämnas i fred, å andra sidan negativt att inte bli integrerad.

Mönstret återfinns hos B, med hennes fredade zon, och hos ”egenföretagaren” D.

RESERVATET SOM BEGRÄNSANDE

Friheten i reservatet upplevs alltså som positiv, möjliggörande. Jag vill nu peka på hur reservatet också kan vara negativt, *begränsande* som Giddens skulle säga, och detta hänger samman med resonemang om yrkesidentitet och ontologisk trygghet:

Reservatet försvårar en integration på arbetsplatsen, som tidigare påpekats. Visserligen är man autonom, arbetar självständigt, men autonomi kan också ses som en form av isolering. I besparingstider är det lättare att göra sig av med yrkesgrupper som anses alternativa. En tydlig illustration av detta fenomen gavs av en pensionerad manlig musikterapeut, E, som jag träffade för en pilotintervju:

E säger att han under sin karriär inom psykiatri alltid upplevde att musikterapi sågs som ”gräddes på moset”, något man kunde lägga till som komplement till traditionell behandling. Som musikterapeut var han nästan alltid timanställd och det stora psykiatriska sjukhus där han arbetade var ovilligt att ge honom extra arbetstid för att delta i möten och behandlingskonferenser med övrig personal. I utvärderingar visades att musikterapi gav bättre resultat än en del traditionell behandling – musikterapeutens möjligheter att erbjuda struktur, konstruktiv interaktion och närvaro i nuet upplevdes som positivt av bland annat patienter med psykotiska störningar. När sjukhuset i en dålig ekonomisk period såg sig tvunget att spara valde man ändå att lägga ned musikterapi. Motiveringen lød: ”Vi måste bevara våra kärnverksamheter”. De goda resultaten i utvärderingarna hjälpte inte, det var viktigare att betraktas som en

kärnverksamhet. Grädden på moset skalades bort. Jag menar att detta exempel tydligt visar hur reservatet kan begränsa möjligheterna för musikterapeuters professionella utveckling. Här kan det vara värt att påpeka att mitt syfte ingalunda är att argumentera för musikterapi framför annan behandling. Jag är bara ute efter att visa hur reservatet kan vara både möjliggörande och begränsande.

IDENTITET – ONTOLOGISK OTRYGGHET

Samtliga intervjuade musikterapeuter tycker att deras yrkeskår har en svag kategoriidentitet. Alla utom A säger sig lida av det. B berättar:

Jag har varit på arbetsförmedlingen och sagt att jag vill söka jobb som musikterapeut och fått svaret att det kan du inte söka på för det jobbet finns inte.
(B)

Ett tydligt exempel på hur svag kategoriidentitet gör omvärlden svårare att hantera. Det viktiga i detta sammanhang är att visa att reservatet motverkar ett stärkande av professionen, kåren, även om det kan ge individen en hög grad av professionell autonomi på arbetsplatsen. Så länge man hålls kvar i en bubbla och ens terapeutiska förhållningssätt måste döljas, som i C:s fall, kan man inte hoppas på någon större förståelse från allmänheten.

På arbetsplatsen skapar reservatet *ontologisk otrygghet* på åtminstone följande sätt:

Musikterapi räknas ej som kärnverksamhet och ligger därför dåligt till i tider av besparingar.

Reservatet präglas av informella regler och överenskommelser som kan omförhandlas och ignoreras lättare än formella, skriftliga, avtal. AC, exempelvis, skulle helst ta bort musikterapeuternas handledning och önskar att de ska fungera mera som underhållare.

Reservatet motverkar professionell integrering i arbetslaget. Förståelsen för musikterapi bland övrig personal förblir liten, även om man uppskattar musikterapeuten som person och föreställer sig att denna gör ett bra arbete.

I de exempel vi sett på att reservatet överskrids tycks det för det mesta gynna musikterapi. Ett sådant exempel är den utvärdering som gjordes bland barnen på B:s skola. Barnen såg musikterapi som viktigt, något de längtar efter. All personal tog del av utvärderingen, den gav en inblick i den musikterapeutiska verksamheten, vilket kom att stärka B:s position på skolan. I de fall där musikterapeuter får agera handledare för personalen, hålla i en kör eller andra musikaliska aktiviteter, stärks också musikterapeutens position. Professionsforskare skulle kalla detta för en inkluderande etableringsstrategi (Hellberg, 1995).

TRANSPARENS

För att få en förståelse för det musikterapeutiska reservatets plats i samhället vill jag föra in en jämförelse om vad jag ser som reservatets motsats: yrken med hög grad av transparens och mätbarhet. Yrken för vilka antalet formella regler är stort.

Enligt de professionsforskare som finns representerade i antologin "När professionell autonomi blir ett problem" (Jonnergård et al. 2008) präglas svensk offentlig sektor såväl som privat företagande sedan slutet av åttiotalet av tänkande som handlar om mätbarhet. Ideologin går under benämningen New Public Management, NPM. Mätmetoder för kvalitetssäkring tas fram och hänvisas ofta till i politiska och ekonomiska sammanhang.

I ett samhällsklimat där NPM dominerar synen på privat och offentlig verksamhet kommer professioner som kan prestera sådan transparens att bli starkare, menar professionsforskarna (Jonnergård & Erlingsdóttir, 2008, s 61), medan professioner som har svårt att påvisa mätbara resultat kan tänkas bli förlorare.

Jonnergård och Erlingsdóttir beskriver hur NPM har gjort läkarprofessionen starkare. När NPM slog igenom agerade läkarnas yrkesorganisationer för att göra mätmetoderna till sina egna, man vände mycket medvetet den nya granskningen till sin fördel. Läkarkårens inflytande i samhället ökade. För individuella läkare kom dock NPM att innebära minskad autonomi; läkarna är inte längre ensamma om att bedöma hur deras arbete ska bedrivas, de har en heteronom arbetsituation där de måste visa för politiker och administratörer att de följer regleringar och presterar väl. Till en början handlade NPM främst om administrativa rutiner men så småningom kom socialstyrelsen att lägga sig i alltmer av det medicinska arbetet.

Heteronomin, intresset och inflytandet från andra yrkesgrupper, minskar läkarnas individuella autonomi men ökar graden av integrering på arbetsplatsen och i samhället. Alla kan se och någorlunda förstå vad läkare åstadkommer. Läkare hamnar inte i den situation som de intervjuade musikterapeuterna beskriver – att ständigt behöva förklara vad man gör och nyttan med det.

Giddens skulle säga att de formella reglerna är många för läkarna. Formella regler har den fördelen att de är lätt identifierbara för alla inblandade såväl som för intresserad allmänhet. För musikterapeuter är det, som vi sett, istället informella regler som dominerar. Mycket av förhandlandet om handlingsutrymmet sker i det fördolda, i ett diplomatiskt spel på arbetsplatsen som ofta inte ens är *diskursivt medvetet*. Det handlar om sådana luddigheter som personkemi, att bli en i gänget, som A säger. Viktiga överenskommelser om arbetsformer är i flera fall muntliga, mellan musikterapeut och chef. I formella dokument har dessa musikterapeuter svagt stöd för sitt arbete och i svåra ekonomiska tider finns inte mycket att hänvisa till. Den ontologiska tryggheten blir svag.

För läkarkåren blir NPM både möjliggörande – stärkt profession ger mera makt både i samhället och på arbetsplatserna, och begränsande – den individuella autonomin minskar. För de intervjuade musikterapeuterna är läget det omvända – professionen är svag medan graden av individuell autonomi upplevs som hög.

NÅGRA ORD OM ROLL OCH RESERVAT

Jag vill här göra några påpekanden för att förtydliga sambandet mellan mina forskningsfrågor och resonemanget om reservat. Som sades i introduktionskapitlet lutar jag mig i denna uppsats mot Katz och Kahns definition: ”Rollen är de sammanlagda krav med vilka systemet konfronterar den enskilde medlemmen.” (Westlander, 1993, s 91). Att kliva utanför reservatet genom att spräcka den ”kreativa glasbubblan” (C) eller gå utanför ”den fredade zonen” (B) vore att bryta mot arbetsplatsens rollförväntningar på musikterapeuten. Reservat-statusen är alltså i högsta grad en del av rollen.

SAMARBETE

Ovanstående analys kan sägas vara konfliktorienterad. Jag vill nå en förståelse för de aspekter av yrkesrollen som respondenterna anser vara problematiska. För den som är intresserad av mera konsensusbetonade perspektiv rekommenderar jag boken ”Integrated Team Working – Music Therapy as part of Transdisciplinary and Collaborative Approaches” (Twyford & Watson 2009). Här beskrivs något som kanske kan kallas en tredje väg – mellan professionsaktivism och reservat – nämligen behandlingssamarbete och allianser med andra professioner. Man radar upp exempel på konstruktiva samarbeten, där musikterapeuter håller i sessioner tillsammans med psykiatrer, läkare, sjuksköterskor och andra. I Nya Zeeland, där den musikterapeutiska professionen också är liten, har detta blivit ett sätt för isolerade musikterapeuter att få förståelse och acceptans för sina metoder, samt att få arbetskamrater. Här utvecklas nya samarbetsorienterade behandlingsmodeller av intresse för alla som är engagerade i utvecklingen av den musikterapeutiska professionen.

”Medical or psychological alliance does not rob us of identity: it strengthens it.”
(Sutton i Twyford & Watson, 2009, s 9).

Man menar alltså att musikterapeuter inte behöver vara rädda för heteronomi, det är bättre att gå in med inställningen ”låt oss lära av varandra”. Av mina respondenter kan man kanske säga att D ligger närmast ett sådant förhållningssätt. Vid intervjutillfället var det för tidigt att sia om framtiden men hon sökte aktivt efter samarbeten med den medicinska personalen. D vill inte sitta ensam på sitt rum.

FÖRSLAG TILL FORTSATT FORSKNING

Mot bakgrund av resonemangen om ett professionellt reservat tycker jag det vore intressant att gå vidare med frågan: upplever musikterapeuter att det finns en reell motsättning mellan frihet och integrering? Det är tänkbart att samma fråga kan ställas även till andra alternativa, yrkesgrupper. Vilka är möjligheterna och riskerna med att verka för en ökad transparens såsom läkarkåren har gjort?

En fråga som jag gärna skulle se professionsforskare ta tag i är: varför accepteras inte musikterapi som en kärnverksamhet på svenska arbetsplatser? Så värst ungt är faktiskt inte yrket, även om detta ofta framhålls som en förklaring. Kvantitet spelar förstas in: Sverige har få musikterapeuter, få människor har kommit i kontakt med

behandlingsformen, men det torde finnas gott om exempel på små, specialiserade, yrken med högre grad av integrering och starkare professionsidentitet, socialpedagoger exempelvis (Holm, A. & Larsson, A., 2008).

Tidigare forskning om professioner (Olofsson, 2008, s 32) har visat att yrken som baseras på en sammansatt vetenskaplig grund har svårare att få erkännande. Det vore intressant att se hur omgivningens föreställningar om kombinationen musik och terapi påverkar den professionella statusen för musikerapeuter.

SLUTSATSER

För att sammanfatta diskussionen vill jag kort lyfta fram fem viktiga slutsatser:

- De intervjuade musikerapeuternas arbetssituation präglas av informella regler. Två av dem har enbart muntliga överenskommelser med chefer om att de ska arbeta med ett terapeutiskt förhållningssätt. Man får stor frihet att forma sin yrkesroll själv men litet formellt erkännande för arbete och akademisk kompetens.
- Eftersom musikterapi inte är formellt integrerad i verksamheterna hamnar musikerapeuterna i ett bredvidskap – man blir inte en del av kärnverksamheten på samma sätt som till exempel en sjukgymnast blir. I tider av nedskärning ligger musikerapeuterna dåligt till. Bredvidskapet har i denna uppsats fått benämningen *professionellt reservat*.
- Från chefshåll motiveras reservatet antingen med att man behöver en provperiod för att se om musikterapi passar in på arbetsplatsen eller med att man vill att musikerapeuten ska sticka ut, vara en udda fågel och därmed bli en frisk fläkt bland all ”vanlig” personal. Det rör sig då om en form av positiv särbehandling.
- Reservatet döljer kompetens. Andra yrkesgrupper saknar insyn och förståelse för musikerapeutiskt arbete. Kategoriidentiteten – hur andra ser på professionen – är svag. Musikerapeuterna upplever det som ansträngande att ofta behöva förklara och rättfärdiga sitt arbete. Det ger en upplevelse av *ontologisk otrygghet*, den sociala och yrkesmässiga tillvaron blir svårare att hantera än för den som har en allmänt erkänd professionell identitet.
- Den individuella musikerapeuten kan föredra att identifiera sig med sin arbetsplats snarare än med professionen. Att framhålla sin särart som musikerapeut kan vara besvärligt på en arbetsplats med liten förståelse för yrket. Bättre då att försöka smälta in, bli ”en i gänget”. Ute i samhället – där kategoriidentiteten är svag – kan det vara enklare att säga ”jag är lärare” än ”jag är musikerapeut”. Visserligen behöver professionen ambassadörer för att kunna etableras i samhället, men för individen kan ambassadörsrollen upplevas som alltför betungande.

Min förhoppning är att denna uppsats ska tjäna som underlag för fortsatta diskussioner om musikerapeuters yrkesmässiga reservat. Är det önskvärt att reservatets gränser bryts

upp? Hur skulle detta i så fall gå till? Det är frågor som jag tror att många musikerapeuter, såväl som annan personal inom vård, omsorg och skola, har anledning att ställa sig.

REFERENSER

- Alvesson, M. & Skoldberg, K. (2008) *Tolkning och reflektion*. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur.
- Bouij, C. (1998) *Musik – mitt liv och kommande levebröd. En studie i musklärares yrkessocialisation*. Göteborg: Göteborgs Universitet.
- Bourdieu, P. (1977) *Outline of a Theory of Praxis*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Brante, T. (1989) *Anthony Giddens och samhällsvetenskapen*. Stehag: Symposion.
- Brante, T. & Fasth, E. (1982) *Termer i sociologi*. Stockholm: Liber.
- Cashell, L. Miner, A. (1983) Role conflict and role ambiguity among creative arts therapists. In: *The Arts in Psychotherapy*, vol. 10 pp. 93-98. New York: Ankho International Inc.
- Engström, R. (1997) *Professionell identitetsförskjutning – en studie över identitetsprocesser i högre musikutbildning*. Stockholm: Kungl. Musikhögskolan, Institutionen för musik, pedagogik och samhälle.
- Eriksson, E H. (1963) *Childhood and Society*. Second edition. New York: W W Norton & Company.
- Esaiasson, P. et al. (red) (2007) *Metodpraktikan*. Tredje upplagan. Stockholm: Norstedts Juridik.
- Giddens, A. (2003) *Sociologi*. Tredje omarbetade upplagan. Lund: Studentlitteratur.
- Giddens, A. (1979) *Central Problems in Social Theory*. Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- Giddens, A. (1984) *The Constitution of Society – Outline of the Theory of Structuration*. Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- Gustavsson, B. (red) (2003) *Kunskapande metoder inom samhällsvetenskapen*. Lund: Studentlitteratur.
- Hellberg, I. (1995) Det professionella tjänstesamhället. I: L. G. Svensson & P. Orban (red) *Människan i tjänstesamhället*. Lund: Studentlitteratur.
- Holm, A. Larsson, A. (2008) *Socialpedagog och sen då?* C-uppsats. Västervik: Högskolan Väst, Institutionen för individ och samhälle.
- Johansson, A. (2005) *Narrativ teori och metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, T. (1995) Anthony Giddens och det senmoderna. I: I: P. Månson (red) *Moderna samhällsteorier*. Stockholm: Rabén Prisma.
- Johansson, T. (2001) Struktureringsteorin – rutinisering och reflexivitet. I: O. Engdahl, *Modern sociologisk teori*. Lund: Studentlitteratur.
- Jonnergård, K. et al. (2008) Professionell autonomi som risk och möjlighet. I: K. Jonnergård, E. K. & Funck, M. Wolmesjö (red) *När den professionella autonomin blir ett problem*. Växjö: Växjö University Press.
- Jonnergård, K. & Erlingsdóttir, L. (2008) Mellan autonomi och kontroll. I: K. Jonnergård, E. K. Funck & M. Wolmesjö (red) *När den professionella autonomin blir ett problem*. Växjö: Växjö University Press.
- Katz, D. & Kahn, R. (1978) *The Social Psychology of Organizations*. New York: John Wiley & Sons.
- Kenny, C. (2005) Narrative Inquiry. I: B. L. Wheeler (ed) *Music Therapy Research*. Second Edition. Gilsum. NH. US: Barcelona Publishers.
- Kjorup, S. (1999) *Människovetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur.

- Kohler Riessman, C. (2008) *Narrative Methods for the Human Sciences*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Kvale, S. Brinkmann, S. (2009) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur.
- Malmgren Hansen, A. (2002) *Specialpedagoger – nybyggare i skolan*. Stockholm: HLS förlag.
- Munkesjö, M. (2009) *Musikterapeutiskt förhållningssätt – En intervjustudie med tre musikerapeuter utbildade på psykodynamisk grund*. C-uppsats. Stockholm: Kungl. Musikhögskolan, Institutionen för musik pedagogik och samhälle.
- Olofsson, G. (2008) Kan professioners autonomi leda till ”professionella katastrofer”? I: K. Jonnergård, E. K. & Funck, M. Wolmesjö (red) *När den professionella autonomin blir ett problem*. Växjö: Växjö University Press.
- Samuelsson, L. (2004) *Hur har ni det i era anställningar musikerapeuter?* C-uppsats. Stockholm: Kungl. Musikhögskolan, Institutionen för musik pedagogik och samhälle.
- Skott, C. (2004) *Berättelsens praktik och teori*. Lund: Studentlitteratur.
- Sutton, J. (2009) Foreword. I: K. & Twyford, T. Watson *Integrated Team Working*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Twyford, K. & Watson, T. (2009) *Integrated Team Working*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Vetenskapsrådet (2010) *Etiska riktlinjer för forskning*. codex.vr.se.
- Waters, L. (Ed.) (2005) *Oxford Dictionary of American English*. Mahwah, New Jersey, US: Oxford University Press.
- Westlander, G. (1993) *Socialpsykologi – Tankemodeller om människor i arbete*. Göteborg: Akademiförlaget.

INSPELADE INTERVJUER

Med musikerapeuterna: A (18/11-2008), B (3/12-2008 em), C (10/1-2009), D (13/12-2008) samt en pilotintervju med musikerapeut E (15/11-2008).

Med enhetscheferna: AC (15/1-2009), BC (3/12-2008 fm), CC (12/1-2009) och DC (17/12-2008).

BILAGA

FÖRBEREDDA INTERVJUFRÅGOR

Frågor till musikerapeuter:

1. Hur länge har du varit anställd på din nuvarande arbetsplats?
2. Fick du någon arbetsbeskrivning eller var du fri att själv utforma dina metoder och arbetsuppgifter?
3. Hur skulle du beskriva din yrkesroll?
4. Vilka faktorer anser du ha varit viktiga när din yrkesroll formades?
5. Hur avgränsas ditt arbete i förhållande till annan personal, såsom läkare och samtalsterapeuter?
6. Vilka funktioner tillskrivs musikterapi när behandlings-, vårdplaner skrivs?
7. Hur ser samarbetet ut med andra personalgrupper?
8. Upplever du att din musikterapeutiska kompetens utnyttjas fullt ut?
9. Tycker du att du har en tydlig yrkesidentitet a) inför dig själv? b) i arbetslaget? c) i samhället?
10. Om inte, vad skulle du önska för att stärka denna identitet?
11. Vilka personliga egenskaper krävs för att upprätthålla en tydlig yrkesidentitet a) inför dig själv? b) i arbetslaget? c) i samhället?

Frågor till chefer:

1. Vilka är anledningarna till att ni har en musikerapeut i er organisation?
2. Vad har du för tankar om musikterapi som behandlingsmetod?
3. Hur skulle du beskriva musikterapeutens funktion på er arbetsplats?
4. Hur ser du på avgränsningarna mellan musikterapeutens arbete och övrig personal?
5. Hur har du fått kunskap om musikterapi?
6. Vilka faktorer anser du ha varit de viktigaste när musikterapeutens yrkesroll formades (exempelvis önskemål från organisationen, klienterna eller terapeuten själv)?
7. Tycker du att musikterapeuten har en tydlig yrkesidentitet?