

Musikterapeut i uniform i Brasilien



Ingrid Irgens-Møller
cand.mag. i musikterapi,
ansat ved Norddjurs
Behandlingscenter
@ iirgens@yahoo.com



Lizandra Maia
uddannet musikterapeut fra Conservatoria
Brasileiro de Musica i Rio de Janeiro, Brasilien.
Ansæt ved Plejecenter Dagmargården, Skanderborg.
@ ashantiliz1978@gmail.com

I dag arbejdede jeg med en ældre kvinde som bor på plejehjemmet. Jeg gav hende medicin og hun var i dårligt humør. Jeg begyndte at synge "To lys på et bord" og hun sang sammen med mig. Det er ligesom der er noget der klikker inde i hjernen, så ændrer humøret sig. Det er sjovt. Sommetider, når jeg er færdig med mine plejeopgaver, sætter jeg mig ved klaveret i den lille opholdsstue. Jeg begynder at spille sange, mest danske sange som "Svantes morgensang", "To lys på et bord", "I en lille båd der gynger" og ind imellem sange fra min egen kultur, f.eks. "Girl from Ipanema." Og så begynder beboerne at samle sig rundt om mig, "Åh, hvor dejligt", og de klapper, når jeg er færdig med en sang. Det minder mig om eventyret om manden med fløjten, der fik alle børnene i landsbyen til at følge ham. Det er noget, der gør en forskel i deres rutineprægede liv. Fordi alle deres dage ellers ligner hinanden, så når jeg begynder at spille, smiler de, og kommer hen. Det er en udfordring for mig, fordi det ikke er min kultur og mit sprog, men jeg er begyndt at lære danske sange. En udfordring, men sjovt. Jeg kan flere danske sange end min danske mand. (griner)

Musikterapeut Lizandra Maia kommer fra Brasilien, hvor hun har arbejdet som musikterapeut i over 20 år. Hun kom til Danmark i november 2019, efter at hun havde mødt en dansk mand i Rio nogle år forinden. Jeg mødte

Lizandra til et autismenetværksmøde for musikterapeuter i 2022. Hun fortalte, at hun havde arbejdet i militæret som musikterapeut i Brasilien, hvilket jeg synes var en interessant vinkel for danske musikterapeuter. Hun indvilgede i at blive interviewet. Det, der kom ud af interviewet, var noget ganske andet og mere end jeg havde forestillet mig.

Lizandra arbejder for tiden som afløser på et plejehjem i Skanderborg. Hun arbejder i plejen, men plejehjemmet har netop fået nogle fondsmidler, til at hun kan lave musikterapi en del af tiden. Interviewet, der følger, foregik dels i hendes hjem i Skanderborg og dels over Skype. Det foregik på engelsk, men er oversat til dansk.

Interview

Ingrid: Du er ansat som afløser i plejen på et plejehjem, men du må gerne tage dig tid til at spille med beboerne?

Lizandra: Ja, jeg fortalte min chef, at jeg var musikterapeut, og hun tænkte straks på en af beboerne, som hun syntes kunne have gavn af musikken. Det er en kvinde, som har smerter, respirationsproblemer og sover meget dårligt om natten. Hun skrider og råber meget, og hendes to kontaktpersoner synes, det er meget udfordrende at arbejde med hende. Om dagen sidder hun for det meste i sin kørestol og ser ud til at sove. Men hun sover ikke, hun er bare meget træt. Plejerne er ansat til pleje, og ikke til at stimulere hende. Jeg synes det er



lidt trist at se. Jeg begyndte at spille klaver for hende to gange om ugen, 30 minutter ad gangen. I starten var hun meget urolig, og spurgte igen og igen "hvad er klokken?". Hun lytter, men synger ikke med, med mindre jeg stopper op og venter på hende, f.eks. synger jeg "om lidt er.....", og hun svarer "kaffen klar". Hendes yndlingssang er "Tusind Stykker" af Anne Linnet. Nu er hun mere rolig, når vi er sammen, og de andre medarbejdere siger, at hun er rolig et stykke tid efter vores seancer sammen.

Nu har plejehjemmet søgt og fået nogle fondsmidler, så jeg kan lave musikterapi med en gruppe af beboerne en gang om ugen. Det starter i denne uge.

Ingrid: Du kom til Danmark i november 2019, efter at have arbejdet som musikterapeut i over 20 år i Brasilien. Hvorfor kom du hertil?

Lizandra: Jeg kom, fordi jeg mødte en dansk mand i Brasilien for ca. 10 år siden. Vi holdt kontakt og besøgte hinanden i nogle år. Fordi det var svært for ham at arbejde i Brasilien, endte det med at jeg kom herover.

Ingrid: Hvordan var det for dig at komme her i forhold til dit professionelle liv?

Lizandra: Da jeg kom til Danmark sidst i 2019, var det meget svært. Alting var nyt for mig. Jeg vidste, at det ville være en kamp i starten, og at jeg skulle bruge et par år på at lære sproget, inden jeg kunne arbejde. Men så kom pandemien få måneder senere. Jeg følte mig meget alene og deprimeret. Forestil dig, efter 20 år som musikterapeut, med min karriere i militæret. Jeg følte, at jeg havde mistet alt. Hvem er jeg? Jeg følte næsten, at jeg havde mistet min identitet.

Ingrid: Så du kom fra en position af status, og pludselig var der ingen, der var interesseret i, hvad du havde at give?

Lizandra: Ja.

Ingrid: Fortæl lidt mere om din musikterapi-baggrund. Hvor og hvornår er du uddannet?

Lizandra: Jeg fik min uddannelse på Conservatório Brasileiro de Musica i Rio. Det er et privat universitet, og musikterapi er en 4-årig uddannelse. I dag er der flere offentlige universiteter, der tilbyder uddannelser i musikterapi, men dengang var det kun Conservatório. Jeg var færdig i 2001, men begyndte allerede at

arbejde, inden jeg var færdig. Min uddannelse er nu godkendt her i Danmark, så jeg kan godt praktisere her.

Jeg havde Lia Rejane Mendes Barcellos som lærer. Hun er en meget anerkendt musikterapeut og pioner i faget i Brasilien, og har også været involveret i World Federation of Music Therapy. Hun var oprindelig pianist, men var med på det første hold på musikterapiuddannelsen og med til at udbrede faget i Brasilien. Musikterapi blev introduceret og implementeret af Cecilia Conde i starten af 1970'erne, inspireret af Benenzon¹ fra Argentina.

Ingrid: Kan du fortælle mere om dit arbejdsliv som musikterapeut i Brasilien?

Lizandra: Jeg har arbejdet med mange forskellige klientgrupper. Mit første job var i en kræftafdeling på et hospital, hvor jeg arbejdede med terminale patienter. Det var ikke fuldtidsarbejde; jeg var der to dage om ugen. Mit speciale var at arbejde med terminale kræftpatienter. Jeg lærte meget af det arbejde. Jeg kom til at forstå det helt særlige ved vores fag, som er så svært at forklare.

En meget særlig historie, jeg gerne vil fortælle, er om en kvinde, en terminal kræftpatient, som var i koma. Jeg plejede at komme ind på stuerne og fortælle patienten, hvem jeg var, hvorfor jeg var der, og at jeg ville synge for dem. Jeg er sanger, det er mit primære instrument. Denne dag, af en eller anden grund, fik jeg ikke set, hvad patientens navn var. Jeg satte mig tæt på hende og fortalte, at jeg ville synge for hende. Hun kunne jo ikke sige, hvilken sang hun ville høre, og hendes datter, der også var i rummet, vidste heller ikke hvad det skulle være. Helt instinktivt begyndte jeg at synge en brasiliansk børnesang, "Terezinha de Jesus". Det er en vuggevise. Terezinha er et diminutiv for navnet Tereza. Jeg sang meget stille, og mens jeg sang, så jeg tårer løbe ned ad hendes kinder. Datteren græd også. Kvinden hed faktisk Tereza. Datteren kom hen til mig bagefter og spurgte, om hun måtte give mig et knus. "Du sang min mors sang, tusind tak, hun sang den sang for os, da vi var børn". I det øjeblik forstod jeg, at vi har en nøgle i musikken. Jeg bruger eksemplet til at fortælle andre, hvor stærkt og smukt det kan være at være musikterapeut. I stedet for at se en masse begrænsninger i mennesker kan vi se deres potentiale, forstå deres historie og gribe den. Kvinden døde kort tid derefter, og hendes datter sagde "ja, hun er død, men hun var ok, da hun døde".

¹Rolando O. Benenzon, argentinsk psykiater og musiker, pioner i musikterapi-faget og første præsident for World Federation of Music Therapy (WFMT).

I de første år arbejdede jeg også i psykiatrien. Og i 2004 begyndte jeg at arbejde to dage om ugen på et militært psykiatrisk hospital. I Brasilien er der et stort system af militær-hospitaler og -klinikker, som betjener både militærpersoner og deres pårørende. Der er for eksempel hospitaler, børneklinikker og geriatrike klinikker. I det første år var jeg ansat udelukkende som musikterapeut, og derefter var jeg ansat på fuld tid som både løjtnant og musikterapeut. Jeg arbejdede med klienter med mange forskellige diagnoser: skizofreni, psykose, borderline, bipolar lidelse, kronisk depression. Det var primært i grupper.

Et eksempel på en af grupperne: Jeg havde en gruppe med 7-8 mænd, som var dagpatienter. De kom til hospitalet hver dag, men tog hjem igen om eftermiddagen. I denne gruppe havde de alle et aktivt forhold til musik. De kunne alle sammen spille på et instrument. En spillede guitar, en anden fløjte, en tredje saxofon, og flere kunne spille percussion. Vi arbejdede med præsentation og performance. Ideen var at styrke selvtillid og udtryk. Vi arbejdede med sange, der var vigtige for dem hver især, og startede hver session med at udvælge sange. I denne gruppe havde de fleste sange et politisk budskab. Det var mest brasilianske rocksange fra 80'erne. Sangene blev kanal for klienternes vrede over deres situation. De følte alt for ofte, at de ikke havde nogen værdi for samfundet. De ville gerne sige "vi er her, vi har vores egne kvaliteter, og vi er ikke bare diagnosenumre eller uintelligente mennesker." De ville gerne arbejde, bidrage til samfundet og blive anerkendt.

Ingrid: Blev dette udtrykt verbalt, eller kun gennem musikken?

Lizandra: Begge dele. Vi snakkede i starten, hvor vi udvalgte sangene, og så arbejdede vi med dem musikalsk. Bagefter snakkede vi sammen igen: "hvad skete der her?", "hvad betyder denne sang for dig?". Ofte svarede de: "jeg vil gerne arbejde igen, hvorfor kan jeg ikke finde et arbejde?", "hvorfor bliver jeg ikke set som et menneske?", "de ser mig som en diagnose".

Patienterne, som var indlagt, var delt i kvindeafdelinger og mandeafdelinger. Det var et hårdt miljø, man skulle passe på, passe på sine ting, osv.

Det var interessant at se forskellen på mandegrupperne og kvindegrupperne. I kvindeafdelingen havde de mest patienter med depression, borderline eller bipolar lidelse. Kvinderne var sværere for mig at arbejde med end mændene. De ville gerne udfordre mig; der var en slags konkurrence.

Ingrid: Som en slags magtkamp?

Lizandra: De var mere aggressive. Der var en ironisk tone, som jeg måtte gå med i. Da de fandt ud af, at jeg ikke gav op, begyndte de at respektere mig mere. I de grupper valgte de oftest popmelodier, der handlede om romance og sex. Der var historier om kærester eller





mænd, som havde bedraget dem, relationer der var problematiske. De var opdraget til at være pæne piger og gode mødre, til at arbejde og have en familie. Når de fik deres diagnoser, gik alle deres forældres drømme i stykker. De talte om skyld.

Mændene havde generelt mere respekt for mig som kvinde og som løjtnant. Mændene ville gerne spille samba sammen "som brødre", det mindede dem om sorgløse tider med fest på stranden. Det er så meget en del af den brasilianske kultur, selvom du ikke er musiker, kan du spille på noget – tamburin, tromme, pandi-ero, osv. og synge. Især hvis du har afrikanske rødder, er musikken en stor del af livet.

Ingrid: Jeg kan forstå, at Brasilien ikke har været i krig i mange, mange år. Så der var vel ikke så mange med krigstraumer?

Lizandra: Nej, det var kun ganske få, som evt. havde været på særlige missioner. Ellers var det meget mennesker der havde været i militæret, eller var i familie med nogen, der havde været i militæret.

Ingrid: Efter et år på militærhospitalet blev du faktisk officer i militæret, samtidigt med at du var musikterapeut?

Lizandra: Ja, i starten var jeg almindelig ansat, ligesom flere af de andre terapeuter, f.eks. ergoterapeuter og fysiske trænere. I 2005 spurgte vores chef, som var psykolog og militærkommandør, om vi ville overveje at blive officerer i militæret. Det var noget helt nyt. Efter en lang proces, hvor vi hver især beskrev vores fag og argumenterede for det, blev det godkendt helt op i det øverste hierarki og til sidst underskrevet af præsidenten. Så blev det en del af den nationale optagelse i militæret (the national exam), som jeg tog i 2005. Jeg måtte gennemgå en fysisk eksamen, hvor jeg skulle svømme, løbe, osv. Det var hårdt, men jeg elsker udfordringer.

Ingrid: Hvordan var det for dig at være løjtnant og musikterapeut samtidigt?

Lizandra: Det er som at have to jobs, og jeg kunne lide begge jobs. Jeg havde ansvar som musikterapeut men også som militærperson, hvor jeg havde administrationsopgaver, og bl.a. arbejdede med PR. Jeg skulle dele alt med mine overordnede, og samtidig kunne give ordre til dem, der var under mig. Militæret er en helt anden verden end det civile liv. Der er et meget stramt hierarki og meget bureaukrati, som man skal forholde sig til. Mit arbejde som musikterapeut kunne jeg lave alene, men det arbejde, jeg lavede i militæret, kunne jeg ikke gøre uden hjælp fra en soldat eller min

overordnede. Alting arbejder sammen, det er en slags maskine, hvor intet fungerer alene. Som militærperson er du altid til rådighed, og kan ringes op om natten, hvis der er en krise i organisationen.

Ingrid: Hvordan var det at arbejde i sådan et stramt hierarkisk system, og at stå til rådighed døgnet rundt?

Lizandra: Jeg savner det faktisk nogle gange. Jeg savner min uniform. Det er en slags identitet, som man ikke kan forklare for nogen, som ikke er i militæret. Når man har været i militæret, er man altid en militærperson. Det er ikke en kasse, man kan lukke op og lukke i.

Ingrid: Jeg tror mange danskere ville have svært ved at forstå det, da militæret ikke spiller så stor en rolle i vores daglige liv her. Vi har et aktivt forsvar, men hvis man ikke er i militæret, forstår man det ikke. Men det virker som om militæret har en hel anden rolle og status i Brasilien?

Lizandra: Ja, det er forbundet med en meget høj status at være i militæret i Brasilien. Lønnen er meget højere, og du har en meget mere sikker fremtid. Der er mange fordele. Mine tidligere kolleger, venner og lærere på

uddannelsen var alle meget stolte af mig og på fagets vegne. Jeg blev set som en pioner, og mange vil gerne følge den vej selv. For militæret er det også en fordel at terapeuterne blev militærpersoner. Vi kunne arbejde flere timer, og stod til rådighed, hvor vi tidligere bare tog hjem efter aftalt arbejdstid.

Ingrid: Hvordan reagerede patienterne på, at du bar uniform som løjtnant?

Lizandra: Der var nogle, der havde meget respekt for uniformen, især hvis de selv var tidligere militærpersoner. Jeg måtte gøre klart, at når jeg var i musikterapisessioner med dem, så var jeg Lizandra og ikke løjtnant. Det lykkedes som regel at skille det ad.

Ingrid: Hvor mange år var du i militæret?

Lizandra: Som musikterapeut i flåden er det en tidsbegrænset tjeneste, 8 år. Jeg havde en pause på 6 år midt i, hvor jeg arbejdede i kommunen med lignende klientgrupper, men kom tilbage og gjorde tjenesten færdig.

Ingrid: Tilbage til det daglige arbejde som løjtnant og musikterapeut. Hvad lavede du ud over de militære opgaver og musikterapi på det psykiatriske hospital?



Lizandra: Jeg var på det psykiatriske hospital cirka 3 dage om ugen, og så en dag på demensklínik og en dag i børneklínikken.

Ingrid: Hvad var klientgruppen på børneklínikken?

Lizandra: Jeg arbejdede mest med små børn med autisme; de var 2, 3 og 4 år. Det var individuel musikterapi. Det, som forældrene oftest fortalte, var at børnene ikke talte, ej heller kaldte de deres forældre ”mor” og ”far”. De kommunikerede kun med lyde. Nogle af børnene var meget tilbageholdende og angste. Så valgte jeg nogle få percussioninstrumenter at spille på, instrumenter uden skarp eller høj lyd. Jeg spillede ofte på en rammetromme med en blød lyd, og sang – børnesange og sangimprovisation, hvor jeg inddrog det, som børnene viste med deres kroppe og deres stemmer. Tit havde jeg børnene i musikterapi i 2-3 år. Forældrene var ofte meget taknemmelige; ”i starten snakkede vores barn slet ikke, kaldte ikke på os, men nu kan han slet ikke holde op! Han fortæller, hvad han gerne vil”.

I Brasilien arbejder de forskellige professioner sammen som et team af læger, psykologer, talepædagoger, musikterapeuter og ergoterapeuter. I klínikkerne er alle disse faggrupper ansat. Hvis du har et barn med problemer i Brasilien, kan din læge anbefale musikterapi, og det vil ikke være svært at finde en musikterapeut til barnet. Det ser jeg ikke her i Danmark.

Ingrid: Og er det tilfældet i hele landet i Brasilien?

Lizandra: Nogle gange har vi de samme problemer, som jeg hører musikterapeuter i Danmark tale om; at vi møder mennesker, der ikke ved, at musikterapi findes. Men det har ændret sig gennem de sidste årtier i Brasilien, fordi musikterapi er blevet mere udbredt.

Ingrid: Så på et plejehjem som der hvor du arbejder nu, hvis det var i Brasilien, ville der være musikterapeuter ansat?

Lizandra: Ja, sådan fungerer det i Brasilien. Vi har flere tilbud om aktiviteter til beboerne, og de tilbringer ikke så meget tid i kørestolen med de samme rutiner og den samme mad. Rutiner kan selvfølgelig være gode for en person med demens, men vi skal forbedre livskvaliteten gennem forskellige aktiviteter. I Brasilien arbejder vi meget med forebyggelse. Hvis en person har Alzheimer, for eksempel, arbejder man

med forskellige aktiviteter og vedligeholdelse af kognitive processer, så sygdommen ikke forværres så hurtigt. I andre lande i Latinamerika er det også mere almindeligt med musikterapi.

Ingrid: Hvorfor tror du, der er så stor forskel på Danmark og Brasilien i forhold til udbredelsen af musikterapi? Er det noget med kulturen?

Lizandra: Der er måske en forbindelse til kulturen. Vi opholder os ikke så meget inden døre i Brasilien, vi er udenfor, og vi oplever musik og dans alle vegne. Vi hører musik, helt fra vi er små børn. Vi lærer at danse og synge og spille instrumenter med vores familier og naboer. I Danmark er det koldt om vinteren, og man er meget indenfor. Vi hører også meget forskellig slags musik i Brasilien fra mange kulturer. Det er anderledes her i Danmark, hvor man er meget optaget af ’den danske sangskat’. Det ser jeg i plejehjemmet, hvor jeg arbejder, at de ældre mennesker ikke har lyttet til musik fra andre lande.

Ingrid: Hvad håber du for din fremtid som musikterapeut her i Danmark?

Lizandra: Mit fremtidige ønske er at få et fast musikterapijob, hvor jeg arbejder i et team med andre faggrupper; lærere, ergoterapeuter, psykologer etc. Det er vigtigt med denne integration og tværfagligt samarbejde. Det virker ikke så udbredt her.

Men der er nogle forhindringer. Ikke kun sprogligt. Danmark er et lille land med et kompliceret arbejdsmarked, og man vil nok foretrække at ansætte danske borgere. Jeg kunne evt. have min egen praksis, men jeg forstår, at udgifterne ved at drive egen virksomhed er høje. Desuden er det svært for mange mennesker at betale et honorar på 800-900 kroner for en musikterapisession. Jeg hører fra kolleger, der har børn med ADHD, autisme, osv. at det er meget svært for dem. Jeg kan selvfølgelig ikke sammenligne den økonomiske virkelighed i Brasilien med Danmark, men folk har lettere adgang til behandlinger i Brasilien.

Mit ønske er at kunne tilbyde integreret terapeutisk arbejde, der er let tilgængeligt for dem, der har brug for det. Hovedsageligt indvandrere, vi skal åbne op for diskussionen om køn, race og klasse.

Jeg har arbejdet som musikterapeut i mere end 20 år. Jeg kan ikke se mig selv lave noget andet.