

Musikterapeut i Integrationsnet

*Bent Jensen, kandidat i musikterapi. Musikterapeut i Integrationsnet
– del af Dansk Flygtningehjælp. Kontakt: bent.jensen@drc.dk*

Jeg er ansat i børn- og familieafdelingen i Integrationsnet. Mange kommuner anvender Integrationsnets ekspertise i forhold til flygtningefamilier, som har brug for særlig støtte og terapeutisk indsats. Der er tale om flygtninge, som har massive problemer pga. traumatiske oplevelser fra krigshærgede områder. De fleste flygtninge har været igennem en lang belastende flugt, og en stor del af dem, jeg arbejder med, har en PTSD diagnose.

Ved indledning af et terapeutisk forløb vil jeg som regel have en tolk med i forhold til afklaring af rammer og mål for terapien. Men når jeg arbejder i den musikterapeutiske proces, foretrækker jeg at arbejde uden tolk og kun rekvirere en sådan, når der er særligt behov for det.

At arbejde indirekte og nænsomt med traumer via musik

Når jeg arbejder med traumatiserede flygtninge, er mit terapeutiske fokus rettet mod *den måde hvorpå nervesystemet reagerer på den traumatiske begivenhed*, snarere end selve begivenheden, der udløste traumet. Dvs. at jeg arbejder musikterapeutisk med de symptomer, borgeren har som følge af traumet, f.eks. søvnforstyrrelser, rastløshed, angst og stress. Erfaringen viser, at borgere med traumesymptomer ofte har et permanent forhøjet alarmberedskab og svært ved at regulere emotioner. Deres arousalniveau kan enten være for lavt, hvilket kan give sig udtryk i passivitet og social isolation, eller være for

højt, hvilket kan give sig udtryk i rastløshed og stress.

Traumatiserede personer kan ofte kun overskue en tidshorisont, som begrænser sig til her og nu. Det er svært at lægge planer for fremtiden, hvis man kun sover to timer i døgnet, og ganske små belastninger i dagligdagen kan reaktivere chok og traume. Udgangspunktet i det terapeutiske arbejde er derfor en regulering af det sårbare nervesystem. For at undgå, at borgeren overvældes og retraumatiseres, vil jeg som regel derfor kun arbejde indirekte med traumet.

Hvis det i terapien er relevant at berøre de begivenheder, der udløste traumet, vil det ofte ske gennem en nænsom musikalsk bearbejdelse. En narrativ tilgang, hvor historien om forfølgelse og flugt kan udfoldes og fortælles gennem musik.

Musikterapis særlige relevans i traumebehandling

Den amerikanske børnepsykiater Bruce Perry (2006) beskriver, at traumerelaterede symptomer har deres oprindelse i hjernestammen og mellemhjernen. Dvs. at terapeutisk intervention skal fungere i forhold til disse dele af hjernen. Perry fremhæver, at dans, trommespil, musik, massage og gentagne sansestimuleringer kan virke regulerende på hjernestammens neurobiologi.

Første trin i en terapeutisk intervention er ifølge Perry at regulere arousalniveauet,

hvilket er en forudsætning for senere at kunne arbejde på det mentale plan. Det er vanskeligt at behandle indholdet fra den traumatiske begivenhed kognitivt, fordi traumat sidder i kroppen og skal løsnes via kroppen. En mental bearbejdning foregår i neocortex, hvorimod regulering af arousalniveauet, foregår i mellemhjernen og hjernestammen (Perry, 2006). "Sproget" i forhold til at regulere arousal er overvejende nonverbalt. Derfor er musikterapi særlig relevant og effektivt i forhold til regulering af stress og arousalniveau.

Søvnterapi

Integrationsnet tilbyder søvnterapiforløb á 10 sessioner. Ph.d.-studerende Kira V. Jespersen (2012) viste i et pilotstudie, som hun gennemførte, mens hun arbejdede i Integrationsnet, at lytning til rolig musik ved sengetid kan forbedre søvnkvaliteten hos traumatiserede flygtninge.

Søvnproblemer er et almindeligt forekommende symptom hos næsten alle traumatiserede flygtninge og påvirker koncentration og livskvalitet. Mange har forstyrrende tanker, når de skal sove, og vågner mange gange i løbet af natten på grund af mareridt.

I terapien arbejdes der med afspændingsteknikker og guidede visualiseringsøvelser, kombineret med brug af beroligende musik, samtale og rådgivning omkring, hvad der forhindrer en god søvn. Musikken, der anvendes, er borgeren som regel med til at vælge, da det er vigtigt at tage hensyn til kulturelle forskelle i musikpræferencer. Nogle borgere siger f.eks. at Koran-oplæsning er meget beroligende.

Hver borger får i forbindelse med søvnterapien foræret en musikpude, som de kan bruge i hjemmet, hvor de selv kan tilslutte f.eks. deres mobiltelefon. Målet er, at der i søvnterapien trænes teknikker, som borgeren selv kan anvende hjemme hos sig selv for at opnå en bedre søvnkvalitet.

Da der ofte er tale om meget massive søvnproblemer, vil 10 sessioner med søvnterapi ikke kunne udføre mirakler, men selv ganske få forbedringer i søvnkvaliteten kan være med til at bryde en ond cirkel.

At skabe flerkulturel samhørighed

I gruppeterapien deltager som regel borgere fra forskellige lande. Et væsentligt indhold i disse grupper er musiklytning, hvor deltagerne på skift vælger musik fra deres lande og præsenterer det for hinanden. Musikken kan vække følelser og minder, som deltagerne efter musiklytningen deler med hinanden. Ofte kan der være markante politiske modsætningsforhold mellem deltagerne i grupperne, f.eks. mellem kurdiske syrere eller arabiske syrere, men her kan en fælles glæde ved musik være med til at bløde op på disse modsætninger. Deltagerne lytter respektfuldt til hinandens musik. Musikken kan fremhæve en national identitet, men har alligevel en masse fællestræk, der går over landegrænser. Dette kan være med til at skabe samhørighed og resonans.

I grupperne indgår også sang og sangskrivning, og gruppedeltagerne kan blandt andet opfordres til at synge de sange de synger for deres børn, f.eks. vuggesange. Det skaber et trygt fundament for nærvær og intimitet i gruppen. Eller vi synger danske sange sammen, hvor det interkulturelle islæt kan skabe helt nye spændende fortolkninger af f.eks. "Jeg ved en lærkerede".

Sangskrivning virker som en nænsom måde at bearbejde traumatiserende oplevelser på. Måske bidrager deltagerne med enkelte ord eller sætninger, som jeg sætter musik til. Eller deltagerne i gruppen har skrevet digte eller fortællinger, som de læser op, mens jeg lægger musik til. Deres "flygtningehistorie" får derved et kunstnerisk udtryk. Traumat bliver udtrykt gennem ord og musik og bliver delt med andre, hvilket kan virke forløsende.

Familieterapi

Overordnet set kan børn have samme traumesymptomer som voksne, men afhængigt af alder kan symptomerne komme til udtryk på andre måder. Deres arousalniveau kan være for lavt, så de er passive og apatiske og har problemer med at etablere kontakt i børnehaven eller skole, eller deres arousalniveau kan være for højt, så de er hyperaktive og udadreagerende. Endvidere føler nogle børn et for stort ansvar for familien og er blevet "voksne" alt for hurtigt.

Musik, leg og kropslige aktiviteter kan virke regulerende på familiemedlemmernes arousalniveau og fungere på børnenes præmisser ved at stimulere og støtte mere legende og kreative ressourcer i familien.

Forældrene i en flygtningefamilie er ofte meget mere alene om at tage sig af børnene, end de var i deres hjemland, hvor de f.eks. kunne trække på bedsteforældrene og andre familiemedlemmer. En vigtig del af arbejdet i flygtningefamilierne er at vejlede forældrene i forhold til at forstå og tackle børnenes reaktion på de voldsomme oplevelser, de har været udsat for. I forhold til denne vejledning kan musikalske aktiviteter, hvor både børn og voksne deltager, give vigtige informationer om samspillet eller dynamikken i familien og samtidig være et bidrag til udredning af forældrekompetencer og relationelle kompetencer. Igennem leg og musik kan børn og voksne være sammen på en anden måde, end de plejer, og måske opleve hinanden i nye roller.

Fra tavshed til levende samspil

Case: 10 måneders musikterapiforløb med 15-årig dreng fra Columbia.

Sammen med sin familie flygtede den 15-årige dreng fra Columbia til nabolandet Ecuador, fordi guerillaen i Columbia ville hverve unge mennesker som soldater. Ved flugten blev hans storebror dræbt af guerillaen, og familien flygtede til Danmark.

Jeg kan tale spansk, men vores kommunikation er meget sparsom, og han svarer kun nødtvungent med enstavelsesord, når jeg stiller ham spørgsmål. Men da jeg sætter en tromme foran ham, får jeg en hel anden kontakt. Selvom han ikke har spillet musik før, udforsker han trommen, og spiller meget dynamisk. Han følger enhver lille ændring, jeg laver i musikken, når jeg spiller klaver eller guitar, og kommer gradvist selv med kreative indfald. Der er liv og energi i musikken. Det er tydeligt, at han nyder at improvisere, og nyder vores sammenspil.

Senere i terapiforløbet hører jeg gennem hans kontaktperson, at han har fået det værre og har brug for mere terapi. Det udfordrer mig, og jeg tænker, at jeg må snakke med ham om hans traume, snakke om den døde bror. Jeg går mere direkte til ham, hvilket bevirker, at han blokerer og totalt nægter at snakke. På et tidspunkt præsenterer jeg et ark for ham, hvor han skal beskrive sine stærke sider og sine svage sider. Han udfylder det modstræbende. Det er interessant, at han i forhold til sine stærke sider skriver, at han er god til at improvisere og god til at spille på instrumenter. Så det viser, at musikken og vores sammenspil har fået en stor betydning for ham.

Jeg opfordrer ham til at spille noget af det musik, han lytter til i sin fritid, for mig. Han vælger nogle musikvideoer, som er meget voldsomme med mord, bandeopgør og vold. Han er tydeligvis tiltrukket af dette univers. Jeg finder teksterne og oversætter dem for at prøve at forstå, hvad det er, der optager ham. Måske føler han sig set og accepteret, fordi jeg tager den musik, der betyder noget for ham, alvorligt. Jeg prøver at snakke med ham om indholdet i videoerne, og jeg får ham til at fortælle om, hvad der fascinerer ham.

Gradvist ændrer drengens musiksmag sig i terapiforløbet, og han viser musikvideoer, som

er mindre voldelige og handler om ensomhed, kærlighed og kammeratskab.

Jeg forsøger at få ham til at bruge sin stemme, hvilket er meget svært for ham. Men en dag bryder han meget overraskende ud i en rap. En rap han selv har skrevet, der handler om Facebook. I bedste hip-hop stil. Med masser af ord. En fantastisk kontrast til hans ellers ordfattige kommunikation. Vi beslutter at indspille hans rap i en god kvalitet. Han er meget optaget af indspilningen og er glad og stolt over resultatet. Efter aftale med ham lægger jeg den ud på internettet, så han har mulighed for at spille det for sine kammerater og sin familie (link til hans rap kan findes i litteraturlisten).

Dette terapiforløb handlede først og fremmest om nærvær, tryghed og musikalsk samvær. Det virkede vigtigt for terapien kun indirekte at berøre hans traume omkring hans myrdede bror, f.eks. gennem musiklytning, som gav ham mulighed for en nænsom bearbejdning af de kaotiske følelser.

Pludselig var det musikken, der fyldte

Case vignet: 3 måneders musikterapi med 44-årig mand fra Syrien.

Forløbet starter med terapeutiske samtaler med denne mand, fordi der er krise i familien. Han går rundt i hjemmet som en løve i et bur. Han er rastløs og klager hele tiden over fysiske smerter. Der er ingen tvivl om, at smerterne er reelle, men han bruger dem også som en forklaring på, at han ikke har et arbejde og

*Saz:
kurdisk
og tyrkisk
strenginstrument*



dermed ikke kan lære dansk, når han ikke har berøringsflader med danskere. Det er forbundet med statustab ikke at have et arbejde. Han finder bekræftelse uden for hjemmet ved at engagere sig politisk i kurdiske kredse og forsømmer sin familie. Hans kone taler om skilsmisse.

Under en samtale opdager jeg, at der hænger en saz (tyrkisk/kurdisk strenginstrument) på væggen, som det viser sig, at han kan spille lidt på. Tolken, der deltager i terapien, kan også spille, og denne uventede musikalske interesse skaber et gennembrud i terapien. I hver session bliver det et fast indslag, at vi spiller kurdiske sange. Han synger og spiller trommer, tolken spiller saz, og jeg forsøger efter bedste evne at følge med på guitaren. Desuden skrev manden selv en masse digte, som han i terapien højtideligt reciterede, mens tolken og jeg lagde musik til. Hans kone og datter var fast publikum, og filmede vores musiksessioner. De så andre sider af ham, så han smile og være glad og engageret.

Terapien var oprindeligt planlagt som samtaleterapi, men musikterapi kombineret med kropsterapeutiske øvelser fik større og større betydning. Musikterapien blev et supplement, hvor der var fokus på ressourcer og livsglæde midt i samtaler om alt det svære. Det blev også et interkulturelt møde, hvor jeg blev udfordret i forhold til at spille kurdisk musik.

Litteratur

- Jespersen, K.V. (2012). Musik, søvn og traumatiserede flygtninge – et pilotstudie. *Dansk Musikterapi*, Årgang 9 (1), s.27-31.
- Perry, B.D. (2006). The Neurosequential Model of Therapeutics: Applying principles of neuroscience to clinical work with traumatized and maltreated children. In Webb, N.B. (Ed.) *Working with traumatized youth in child welfare*, p. 27-52. New York: The Guilford Press.

Link til rap: http://bentjensenmusikterapi.dk/?page_id=79