

Musikterapi med uledsagede mindreårige flygtninge – i psykosociale indsatser

Helle Mumm, cand.mag. i musikterapi og Marte Meo terapeut, ansat ved Dignity – Dansk institut mod tortur. Kontakt: ksmumm@sol.dk



Artiklen har fokus på musikterapi som psykosocial indsats i asylcentres modtagelse og i kommuner i den såkaldte integrationsperiode. Decideret traumebehandling med musikterapi foregår ved klinikker for traumatiserede (f.eks. i Region Sjælland: <http://www.musikterapi.aau.dk/cedomus/nyheder/vis/musik-hjaelper-flygtninge-ud-af-traumer.cid259766>) og rehabiliteringscentre for torturofre (Hviid, 2014; Larsen & Lindstrøm, 2013). Musikterapi anvendes også som led i afklaring og aktivering af flygtninge samt i familieterapi. I denne artikel fokuseres der på de uledsagede mindreårige flygtninge med deres specifikke problematik. I lyset af sommerens debat omkring enkelte unge flygtninges grænseoverskridende eller voldsomme adfærd på en festival (Politiken, 2016) er det artiklens formål at medvirke til at nuancere billedet af, hvem de uledsagede mindreårige flygtninge er. Musikterapeuter har værdifulde redskaber i forhold til at møde de uledsagede som erfaringsbelastede børn i stærke kroppe. Flere end 2000 mindreårige kom til Danmark uden voksen ledsagelse i 2015 og de både beriger og udfordrer i asylcentre samt i forbindelse med modtagelsen i kommunerne.

Artiklen beskriver først rammer for musikterapi i modtagelsen af flygtninge generelt, dernæst beskrives de uledsagede mindreårige flygtninges særlige problematik, og til sidst gives eksempler på musikterapi med unge flygtninge.

Musikterapi som psykosocial indsats

Musikterapi både i asylcentre og i integrationsperiodens psykosociale indsats kan betragtes som Community Music Therapy (Stige, 2002). Målet er at flygtningene styrker kendskab til sig selv og andre, så de får nemmere ved at danne relationer og finde tryghed og sammenhæng i det nye. Det musikterapeutiske arbejde i asylcentre kan være som at tage på en musikalsk og menneskelig opdagelsesrejse sammen i det limbo, flygtningene befinder sig i, og derved styrke samhørighed, ressourcer og affektregulering (Mumm, 2009). Musikterapeuten skaber ramme for meningsfulde aktiviteter og konstruktivt samvær, f.eks. for forældre og børn, i grupper og individuelt. Musikterapi kan være medvirkende til at genskabe forbindelser til sig selv og andre samt mellem fortid og

nutid via sange, rytmer og fortællinger. Asylansøgere er ofte kriseprægede på grund af uvisheden med hensyn til fremtiden, de lever fra dag til dag, og musikterapi får betydning som støttende og kontaktskabende aktivitet. De krisetilstande, som mange flygtninge befinder sig i, kan medføre kaos og resignation, hvilket kan medføre mange udeblivelser og stressreaktioner i musikterapi. Der er ofte få personaleressourcer i asylcentre til at støtte op om terapien. Når det lykkes, får stressede mennesker pauser fra og lindring af spænding, smerte, angst og bekymring. Nervøsitet, rastløshed, energiløshed og følelsesforladthed kan gives udtryk, stimuleres og reguleres i den samskabende musikterapeutiske proces. Musikken bæres nogle gange uden for musikterapien og klinger videre i det omgivende miljø og relationer.

Når flygtninge får ophold og boligplacering, har den pågældende kommune i opstarten mulighed for at tilbyde psykosociale indsatser til de mest forpinte og udsatte som f.eks. kvoteflygtninge, torturoverlever (FNs torturkonvention inkluderer "anden grusom, umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf") samt de særligt sårbare uledsagede mindreårige (Dickenson & Vangsbo, 2012; Nielsen & Vitus, 2011). I integrationsnet i Dansk Flygtningehjælp arbejder pædagoger, musikterapeuter og psykologer med forebyggende pædagogiske og terapeutiske indsatser, bl.a. i familier og bofællesskaber for unge (Kristensen, 2011). Erfaringen er, at det er vigtigt at sætte tidligt ind med målrettet hjælp til traumatiserede flygtninge (Due, 2015). De er udfordret med hensyn til kommunikation (sprogforståelse) og i nogle tilfælde kognition (hukommelse, koncentration, opmærksomhed), hvilket kan gøre det uoverskueligt at finde vej i 'velfærdsjunglen' af krav og muligheder. Flygtninge bør ikke

'klientgøres', men symptomer kan forværes, hvis der ikke gives et grundlæggende kendskab til potentielle konsekvenser af krig, overgreb, flugt og eksil. At få forståelse og mest mulig kontrol i eget liv, over krop og følelser, er essentielt. Dette kan gøres i form af psykoedukation i grupper, hvor reaktioner forklares og normaliseres. Dansk Flygtningehjælp har gruppeforløb kaldet Mindspring, hvor flygtninge, som har været længere tid i landet, trænes til at lede og hjælpe andre flygtninge. Musikterapeuter både leder og medvirker i psykoedukative gruppeforløb.

Flygtnings og særligt de uledsagede mindreåriges specifikke udfordringer

I traumearbejde handler det om at skelne mellem tre områder: 1. Forskellige typer og omfang af traumatisk erfaring (f.eks. krig og tortur, bevidnet eller selvoplevet vold og overgreb, farlig flugt og illegal tilværelse samt eksil med uvished, sorg og savn). 2. Den aktuelle situations midlertidige karakter. 3. Sammenhænge med personlighed, modstandskraft/resiliens, opvækst, forstyrrelser og dermed traumas specifikke indvirkning på den enkelte.

Det vanskelige i mødet med de uledsagede mindreårige er, at de umiddelbart fremstår kompetente, handlekraftige og viljestærke. De fleste uledsagede mindreårige flygtninge klarer sig gennem verden i kraft af overlevelsessevne, snarrådighed, arbejdsomhed, vedholdenhed, tilpasning, hjælpsomhed og andre copingstrategier. Disse unge kan, med asylcentrets voksenopmærksomhed, struktur, omsorg og vejledning i hvordan man gebærder sig, genfinde tilstrækkelig ro til, at de kan bruge deres nysgerrighed til konstruktiv læring og relationsdannelse, på trods af deres tab, savn, smerte og forvirring. De

Langt fra alle flygtninge udvikler diagnosen PTSD, men 34-50 % af asylansøgere i DK opfylder kriterierne for belastningsreaktioner efter livstruende katastrofeliggende oplevelser (Beck & Mumm, 2015). Mange kæmper med genoplevelser eller flashbacks, undgåelsesadfærd afledt heraf, arousal- og søvnproblemer, vagtsomhed samt ofte komorbid depression og angst, kognitive vanskeligheder og eventuelt varige personlighedsforandringer. Traumer forårsaget intentionelt af andre mennesker er sværere at komme igennem end andre traumer. Torturofre har funktionsnedsættelser svarende til smertepatienter med angst og depression og indlagte psykiatriske patienter (Harlach, Nordin & Polatin, 2016).

uledsagede mindreårige flygtninge er forladte og alene. Deres traumereaktioner kan særligt vise sig, når de oplever tryk og ro, som giver mental plads. F.eks. når basal sikkerhed opnås ved ankomst og ved opstart af deres asylsag, når ophold opnås, eller når nye kærlighedsrelationer etableres, hvor minder om mistede nære relationer aktiveres.

”Selvbeskyttelsesstrategier udløses i forbindelse med overvældelse enten på grund af en oplevelse af at blive invaderet eller en oplevelse af at blive forladt” (Hart, 2016).

Reaktioner eller symptomer efter trauma omtales af nogle psykologer som kroppens selvbeskyttelsesrespons (Hart, 2016). Netop fordi kroppen tyr til disse for at overleve og for at beskytte sig mod frykten for og oplevelser af udslettelse. Nogle flygtninge har været udsat for flere traumatiske hændelser, end de har kunnet klare, og får derfor let aktiveret en tilstand, hvor deres nervesystem reagerer på signaler opfattet som fare, så de bruger kamp- eller flugtstrategier. Andre har været i tilstande af immobilitet eller dissociation under traumatisering (f.eks. ved voldtægt, angreb, overfald og rædsel) og

deres nervesystem reagerer efterfølgende på tilsvarende måde ved flashback til de traumatiserende oplevelser (f.eks. i form af besvimelser, ud-af-kroppen oplevelser eller underkastelse). Traumatiserede kan føle sig kolde, tomme indeni, beskrive at det slår klik ved oplevelser af pres, at de ikke hører til i verden mm. Det kan f.eks. være unge, som har været tvunget i træning til at blive selvmordsbombere, som har været tilfangetaget og brutalt behandlet, set familiemedlemmer blive dræbt eller voldtaget mm. De kan have prostitueret sig for at overleve. Nogle har desuden haft en voldsom opvækst og har ikke erfaret og opbygget fornemmelse for egne og andres sansninger og behov og kan derfor være grænsesøgende eller -overskridende, konfliktskabende eller selvskadende.

Kroppens reaktioner efter trauma kan virke truende i sig selv, hvis man ikke forstår dem. Dertil kan de unge flygtninge – ligesom alle unge og deres omgivelser – forvirres af hormoners påvirkning i puberteten. Nogle bruger rusmidler til selvberoligelse, nogle søger tryk i kontakt og nærhed med andre, nogle gentager overgreb, fordi det kan være blevet almindeligt for dem. Unge flygtninge kan føle sig ekskluderede og ensomme for-

uden kæmpe med forurettelse og mistillid til andre mennesker – i særlig grad autoriteter. At opleve verdens og menneskers ondskab ødelægger evnen til at vise omsorg og tillid til sig selv og andre samt evnen til at nyde og glædes – i nogle tilfælde mistes troen på at godt findes og dermed evnen til at føle taknemmelighed.

Hvorfor og hvordan anvendes musikterapi som forebyggende eller traume-helende indsats?

Musikterapi med flygtninge kan skabe samklang og genklange – der som nævnt kan sprede sig til omgivelser og relationer. At føle sig kreativ, bidragende og skabende styrker selvfølelse og kan opbygge tiltro til sig selv og andre. Musik er et universelt sprog af puls, rytmer og klange, også for mennesker, som kommer fra en baggrund uden musik. Musik eller det at musicere kan påvirke fysiologisk, f.eks. hormoner, blodtryk, vejrtrækning, hjerterytme, hørelse og parasympatisk og sympatisk aktiveringer i nervesystemet (Beck & Mumm, 2015). Musik kan virke som et 'fælles tredje', der gør det lidt mindre krævende for vagtsomme mennesker at være i kontakt. Svære følelser kan rummes i musik med kompleksitet.

Både aktiv og receptiv musikterapi kan benyttes (Beck, 2014). Særligt udvalgt musik kan berolige og stimulere. Musiklyttepu-der kan f.eks. anvendes af nogle unge ved indsovning med god effekt (Jespersen, 2011). Ved musiklytning kan musikkens struktur, variation og fremdrift give oplevelser og evt. visualisering af tryghed, handling, skønhed og håb (Beck & Mumm, 2015).

Musikterapiens mulighed for at skabe leg med strukturer som rytme, intonation, dynamik og følelsesmæssige kvaliteter som

forventning, genkendelse og overraskelse skaber i sammenspil eller improvisation fællesskab og deling af oplevelser. Grundfølelser kan vækkes, omformes og deles, ligesom vitalitetsformers timing, dynamik og bevægelse, vores måde at være på, finder udtryk i musikudøvelse (Stern, 2012). Musikterapeuten kan både skabe mulighed for trygt følgeskab (afstemt match) og udforskning af kompetencer og personlige grænser. Forskellige musikgenrer, tekster og stemninger kan indgå i fortællinger om egen identitet, kultur, traditioner, værdier og ønsker.

Musikterapi kan således hjælpe til at modvirke isolation og forladthedfølelse, at styrke tolerance mht. invaderende sanseindtryk og påvirkning fra andre mennesker samt regulere arousal og affekt. At musicere kan gå udenom sproget og udgøre et alternativ til samtale. Når sproglige nuancer er påkrævet anvendes tolk. Musikterapeuten har opmærksomhed på at inddrage tolken både relationelt og neutralt – så nonverbalt udtryk formidles med timing i kontakten – og så der ikke sker misforståelser i oversættelser (Montgomery, 2002).

I de følgende eksempler er der tale om musikterapi i bred forstand, hvor musik bruges som redskab til beroligelse, selvudtryk, til at facilitere integration af oplevelser, skabe kontakt og opbygge tillid.

"Enhver person har sin egen klang. Nogle grundtoner, der anslås tidligt i tilværelsen og klinger med livet igennem. Et menneske er ikke bare en krop, en historie og et særligt sæt vaner. Et menneske er også et rum, hvori verden optræder på sin helt egen måde. Med egne klange og forløb af lys og skygge" (Thorsen, 2001).

Case vignetter

En ung mand fra et bosted under Integrationsnet kom lettere skeptisk til musikterapi med sin kontaktpædagog. Denne virkede trygheds-givende og tolkede, da en kort musiklytning med afspænding og guidning blev introduceret. Den unge blev guidet til at finde et velkendt sted for sit indre blik, hvor han kunne lide at være. Omgående var han i sit hjemland og så en ødelagt by med lidende mennesker for sig. Adspurgt om han kunne finde en hjælper at have med i de indre billeder, fortalte den unge, at hans frivillige kontaktfamilies søn var der. Da musikken ophørte fortalte han mere om fornøjelse og leg i samværet med drengen, der var som en lillebror. Den unge responderede godt på ressourcefokuseret musiklytning med visualisering. Men det var kun den 2. session og han ville ikke komme igen derefter trods gentagne forsøg på opfølgning. Det kom for hurtigt for tæt på, sagde han ved et senere gensyn, men tilføjede samtidig, at han havde lyttet til det pågældende musikstykke siden. En anden ung fortalte ved fælles lytning til hans egen CD, hvordan han altid lyttede efter mågerne i musikken, fordi de mindede ham om en fredfyldt tur ved havet.

En nyankommet ung mand valgte musikterapeuten at synge for, da manden var ekstremt utryk og ikke magtede samtale. Sangen var "I morgen" fra musicalen *Anni*. Dette første møde – igen med en kontaktpædagog som tolk – opbyggede tilstrækkelig tillid til, at den forpinte unge senere tog imod nogle samtaler som opfølgning på natlig angst med skrig og selvmordstrusler. Han kom også med kontaktpædagogen til en temaaften for flere unge, hvor de to tegnede sammen og opbyggede relation.

En yngre ung blev rørt og græd ved en fælles musiklytning i et bosted, hvor musikterapeu-

ten afholdt psykoedukative temaeftermiddage. At han delte savn og smerte i gruppen af unge gav både genklang i de andre og udviklede forståelsen af den unges sårbarhed. Han kunne fremstå krævende for pædagogerne, men det blev tydeligt her, hvad han kæmpede med og ellers ikke talte om. I en senere individuel session fik den unge via musiklytning erindringer om lettelse og positivt samvær med andre unge i Middelhavet efter traumatiske tab og måneders farlig og strabadserende flugt. En anden ung fra samme bosted afspillede video fra en Beyoncé koncert og fortalte om det givende ved at føle sig som del af massen af mennesker. Han reflekterede over sangerindens frigjorte dans, hvilket affødte en snak om adfærd mellem kønnene i Danmark og i hans hjemland.

I et andet bosted blev to unge styrket i at pleje deres interesse for musik og begyndte musikundervisning, skrev sange, gav koncert – og opbyggede langsomt tillid til at fortælle mere om sig selv, udvide netværk og bede om eller tage imod hjælp. Begge var traumatiserede, men den ene havde relationelle ressourcer fra sin opvækst, den anden havde særlige udfordringer pga. en barndom og ungdom overladt til sig selv. Begge havde brug for mere støtte i hverdagen end den ugentlige musikterapi-session. Dét at musikterapien foregik i de unges hjem gjorde, at der kunne knyttes an til bostedets øvrige liv og aktivitet, således at ringe fra terapien bredte sig i hverdagen.

Mindreårige uledsagede flygtninge kan virke modne og stærke i handling og tale, mens de følelsesmæssigt kan være som det lille forladte barn, for hvem verden er overvældende og skræmmende stor. En forpint ung afspillede en sang, som han brugte til selvberoligelse inden natten – og mange andre unge kendte den: "Mother" med iransk-engelske

Sami Yusuf (<https://www.youtube.com/watch?v=kC7s8Dkzxc>).

Ovenstående eksempler er valgt for at vise anvendelse af musikterapi i psykosocial forebyggende kontekst. Artiklen har søgt at give indblik i forskellige typer af traumatisering og behov for hjælp samt at vise, hvordan de uledsagede mindreårige flygtninge både er som alle andre unge; at de har særlige udfordringer i kraft af ensomhed, tab og traumer – og at de til tider kan have svære reaktioner og symptomer, som påvirker deres relationer og omgivelser kraftigt. Det kræver specialiserede rammer at håndtere. Følelsesmæssige og fysiologiske skader tager tid at hele. Musikterapeuter kan bidrage med ører for klienternes tilstande og udtryk både individuelt og socialt. Musik kan samle fragmenter af indtryk og kan, som de uledsagede mindreårige flygtninge, være både skrøbelig og kraftfuld.

Litteratur

- Beck, B.D. (2014). Musikterapi med flygtninge. I Bonde, L. O. (Red.), *Musikterapi – teori, uddannelse, forskning, praksis*, s. 358-367. Århus: Klim.
- Beck, B.D. og Mumm, H. (2015). Forskning i musikterapi – posttraumatisk stressbelastning. [http://vbn.aau.dk/da/publications/forskning-i-musikterapi--posttraumatisk-stressbelastning-ptsd\(9a7b99e6-ce28-451e-aad3-b0dbb63fff07\).html](http://vbn.aau.dk/da/publications/forskning-i-musikterapi--posttraumatisk-stressbelastning-ptsd(9a7b99e6-ce28-451e-aad3-b0dbb63fff07).html)
- Dickenson, A.S. og Vangsbo, T. N. (2012). Vejen til et nyt liv. *Psykolog Nyt*, nr. 17, s. 12-16. <http://infolink2003.elbo.dk/PsyNyt/Dokumenter/doc/17678.pdf> (nedtaget 14.08.16.)
- Due, H. (2015). Overser traumer hos flygtninge. I *Psykolog Nyt*, nr. 4, s. 14-16.
- Harlach, U., Nordin, L. & Polatin, P. (2016). Torture Survivors' Symptom Load compared to Chronic Pain and Psychiatric In-Patients. *Torture Journal*, Volume 26, number 2, s. 74-84, IRCT. <http://www.irct.org/torture-journal> (nedtaget 29.08.16)
- Hart, S. (2016). *De neuroaffektive kompasser*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Hviid, D.B. (2014). Evaluering af projekt "Musikterapi for HELE familier". RCT-Jylland. <https://www.rct-jylland.dk/files/UserDir/Documents/Evaluering%20-%20projekt%20musikterapi%202014a.pdf> (nedtaget 09.08.16)
- Jespersen, K.V. (2011). Musikterapeutiske søvnforløb med lyttepuder for traumatiserede flygtninge. *Tidsskriftet Dansk Musikterapi*, 8(1), s. 26-27.
- Kristensen, B. S. (2011). Musik i familien. *Psykolog Nyt*, nr. 6, s. 8-11. <http://infolink2003.elbo.dk/PsyNyt/Dokumenter/doc/16895.pdf> (nedtaget 09.08.16)
- Larsen, Pero og Lindstrøm, S. M. (2013): Det musikken kan. *Psykolog Nyt*, nr. 14, s. 8-10. <http://infolink2003.elbo.dk/PsyNyt/Dokumenter/doc/18047.pdf> (nedtaget 09.08.16)
- Montgomery, E. (2002). *Flygtningebørn – traume, udvikling, intervention*. Psykologisk Forlag.
- Mumm, H. (2009). Et pusterum på asylcentret. *Tidsskriftet Dansk Musikterapi*, 6(2), s. 13-15.
- Nielsen, S.S. & Vitus, K. (2011). *Asylbørn i Danmark – en barndom i undtagelsestilstand*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Politiken (2016). *Traumer kan forklare flygtningebørns overgreb*. <http://politiken.dk/indland/ECE3323705/traumer-kan-forklare-flygtningeboerns-overgreb> (nedtaget 09.08.16)
- Stern, D. (2012). *Vitalitetsformer: dynamiske oplevelser i psykologi, kunst, psykoterapi og udvikling*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Stige, B. (2002). *Culture-Centered Music Therapy*. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Thorsen, N. (2001). *Den man er: Portrætsamtaler - om livet og hvor forskelligt vi lever det*. København: Politikens Forlag.