Erica Sivertsen

Räkna med FMT
En metod som kan påverka vardagslivet

Examensarbete 15 hp
Utbildningen i
Funktionsinriktad Musikterapi (FMT)

Datum: 13-05-27
Handledare: Barbro Matsson
Sammandrag

I detta arbete kan du läsa om FMT-metoden – Funktionsinriktad MusikTerapi, och hur arbetet med FMT kan medverka till en förbättrad livskvalitet. Alla mina upplevelser av FMT är att det är en rolig och lätt, livsbejakande och kravlös metod. Men ger resultaten bestående förändringar? Är det en metod att räkna med när det gäller livet utanför FMT rummet?

Det har varit viktigt för mig att försöka jämföra och undersöka de resultat jag sett utifrån ett FMT-perspektiv, kopplat till hur det vardagliga livet påverkats för mina adepter. Arbetet handlar om en mor och hennes dotter som jag under två terminers tid spelat med parallellt.

Frågeställningen jag valt är: Hur kan resultatet av arbetet med FMT synas även i det vardagliga livet hos adepterna?

Min slutsats är att det har blivit skillnader för mina adepter. Jag har kommit fram till att FMT verkligen är en metod att räkna med.

Nyckelord: Funktionsinriktad musikterapi, FMT-metoden, NPF, ADHD, Stress, Utmattningssyndrom,
Innehållsförteckning

Sammandrag ........................................................................................................... 2
1 Inledning .................................................................................................................. 4
  1.1 Syfte ...................................................................................................................... 4
  1.2 Arbetets upplägg .................................................................................................. 5
  1.3 Min bakgrund ...................................................................................................... 5
  1.4 Musikterapins historia ......................................................................................... 6
2 FMT-metoden .......................................................................................................... 9
  2.1 Teoretisk grund .................................................................................................... 9
  2.2 MUISK .................................................................................................................. 11
  2.3 Musikterapin ........................................................................................................ 12
    2.3.1 Instrument och attribut ................................................................................... 14
    2.3.2 Koder .............................................................................................................. 15
    2.3.3 Observationspunkter ....................................................................................... 16
    2.3.4 Målgrupper ..................................................................................................... 21
3 Fallbeskrivningar ................................................................................................... 22
  3.1 Malin ..................................................................................................................... 22
  3.2 NPF – ADHD och Dyslexi .................................................................................... 23
  3.3 WISC-IV ............................................................................................................... 26
  3.4 Ulrica .................................................................................................................... 26
  3.5 Stress och utmattningssyndrom ......................................................................... 27
  3.6 Reflexer ................................................................................................................ 29
  3.7 Arbetet med Malin ............................................................................................... 30
    3.7.1 Resultat av arbetet med Malin ....................................................................... 32
  3.8 Arbetet med Ulrica .............................................................................................. 33
    3.8.1 Resultat av arbetet med Ulrica ...................................................................... 35
4 Resultatsammanfattning och diskussion ................................................................. 36
5 Slutsats .................................................................................................................... 40
  5.1 Slutord .................................................................................................................. 41
Källförteckning .......................................................................................................... 42
Bilaga ......................................................................................................................... 45
# 1 Inledning


## 1.1 Syfte och frågeställning

Syftet med detta examensarbete har varit att undersöka sambandet mellan det jag sett hända med mina adepter (brukare av metoden) i FMT-rummet, och hur det har påverkat deras funktioner/funktionsnivå i vardagslivet, ex. i hemmet, i skolan, på arbetet eller i självvalda fritidsaktiviteter.

Min frågeställning är: Hur kan resultatet av arbetet med FMT synas även i det vardagliga livet hos adepterna?
1.2 Arbetets upplägg


1.3 Min bakgrund

Så länge jag kan minnas, har sång och musik varit en självklar del av min vardag. Det är mitt stora intresse och en livsstil jag inte tror att jag skulle klara mig utan.


Musik påverkar min sinnesstämning i ganska hög grad. På morgonen har jag ofta radion som väckarklocka, och just när jag vaknar, tycker jag att det blir extra tydligt hur olika typer av musik väcker olika känslor till liv. Dagen känns direkt mer lockande om den
börjar med skön musik. Även när jag spelar och sjunger själv däremma, blir det ofta ett sätt att känna in vilket humör jag är på och komma i kontakt med mitt inre. Musik kan vara ett sätt att uttrycka känslor. Det finns en kraft i musiken som inte går att ta miste på.

Då jag arbetat ett flertal år som kantor inom Svenska kyrkan, har jag kommit i kontakt med många olika typer av människor i alla åldrar, och ofta fått uppleva musikens oerhörda kraft, och vad musik kan betyda i olika situationer. Så har också intresset växtts att gå vidare i en ny riktning och utforska på ett annat sätt, hur musiken kan användas till hjälp för att uppnå andra (utom)musikaliska mål. Jag tror att båda aspekterna är viktiga. Musik, och att vara med och skapa musik, är en stor glädjekälla. Ökad kroppskontroll/medvetenhet och känslan av att duga ger självförtroende. I Funktionsinriktad MusikTerapi (FMT), sammanbinds de båda aspekterna och det ger utrymme för positiv utveckling.

1.4 Musikterapins historia


Vidare finns det mycket skrivet om musik i Bibeln; musiken som en gåva från Gud till människan. I första Samuelsboken, kap. 16:14–23 berättas om hur herdepojken David blev kallad att spela psalmer på lyra för att lindra kung Sauls vrede och fördriva hans onda demon (Bibeln 2000, s. 269).


Den sistnämnda består av tre kurser om vardera 30 hp och ges på halvfart under tre år. Ett utvecklingsarbete har påbörjats och planer finns på att starta ett högskoleprogram 120 hp i Funktionsinriktad musikterapi. Beslut har i skrivandets stund ännu inte fattats av universitetsledningen (Musikhögskolan Ingesund 2013).

Under de senaste decennierna har intresset för musikterapi alltmer ökat. Mycket forskning görs, och i Sverige arbetas det med musikterapi inom många olika delar av samhället.
2 FMT-metoden


2.1 Teoretisk grund


Hjelm brukade säga ”Man kan inte organisera en hjärna med ord, således kan man inte organisera en människa med ord” (Hjelm 2005, s. 12).

Ytterligare några personer, vilkas idéer och upptäckter har varit viktiga för utvecklandet av FMT-metoden är, Britta Holle, Jean Ayres och Gunnar Kylén. Gemensamt för alla dessa teoretikers arbete är en utgångspunkt i en helhetssyn på människan.


Individen utvecklas genom nya upplevelser och uppgifter, parallellt med att kunskapen om det egna jaget ökar. Den bild individen får av sig själv och omvärlden, påverkas mycket av omgivningens reaktioner.

### 2.2 MUISK

MUISK, Musik Inför SKolan, är en pedagogiskt strukturerad, upplevelsebetonad musikstund i grupp. Syftet är att tidigt kunna uppmärksamma och stödja elever som av olika anledningar behöver särskilt stöd. Musikstunderna kan sedan följas upp av en enskild FMT-observation för varje barn, för att därefter kunna erbjuda elever i behov av stöd, FMT. MUISK-stunden tar ca 20 minuter första gången och utökas sedan successivt ca 14 gånger.

Musikstunden innehåller minimalt med verbala instruktioner. Istället uppmuntras barnen att utveckla totalperceptionen genom att se, känna, uppfatta musiken, använda hela kroppen, uppleva. Terapeuten spelar piano och sjunger. Någon annan vuxen, med fördel en av lärarna, agerar spegel, d.v.s. sitter framför gruppen, gör rörelser och visar varje moment. Under musikstunden finns goda möjligheter att iaktta barnens förmåga att:

* agera i grupp
* koncentrera sig
* ta egna initiativ
* läsa av den aktuella situationen
* härma
* samarbeta

Även handdominans och handens grepp är något som kan observeras i MUISK.
Särskilda rytmiomoment och enkelt instrumentalspel ingår. MUISK kan även anpassas för andra åldersgrupper, exempelvis på demensboenden.

### 2.3 Musikterapin


För att detta ska bli verklighet, är det också viktigt att det sker i en viss ordningsföljd. ”varje utvecklingssteg möjliggöres endast av det föregående steget” (Hjelm, 2005, s. 120). Hjelm använde också motto att ”Örat leder ögat - ögat leder handen!” som grund för metoden (Hjelm 2005, s. 57). När örat hör ett ljud, söker ögat platsen där ljudet kommer ifrån, och när ögat ser något, kommer lusten att undersöka föremålet i fråga. Hos späd-barnet sker detta först med munnen och senare i utvecklingsfasen med handen.

Ofta upplevs terapin som lättsam och rolig och detta kan ses som ett tecken på något gott. Ayres konstaterar i sin bok ”Sinnenas samspel hos barn”: ”När barnet ställs inför uppgifter som han kan reagera ändamålsenligt på 'har han roligt'. Man skulle kunna säga att barnets uttryck för sensorisk integration är att 'ha roligt'.” (Ayres 1988, s. 18). Detta gäller även den vuxne. Hjärnan måste ha roligt – då utvecklas den hela livet ¹


Grunden för arbetet ska vara adeptens:
* Egen reaktion – utan andras önskan eller krav
* Egen handling – utan instruktion
* Egen tanke – utan andras ord eller förmaningar
* Egen planering – utan fysisk påverkan
(Hjelm 2005, s. 12)

¹ Föreläsning med FMT-terapeut Margareta Ericsson 2010-12-01
En riktlinje är att en terapisession varar 20 minuter en gång i veckan. Det kan låta lite men det är oftast intensivt arbete för adepten. Det är en viktig aspekt att ge tid för återhämtning och möjlighet för hjärnan att bearbeta de nya sinnesintrycken mellan varje terapisession.


2.3.1 Instrument och attribut


Blåsinstrument bestående av förpreparerade blockflöjter och olika så kallade ACME-instrument (pipor med olika låten t.ex. gök, duva, anka, eller tågvissla) används i FMT. Dessa pipor kräver olika mycket luftflöde för att åstadkomma en stabil ton och nyttjas för att förbättra munmotoriken och medvetandegöra, samt gynna andningen hos adepten.
Exempel på andra vanligt förekommande attribut är fotklossar, globalstol (en höj- och sänkbar stol som främjar en skonsam och riktig sittställning), sittkuddar och olika varianter av bollar. Dessa hjälpmedel används i syfte att uppnå en optimal sittställning och god balans.

### 2.3.2 Koder


2.3.3 Observationspunkter


Som exempel på vad terapeuten observerar skulle jag vilja nämna och förklara betydelsen av följande givna observationspunkter:


genom att ge en trumstock i adeptens fokus och se vilken hand adepten spontant väljer att ta stocken med.


Sidoskillnad. Det är alltså naturligt att ha en dominant sida som är mer utvecklad och stark. Om skillnaden är alltför stor, kan det skapa en obalans i kroppen och bidra till problem. Om sidoskillnaden är för påtaglig är det ett tecken på att de båda sidorna har svårt att koordinera sig, förbindelserna mellan hemisfärerna, hjärnhalvorna, är begränsade.

KFU är ofta svagt och instabilt vilket kan medföra en kroppsosäkerhet. Detta kan innebära att onödig energi går åt. Tecken på en sidoskillnad kan märkas i till exempel ett klumpigt, onödigt komplicerat rörelsemönster, eller som inlärningssvårigheter (Hjelm 2005, s. 205).


hålla i en skål och vispa är exempel på separata sidorörelser.


Hjelm poängterade att bålrotationen bör vara fullständigt utvecklad vid 12 års ålder och ansåg att försenad bålrotation t.o.m. kan vara orsak till vanliga skolproblem, då det kan sammankopplas med vissa inlärningssvårigheter främst vad gäller stavning och läsning (Hjelm 2005, s. 206).

**Perception.** Perception är hjärnans tolkning av sensoriska intryck. Det handlar om vad individen, med sina olika sinnen, uppfattar av omvärlden.


- **Visuellt.** Det visuella handlar om synen. Genom att göra små ändringar i uppställningarna kan terapeuten få en uppfattning om vad adepten visuellt uppfattar. Till detta hör också öga- och handkoordination, det vill säga om adepten har förmågan att titta på det han/hon gör. Balansförmågan är i många fall beroende
Av information som fås från ögonen (Sohlman 2005, s. 91).


**Proprioceptivt.** Det kinestetiska sinnet, d.v.s. muskel- och ledsinnet, även kallat det proprioceptiva sinnet, har att göra med den sensoriska information som uppstår när muskler och leder aktiveras. Signaler leds hela tiden, från muskler/leder via ryggmärgen och upp till hemisfärerna (hjärnhalvorna), med information om dess läge. De flesta impulserna som fås uppfattas inte medvetet av individen. Utan tillräcklig information från muskel- och ledsinnet i händerna skulle det vara svårt att ta något ur en ficka, eller komma ihåg åt vilket håll en kran ska vridas (Ayres 1988, s. 46).

**Taktilt.** Det taktila (känsel) sinnet är vårt största sinne. Känselceller finns i hela huden och är utspridda över hela kroppen. Detta sinne är direkt kopplat till kontakt och känslor och har stor betydelse för hur vi mår både fysiskt och psykiskt. Alla andra sinnen påverkas eftersom beröring är viktig för nervsystemets utveckling. (Ellneby 2007, s. 20)


När rörelser är automatiserade och kroppen och hjärnans alla funktioner fungerar tillsammans på bästa sätt, upplevs en smidighet. Hur samverkar adepten i stort, med terapeuten, med attributen och i hela rummet? Är andningen optimalt integrerad med över och underkroppen?

2.3.4 Målgrupper

FMT-metoden används inom grundskolan, grundsärskolan och kulturskolan. Även inom och vård och omsorg och i sjukhuskyrkans regi. Metoden är till för den som har ett konstaterat behov eller i förbyggande syfte, och kan användas oavsett ålder då utgångspunkt alltid tas från adeptens begåvnings- och funktionsnivå (FMT-metoden 2013).
3 Fallbeskrivningar


3.1 Malin

Malin går i fyran, i en ”vanlig” klass, i en mindre skola. Jag träffade henne första gången då hon kom för att vara med i barnkören. Då gick hon i årskurs tre. Av olika anledningar fick hon tidigt vara med och ta ansvar i familjen. Hon har alltid varit duktig och gör gärna små snälla saker, som att plocka blommor, ge presenter osv.

Enligt Malins mamma är hon fysiskt stark, duktig på att laga mat, sköta om familjens djur, kreativ och älskar att pyssla. Hon kan lätt bli väldigt arg och hon har haft besvärligt att få jämnåriga kamrater i skolan. Ofta trivs hon bättre med vuxna eller yngre barn.

Enligt Malins lärare har hon svårt att komma igång med sitt arbete och frågar ofta, fast hon vet vad hon ska göra, även om hon får särskild instruktion. Hon ger upp lätt, och har väldigt höga krav på sig själv, att det hon gör ska vara fint och rätt. När det inte blir så perfekt som hon tänkt sig, blir hon väldigt besviken.

3.2 NPF – ADHD och Dyslexi

Malin har fått diagnosen ”ADHD och Dyslexi” ganska nyligen. Det är en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF). Den som fått den diagnosen har särskilda svårigheter med reglering av uppmärksamhet, avledbarhet, impulskontroll, att anpassa aktivitetsnivån, samspelet med andra människor, inlärning och minne, att uttrycka sig i tal och skrift och även svårigheter med motoriken (Riksförbundet Attention 2013).

Det är svårigheter som många människor kan ha, mer eller mindre. Det klassas som en funktionsnedsättning när problemen är så stora att de kraftigt påverkar individens utveckling och möjligheterna att fungera i samhället. Med ordet funktionsnedsättning avses att det är funktioner i hjärnan som är störda, snarare än fysiska skador på hjärnan (Gillberg 2004, s. 14).

ADHD är en engelsk förkortning av Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Översatt betyder det ungefär; problem med koncentration, impulsivitet, uppmärksamhet, och hyperaktivitet. Det är en relativt vanligt förekommande diagnos. Cirka fem procent av alla barn drabbas (Riksförbundet Attention 2013). Vanligast är diagnosen bland pojkar/män, men
mörkertalet bland flickor/kvinnor är förmodligen stort, då symtomen kan ta sig lite annorlunda uttryck och därför vara svårare att upptäcka i sistnämnda gruppen (Gillberg 2004, s. 36).

ADHD kan ses som ett samlingsnamn som även omfattar andra undergrupper. Det är en symtomdiagnos som fastställs genom ett DSM-IV test och symtomen ska ha funnits före sju års ålder. (Läkemedelsverket 2013)


Hos många är förmågan att anpassa sig till lagom aktivitetsnivå något som görs utan att de vet exakt hur. Det är också den förmågan som kan sägas vara en normalaktivitet. Denna aktivitetskontroll brister ofta vid ADHD. Det är som att motorn ständigt går på högvarv. Eller i motsatt fall då hypo- (under) aktivitet förekommer, att individen ständigt måste tvingas till minsta aktivitet.

24

Där ingen överaktivitet förkommer, eller istället tom hypoaktivitet och där fokus ligger på uppmärksamhetsproblem, ges vanligtvis diagnosen ADD. Personer med ADHD har ofta även andra neuropsykiatiska funktionsnedsättningar. Det är vanligt med inlärnings-svårigheter främst vad gäller läsning och skrivning. Ungefär 33 % av samtliga med inlärningssvårigheter har dyslexi (Gillberg 2004, s. 28).


Vanligt förekommande är svårigheter att med hand och penna forma bokstäver, men även olika typer av talproblem och svag självkänsla då individen ofta går omkring med en dumhetskänsla. Särskilt i det sistnämnda fallet är så klart familjens, anhörigas, lärares positiva och förstående bemötande oerhört viktigt (Dyslexi info 2013).
3.3 WISC-IV test

Förkortningen står för Wechsler Intelligence Scale for Children- fourth Edition. Det är ett test som är gjort för att bedöma barns och ungdomars kognitiva förmåga. WISC-IV testet är ett omfattande test som innehåller totalt femton olika deltest fördelat inom följande fyra index (områden); verbal funktion, perceptuell funktion, arbetsminne och snabbhet. I den nyaste, fjärde versionen, har nya deltest lagts till och andra tagits bort för att materialet ska vara så användarvänligt och lättförståeligt som möjligt. Ett mer verklighetsbaserat mått på arbetsminnets kapacitet, genom forskning som gjorts, är också en nyhet i testet (Pearsonassessment).

3.4 Ulrica

Ulrica är 45 år och mamma till Malin. Enligt en vän är Ulrica ambitiös, händig och kärleksfull. Hon är äventyrlig och tycker om när det händer saker. Hon är också någon som är orädd av sig och gärna ”tar tag i saker”. Ulrica tycker om att utföra praktiska och kreativa uppgifter.


Hon blev sjukskriven för utbrändhet, och har under en tid ätit ganska mycket mediciner.

3.5 Stress och utmattningssyndrom


I ett senare skede aktiveras också Hypothalamus som reagerar med påslag av kortisol, ett skyddande stresshormon. I lått och tillfälligt förhöjda nivåer har hormonen en inflammationshämmande effekt på immunsystemets celler (Klingberg 2010, s. 127, 133, Sandström 2003, s. 21). Normalt sett sker detta dygnet runt med olika kraft. Men för att
minska den negativa påverkan av stress, frigörs kortisol i ännu högre grad. När detta påslag sker under längre tid, har det motsatt effekt på immunförsvar och leder även till många andra ohälsosamma effekter. Den akuta känslan av skräck byts mot uppgivenhet och oförmåga. Så småningom angrövs även Hippocampus, som är den del av hjärnan där långtidsminnen inpräglas, och följden kan alltså även bli minnesstörningar (Eriksson 2001, s. 51).


Ytterligare en aspekt som lades fram är upplevd obalans mellan individens arbetsinsats och den belöning eller erkännande som personen fått (Eriksson 2003, s. 23). Framförallt tidigare har ordet utbrändhet använts, som är en direkt översättning av engelskans ”burnout” och som kan syfta både på långvarig sjukskrivning och depression eller en allmänt mer cynisk och omotiverad inställning till sitt arbete. Begreppet har länge ifrågasatts eftersom ordet utbrändhet antyder att det inte går att bli frisk (Eriksson 2003, s. 19).


### 3.6 Reflexer


I FMT har terapeuten möjlighet att upptäcka kvarvarande reflexer hos adepten samt hjälpa adepten att aktivera och inhibera dessa. En av de vanligare reflexerna som terapeuten kan observera är symmetriska toniska nackreflexen (STNR). Den betyder att muskel-spänningen i halsmuskulerna påverkar armarna och benens ställning (Ellneby 2007, s. 63).
3.7 Arbetet med Malin


Det blev en paus och hon frågade om hon fick spela på cymbalerna också. Jag gav nya trumstockar och hon sträckte lite på sig och spelade växelvis på cymbalerna. Senare erbjöd jag en stock, i fokus, som hon tog med höger hand, och jag tog bort vänster cymbal. I början slog hon bara flera slag på virveln men så småningom började hon växla mellan virveltrumma och cymbal med bara ett slag på varje.

På vänster sida höll hon nu armen helt stilla och slog genom att vinkla handleden. När hon skulle spela en uppställning där instrumenten är uppställda från vänster till höger, löste hon den direkt utan problem och jag märkte att hon då stundvis också satt rakare i ryggen. Att
växla mellan olika attribut var något hon klarade bra. I blåskoden med gök och duva (s. 14), blåste hon först flera korta toner men snart kom hon igång med att spela bara en ton. Tonen var väldigt svag.

När vi hade träffats några gånger började Malin slå väldigt hårt på trummorna, gärna med tunga, grova stockar. Hon spelade ofta väldigt fort och ”slarvigt”. Nu och då flög stockarna iväg i rummet och ibland välte en cymbal. När hon spelade i flötorna tjöt det och hon tog i ända från tårna. Hon fick arbeta med att variera mellan olika stockar med olika tyngd. Små tunna, lätta stockar av modell ”kinapinnar” ville hon i början inte spela med. Malin sa att hon tyckte de var extra svåra. Någon av de första gångerna hon spelade med en sådan pinne knäcktes den i slaget. Så småningom började hon få bra kontroll på dem, och hon började testa både att spela olika tempi och variera styrkan i slagen mellan svagt och starkare spel.

3.7.1 Resultat av arbetet med Malin

I april 2011 fick Malin, på initiativ av Ulrica, göra ett förnyat WISC-IV test och Becks Ungdomsskalor. Av denna anledning hölls ett möte med psykolog, skolans specialpedagog, Ulrica, Malin och mig. Där kom det fram att arbetsminnet hade förbättrats och hon hade förmågan att lösa mer komplicerade uppgifter och hålla kvar information. Resultatet av självskattningsfrågorna visade att värdena för Malins upplevda ångest, ilska, depression minskat och att beteendet låg mer inom det normala. Förutom FMT hade hon mellan tidpunkten för det första och det andra testet inte någon ändrad hjälp eller resurs.

I utvärdering där jag, Ulrica och Malins klasslärare träffades, berättade läraren att Malin blivit bättre på att ta initiativ. Enligt läraren kämpar hon också bättre med sitt arbete. Hon ger inte upp lika fort och når därför bättre resultat.


Malin har fått tillgång till en AlfaSmart (ett slags tangentbord där anteckningar kan göras och enheten kan sedan kopplas till skrivprogram i datorn för rättning) i skolan för att underlätta skrivningen, men enligt henne själv har det börjat gå bättre att skriva för hand, så numer försöker hon alltmer hellre det. Hon tycker det är ganska roligt att skriva berättelser.

3.8 Arbetet med Ulrica

Vid vårt första möte, valde jag att göra en observation. Jag hade ställt upp startupptäckningen och spelade välkomstmelodin medan Ulrica kom in i rummet. Hon fick sitta på en globalstol men det blev vingligt, så jag bytte till en vanlig trästol. När hon satt sig, la jag an starttonen på pianot och gav två trumstockar.


Ulrica hade under hela tiden haft båda fotterna uppdragna under stolen, men när jag ställde fram en bredare uppställning var hon nära att tappa balansen innan hon hann sätta fram fotterna. När hon sen satte fram fotterna rätade hon också på ryggen under resten av koden och svanken aktiverades. Fortsättningsvis tog jag bort alla instrument från golvet och ställde istället upp en kod som spelas från vänster till höger.


Vid kommande träffar la jag ganska ofta klossar under fotterna på Ulrica. Hon satt då


3.8.1 Resultat av arbetet med Ulrica

När vi utvärderade spelstunderna i slutet av våren hade det redan skett ganska många förbättringar. Ulrica berättade för mig att hon ofta kände sig pigg och energirik efter spelstunderna och att hon hade fått lust att börja spela gitarr. Hon sa också att hon mådde bättre och inte hade så mycket huvudvärk längre. Hon hade slutat med viss medicinering. Detta i sin tur medförde också att hon tyckte det blivit lite lättare att hantera svåra saker i vardagen. Dessutom hade relationen till dottern blivit bättre eftersom spelstunderna var något positivt de gjorde tillsammans. Ulrica upplevde också att hon kunde arbeta mer utan att bli lika trött, och hon var inte lika beroende av att ha öronproppar, när hon var bland människor.

Hon tror att arbetet med FMT hjälpt till att förbättra livskvaliteten (se bilaga s. 45). Efter vårterminen hade STNR hämmats och jag tyckte att rörelserna blivit smidigare. Även blåset förbättrades efterhand hos Ulrica. Tonen blev säkrare och tydligare. De kognitiva bitarna har förbättrats d.v.s. hon kan planera och genomföra planerade handlingar, stabiliteten har förbättrats, höger och vänster sidor har blivit mer lika.
I den här delen kommer jag att förklara hur jag har tänkt kring arbetet med mina adepter och mer detaljerat diskutera de resultat som framkommit.

Det har känts väldigt speciellt, både spännande och roligt, att i FMT-sammanhang få träffa och arbeta med mor och dotter. Observationspunkterna och det arbete som sedan görs utifrån analysen, är alla kopplade till mänskliga funktioner, fungerande och såväl kroppsligt som självligt välbefinnande. Det har varit viktigt för mig att försöka jämföra och undersöka de resultat jag sett utifrån observationspunkterna kopplat till hur det vardagliga livet påverkats för mina adepter.

Alla mina upplevelser av FMT är att det är en rolig och lättsam, livsbejakande och kravlös metod. Men ger resultaten bestående förändringar? Är det en metod att räkna med då det gäller livet utanför FMT-rummet? Alltså; hur kan resultatet av arbetet med FMT synas även i det vardagliga livet hos adepterna?

När jag först träffade Malin var hon väldigt motiverad och tyckte att det skulle bli roligt att få spela trummor. Mina första mål och visioner var att vi skulle arbeta med att hon skulle våga ta initiativ och få ordning på stabiliteten. Redan under de första gångerna upplevde jag att hon mer och mer började komma igång och våga testa sin egen logik (s. 31).

För att så många muskler som möjligt skulle få chans att samverka och perceptionen utvecklas har vi varierat mellan att hon fått stå, sitta, gå, balansera o.s.v. i spelstunderna. Hon har fått spela på cymbaler i olika nivåer och ibland har jag ställt flöjter på golvnivå
som hon själv fått ta upp och spela på. Jag har ofta lagt klossar/dynor under fotterna för att hjälpa henne att stärka KFU och stimulera fotsulorna. I koder där hon fått blåsa mycket har andningen småningom blivit djupare och tonen stabilare och starkare. Jag upplever också att andningen blivit mer integrerad (s. 31).


Malin verkade ha svårt att sortera bort, för spelstunden irrelevanta, synintryck (s. 31). I bland har jag skymtat ett lugn och en höjd koncentrationsförmåga hos henne, men det har gått i perioder. Det har gett mig en ökad förståelse för några av de vardagliga utmaningar som hon har att handskas med i och med sin ADHD diagnos (s. 24).

Malin är fysiskt sett väldigt stark. Jag märkte att hon hade svårt att anpassa hur mycket kraft som behövdes för en viss handling (s. 31). Vid några tillfällen har hon stående fått spela med stora, tunga trumstockar och slå på pilatesbollar i olika storlekar. Ellneby lyftes fram att bollekar på många sätt kan stödja utvecklandet av perceptionen (s. 20). Det stämmer också i Malins fall, att hon blivit mer kroppsmedveten, och själv uttryckt att hon tycker det blivit lite lättare med skrivningen (s. 32).

Som jag tidigare skrev tyckte Malins lärare att Malin börjat kämpa bättre, sen hon började med FMT:n, och därmed bättre resultat. (s. 32). Det i sin tur ger möjlighet till fler belöningar och en positiv spiral uppåt.
Jag menar att FMT:n har varit en del i det sammanhanget eftersom det har varit ett viktigt steg för henne att få upptäcka hur mycket bra resurser hon själv har. Att bli sedd och bekräftad i stunden, som den hon är, och att få lyckas, har hjälpt till att stärka hennes självkänsla. Detta menar jag i sin tur också hänger samman med hur viktig den egna motivationen varit för hennes utveckling.

När jag senare började spela med Ulrica var jag spänd på vad mötet och vårt arbete tillsammans skulle bära med sig av nya erfarenheter. Ulrica var också väldigt positivt inställd till att prova FMT.

Efter vårt första möte var min tanke först och främst att ge henne möjlighet att arbeta med att förbättra KFU, arbeta med bålrotationen och aktivera svanken.

Vid sittande spel i bredare koder med rörelser där armarna sträcktes framåt, noterade jag ofrivilliga och omedvetna ryckningar kring nacken. Först uppfattade jag det bara som att ”det hände mycket och var oroligt” kring nackpartiet. Efter att vi spelat några gånger märkte jag hur rörelsen successivt minskade. Och efter våra tio första gånger var den helt borta. Jag förstod att det arbete Ulrica gjort lett till att STNR hämmats (s. 28).

Det var också under den tiden som Ulrica plötsligt en dag sa att hon hade börjat få lust att lära sig spela gitarr och att hon känt sig piggare (s. 35). Enligt Piagets forskning om gradvis utveckling (s. 9) kan ett omogot rörelsemönster hindra mer sammansatta rörelser att komma tills stånd. STNR kan ha varit en trolig orsak till att mycket onödig energi gått åt och även varit en orsak till huvudvärk (s. 29). Jag menar att Ulricas återupptäckta önskan att lära sig ett instrument kan blivit aktuellt och hänga ihop med att ny energi frilagts. Ingvar och Eldh framhåller också hur rörelse kan vara ett sätt att nå kroppens eget läknings system (s. 29).
Jag skrev tidigare att Ulrica under första tiden fått arbeta med dubbelklubba (s. 17).
Detta, menar jag, medverkade till att sidoskillnaden blivit mindre och att rörelsemönstret i sin tur blivit smidigare. Ulrica tycker också själv att koordinationen blivit bättre (se bilaga s.45).
Ulrica såg dåligt på ett öga och det påverkade hennes balans och rumsuppfattning (s. 34). Att hon sedan hade full syn märktes i hennes agerande i FMT rummet.

I vårt vidare arbete ansåg jag det relevant att Ulrica fick möjlighet att än mer arbeta med balansen och impulserna från det vestibulära sinnet (s. 19). Hon fick då ganska ofta arbeta på sittboll (s. 34). Alltmer märkte jag hur balans och KFU förbättrades. Jag menar att detta resultat skulle kunna kopplas till att hon nästan aldrig ramlar längre (se bilaga s.45).

I hennes förmåga att genomföra planerade handlingar märktes också en förbättring i FMT:n (s. 20, 35). Ulrica berättade för mig att hon inte blir lika trött på jobbet, hon har lättare att genomföra planerade uppgifter även där.

I FMT har Ulrica fått erfarenhet av olika ljud på olika platser och hjärnan haft möjlighet att sensoriskt integrera och samordna impulserna. Jag anser att detta kan ha hjälpt till och vara en del i att hon har fått något lättare att vistas bland andra människor utan att uppleva ljud som outhärdliga (s. 35). Ayres har framhållit hur viktig den sensoriska integreringen är för att individen ska kunna fungera optimalt (s. 10).
5 Slutsats

Min frågeställning i inledningen var: Hur kan resultatet av arbetet med FMT synas även i det vardagliga livet hos adepterna?

Sammanfattningsvis är resultatet av mitt arbete att det har blivit vissa skillnader hos mina adepter. Först och främst har jag sett båda utvecklats och det har kommit mycket positivt ut av våra spelstunder tillsammans. Situationen i familjen har förbättrats något (s. 32).

Givetvis är det svårt att helt och fullt slå fast hur stor del av resultaten som är direkt kopplat till musikterapi och hur mycket som beror på andra omständigheter runtomkring. Jag tycker dock att det är anmärkningsvärt och vill gärna poängtera att utvecklingen i FMT och förändringar som adepterna upplevt i sitt vardagliga liv, eller personer runtomkring dem noterat, i flera avseenden skett ungefär samtidigt. Några exempel är att STNR inhiberats och att ny energi frilagts (s. 38), att skrivningen upplevts lättare och perceptionen, främst öga- handkoordinationen tränats, (s. 37) att balans och stabilitet förbättrats i och med att det vestibulära sinnet och perceptionen utmanats (s 39).

I slutändan tycker jag mig ändå ha funnit att FMT verkligen är en suverän metod att räkna med på många olika sätt.
5.1 Slutord

Min handledare Margareta Ericsson, FMT-terapeut, använde sig av följande dikt vid en föreläsning om NPF\(^2\). Jag tycker den berättar något om sensorisk integrering. Hur viktigt det är att hela kroppen samverkar och hela människan tas på allvar har jag alltmer blivit medveten om och börjat förstå.

"Hela kroppen behövs...

Källa: okänd

Ögon kan se och öron kan höra men händer vet bäst hur det känns att röra.
Huden vet bäst när någon är nära. Hela kroppen behövs för att lära.
Hjärnan kan tänka och kanske förstå. Men benen vet bäst hur det känns att gå.
Ryggen vet bäst hur det känns att bära. Hela kroppen behövs för att lära.
Om vi ska lära oss något om vår jord så räcker det inte med ord.
Vi måste komma det nära. **Hela kroppen behövs för att lära.**"
Källförteckning

Abrahamsson, Lotta (2010) *Tänk om, en bok om Autism, Aspergers syndrom, ADHD och andra förmågor*. Epago förlag

Alternativmedicin 2013: [http://www.alternativmedicin.se/sok/Beh-102.html](http://www.alternativmedicin.se/sok/Beh-102.html) Hämtad 2013-03-14

Ayres, Jean (2a upplagan 1988) *Sinnenas samspel hos barn*. Hogrefe Psykologiförlaget


Carling, Maria (2012) *Hjärnan kan hjälpa dig mot värken* Svenska Dagbladet 21 mars


Ellneby, Ylva (2007) *Barns rätt att utvecklas*. Bokförlaget natur och kultur


Eriksson, Håkan (2001) *Neuropsykologi*


Gillberg, Christopher (2a upplagan 2004) *Ett barn i varje klass*. Cura


Holle, Britta (1987) *Normala och utvecklingshämmade barn motoriska utveckling*  
Natur och Kultur

Klingberg, Torkel (2010) *Den lärande hjärnan*  

Kylén, Gunnar (1981) *Begåvning och begåvningshandikapp.* Alastiftelsen


Läkemedelsverket 2013:  

Lärarnas nyheter: http://www.lararnasnyheter.se/pedagogiska-magasinet/2012/05/02/drommen-larande-pa-recept Hämtad 2013-02-14


Pearsonassessment:  

Piaget, Jean (1971) *Barns själsliga utveckling*  

Riksförbundet Attention 2013: http://www.attention-riks.se/index.php/adhd-damp-.html Hämtad 2012-10-08

Ruud, Even (2002) *Varma ögonblick, om musik, hälsa och livskvalitet*  
Bo Ejeby förlag Göteborg,

Magentas skriftservice

Sohlman, Birgitta (2005) *Möjligheterna finns, om hjälp för barn med läs- och skrivsvårigheter och andra inlärningsproblem.* Sama förlag
Självskattningsformulär FMT

* Vad tror du att FMT:n har haft för betydelse för dig inom nedanstående områden?
* Har du upplevt några förändringar? I så fall vilka?

**Koncentration:**
Jag har blivit bättre på att koncentrera mig.

**Smärta:**
Minskat i nacke, huvud pga bättre balans på huvud.

**Koordination:**
Mycket bättre

**Balans:**
Mycket bättre. Ramlar sällan nu. Förut ca 1 gång i vecka.

**Vakenhet/energi:**
Bättre

**Glädje:**
Bättre. Väldigt roligt att FMTa

**Livskvalitet:**
Klart bättre då jag har vågat utmana mig själv och successivt bli bättre. Min läkare är också övertygad om att jag haft nytta av FMT.