

Krops- og musikterapi i rusmiddelbehandling kan afhjælpe traumereaktioner

STOF NR. 37 / EFTERÅR 2020

I rusmiddelbehandling møder vi mange mennesker, der er prægede af traumatiske stressreaktioner. Musik- og kropsterapi kan etablere et fundament af sikkerhed og tryghed, der åbner mulighed for social adfærd og regulering af nervesystemet gennem kontakt.

AF MAJA FROMMELT



Maja Frommelt er cand.mag.
i musikterapi og relationel
traumeterapeut ved KABS Stjernevang

En stor del af de mennesker, vi som fagpersoner møder i rusmiddelbehandling, har opvæksttraumer med baggrund i svigt, vold og seksuelle overgreb, og for en dels vedkommende er der med tiden kommet nyere traumer til fra kriminelle miljøer eller fra erfaringer som voksen med vold og seksuelle overgreb (1). Det er min erfaring som traumeterapeut, at mennesker med et problematisk stof- eller alkoholbrug bruger rusmidler i et forsøg på at regulere deres nervesystem. De vil finde den ro, som er et grundlæggende menneskeligt behov. Det er derfor ofte nødvendigt, at traumerne adresseres i rusmiddelbehandlingen, for at det er muligt at komme ud af et problematisk forbrug af stoffer eller alkohol.

Det kan være svært at hjælpe svært traumatiserede mennesker alene via en samtale-terapeutisk tilgang, for når mennesker befinder sig i en alarmtilstand, er der ikke adgang til højere hjernefunktioner. Det er derfor svært at reflektere og lære i en samtale. Her kan musik- og kropsterapi være den rette terapeutiske indsats.

Hvad er traumetilstande?

Overlevelsereaktioner er vores evolutionært indlejrede reflekser i nervesystemet, som har sikret vores overlevelse som art, og som har skabt mulighed for nødvendig tilpasning (2). Når der er fare i vores omgivende miljø, aktiveres først nervesystemets overlevelsereaktioner 'kamp/flugt', og hvis ikke dette løser situationen, aktiveres reaktionen 'frys'. Her er vi fuldt parate med såkaldt høj 'arousal' (vågenhed/parathed i hjernestammen), mens vores krop ikke rører sig ud af stedet. (3). Efter en sådan langvarig overlevelsereaktion kommer et 'kollaps' med opgivelse i kroppen, hvor vi principielt gør os klar til at dø. Dette er en traumereaktion, som er et aspekt af det, nogle kalder 'dissociation' (4,5). Dissociation er også en almindeligt forekommende forsvarsstrategi efter traumatiske oplevelser, som vi som mennesker bruger, når erindringer, følelser og tilstande er for overvældende (6).

Det drilske er, at vi kan blive fastlåst i vores overlevelsereaktioner, længe efter at faren er drevet over. Det er det, vi ser ved kroniske traumereaktioner som PTSD (Posttraumatic Stress Disorder) (4,5). Heldigvis kan vi mennesker lære at regulere følelser og reaktioner gennem socialt samspil med andre. Professor i psykiatri og neurovidenskab Stephen W. Porges har med "Den Polyvagale teori" udvidet forståelsen af nervesystemet med 'vagus' (et system af kranienerver) som et re-

gulerende system, der mobiliserer eller dæmper arousal (2). Det er disse reguleringsmuligheder, vi kan udnytte i rusmiddelbehandlingen.

Traumetilstandene i rusmiddelbehandlingen

Her er et eksempel med en mand, som har været i terapi hos mig, og hvis nervesystem har 'kamp/flugt'-reaktionen aktiveret:

Lenny (navnet er anonymiseret) har røget hash, siden han var 13 år, og sidenhen taget kokain som primært stof. Nu er han 33 år. Lenny er vokset op med massiv vold fra begge forældre. Han fremstår motorisk urolig og vagtsom og placerer sig strategisk ift. vinduer og døre. Han er plaget af søvnproblemer med flashbacks til, hvad han udsatte andre for, dengang han var i bandemiljøet. Han beskriver, at han sommetider sover ved altandøren, når han forestiller sig, at hoveddøren bliver sparket ind, og han bliver skudt.

Her er et andet eksempel fra mit arbejde som terapeut med en mand med traumetilstande af 'kollaps': Armin (navnet er anonymiseret) har brugt hash, alkohol og kokain, siden han som 14-årig kom til Danmark efter at være flygtet fra krig. Han er nu 41 år. Han lever et meget isoleret liv, som mest består af at se TV, hvor han undgår alt, hvad der handler om krig. Han har opgivet kontakten med sine børn, og han beskriver at "leve en død mands liv". Han har flashbacks både dag og nat til sin barndom med uforudsigelig vold fra hans mors side og til de uhyrligheder, han var vidne til som barn i borgerkrigen. Han beskriver, at han hader mennesker og ikke stoler på nogen.

Hos både Lenny og Armin ses fastlåste tilstande, hvor de ubærlige traumatiske oplevelser holdes på afstand med rusmidler, eftersom de ikke har kapacitet til at rumme deres voldsomme overlevelsereaktioner. De er begge så prægede af deres traumetilstande, at de har svært ved at være til stede og høre ordene i en samtale, og derfor har de svært ved at indgå i traditionel rusmiddelbehandling. De har ikke i deres tidlige relationer lært at rumme deres reaktioner og tilegne sig færdigheder til at regulere sig ned, når de var "oppe at køre." Stephen W. Porges ville sige, at de ikke har udviklet den 'vagale bremse', der er den justering af hjertet, der kan dæmpe 'kamp/flugt/frys'-reaktioner og i stedet skabe selvberoligelse (2). Det er en forudsætning for at kunne indgå i social interaktion og få adgang til den nedregulering, vi får gennem socialt samspil med andre mennesker.

Foto: Maja Frommelt



Foto: Maja Frommelt



Krops- og musikterapi giver tryghed

Det er vigtigt med en kognitiv bearbejdelse af traumer, så personer som Lenny og Armin bliver i stand til at handle anderledes. Overlevelsereaktionerne i nervesystemet og kroppen skal imidlertid dæmpes først, så der kan blive adgang til følelser og tænkning. Lenny og Armin har begge brug for erfaringer af at kunne rumme stærke sansninger, følelser og impulser og føle sig trygge i stedet for overvældede. De har behov for at udvikle såkaldt 'neuroception' af sikkerhed (hjernens sansning af omgivelserne), fordi dette er en forudsætning for den sociale interaktion med andre, som er regulerende for os som mennesker (2). Traumer er skabt i ensomhed og skal heles i kontakt (7).

Som terapeuter i rusmiddelbehandlingen skal vi være bevidste om sanseindtryk i terapimiljøet og om vores nonverbale signaler såsom stemmeleje og intonation (ansats i stemmen), eftersom dette er "signaler", der kan afkode 'neuroception' som værende trygt (2). Oplevelsen af sikkerhed er forudsætningen for reguleringen af traumetilstandene, og dette styrkes via orienteringssanserne: 'den proprioceptive sans' (muskul- og ledsansen), balance og synssans. I begyndelsen af Lennys terapiforløb brugte vi tid på at undersøge, hvor i rummet han befandt sig godt. Han udvidede sin opmærksomhed på sin egen 'neuroception', og han blev reguleret af at have mig med på sidelinjen i sin undersøgelse. Bagefter sagde han spontant, at han så klarere ud af øjnene og var roligere, hvilket ofte sker ved styrket orienteringssans.

Sansning af kroppens muskler understøtter oplevelsen af sikkerhed. Kropsterapeut Merete Holm Brantbjerg har beskrevet en række kropslige nærværsfærdigheder såsom 'bevægelighed', 'centrering', 'jordforbindelse' og 'afgrænsning' (8). Tilegnelsen af disse kropslige færdigheder opbygger oplevelsen af nærvær med sig selv og andre og følelsen af at have en egen integritet. Det skaber et fundament for, at kunne tåle at "se", hvad der skete, og hvad traumerne har gjort ved en. I arbejdet med færdighedsøvelserne er det vigtigt at invitere personen til at finde sin egen individuelle dosering ift. tempo og intensitet. Det er et vigtigt princip at give personen, som har været udsat for traumer, oplevelsen af kontrol tilbage. Kontrol var der nemlig ikke meget af, da traumet fandt sted. At øge opmærksomheden på kroppen, i rette doser, er en støtte til bedre realitetsforankring (9). Det ses eksempelvis med Armin, hvor det at spille musik anvendes som terapeutisk redskab. Armin havde i sin tilstand af

'kollaps' og 'dissociation' brug for at blive vækket i sine sanser. Han og jeg spillede derfor trommer, og vi lavede sansestimulering såsom at gå med bare tæer på vådt græs. Han udviklede opmærksomhed til at kunne registrere: "Nu er jeg her". Han kiggede overrasket på sine hænder. Mærkede konkret, at han kunne bevæge dem – altså måtte han være i live. Han blev i stand til at orientere sig og opdage, at han ikke længere var midt i en krig, og at han ikke længere var en lille dreng udsat for vold, men derimod at han har bragt sig i sikkerhed her i Danmark, og at han er en voksen mand. Denne nyorientering, hvor opmærksomheden adskilles fra fortiden og vendes mod nutiden, er en vigtig del af traumearbejdet. Når dette trænes igen og igen, dannes nye spor i hjernen som en ny indlæring.

Som terapeut bruger jeg ofte metaforen, "at kroppen er et hus for vores tilstande". Følelser, sansninger og tanker kan opleves som overvømmende i os, men der er noget, der holder', for vores krop er altid konkret forankret i virkeligheden. I tilfældet med Armin var det vigtigt at få ham til at opbygge nye kropslige færdigheder til at rumme traumerne med, så han vovede at mærke sig selv som mere og mere levende. Han bliver i stand til at tillade overlevelsereaktionerne at bruse i sig i stedet for at holde dem tilbage. Ofte ser man kroppen ryste eller spjætte i tilknytning til stærke følelsesmæssige reaktioner; følelserne får ofte overlevelsereaktionerne frem, så de kan "landes" og komme til en afslutning i relationen med terapeuten (10).

Lenny opdagede, at når han brugte armene langsomt i en udadgående bevægelse, kunne han skabe afgrænsning og beskyttelse af sig selv. Dette har han før skabt gennem rå voldsudøvelse, men nu fik han i stedet empati for sig selv som den lille dreng indeni ham, som i sin barndom var rædselsslagen over forældrenes vold. Han mærkede vreden som berettiget og blev i stand til at orientere sig i nutiden. Han og jeg sad ryg mod ryg på gulvet og lyttede til et stykke musik. Jeg kunne mærke, hvordan Lenny's krop først var helt anspændt, og hvordan den efterhånden landede i kontakten med min ryg. Lenny var overrasket, da vi bagefter talte om det. "*Jeg tror, det må være tryghed,*" sagde han.

Nyt fundament af sikkerhed skaber social adfærd og regulering gennem kontakt

Nye kropslige færdigheder skaber en oplevelse af tryghed i en relation til en anden, hvilket er

ukendt for mennesker som Lenny og Armin. Som følge af det terapeutiske forløb blev Lenny tryk nok til at arbejde videre med at eksperimentere med øjenkontakt og med at rollespille sin kontakt med andre. Han får trænet det, Stephen W. Porges kalder 'social engagementsadfærd', som Lenny kun i ringe udstrækning har lært i sine tidlige relationer. Som mange af de mennesker, vi ser i rusmiddelbehandlingen, havde Lenny nedsat mimik, nedsat spontan social adfærd og nedsat ekspressivitet i sin stemme. 'Det sociale engagementssystem', som Porges beskriver, er involveret i al adfærd i forhold til social kontakt såsom ansigtsmuskulatur, følelsesmæssig ekspressivitet, mellemøre-muskulatur, stemmelyd, vejrtrækning og at vende hovedet (2). Fra et nyt fundament af sikkerhed, som terapien har givet Lenny, får han vækket sit 'sociale engagementssystem', som både indebærer at kunne udtrykke sikkerhed ved at give sociale signaler til andre og at bruge muskulaturen, som Porges beskriver, som filter for sociale stimuli, der detekterer for sikkerhed/fare, sådan at han bliver i stand til at forstå andres sociale signaler. Efter at have trænet i terapien, gør Lenny sig modige erfaringer, når han færdes ude i verden: Når han viser ansigtsmimik, får han tilsvarende respons tilbage fra andre mennesker, og det gør ham roligere. Han beskriver, hvordan han nu kan sidde på en cafe med ryggen til indgangen, og hvordan han dropper at have våben i bilen. Ved at have vækket sit 'sociale engagementssystem' har han fået reguleret sine overlevelsesreaktioner ned, og han kan nu rumme sine tilstande uden kokain.

Stephen Porges fremhæver specifikt musikterapi som en særlig effektiv måde at aktivere 'det sociale engagementssystem' og beskriver, at det er en fordel, at kommunikationen i musikken er mindre direkte og ikke så let kan mistolkes som farlig. I musikterapi skaber man nonverbal regulering og vækker 'social engagementsadfærd' i den konkrete udveksling, der finder sted i samspillet i musikken (2).

Armin udtrykker det præcist: *"Jeg glemmer, at jeg har et ansigt. Når vi spiller sammen på trommerne, kan jeg mærke, at jeg smiler."*

Hvornår skal vi bruge kropsterapeutisk traumebehandling fremfor kognitive metoder?

For de dårligst fungerende stof- og alkoholbrugere, som ofte har komplekse traumer bestående af både tidlige opvæksttraumer og senere traumatiske begivenheder, er det vigtigt, at traumebe-

handling foregår i lav dosering, så der ikke sættes mere i gang, end personen har kapacitet til at rumme. **Det er vigtigt at opbygge færdigheder til at håndtere traumehistorien, inden den eksponeres, og det er vigtigt, at traumerne rummes og landes i et gensidigt kontaktfelt.** De brugere, vi ser i behandlingen, som i udpræget grad er fanget i deres overlevelsesreaktioner, er bedst hjulpet i en kropsterapeutisk traumebehandling, der adresserer dette.

Referencer:

- (1) Bovbjerg, Anne (2015) Hooked for life? STOF. Tidsskrift for stofmisbrugsområdet. Nr. 25. Vinter, 2015.
- (2) Porges, Stephen W. (2011) The Polyvagal Theory. Neurophysiological Foundations of Emotions, Attachment, Communication and self-regulation. New York: W.W.Norton & Company.
- (3) Kæreby, Flemming (2010) Psykofysiologisk traumeterapi. Måling af hjerterytmen i terapi. I: Psykoterapeuten nr 3, oktober.
- (4) Lanius, Ruth, Vermetten, Eric og Pain, Clare (2010) The Impact of Early Life Trauma on health and disease. The Hidden Epidemic. Cambridge Medicine, Cambridge.
- (5) Levine, Peter (2016) Den tavse stemme. Latvia. Hans Reizels Forlag.
- (6) Brantbjerg, Merete Holm (2014). Om overlevelsesreaktioner. Tilgængelig via hjemmesiden: www.moaiku.com.
- (7) Sørensen, Lars J. (2012) Dansen med nervesystemet: på sporet af de nonspecifikke psykoterapeutiske faktorer? Neuroaffektiv psykoterapi med voksne. Edited af Susan Hart. Viborg: Hans Reizels forlag
- (8) Brantbjerg, Merete H. (2017) ROF - Nærværs-øvelser. Tilgængelig på hjemmesiden: www.moaiku.com
- (9) Brantbjerg, Merete Holm (2019) Widening the map of hypo-states: A methodology to Modify muscular hypo-respons and support regulation of autonomic nervous system arousal. In: Body, Movement and Dance in Psychotherapy. An international Journal for Theory, Research and Practice
- (10) Brantbjerg, Merete Holm & Stepath, Sally (2007) The body as Container of Instincts, Emotions and Feelings. Tilgængelig på hjemmesiden: www.moaiku.com