


16

Öfms

FÖRBUNDET FÖR MUSIKTERAPI I SVERIGE • MEDLEMSTIDNING



Märith Bergström-Isacsson Rut Wallius
Christina Grape Ann-Sofie Paulander Lars Persson
Annika Lejonclour Hans-Olof Johansson

16

FMS MUSIKTERAPI NR 16 2008
ISSN 1650-3953

Tidningen utges av
Förbundet för Musikterapi i Sverige
Box 812, 101 36 Stockholm

Förbundet representerar den
Svenska musikterapin som helhet.
Tidningen FMS Musikterapi utges
minst 2 ggr/år.

Det är förbundets medlemmar som
tillsammans med styrelsen står för
materialet till tidningen.

Alla medlemmar är välkomna med
bidrag. Förbundet är en mötesplats
för alla musikterapeuter i Sverige.

Medlemskap kostar 250.-/år
Postgiro: 810520-7

E-mail: info@musikterapi.se
Webbadress: www.musikterapi.se
Ansvarig utgivare: Anna Eriksson

Material för publicering i denna
tidning tas gärna emot, kontakta
ansvarig utgivare, Anna Eriksson för
mer information.

Postadress:
Anna Eriksson
Åsögatan 200B
11632 Stockholm

E-mail: anna.eriksson@minpost.nu

INNEHÅLL

REDAKTÖREN HAR ORDET av Anna Eriksson	1
MAGMUNNARNA –ett forskningsprojekt av Christina Grape	3
ATT VARA DOKTORAND HUR ÄR DET? Fms-redaktionen var nyfiken och ställde frågan vidare till Märith Bergström-Isacsson PhD forskare vid Aalborgs Universitet av Märith Bergström-Isacsson	6
BOKTIPSET Hjärnvägen till inlärning av Hans-Olof Johansson	9
RAPPORT FRÅN EINDHOVEN, HOLLAND 15-19 augusti, 2007 var det europeisk musikterapi-kongress i Holland, och här kommer några intryck från några av oss som var där av Lars Persson, Märith Bergström-Isacsson & Annika Lejonclou	10
EN MÅNDAG MED RESONANS av Ann-Sofie Paulander	15
INTERNATIONAL CONFERENCE 2008 Making Connections: Exploring the relationship between music therapy and music education	25
MUSIKTERAPI HANDEDARE	27
MUSIKTERAPI PÅ NÄTET	28

av Anna Eriksson

REDAKTÖREN HAR ORDET

Hej Kära medlemmar! Ett nytt År, en ny tidning och nya intressanta artiklar från Er medlemmar. Vad mer kan en musikerterapeut begära? Jaaa, kanske något mer men vi hoppas ni kan ta Er tid att njuta av mycken fin läsning i detta nummer Hoppas ni alla mår bra och har ett mycket spännade 2008 framför Er.

Styrelsen har beslutat att privatpersoner/ musikerterapeuter som vill annonsera om kurser m.m. kan få införa en liten annons om de är medlemmar i föreningen och betalt medlemsavgiften.

Vi vill göra ett upprop till Er medlemmar att betala medlemsavgiften för 2008 och Ni som vet med Er att ni inte betalt 2007 betala in den också. Stort Tack! Vi ser fram emot nya intressanta artiklar. Maila dessa till: anna.eriksson@minpost.nu. Deadline för nästa nr är 15 maj 2008-02-19.

Sköt om Er och Vi i styrelsen önskar Er alla en fin vår.

Eder redaktör Anna Eriksson

Välkommen till
FMS fortbildningsdagar
Stensunds folkhögskola 4–5 april 2008



FMS FORTBILDNINGSDAGAR

Programmet ännu inte helt klart, men börjar redan på fredag eftermiddag och kommer att avslutas på lördag eftermiddag. Middag och boende i Trosa.

Passa på att boka in det i almanackan redan nu! Stensund och Trosa ligger vackert vid Sörmlandskusten ca 7 mil söder om Stockholm. Se även: www.stensund.se

Detaljerat program och inbjudan kommer att skickas ut separat. I samband med fortbildningsdagarna kallar vi också till FMS årsmöte

FMS ÅRSMÖTE

Den 4 april 2008 Stensunds folkhögskola kl 17.00. Årsmöteshandlingar kommer att publiceras på hemsidan: www.musikterapi.se

Väl mött i Stensund, hälsar Styrelsen

MUSIKTERAPI I SAMARBETE MED HJÄLPMEDELCENTRALEN

Under våren 2008 kommer ett projekt att starta upp under hjälpmedelcentralens tak i Borlänge med hjälp av IT-samordnare Margareta Eriksson.

Vi som kommer att arbeta med detta är arbetsterapeut, specialpedagog och musikerterapeut. Tanken är att erbjuda patienter och anhöriga en helhetslösning så långt som möjligt där både patienten och ev anhörig ska kunna ges möjlighet till olika aktiviteter, fika, prova fram ev hjälpmedel och i övrigt få tips och idéer då fackkunskapen är samlade under ett och samma tak.

Förhoppningen med detta projekt är att den i höst ska kunna bli ett stadigt återkommande erbjudande för den som är i behov och ligga under högkostnadsskyddet.

Återkommer med uppdaterad information om du det hela har förlöppt.

Vid pennan Carina Jonsson

Musikterapeut

MAGMUNNARNA

–ett forskningsprojekt

av Christina Grape

Vad är detta för projekt?

Under ett år fick patienter med Irritable Bowel Syndrome (IBS) delta i forskningsprojektet "magmunnarna". Hälften av gruppen lottades till körsång och den andra hälften lottades till diskussion/föreläsningar om IBS. "Magmunnarna" avslutades i maj 2007. Det var 13 personer i körsångsgruppen och 14 personer i diskussionsgruppen som fullföljde studien. Från början var det ungefär dubbelt så många i varje grupp. Mina handledare; Britt-Maj Wikström, docent och Töres Theorell, professor emeritus och jag genomförde denna studie på dåvarande Institutet för Psykosocial Medicin (IPM) som låg bakom Karolinska Institutet i Solna, Stockholm. Projektet var finansierat av Kultur i Vården och Vetenskapsrådet.

Vad kom idén ifrån?

Idén till att forska om vad sång eventuellt kunde göra för patienter med IBS uppstod då jag träffade på denna grupp av patienter i mitt arbete med den s.k. IBS-skolan. Där fick jag lära mig mycket om omvårdnad och att ha IBS-samtal genom sjuksköterskan Anna Granath, som hade haft hand om denna verksamhet i många år. Patienterna hade ofta den gemensamma erfarenheten av oförståelse och nonchalans i bemötande från sjukvården. De upplevde ofta hopplöshet, och det tyckte jag var mycket beklämmande – då det faktiskt finns en del man kan göra och använda sig av i behandlingen och bemötandet.

I min första studie undersökte vi amatör- och professionella sångare under en sånglektion. Det visade det sig bl.a. att oxytocinhalten i blodet – ett lugn- och rohormon – ökade efter sånglektionen. Tidigare forskning har visat att halten av oxytocin kan vara låg hos patienter med mag-tarmbesvär. Vidare har vi andningen – när man har ont, som många med IBS har – så andas man upp i halsen så att säga. Mellangärdesmuskeln den s.k. diafragman kan vara spänd och stel och t.o.m. krampa. När man sjunger använder man diafragman, som då masserar tarmarna. Sång – speciellt körsång ger också social gemenskap. Vilket är viktigt; många med IBS tror att de är ensamma om sina problem.

CHRISTINA GRAPE

Christina Grape är född i Nyköping 1966. Uppvuxen i Stockholm och Sundsvall. Bor på södermalm med två tonåringar. Har efter utbildningen till sjuksköterska arbetat på urologen, SÖS. Arbetar nu på Ersta sjukhus. Forskar på "fritiden", en s.k. predoktorand. Tar sedan några år sånglektioner för Eva Serning. Kontakt: magmunnarna@hotmail.com

Därför tänkte jag att det kunde vara bra att kombinera körsång och IBS-patienter.

Att ha IBS

Det kan vara besvärligt att ha IBS och vardagen kan vara svår. Det är inget som syns utanpå. Möjligtvis kan de som får s.k. "ballongmage" tillfrågas om de är gravida...

Alla med IBS har varierande grad av besvär. En del kan knappt gå ut eftersom de måste ha nära till en toalett.

Sex och samlevnad talas det inte så ofta öppet om. Men det är inte ovanligt med inget eller också ett dåligt sexliv. En del känner sig äcklade av sin kropp och av de symtom de har.

För en del fungerar det inte att jobba, andra kan jobba lite. Andra försöker klara av sitt heltidsjobb så gott det går. Mat är ett kapitel för sig och många har olika specialdieter de måste ha för att fungera.

Det kan vara knepigt att hjälpa dessa patienter med deras besvär - att finna någon behandling som faktiskt fungerar. Ja, denna grupp av patienter kan kanske upplevas som besvärlig. Men det hjälper ju inte dem. De har inte bett om detta och vill som de alla flesta människor att livet skall fungera och att kunna få ta del av gemenskapen i samhället då det gäller arbete, relationer och fritid.

Behandling

Att behandla IBS kan fungera bra med olika mediciner mot t.ex. förstoppning och diarré. För andra fungerar inga mediciner alls. Läkemedelsbolagen verkar dock tävla med varandra om att hitta mediciner som hjälper. Så det händer ju en del på den fronten. Olika s.k. alternativa behandlingar som t.ex. hypnos och akupunktur har visats fungera bra. Även patientutbildning, som s.k. IBS-skolor är bra.

Kan kultur hjälpa?

Det finns allt mer bevis för att kultur har samband med hälsa och välbefinnande. Flera studier finns nu som visar att körsång kan vara bra för oss på många olika sätt; det kan bl.a. ge gemenskap, bättre kroppskänedom, påverka immunförsvaret positivt och inte minst: ge glädje.

Vi som sjunger vet detta. Men i sjukvården är detta ingen sanning - än. Men ju mer forskning vi har på pränt, desto svårare blir det att avfärda detta. När man skär ned i budgeten på t.ex. kommun- och landstingsnivå - vad är det som försvinner först? Jo, kulturell verksamhet. Då tror jag vi "biter oss i svansen". Så detta måste vi ändra på, tycker jag.

Studiedesign

Körsångsgruppen leddes Rut Wallius, musikerterapeut med mångårig erfarenhet av olika patientgrupper. Deltagarna fick sjunga flerstämmigt och i grupp samt också göra olika andnings-, avslappnings- och sångövningar i grupp under ca 1,5 timme, en gång i veckan. Deltagarna kom också med olika önskemål på sånger och upplägg som Rut försökte tillfredsställa på bästa sätt.

Diskussionsgruppen fick studera och diskutera utifrån ett material om IBS ("Att leva med IBS" från Riksförbundet för Mag- och Tarmsjuka) av Pernilla Falk som också ledde denna grupp. De fick även föreläsningar ibland av t.ex. läkare, psykolog och näringsexpert. De hade också 1,5 timmar till sitt förfogande en gång i veckan.

Vad gjorde vi med dem?

Att vara med i en forskningsstudie kräver ju lite av deltagarna. I denna studie fick alla deltagare lämna blodprov tre gånger och salivprov fyra gånger under detta år. Vi tittade på de hormoner och andra substanser som i tidigare studier visat sig ge utslag för stress respektive välbefinnande som t.ex. kortisol, tesosteron och oxytocin. Vidare fick alla fylla i enkäter om utbildning, uppväxt m.m. samt olika känslor som t.ex. ledsen - glad på skalor som alla fick fylla i vid några tillfällen under årets gång före och efter gruppträff. Några hade även lotats till att intervjuas och registrerats med EKG.

Oväntad utveckling

Vad vi inte hade tänkt på var att körsång kan innebära olika för olika personer. En del vill ha allsång, en del vill ha lite mer sångtekniska övningar och åter andra vill ha det lite mer krävande. Musikerterapeuten försökte tillgodose behoven hos dessa deltagare. Vårre var det med dem som tyckte att lokalen inte låg centralt, att tidpunkten inte passade dem eller att de inte fick någon ekonomisk ersättning. De hoppade av efter ca halva tiden. Men då förutsättningarna var som det var, kunde vi inte göra något åt detta. Så efter en lite turbulent start kom projekt "magmunnarna" in i en "andra andning" efter ca halva tiden då de flesta verkade känna sig trygga med varandra och använda denna tid på bästa sätt.

"Mitt personliga mål med att delta i denna studie är att jag ska våga sjunga med i "Ja må du leva" nästa gång en kompis fyller år. Det har jag drömt om i 40 år..." (citat från en kvinna i körsånggruppen)

Resultat?

Alla resultat är inte färdiga, men det vi hittills sett är att testosteron - ett hormon med uppbyggande effekt i de flesta organ - ökade i körgruppen, speciellt vid halvårskontrollen. Sedan planade denna ökning ut lite för att vid året slut närma sig med diskussionsgruppens nivå, som var lite lägre. Men nivåerna av testosteron var ändå lite högre i körgruppen i slutet av studie, jämfört med innan.

Vi tolkar resultaten som att körsången haft en revitaliserande/uppbyggande effekt. Även om deltagarnas symtom kanske inte försvunnit så verkar det som om de fått ny "styrkraft" till att ta sig för olika saker som t.ex. att fortsätta sjunga i kör. Det verkar ha betytt mycket positivt för det flesta av deltagarna att vara med i detta projekt. De har haft ett eget forum. Och jag är så glad att vi fick möjligheten att genomföra detta. Så ett stort tack till ALLA som deltagit!

Christina Grape

Leg. Sjuksköterska, Fil. Mag. i folkhälsovetenskap.

IBS

IRRITABLE BOWEL SYNDROME

Irritable Bowel Syndrom/Irritable Bowel Syndrome (IBS) är en funktionell sjukdom. Besvären: förstoppning, diarré, kramp, illamående, uppsvälldhet och smärta kan variera i perioder och till och med från dag till dag. Orsak till IBS har man ej enats om än. Det kan bero på flera olika saker som arv, miljö och hur man lever. En del har haft IBS hela livet, andra har fått IBS efter turistdiarré. Övervägande delen av de som fått IBS är kvinnor.

ATT VARA DOKTORAND HUR ÄR DET?

Fms-redaktionen var nyfiken och ställde frågan vidare till Märith Bergström-Isacsson PhD forskare vid Aalborgs Universitet

Jag fick frågan: Hur är det att vara doktorand? Jo tack, det är bra, blir mitt svar. Det är till och med väldigt bra men också en hel del arbete.

För 1½ år sedan skrevs jag in som PhD forskare vid Aalborgs Universitets forskarskola. Det är en internationell utbildning för musikerapeuter upplagd som distansutbildning och med individuellt anpassade studier. Forskarskolan tillhör institutionen för psykologi och kommunikation och har en hög status på universitetet. För ett halvår sedan tilldelades forskarskolan i musikterapi ett pris för bästa forskarmiljö i Danmark och det är något jag verkligen kan skriva under på. Vi har en helt suverän miljö och en helt suverän ledning. Professor Dr. Tony Wigram är ledare för utbildningen och Lars Ole Bonde är studievägledare. Tillsammans utgör de en stabil och trygg grund och de tar hand om oss doktorander på ett föredömligt sätt – både morötter och piska! Här kan man studera på hel eller halvfart och jag har p.g.a. min

arbetssituation valt halvfart. På helfart studerar man 3 år och på halvfart max 6 år. Jag har det bra förspänt eftersom jag har rätt att använda 50% av min arbetstid till forskning eller rättare sagt, jag ska forska på halvtid.

För att kunna söka måste man ha en genomförd och godkänd Master examen. Guidelines för ansökan går att hitta på universitetets hemsida <http://www.musik.aau.dk/edu/phd-program/phdterapi-engl.htm>

Att ansöka till Aalborg Forskarskola är en process och en dialog mellan Prof. Dr. Wigram, en internationell styrelse (bestående av en grupp handledare) och dig som söker. Man kan behöva komplettera och formulera om en hel del innan styrelsen accepterar ens ansökan och bedömer att man är en lämplig PhD forskare. I samband med ansökan lämnar man även in en ansökan om scholarship. Som internationell forskarstudent har man 48.000 DKR per år (helfart). Detta ska

av Märith Bergström-Isacsson

täcka kostnader för administration, gästlärare, boende och bidra till annat som man kan behöva. Ett krav under utbildningstiden är att man ska delta i minst 6 PhD kurser i Danmark, presentera/dela med sig av sitt arbete på dessa kurser, skriva och få minst 3 vetenskapliga artiklar alt. essäer accepterade och delta samt presentera på internationella musikterapi konferenser. Man kan även få möjlighet att "byta ut" en essä mot att undervisa på Master programmet i Aalborg men de flesta väljer att göra både och.

När man väl har kommit igång och registrerats som student har man 6 månader (1 år vid halv fart) på sig att lämna in ett Elaborated proposal. Det innebär att man ska utvidga sin första ansökan med att ha en omfattande litteraturstudie, klara frågeställningar/hypoteser, en hyfsad metod del och en tydlig plan för sitt arbete (50-70 sidor). Man ska även lämna in ett Working record som ska beskriva den process man genomgått under dessa 6 månader (1 år). Det här är ett

mycket viktigt steg och även här ska texten skickas ut till den internationella styrelsen för granskning. Om och när man blir godkänd här kan man inte längre ändra sin forskningsplan.

Det krävs en hel del självdisciplin för att klara en studieform upplagd så här eftersom man inte träffar gruppen eller sin handledare så ofta. Jag kan väl tillstå att jag klarar det mer eller mindre bra beroende på hur mitt liv ser ut i övrigt. Stundtals fungerar allt hur smidigt som helst och ibland är det fullständigt kaotiskt men det speglar väl ett vanligt liv antar jag. Mig passar det i alla fall och jag känner att jag är på rätt plats. Mitt ämne handlar om hur musik och vibroakustik påverkar hjärnstammens kontrollförmåga av det autonoma nervsystemet bland personer med Rett syndrom. Min master studie besvarade att det går att mäta musik och vibroakustik med den teknik jag använt och jag har nu valt att utvidga studien och undersöka *hur* bland en ny och större grupp inom samma diagnos samt en jämförelsegrupp av normalt utvecklade barn mellan 1-5 år. Jag ska dessutom göra videoanalyser av ansiktsuttryck kopplat både till hjärnstamsresponser samt till den musik som används.

Som jag upplever det finns det ingen begränsning i vem som kan doktorera. Det handlar mer om motivation, nyfikenhet och vilja att fokusera. Visst kan det finnas ekonomiska hinder men utifrån de

människor jag mött på utbildningen så märker jag att vill man bara så är det möjligt! I Aalborg har man ju även ett visst ekonomiskt bidrag som, även om det är litet, kan göra stor skillnad.

För min egen del tycker jag inte att jag är någon typisk forskare. Jag anser mig främst vara kliniker - men en nyfiken kliniker! Min drivkraft är min nyfikenhet. Jag *vill* verkligen veta vad som händer och om det på något sätt går att tolka. Jag *önskar* verkligen att jag kan bidra med ny kunskap inom mitt område: Musik och Rett syndrom. Jag vill verkligen *lära mig* hur man bedriver forskning. Jag *hoppas* verkligen att fler tar steget ut mot forskning eftersom jag tror att svensk forskning är en nödvändighet om vårt yrke någonsin ska kunna etableras fullt ut i Sverige.

Jag kanske är lite av en visionär och jag kanske inte kommit ur "frälsarstadiet" ännu när det gäller musikterapi men vad gör väl det?!

I Danmark har alla tagit emot mig med öppna armar - den första svenska PhD forskaren. Jag hoppas *verkligen* att jag snart får sällskap. Jag har ju några år kvar där nere...

Märith Bergström-Isacsson

Märith Bergström-Isacsson, PhD forskare
Aalborgs Universitet, Musikterapeut
Ph.Ma. Svenskt Rett Center
marith.bergstrom-isacsson@jll.se

BOKTIPSET

av Hans-Olof Johansson



Hjärnvägen till inlärning

Hjärnvägen till inlärning – Rörelser som sätter hjärnan på spåret är en bok som talar direkt till oss som FMT:are men också till alla andra som möter människor med inlärningsproblem. Här får vi läsa om hur viktiga kroppsörelser och rörelseapparaten är för inlärning. "Samtidigt som vi skapar nya nervbanor för kommunikation mellan hjärnhalvorna, släcker vi reflexer som tidigare hindrat inläringen."

Denna mycket viktiga bok innehåller en lättbegriplig teoridel och en praktikdel där man får gott om exempel på övningar som man kan göra för att förbättra inlärningsförmågan. De som skrivit boken

är dels Lars-Erik Berg som är folkskollärare med mer än trettio års erfarenhet av undervisning på olika stadier, varav de senaste femton som lärare för barn och ungdomar med olika inlärningshinder. Samt Anna Cramér som är diplomerad lärare i suggestopedi samt lärarfortbildare. De är bägge verksamma på centret "Alla sinnen" i Södertälje. Även litteraturlistan väcker nyfikenheten att läsa vidare även om många av böckerna också finns med som kurslitteratur för FMT. Boken säljs av BrainBooks www.brainbook.com ISBN 91-89250-64-8

*Lättlästa hälsningar
Hans-Olof Johansson*

av Lars Persson, Märith Bergström-Isacsson & Annika Lejonclou

RAPPORT FRÅN EUROPEISK MUSIKTERAPIKONGRESS I EINDHOVEN, HOLLAND I AUGUSTI, 2007

15-19 augusti, 2007 var det europeisk musikterapi-kongress i Holland, och här kommer några intryck från några av oss som var där

LARS PERSSON

En resa till en kongress består av res-tid, byten och väntan, i mitt fall med början halv fem på morgonen med taxi till Karlstads flygplats. Så planet till Köpenhamn, två timmars väntan, nytt plan till Schiphol Amsterdam, byte till tåg till Eindhoven, och så en avslutan-de busstur till hotell Koningshof några kilometer utanför stan där själva kongressen var placerad. Jag var framme vid 15-tiden, ganska trött och samtidigt fylld av förväntan på de intensiva dagar jag visste skulle följa.

Hotellet var mycket bra anpassat för den här typen av kongresser, allt var samlat i en enda gigantisk byggnad med matsa-

lar, barer, föreläsningssalar, föreläsning-srum, friskvårdscener med bassäng, gym, bowlingbana(!), mm. Om man inte velat hade man inte behövt gå utanför dörren på fyra dagar. Jag hörde siffran 380 delta-gare från hela världen nämnas. Överallt hörde man olika språk talas och över-allt stod människor i grupper och prata-de och diskuterade varje gång ett tillfälle till sådant bjöds. Det var verkligen en di-alog som pågick hela tiden.

Som på de flesta kongresser av den här typen inleddes varje dag även här med två huvudtalare som höll föredrag inför alla delegaterna, något som brukar kallas keynotes. Sedan följde föredrag på 2 gånger 45 minuter, ofta 8 parallella så-

dana och samtidigt möjlighet att gå på 2 workshops och ibland något diskus-sionsforum. Det är med andra ord inte lätt att prioritera och välja bland allt som bjöds.

När det gäller keynotes tycker jag tyvärr att kvaliteten var ojämn. De levde inte upp till mina förväntningar. Jag deltog i förra europeiska kongressen i Jvaskylä i Finland och tycker att huvudpresenta-tionerna där höll en betydligt högre klass. Ska jag lyfta fram det jag tyckte var mest intressant under dagarna i Eindhoven var Niek van Nieuwenhuijzen och Gaby Wijzenbeek som talade om kulturkrock-arna de upplevt när de försökt bygga upp en musikterapiutbildning i Jordanien/ Palestina, det var Jaako Erkkilä som ta-lade om det dataprogram för analyser man utvecklat på universitetet i Jvaskylä, ett program som kallas MTTB – mu-sic therapy tool box – och som bl.a. kan hjälpa terapeuten att få se grafiska över-sikter över olika parametrar under en in-spelad musikterapisession. Mest givande var nog ändå violinisten Paul Robertsson som berättade om sin ”resa” in mot neu-rologi och medicin, något han gjort flera internationellt kända tv-serier om. Han avslutade sitt föredrag med att spela ett av J.S. Bachs solostycken för violin, och jag tror en knappnål som tappats hade hört därinne när han var klar, så gripande och underbart var hans spel.

Vad hörde jag då för övriga föredrag? Det var som nämnts ovan ett stort antal

per dag och alla kan inte sägas sätta out-plånliga spår, men helhetsintrycket blir ändå mycket positivt. Man lär sig mera om olika metodiska synsätt, man får del av överraskande nya teorier och allt detta vidgar ens vyer på ett väldigt stimuleran-de sätt. Bland det mest givande för mig, som tidigare arbetat en del med hjärn-skadade personer, var att lyssna på Silja Straub och Stefan Mainka från Tyskland som tillsammans några kollegor tagit fram en katalog över hur musikterapi kan användas inom neurologisk rehabili-tering. De hade listat skadeområden, vilka olika musikterapi-metoder som kunde användas till den skadan, vilken musik-terapeutisk forskning som stödde att den metoden verkligen fungerade osv. Det var snudd på en bibel att hitta något sådant. Den finns att beställa via Deutsche Gesellschaft für Musiktherapie (på eng-elska) via info@musiktherapie.de eller gmbh@musiktherapie.de

Många av föreläsningarna handlade om evidensbaserat arbetssätt, och det märks att trenden de senaste åren är att vi behö-ver ”bevisa” att det vi gör fungerar på ett sätt som de som beviljar våra medel an-ser vetenskapligt och tillförlitligt. Därför tror jag också att många föreläsningar handlade om analysmetoder av impro-visationer, sessioner, mm. Jag hade inte hört Dale B. Taylor förut, och hans fö-reläsning om Biomedical Music Therapy var mycket givande. Han bekräftar också det intryck jag haft vid tidigare tillfällen att den europeiska musikterapin är mer

inriktad på psykoterapeutiska teorier och den amerikanska mer mot medicin och neurologi och rehabilitering – detta mycket grovt generaliserat naturligtvis.

En underbar replik från en av Gro Trondalen från Norges klienter fick jag också med mig som någonting extra. Klienten hade efter en improvisation sagt att ”musikterapi och improvisation är svårare än verbal psykoterapi, för det går inte att gömma sig.” Jag tycker det är ett underbart konstaterande.

Lördagens sista föreläsning var extra intressant för mig som FMT-terapeut att följa, när Paola Esperson Pecoraro berättade om det samarbete som hon och hennes skola i Rom har haft med FMT-metoden som ett led i integrationen av funktionshindrade i vanliga klasser. Ett spännande projekt som vi hoppas ska få en mer formaliserad fortsättning i form av en FMT-utbildning/fortbildning i Rom.

Till sist en brandfackla: Det som gjorde mig mest besviken och snudd på förtvivlad var inte kongressen eller dess innehåll, utan Sveriges roll i det hela. Jag såg och träffade säkert 15 delegater från såväl Danmark, Finland som Norge, men vi var totalt fyra från Sverige. De andra nordiska länderna hade många föredrag antagna, känslan var att forskningen blomstrar och terapeuterna jag pratade med var ”på gång” med massor av olika spännande

projekt. Men var är vi i Sverige? Ska vi skylla på att vi inte har någon professur? På att man inte har möjlighet att forska i musikterapi i Sverige? Och hur länge ska det få förbli så i så fall? Eller är det inte alls något sådant utan att vi bara är rädda för att prata engelska om vårt arbete och tycker att vår vardag är good enough? Anmäl dig till nästa kongress och berätta om allt spännande du arbetar med och kom

Lars Person

ANNIKA LEJONCLOU

Efter en lång resa till Holland var jag – liksom Lars – trött och snurvig då jag slutligen kom fram till Konferensanläggningen i Eindhoven. Det var dock trevligt att då sätta sig ner och äta en god middag och samtala med andra musikterapeuter innan den officiella invigningen började. Jag håller med Lars och Märith om att hotellet var mycket lämpligt som konferensanläggning. Fina lokaler och jättegod mat. Det var också skönt att ha allt samlat under samma tak och att konferensdeltagarna inte spreds åt olika håll efter dagens slut utan att tillfällen gavs till samvaro och för att fortsätta intressanta diskussioner under kvällen.

Men jag undrar också var alla ni från Sverige fanns? Lars, Märith, Sofia och

jag kände oss ganska så ensamma då vi kämpade på med vår engelska bland deltagare från hela världen. Med risk för att låta gnällig så kändes det då tråkigt att vi var så dåligt representerade från Sverige. Många frågor kom också till oss om det aktuella läget för musikterapi i Sverige just nu och varför vi var så få där. Det kändes svårt att veta vad man skulle svara på dessa frågor. Jag tänker ändå mest på betydelsen av att ta alla tillfällen i akt att få träffas under sådana här annorlunda förhållanden – där möjlighet till inspiration, diskussioner och trevlig social samvaro ges för att stärka den svenska ”musikterapigruppen”.

Sommaren 2008 är det Musikterapeutisk Världskongress i Buenos Aires och dit är det förstäligt om inte så många av oss svenskar har möjlighet att åka på grund av kostnader, familjeskal osv. även om den kongressen säkerligen kommer att bli mycket fin och annorlunda. Vi gavs redan i Eindhoven ett musikaliskt smakprov på vad som komma skall genom en ensemble som framförde en argentinsk tango. Tangolektioner varje kväll är också utlovade till alla kongressmedlemmar under kongressen i Buenos Aires!! Året efter det – 2009 – har vi dock möjlighet att ses i Aalborg där det då är Nordisk kongress. Börja redan nu att tänka på vad du vill framföra, redovisa och berätta om när det gäller ditt arbete. Det finns gott om tid att förbereda sig! Även om du inte väljer att framföra någon presen-

tation så kan du ändå åka dit för samvaro och inspiration. Nog med gnäll och uppmaningar!

Jag blev under kongressen mycket imponerad av alla dessa musikterapeuter som forskar inom olika områden och som jag hörde framföra sina resultat (även om jag medger att det också gav ett visst mått av ångest inför mina egna obefintliga forskningsansatser). Vad som inspirerade mig mest under kongressen var dock de – i sammanhanget ganska få – terapeuter som framförde kliniska vinjetter från sin musikterapeutiska vardag. Det är fascinerande och tröstande att tänka på att även om man kan känna sig ganska ensam i sin yrkesroll ibland så finns det andra musikterapeuter på olika ställen över hela världen som också samtidigt jobbar på i sin verksamhet med att möta klienter och patienter med musik. Jag tror att känslan av samhörighet med andra musikterapeuter är mycket viktig och hjälper oss att orka i den kliniska vardagen och vara stolta över vår – ännu så länge – ovanliga yrkesgrupp

Annika Lejonclou

MÄRITH BERGSTRÖM-ISACSSON

Även min resa ner till Holland tog sin lilla tid. Jag fick lov att resa ner dagen inn-

an – får skylla mig själv när jag väljer att bo i norra Sverige.

En trevlig konferensanläggning och en mycket välorganiserad kongress är mitt intryck. När det gäller keynote presentationer och övriga föreläsningar är det uppenbart att vi som deltagare har olika intresseområden men när man besöker en kongress så stor som denna finns det något för alla. Jag väljer att inte lyfta fram något speciellt eftersom vi just tycker olika och har olika behov, men jag kände mig nöjd när jag åkte hem och uppfyllt av nya tankar, idéer och intryck. Huvudtemat för kongressen var ”Dialog” och det var verkligen något som pågick hela tiden, överallt och mellan alla. Personligen upplever jag alla möten och diskussioner med andra konferensdeltagare som en mycket stor och viktig del av kongressen – minst lika viktiga som presentationerna. Knyta nya kontakter, kanske hitta någon man kan fortsätta att ha kontakt och utbyte med och kanske kan man hitta gemensamma beröringspunkter som kan leda till gränsöverskridande forskning osv.

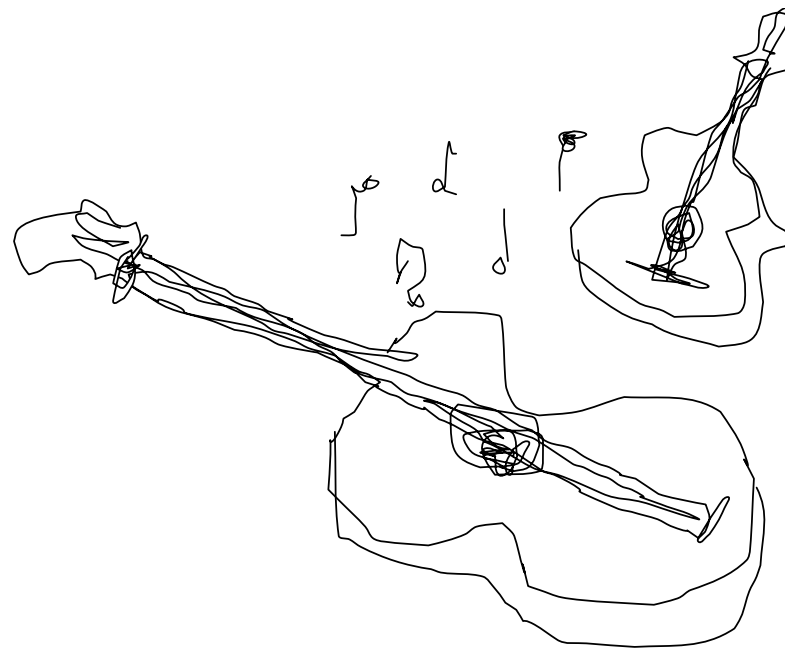
Att få ta del av en annan människas arbete tycker jag är en förmån! Det ger mig idéer och skapar nytänkande men det kan även ge mig bekräftelse i mitt eget arbete/arbetssätt vilket ibland kan vara skönt. Det alla andra gör är faktiskt inte alltid bättre. Det kan vara det men inte nödvändigtvis. Den här tankepro-

cessen skulle dock inte kunna ske om det inte finns människor som delar med sig av sitt arbete, sin forskning och sina idéer och människor som tar del av och här kommer jag in på liknande funderingar som Lars. Behöver vi i Sverige inte det här? Varken ta del av eller dela med sig? Det blir väldigt tydligt att Sverige fattas på musikterapikartan och det är tråkigt att se. Den Nordiska konferensen visade ju hur många exempel som helst på musikterapeuter som hade intressanta ämnen att dela med sig av och terapeuter som var villiga att ta emot. Vart är ni? Jag saknade er i Holland!

För övrigt fick jag ta emot många lovord över konferensen i Stockholm, så än en gång TACK till er som jobbade med den.

Jag hoppas att vi ses i Argentina nästa år när det är Världskongress. Min ambition är att skicka ett abstract – om det blir antaget vet jag naturligtvis inte, men hoppas går ju. Finansiering är naturligtvis ett ytterligare bekymmer men att söka pengar och bearbeta min chef är i alla fall två steg närmare Buenos Aires. Väl mött!

Märith Bergström-Isacsson



av Ann-Sofie Paulander

EN MÅNDAG MED RESONANS

Den här betraktelsen baseras inte på verkliga händelser och eventuella likheter med någon nu levande person är därför endast en tillfällighet. Min tacksamhet riktas till de personer jag mött under mina år som verksam musikterapeut vilka utgjort en ovärderlig källa till både lärdom och inspiration.

En kall havsvind far genom sundet. De branta omkringliggande bergen tvingar vinden till en hård förvirvel. Innan jag tar de första stegen upp på bron flumar jag med snörena till min kapuschong för att täta de sista skrymslena av öppen hud. Långsamt blickar jag upp mot den majestätiska bågen av metall. Kroppen drar ihop sig och ett välbekant obehag ger sig till känna. De sista veckorna har jag känt mig rädd. Rädd för att bron ska rasa. Jag tänker på hur det skulle kännas att falla i det iskalla vattnet från den höga höjden. Kanske är det bättre att falla sittandes i en bil? Går det att få upp dörren när bilen ligger i vattnet? Hur tar man sig snabbast ur? Jag sysselsätter mig med att försöka lista ut vilket som är bäst. Bron skakar kraftigt när ett flertal stora och långa bussar på en och

samma gång dundrar förbi. Måste de vara så stora...och komma alla samtidigt! Jag biter ihop och försöker räkna broskarvar. Efterhand får min blick kontakt med brofästet på andra sidan och min kropp börjar långsamt slappna av. När jag blickar ned kan jag äntligen se land...kanske jag kan ta tag i en trädgren om jag faller...och där... där ser jag hemmet, dit jag ska...den psykiatriska vårdinstitutionen...

På kontorsrummet utför jag den vanliga morgonrutinen, drar upp persiennerna, tändder lampan i taket, sätter på datorn och tittar efter den röda lilla lampan på telefon-svararen. Den lyser och jag trycker in koden för avlyssning:

–Hej, det är Gun! Jag är på jobbet nu på förmiddagen och jag skulle vilja att du ringer mig! Hej!

Det finns glädje och energi i rösten. Jag stannar upp och tänker tillbaka på alla de år jag har haft förmånen att träffa henne. Kanske man kan säga att hon har varit min lärromästare. Varje ton och penseldrag har varit ett utforskande och det är ur musiken och bilderna som tankar om livet och tillvaron har fötts.

–Ah! Nu vet jag! Nu förstår jag! Det är ju...

Klarheten liksom drabbade henne. Den slog ned med kraft och följdes oftast av ett härligt skratt. Nu förstod hon, nu kunde hon slappna av och känna glädje igen.

–Nu är jag fri!

Med förståelsens och känslornas hjälp kunde hon upptäcka nya vägar. Efter alla år var det nu som om vi tillsammans producerat tillräckligt många tillfällen av nya intryck, nya "spår", så att ett nytt sätt att tänka växt fram, ett mer kreativt. "An exited mood can be sustained when some external situation like an entertainment provides constant novelty or some internal source produces new thinking, as in the case of creativity" (Nathanson 1992, s 75). De tidigare förlorade kapaciteterna hade till viss del återtagits, sådant som vi andra tar för givet. Hur man lagar en paj, hur man handlar, städar, hur man lagar något klädesplagg som gått sönder eller hur man ber om hjälp. Listan kan göras lång. "The ability to compare immediate experience to past experience is the base of all learning" (Nathanson 1992, s 95). Basen för lärandet utgörs av tidigare kunskap. Men om denna gått förlorad? Kanske man då måste börja med att lära sig att lära? Som det lilla barnet där skapande och känslor är en naturlig del i lärandet? Är det sådant vi hållit på med tillsammans? Skapat och lärt med hjälp av känslor? För tjugo år sedan studerade jag Piaget på musiklejarutbildningen. Piaget beskriver bland annat kunskapsprocessen som en skapande verksam-

het, en process där sättet att lösa en uppgift står i centrum och inte ett slutresultat (Havnesköld/Risholm Mothander 2003). Gun och jag har ju först och främst spelat tillsammans, det vill säga kommunicerat icke-verbalt. Har denna icke-verbala dimension något med inlärning att göra? Musikterapi som stöd för inlärning? Ja, kanske genom att informationsbearbetningen består av två system, d v s ett verbalt och ett icke-verbalt. Det verbala sägs vara ganska enhetligt medan det icke-verbala är emotionellt och komplext och länkat till "perception, motorik, hormonsystem, autonoma nervsystemet m. m" (Havnesköld/Risholm Mothander 2003, s 96). Känslor har visat sig ha betydelse för människans förmåga till lärande. "I allt skapande och allt lärande är intresseaffekten närvarande och nödvändig. Intresset höjer intensiteten i hjärnaktiviteten till en optimal nivå och förstärker intresset för det som först väckte intresset till liv så att nytt intresse skapas o.s.v." (Brodin/Hylander 2002, s 40). Jag tänker på våra glada och positiva stunder tillsammans och Guns aldrig sinande intresse för nya upptäckter. Kanske intresse och lust har varit den "inre motor" som bidragit till att hon nu kommit så långt. Kanske det handlar om att uppleva kompetensglädje?

Rapport. Natten har varit lugn. Matilda har endast gått runt till de andra patienterna under tidiga kvällen och Kurt har sovit ända till klockan fem. Under dagen ska Hilda flytta till ett boende inom äldrevården vilket känns tungt då institutionen varit hennes hem. Lina ska på läkarbesök under dagen och några personer med somatiska problem måste tittas till.

Längst bort i korridoren ser jag Niklas stå dubbelvikt. Han säger att han under morgonen varit ute och råkat hamna under en lastbil. Lastbilen har kört över hans mun. Käken krossades och han har nu förskräckligt ont i sina tänder. Tänder och rädsla. Har han ett tandläkarbesök inbokad under dagen? Ja, så är det. Han är rädd och vill inte gå, han vill boka av. Inne på sitt rum känner han efter att käken sitter kvar. Det gör den. Kanske han ska gå till tandläkaren i alla fall. Jag återupptar jag min färd genom korridoren.

Där möter jag Maja. Hon är på gott humör och ser pigg ut med finstämd make-up och mörk ton i håret. Klädernas färgsättning harmonierar fint med hennes djupblå ögon och mörka hår. Hon tar mina händer i sina och undrar glatt om vi ses imorgon.

–Javisst, säger jag. Du är så välkommen!

Det känns lätt att välkomna henne. "Glädje...är en affekt som skapar samhörighet och relation" (Brodin/Hylander 2002, s 47). En samhörighet som Maja tagit lång tid på sig att våga känna. Det var svårt i början, hon var mycket avvisande och det tog

nästan ett år innan vi kunde träffas i mer än fem minuter. Vi har försökt knyta an och separera, arbetat med att våga och vilja vara i närhet och därefter skiljas. Idag vågar Maja till och med utforska omvärlden genom att handla alldeles själv vid det närmaste shoppingcentret. Tanken har dock infunnit sig att det så småningom kanske även går att åka till den stora staden. Glädjen har blivit vårt signum, det verkar hjälpa Maja att slappna av.”...we have to bend our understanding of the concept of amplification to accept that enjoyment-joy can amplify a decrease in neural stimulation” (Nathanson 1992, s 81). Vanligtvis förstärker positiva känslor upplevelser. I Majas fall kanske glädje bidrar till en minskning av hjärnans aktivitet. Av glädje slappnar hon av, vilket hjälper henne att bli medveten om sig själv som person. Kanske hon då känner sig mer riktig och levande vilket också bidrar till en minskning av de inre rösterna.

–De (rösterna) pratar så mycket strunt! Jag bryr mig inte om vad de säger!

–Det är bra! Det gör du rätt i, säger jag.

Tillbaka på kontorsrummet blinkar telefonsvararen igen.

–Hej det är Lotta! Jag känner mig inte så kry idag, kan du komma och möta mig? Hej!

Jag slänger på mig den tjocka koftan, tofflorna får sitta kvar och jag går ut i det kalla och våta vädret. Det är inte långt. Lotta kommer gåendes med sin cykel bredvid sig. Om något händer har hon något att hålla sig i. Trots rädslan vågar vi skämta lite. Av någon obegriplig anledning föreslår jag att hon ska cykla upp till huset.

–Om du cyklar så springer jag!

Hon ser lite tveksam ut.

–Kom igen! Cykla bara fram till grinden för sedan blir det uppförsbacke!

Hon sätter sig upp och börjar cykla. Jag halvspringer bredvid. Vi når fram till grinden...men så fortsätter hon, uppför backen och ända fram till porten! Jag har fullt sjå att hänga med! Hon har inte vågat cykla på flera år! Trots min upprymdhet beslutar jag mig för att inte visa min glädje alltför mycket, det kan öka hennes hjärtverksamhet ytterliggare (Hon har ju redan cyklat uppför backen!). Jag förhåller mig så där lagom glädjebekräftande. Lotta ser mycket stolt och nöjd ut ”...competence pleasure when our competence has been tested in an atmosphere of excitement” (Nathanson

1992, s 83). Vi går in och går genom den långa korridoren fram till musikrummet. Lotta vill spela gitarr idag. Vi tar varsin. Ibland byter vi ackord på hennes initiativ och ibland på mitt. Jag försöker följa henne rytmiskt och jag tror att även hon försöker följa mig. Kanske vi försöker spegla varandra (Havnesköld/Risholm Mothander 2003, s 223)? Rytmerna vävs in i varandra och det känns som om vi ”möts” i musiken.

–Hur känns det?

–Det känns i kroppen, säger hon.

Sedan kan hon inte beskriva något mer. Istället dyker det upp minnen från ungdomstiden och en berättelse om längtan efter gitarrspel kommer in. Frihet. Längtan efter frihet. ”...är ängest affekten rädsla tillsammans med speciellt kognitivt innehåll om att något obehagligt kommer att hända...” (Havnesköld/Risholm Mothander 2003, s 196)? Även Freud talar om detta ”When we knew the source, Freud called it fear, but when the source was unknown, fear became anxiety” (Nathanson 1992, s 93). I Lottas fall har rädslan gått så långt som till ett kroniskt paniktillstånd; ”Panic, of course, is only another name for fear, and what are popularly called panic disorders today are nothing more than biological illnesses predisposing us to the experience of fear” (Nathanson 1992, s 94). När skräcken försätter hela kroppen i ett paniktillstånd hämmas även förmågan att tänka. Hur kan en människa vara så rädd utan att det går att finna någon förklaring? Eller finns det en? Nathanson menar att det kan vara en fråga om att inte kunna känna av olika affekter förrän de nått en hög intensitetsnivå. Nivån hamnar så högt att hjärtat bankar så det känns som om det ska hoppa ut ur bröstet och man tror att man ska dö! Panik! Den neutrala affekten förväning har som funktion att snabbt rensa sinnet för ny (förhoppningsvis) positiv information. Om den istället aktiverats många gånger kopplat till negativa händelser kan istället ett posttraumatiskt stressyndrom utvecklas som gör att individen försätts i ständig beredskap. ”Neurons that wire together, fire together” (Havnesköld/Risholm Mothander 2003, s 229). Det är klart att det behövs mer frihet! Frihet från ängstens tvångströja! Vi avslutar vår gitarrstund och kanske vi har kommit en bit på väg. Nu vågar Lotta både spela gitarr och cykla!

Under lunchen passerar jag Mona som sitter och petar i maten. Hon vill inte äta. Personalen är knäpp, maten äcklig och dessutom är de andra patienterna galna. När jag försöker tala med henne säger hon att maten är förgiftad och man kan helt enkelt inte äta förgiftad mat! Ett resonemang som känns helt förstälgt eftersom avsmak och avsky finns hos oss alla för att vi inte ska få i oss något som är skadligt. Mona till och med riktar dessa känslor mot sina medmänniskor. Det är bara synd att hon har

fel i själva sakfrågan, det vill säga om maten är förgiftad eller inte. Plötsligt hörs skrik och upprörda röster! I rökrummet finner jag en av de äldre herrarna indragen i ett ag-gressivt samtal med en av de yngre.

–Jag kommer minsann från en *fin* familj och umgås inte med slödder som du!

–Det var det värsta jag har hört!

Olika nedsättande könsord börjar hagla ur den yngre mannens mun medan en ur personalen bestämt kontrar med att de får antingen lugna sig eller gå till sina rum. Den yngre mannen lämnar rummet, dörren smäller igen under det att orden fortsätter att rinna ur honom. Väl ute i korridoren känner han sig orättvist behandlad och gråten pockar på. Han signalerar att han inte vill bli utstött och ensam, han vill ha tröst. "All this has something to do with the remarkable ability of distress to infect others" (Nathanson 1992, s 98). Känslornas signal- och smittoeffekt är en användbar och viktig mänsklig funktion. Redan det lilla barnet använder sig av detta när det behöver hjälp. Barnet har endast sina affekter att tillgå i kommunikationen med omvärlden, en funktion som kanske går att finna djupt ner i den s.k. "reptilhjärnan". Om en vuxen beter sig på detta sätt kan man dock som vårdare behöva ha tillgång till sin "em-patic wall" (Nathanson 1992, s 111). Affekternas smittoeffekt kan vara så kraftfull att man ibland behöver ett skydd för att orka, och eftersom jag känner mig lite trött och hung-rig så jag tar användning av min empatiska mur och lämnar scenen.

Det oroliga rökrummet försvinner bakom mig och jag uppsöker lugnet i det lilla lunchrummet. Det ligger lite avskilt på övervåningen och man måste ha både nyckel och kod för att komma dit. Här finner jag ro. Tänk att alla dessa känslor finns för att skapa mening i våra liv! Det finns bakgrundskänslor (Sterns beskrivna vialitetsaffekter, Stern 1991) som väller fram eller strömmar genom kroppen på olika sätt och det finns primära och sekundära affekter. De primära kan ses som ett basalt och biologiskt givet kommunikativt informations- eller signalsystem med en central inverkan på hur våra beteendemönster organiseras. De sekundära upplevs mer medvetet, de kan ses som en mer utvecklad form av de primära, på engelska benämns de "feelings". Nuets upple-velser kopplas med hjälp av minnet ihop med tidigare erfarenheter av samma affekt och vi får även det som kallas för "emotion". Känslorna (feelings och emotions) har funktionen att sammanbinda, motivera, anpassa, organisera och kommunicera. Vi kan också känna det som någon annan känner, vi kan få en känsla av att vara den andra personen, "som om" vi är eller känner det den andre känner. De nedärvda affekterna kan fungera oberoende, beroende och i direkt samverkan med alla andra system. De utlöses av en reaktion inuti kroppen, av en yttre händelse eller av ett minne av en ti-digare erfarenhet. Vi reagerar inte på specifika händelser utan framför allt på mönster

av stimulering som vi inte råder över viljemässigt. Affekterna är kroppsliga men finns i medvetandet där de erbjuder drivkraft för organiserande av handling. För de positi-va affekterna gäller "fortsätt" medan de negativa signalerar "ändra på någonting". När negativa känslor upplevs bekräftade avtar de, med positiva är det precis tvärtom, de fortsätter. Enligt Tomkins är även affektsystemet miljö känsligt och adaptivt, det va-rierar individuellt och är instinktsliknande (Havnesköld/Risholm Mothander 2003). System ska ju alltid sträva efter jämvikt och uppnå högre stabilitet ju rörligare de är. Jag börjar mentalt förbereda mig för Klas som jag ska träffa efter lunch...och för hur hans "system" fungerar.

Trevliga, charmiga och glada Klas som dessutom alltid kommer punktligt till musik-rummet. Det finns inget, absolut ingenting, som kan rubba hans positiva cirklar. Han har en sådan positiv inställning till allt som händer i livet att det finns inte något som skulle kunna få honom att följa mattider, att stiga upp ur sängen när andra stiger upp, att gå och lägga sig i rimlig tid eller att äta eller dricka så att han inte allvarligt skadar sin hälsa. Inte ens lagar och förordningar kan få honom ur balans, han förstår inte när det är stopp eller när det är dags att sluta. Och...han känner ingen skam.

–Jag förstår inte varför alla andra är så himla negativa hela tiden!

–Hmm...svarar, jag. Kanske vi ska ta och spela lite piano? Det brukar du ju tycka är roligt!

Vi spelar en stund. Det blir en glad lek med Klas spelandes på pianots högre register och jag på det lägre, på basen.

–Usch! Det är tur att det är du som spelar där nere, det låter så väldigt...brrrr, säger han.

Därefter målar han en bild föreställande ett litet torp med blommor och katt, positivt och vackert. Det är hans dröm, så vill han bo. När han försöker ge bilden lite mörkare färger börjar han att darra och svettas. Det blir som kramp, det går inte alls. Det hela känns överkligt på något sätt. "Skam driver fram den sorts uppmärksamhet som för-hindrar användbara tankar och uttryck; kronisk skam är i sig en dissociativ upplevelse" (S:t Lukasbrevet 1/1998, s 25). Det känns som om Klas gör vad som helst för att und-vika skam. "...it is our avoidance of the lesson to be learned from shame that causes us the most trouble" (Nathanson 1992, s 308). Skammen beskrivs som den mest obe-hagliga känslan av alla. Den är intimt kopplad till självkänslan och har enligt Brodin/Hylander "ett stort inflytande på hela personlighetsutvecklingen". "Problemet med att hantera skam leder till försvar som ligger bakom många svårigheter att fungera till-

sammans med andra” (Brodin/Hylander 2002, s 81) Detta är svårt. Hur kan jag hjälpa Klas att finna andra strategier för hanterande av sina skamkänslor? Att attackera sig själv eller andra kanske inte är någon lösning men tänk om han endast kunde göra ett ögonblicks tillbakadragande? Låta huvudet falla ned, se vad som verkligen händer och finna en annan lösning på problemet (föreläsning Kati Falk). Ett stort problem är Klas notoriska högmod och skamlöshet. Han kan fullkomligt reta gallfeber på sin omgivning.

–Men jag tog bara *en* glass!

Vilket innebär att han förmodligen ätit fem! I Klas värld är en glass just vid detta tillfälle bara en glass, exakt *en*. Enligt Nathanson har vi lärt oss redan som barn att mat inte endast tar bort hungerkänslor utan även ger oss lugn. Hungerstormen bedarrar med matens hjälp och därefter lägger sig lugnet och harmonin i vår kropp. Tyvärr är det så att om vi äter när vi inte är hungriga uppnår vi inte heller det lugn vi eftersträvar eftersom det ursprungliga problemet inte är hunger. Ibland har det istället att göra med våra känslor av att känna oss fullödigas ”the feeling of fullness” (Nathanson 1992, s 421). Det kan också vara så att vi inte har tillgång till våra lugnande inre förebilder. Då försöker vi istället med mat. Att arbeta med Klas är både roligt och svårt. Roligt för att han smittar mig med sin glädje, svårt för att det känns omöjligt att få en förändring till stånd. Varför är det så? Handlar det om de av Tomkins beskrivna scener och skript? De affektladdade episoder vi upplever tillsammans med ett objekt organiseras så småningom som helheter, s.k scener. Principerna som används för att ”tolka, svara på och kontrollera de upplevda episoderna kallar Tomkins för skript” (Havnesköld/Risholm Mothander 2003, s 180). ...it is the script (rather than the individual memories) that contain the real power” (Nathanson 1992, s 308). Kan det vara så att Klas inlärd skript, hans ”mönster” gör det hela svårt? Vad kan vägleda mig i detta arbete? Behöver hans minnen ”återskapas” på något sätt? Enligt Tudor-Sandahl är det de starka känslorna som förbinder nu och då och som har med både kropp och psyke att göra. Kan man göra en ”rekategorisering” av med hjälp av nya positivt affektladdade erfarenheter?

Psykisk sjukdom ses som uttryck för bristande integration mellan de verbala och de icke-verbala kommunikationssystemen (Havnesköld 2003). Den icke-verbala kommunikationen, den analoga, sägs bestå av ett abstrakt innehåll, vara komplex till sin karaktär och utgöras till stor del av den affektiva kommunikationen. Den digitala beskrivs användas för att förmedla ett innehåll (Lagedal/Widmark 2/98, s 22). Tudor-Sandahl talar om ”endoceptuell erfarenhet” det vill säga en omedveten upplevelse. Den är icke-verbal och svår att beskriva, den kan endast förstås genom att översät-

tas till ett annat uttryck till exempel musik. Den går rakt in i kroppen och väcker slumrande känslor till liv. Det sker någonstans i gränslandet mellan det medvetna och det omedvetna, och i kontaktytan dem emellan uppstår den kreativa händelsen. ”Whatever emotional waters can be calmed by music can be roiled by music, involved is one’s reaction to music.”(Nathanson 1992, s 410)

Dagen närmar sig sitt slut. Den har, trots allt, innehållit en del ljusa, positiva lustupplevelser. Tillsammans har jag och patienter delat uppmärksamhet, intentionality och känslor, både medvetet och omedvetet, verbalt och icke-verbalt. Det behövs många positiva upplevelser för oss alla för att vi ska orka! Där är musiken till hjälp, den vitaliserar. Många teoribildare anser till och med att man kan få en psykisk störning om man får för lite av positiva upplevelser tillsammans med andra!

Jag tittar på mina böcker i bokhyllan, tar ut en och bläddrar lite förstrött. Det är min gamla utnötta bok om utvecklingspsykologi. Det är märkvärdigt...det känns som den inte riktigt stämmer längre. Det är en annan tid nu, den nya tiden, den ”femte vägen”. Jag som precis har börjat förstå den fjärde, den om självpsykologin. Åren går och teorier med dem, drifteori, jagpsykologi, objektrelationspsykologi, självpsykologi och nu affektpsykologi. Men det känns spännande att få vara med. Kanske affektteorin kan erbjuda de konstnärliga terapiformerna ett teoretiskt hem? Men...kan man verkligen gå så långt som att säga att affekterna är den huvudsakliga motivationen bakom allt beteende och tänkande? Är känslorna verkligen en integrerad aspekt av tänkandet som Antonio Damasio (2004) säger? Och kan vi kalla det för det ”ursprungliga kommunikationssystemet” som Lagedal/Widmark (2/98) påstår?

Jag plockar i ordning musikrummet och läser. Jag är sist. Det är inte alltid så, bara på måndagar. På väg upp mot bron fortsätter tankarna sitt efterarbete. Ska nu obehaget infinna sig igen? Egentligen är det konstigt, jag har ju inte känt så här förut. Är det något som har förändrats? Vilka patienter har jag arbetat intensivt med på sista tiden? Vilka har jag kommit ”närmare”? Känslan är rädsla. Plötsligt förstår jag! Jag har kommit i ”affektiv resonans” (Havnesköld/Risholm Mothander 2003, s 197)! På något omedvetet sätt har jag kommit att imitera Lotta vilket utlöst min egen rädsla. Det är säkert det gemensamma gitarrspelet! Gitarren, detta finstämda instrument med strängar av vibrerande resonansledare. När den enes strängar rörs till vibration så vibrerar den andres automatiskt, utan att man ens rör vid dem. Akustisk resonans. Affektiv eller akustisk resonans, kanske är det samma fenomen? Märkvärdigt att jag inte har kommit underfund med detta tidigare! Kanske jag har haft för mycket att göra. Jag lämnar stigen och närmar mig bron. Det blåser precis som förut. Alltid denna sidvind som gör att man skulle vilja ha kapuschongen virad runt ena halvan av an-

siktet istället för över bakhuvudet. Jag börjar fantisera. Vad skulle kunna hända om jag istället hade med mig ett paraply? Skulle det vända sig upp och ned? Eller skulle det blåsa iväg över himlen som en jätteballong? En ballong på upptäcktsfärd som efter en irrfärd landar på vattnet som landningsbana. Egentligen skulle det vara ganska intressant att se! En känsla av frihet infinner sig. Frihet att flyga! Egentligen är det ju ganska härligt att promenera högt uppe i luften, högt över land och hav. Det rensar tankarna. Plötsligt märker jag att jag inte är rädd längre! Jag drar några djupa andetag och rätar på kroppen. Jag har blivit smittad av frihet! Kanske jag även känner av en viss stolthet!

”Affect...makes good things better and bad things worse...”

—Nathanson 1992, s 59

Ann-Sofie Paulander 2007

Ann-Sofie Paulander, lärare och doktorand på Kungl. Musikhögskolan i Stockholm i ämnet musikterapi. Hon har arbetat som musikterapeut med barn, ungdomar och vuxna inom rehabilitering och psykiatri.”

REFERENSER:

Brodin, M. & Hylander, I. (2002) Självkänsla - att förstå sig själv och andra, Trelleborg: Liber.

Damasio, A. (2004) På spaning efter Spinoza. Glädje, sorg och den kännande hjärnan. Stockholm: Natur och Kultur.

Havnesköld, L. & Risholm Mothander, P. (2002) Utvecklingspsykologi, Psykodynamisk teori i nya perspektiv. Falköping: Liber.

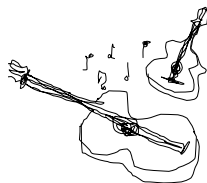
Lagedal, I. & Widmark, S. (1998) Det affektiva mönstret i den familjeterapeutiska väven, Svensk Familjeterapi 2/98.

Nathanson, D. L. (1994) Shame and Pride, Affect, Sex and Birth of the Self, London, New York: W.W Norton & Company.

S:t Lukasbrevet. 1/1998.

Stern, D. L. (1991) Spädbarnets interpersonella värld, ur psykoanalytiskt och utvecklingspsykologiskt perspektiv. Stockholm: Natur och Kultur.

Tudor-Sandahl, P. (1999) Ordet är ditt. Norhaven a/s Danmark: Månepocket.



*Making Connections:
Exploring the relationship between
music therapy and music education*

INTERNATIONAL CONFERENCE 2008 JUNE 13–15

MUSIC THERAPY KEYNOTE SPEAKER: Amelia Oldfield Ph.D.

Dr. Amelia Oldfield has over 27 years' experience as a music therapist. She currently works at the Croft Unit for Child and Family Psychiatry and at the Child Development Centre, Addenbrookes, Cambridge. She was the joint initiator of the two year MA Music Therapy course at Anglia Ruskin University, where she has been a part-time lecturer for the past 13 years. She has completed four research investigations and a Phd. She has written three books as well as a wide range of articles and chapters on various aspects of music therapy. She has also produced six music therapy training videos. She has run workshops and given papers all over Europe and in the USA. She is married, has four children and plays the clarinet in local chamber music groups in Cambridge.

MUSIC EDUCATION KEYNOTE SPEAKER: Lee Bartel Ph.D.

Dr. Lee Bartel, University of Toronto, ON. He teaches research methods, music and the brain, evaluation, social psychology, choral music, and alternative methods in secondary music, but he also has expertise in vocal technique, violin & viola techniques,

class guitar, and therapeutic use of music. He initiated and directs the Canadian Music Education Research Centre and the Sonic b.r.a.i.n. Laboratory. He is the Chair of the Research Commission of the Canadian Music Educators' Association and senior editor of the CMEA Research to Practice: biennial book series and also edits the monograph series, Research Perspectives in Music Education, produced by the Canadian Music Education Research Centre. He has presented many academic papers and workshops around the world. His varied publications include research articles on music response, curriculum, and pedagogy; edited books on philosophy of music and curriculum; and a guitar text, Get into Guitar, and 35 CD's in several series including Music for your Health, SonicAid, and Fisher Price. He is anchor for evaluation for a major international educational reform project in Central Asia, under the United Nations. Current research includes the "Face the Music" project focused on music, dance, and artistic gymnastics, and several music and brain studies.

Sponsored and chaired by Wilfrid Laurier University, Laurier Centre for Music Therapy

Research dr. Heidi Ahonen-Eerikäinen & Kerry L. Byers. Conference Location wlu, Faculty of Music, John Aird Building

TARGET AUDIENCE

Researchers in music therapy and music education

FOCUS

This conference will explore the relationship between music therapy and music education from joint collaborative research perspectives.

Call for papers, Dead line for submissions: January 10, 2008.

Making Connections: Exploring the relationship between music therapy and music education. International Conference Presented by The Laurier Centre for Music Therapy Research, Wilfrid Laurier University. Co-Chairs: dr. Heidi Ahonen-Eerikäinen and Kerry L. Byers

WHEN

June 13–15, 2008, Pre-Conference workshop June 12, 2008

TARGET AUDIENCE

Researchers in music therapy and music education, teachers and music therapists. Keynote presentation and other presentations have a research focus with practical implications. One hour presentation followed by one hour discussion. Invited half-day workshops (Sunday) have practical focus.

WHERE

The Wilfrid Laurier University, Waterloo, Ontario, Canada

FOCUS

It was E.T Gaston (1968) who first stated that the good music educator follows many of

the principles and processes of music therapy and the good music therapist follows many of the practices of music education. This conference will explore the relationship between music therapy and music education from joint collaborative research perspectives. Aspects of education can occur in the music therapy process and music educators should be aware of the interpersonal and therapeutic processes that occur in education. Therapy and education lie on a continuum that would suggest each discipline could be affected by each others theoretical and philosophical histories. There has been little evidence to support the notion that formal research initiatives could benefit each profession.

The questions become:

- + How does each discipline inform the other?
- + What are the shared research questions?
- + What are the implications of one discipline's research on the other?
- + What are the contradictions, and how should they be resolved?

Through key-note presentations, concurrent papers and open discussions similarities and differences will be explored. Future research possibilities will provide a forum for more formal initiatives that could result in future projects for both disciplines.

HOW

Submit your proposals, including the information detailed below, to: hahonen@wlu.ca and Kerry L. Byers at kbayers@uwu.ca

Include:

- + Title
- + 250 word abstract plus 5–6 discussion questions
- + Contact name and information (e-mail address, mailingaddress, phone number)

**International
CONFERENCE**
JUNE 13-15
2008
Making Connections
Exploring the relationship between music therapy
and music education

Visste du . . .

att betalande medlemmar i föreningen nu kan annonsera kostnadsfritt i tidningen, om egna kurser etc

! manusstop för
ditt material till
fms-tidningen
■ 5 maj 2008

! nästa årsmöte
blir helgen
4–5 april 2008
■ i stockholm

MUSIKTERAPI HANDLEDARE

Handledare som gick första utbildningsomgången på handledarutbildningen

20 P | 1996/97

Ingrid Hammarlund
08-16 18 62 KMH

Urban Yman
08-84 41 07

Anci Sandell
0322-559 44

Anne Olofsson
08-731 01 42 hem
08-5177 5671/7054 arbetet

Carl-Magnus Nordlund
08-771 79 13 hem
0706-94 07 55 arbetet

Sören Oscarsson
0221-404 00 hem
0221-26 511 arbetet

Handledare som gick andra utbildningsomgången på handledarutbildningen

30 P | 2001/02

Lotti Eklöf
011-31 88 11 hem
011-22 47 83 arbetet

Ann-Sofie Paulander-Bäck
08-715 61 29 hem
073-964 96 95 mobil

Noomi Säfsten
08-580 258 55 hem
08-517 793 49 arbetet

Petra Werner Kjellberg
08-64018 71 hem

Monika Jonsson
08-715 14 21 hem
0708-65 81 26 arbetet

MUSIKTERAPI PÅ NÄTET

ORGANISATIONER I SVERIGE

FMS, Förbundet för musikterapi i Sverige,
www.musikterapi.se

RFDM, Riksförbundet diplomerade Musikterapeuter,
www.fmt-metoden.se

UTBILDNINGAR I SVERIGE

KMH, Kungliga Musikhögskolan i Stockholm,
www.kmh.se

Musikterapiinstitutet i uppsala Fmt-utbildning,
www.fmt-metoden.se

Ingesunds musikhögskola,
www.imh.se

UTBILDNINGAR I NORDEN

NMH, Musikhögskolan i Oslo
www.nmh.no/utdanning/Musikterapi

Högskolan i Sogn og Fjordane (Norge)
www.hisf.no/sts/Musikterapi

Ålborg universitet: Institut för Musik och Musikterapi,
www.musik.auc.dk

ORGANISATIONER INTERNATIONELLT

Musikterapeuternas Landsklub (Danmark),
www.musikterapi.org

Dansk förbund för musikterapi:
intresseförening,
www.dansk-forbund-for-musikterapi.dk

Voices: A World Forum for Music Therapy,
www.voices.no

Norsk forening for Musikterapi: Interesseorganisation,
www.musikterapi.no

Musikterapiföreningen i Finland,
www.musikterapi.net

EMTC, European Music Therapy Confederation,
www.musictherapyworld.net/index.html

WFMT, World federation of Music Therapy,
www.musictherapyworld.de/modules/wfmt/w_index1.htm

AMTA, American Music Therapy Association,
www.musictherapy.org

APMT, Association of Professional Music Therapists
(England),
www.aptm.org.uk

AUSMTA, Australian Music Therapy Association,
www.austmta.org.au

BSMT, British Society of music Therapy,
www.bsmt.org

CAMT, Canadian Association for Music Therapy,
www.musictherapyworld.net

WEB PUBLICERINGAR

Nordic Journal of Music Therapy,
www.hisf.no/njmt

British Journal of Music Therap,
www.bsmt.org/j-index.html

Collegno, musikaliske studier fra institu-
te for Musik og Musikterapi og Nordjysk
Musikkonservatorium,
www.musik.auc.dk/collegno/collegno.dk.html

Musichtherapyworld, e-magazine,
www.musictherapyworld.de

Tidsskriftet NFMT (Norge),
www.musikterapi.no/html/tskrift.htm

Voices- a world forum for music therapy,
www.voices.no

BOKFÖRLAG

Jessica Kingsley Publishers,
www.jkp.com

Barcelona Publishers,
www.barcelonapublishers.com

Runa Förlag,
www.runaförlag.se

MUSIKINSTRUMENT

Låta,
www.soundwell.com

Lutfisken,
www.lutfisken.se

Musiklådan,
www.musikladan.nu

Musinova,
www.musinova.se

