

Integration og musikterapi

Marianne Badstue *Cand. mag. i musik og musikterapi. Ansat i Dansk Flygtningehjælp som chefkonsulent/faglig chef i distrikt Jylland/Århus. Kontakt: marianne.badstue@drc.dk*

Indledning

Jeg blev ansat i 1993 i Dansk Flygtningehjælp (DF), og har siden 2000 arbejdet som chefkonsulent/faglig chef i distrikt Jylland/Århus. I mit arbejde er jeg dagligt i kontakt med traumatiserede flygtninge der har oplevet grusomheder, og hvis tilværelse er præget af smerte, angst, afsavn og stor håbløshed. Mange har allerede været forsøgt behandlet, men desværre ofte uden den store succes. De fleste har været i kontakt med forskellige former for behandling, før jeg modtager dem i musikterapi. Ofte er de meget forpinte og de har svært ved at italesætte deres problemer. Mange af dem har "bare" brug for en smule omsorg og berøring, at der er tid til at være hos dem, at der er én der lytter, men det kan være svært at tage imod det man har allermest brug for. Får jeg lov til at præsentere dem for et stykke musik som vi lytter til, så løsner de ofte op.

Jeg får ofte stillet spørgsmålet, om det ikke er hårdt at være "vidne" til så mange menneskers grusomheder. Uden musikken var det heller ikke muligt. Musikken giver håb, både for dem men også for mig.

Min arbejdsplads

Distrikt Jyllands kontor ligger i Århus og herfra udfører vi opgaver i både Region Nord- og Midtjylland. Da jeg bor i Ranum betyder det megen kørsel i hverdagen. I distrikt Jylland er vi lige nu 25 medarbejdere inklusiv Kira Vibe Jespersen som er musikterapeutstuderende i 6. semesters prak-

tik. Jeg er ansat på fuld tid som chefkonsulent i distriktet. Vi er et ledelsesteam på 4 personer, en distriktschef, en chefkonsulent/faglig chef, en udviklingskonsulent og en centerleder (Horsens). Da jeg både er chefkonsulent/faglig chef og musikterapeut har jeg mange forskellige arbejdsopgaver. Musikterapien har i alle årene været en fast bestanddel af mit arbejde, men nu har det udviklet sig og det er blandt andet denne aktuelle udvikling og proces jeg gerne vil fortælle om i denne artikel.

Som chefkonsulent arbejder jeg blandt andet med markedsføring, kontakt og salg til vores kunder, som primært er kommunale sagsbehandlere. Det vi sælger, og de opgaver vi udfører, kan overordnet beskrives som psykosocialt arbejde. Kommunerne er kunderne, som vi arbejder sammen med. Brugerne er primært traumatiserede flygtninge og indvandrere. En stor del af vores arbejde foregår ude i flygtningenes hjem og relaterer sig til problematikker i forhold til integrationen i Danmark og til det at være traumatiseret. Mange af mændene har været udsat for tortur. Til at udføre det psykosociale arbejde har vi et team på 11 medarbejdere, som består af behandlere: musikterapeuter, psykoterapeuter, psykolog, pædagogiske konsulenter, støtte/kontaktpersoner og tokulturelle medarbejdere. De øvrige medarbejdere arbejder i forskellige projekter.

Udover vores distriktskontor i Århus har vi en afdeling i Horsens, som er et aktivitets- og rehabiliteringscenter for traumatiserede

flygtninge. Her arbejdes der med rehabilitering og arbejdsmarkedsrettede aktiviteter på 4 forskellige niveauer. En musikterapeut arbejder her én dag om ugen med de klientgrupper der har behov for at arbejde med både en følelsesmæssig og kognitiv afklaring af deres traume, en afklaring af hvad de kan gøre noget ved og hvad de ikke kan gøre noget ved.

Musikterapi med flygtninge

Som faglig chef for det psykosociale team, er en af mine daglige opgaver at tilrettelægge arbejdet sammen med teamet. Jeg er selv udførende som behandler i det omfang der er tid til det og er dermed en del af teamet. Det er dog ikke muligt at nå alt det, jeg gerne vil og jeg har derfor valgt at koncentrere mig om familiebehandling, musikterapi og supervision af eksempelvis kommunale sagsbehandlere. Lige nu har jeg én familie og 3 individuelle klienter i musikterapiforløb.

I løbet af de sidste år, har vi fået flere opgaver hvor hele familier er involveret. Ofte er en flygtningefamilie i kommunalt eller regionalt regi blevet tilbudt individuel behandling, som betyder at mor og/eller far kan være tilknyttet en rehabiliterende behandling/institution, psykolog eller distrikt-psykiatri. Børnene kan måske være i behandling hos en psykolog.

I mange år har jeg haft musikterapiforløb "ude i marken", på skoler, i flygtningens hjem og hvor der ellers har været mulighed for det. I mange tilfælde har det været den eneste mulighed, både for mig og for flygtningene. Jeg har ikke haft en klinik at arbejde i, og nogle af de flygtninge jeg har arbejdet med har haft det så dårligt, at de ikke har haft overskud og ressourcer til at komme ud af deres hjem. Flere af flygtningene er meget traumatiserede, nogle har diagnosen PTSD (Post traumatisk stress reaktion)

og dermed eksempelvis angst, depression og forringet søvnkvalitet.

I januar 2009 er det endelig lykkedes at oprette en egentlig musikterapiklinik i Dansk Flygtningehjælp i Århus, hvor vi modtager klienter. Det er fantastisk at have et rum, som kun er til musikterapi. Kira har netop indviet klinikken med sin første klient som praktikant.

Med klinikken, som er finansieret af Dansk Flygtningehjælp, Distrikt Jylland, ønsker vi at afprøve musikterapien som en ny behandlingsform i DF og at undersøge om musikterapi kan afhjælpe specifikke problemer i forbindelse med PTSD, eksempelvis dårlig søvn, depression, koncentrationsbesvær osv. Det overordnede mål med klinikken er at kunne tilbyde musikterapeutisk behandling til traumatiserede flygtninge, men det er også at udvikle og dokumentere vores arbejde. Hvad er det der virker og hvorfor virker det? Vi har endnu ikke alle de instrumenter vi kunne ønske os, men de kommer hen ad vejen, og vi søger fortsat midler til flere instrumenter der er velegnede til målgruppen. Klienterne henvises især af kommunale sagsbehandlere f.eks., når der ønskes en afklaring af et muligt traume samt af terapiegnethed.

Eksempel på familiearbejde

Som et nyt tiltag i DF tilbyder vi et familiebehandlingsforløb over 2 weekends, eksempelvis til en familie fra Congo med mor, far og 5 børn. Familien har været i DK et par år. Mor og far har ressourcer, men er begge konstant trætte og ved at miste grebet om familien. Familien har en barsk flugthistorie med ophold i flere lejre. Børnene har reageret forskelligt. Især et af børnene har store problemer og har reageret med dissocierende adfærd, hvilket bekymrer både familie og skole. Jeg har haft 3 sessioner med musikterapi med det pågældende barn, men

valgte at stoppe igen, fordi jeg gerne vil have forældrene med. Teamet vurderede, at familiebehandling der involverer hele familien var mere relevant. Vi foreslog derfor kommunen at samle familien 2 gange, i 2 weekender og har her i januar gennemført den første weekend. Familien var sammen, men blev også delt i 3 grupper med forældrene sammen, en gruppe med de 2 ældste og de 3 yngste i en gruppe. Til hver gruppe var knyttet en musikterapeut, psykoterapeut eller psykolog. Fælles for arbejdet i de 3 grupper var at give tid til den enkelte, hjælpe den enkelte til at udtrykke sig og til at turde snakke om eller udtrykke svære følelser når familien blev samlet. Musikken hjalp familien til at løsne op, til at være en

familie igen, til at være sammen på en ny måde med plads til både at græde og grine. Faderen sagde ved afslutningen "Det er som om jeg har fået min familie tilbage".

Afrunding

Jeg kunne have valgt at arbejde mere som musikterapeut, men jeg er glad for fordelingen mellem rollerne som musikterapeut, faglig chef og chefkonsulent. Med den nye klinik i Århus glæder jeg mig til, at gøre musikterapi indenfor området rehabilitering af flygtninge endnu mere synligt samt til at kunne tilbyde klienterne bedre rammer og forhåbentlig også til at kunne ansætte endnu en musikterapeut.

