

MINDFULNESS I EN MUSIKTERAPEUTS UNIVERS

En længere udgave af artiklen kan læses på www.munkmadsen.dk

Niseema Marie Munk-Madsen, musikterapeut cand.mag., certificeret mindfulnessinstruktør. Musikterapeut ved Aktivitetscenter Østerbro, København, samt selvstændigt bierhverv. Kontakt@munkmadsen.dk



Kimen til mit engagement i meditation ligger i en tidlig erindring fra 3-4 årsalderen. Jeg sidder på gulvet i en solplet i familiens dagligstue og er måske for første gang helt bevidst om mig selv. Det er forbundet med en enkel, af skønhed og glæde opfyldt vågenhed.

Musikken som mulighed for fælles følelsesmæssigt flow erfarede jeg nogle år senere, når min søster og jeg, efter vores fars død, spillede på en gammel blokfløjte af træ og sang sorgmodige sange. *Tungt kongedattrens taare flød, bag fængslets skumle mure ... men intet frænde øje se Kong Christians datter lide.* Vi fandt sangen i den gamle grønne sangbog på hylden og lærte melodien ved hjælp af fløjten. Den var min favorit.

Engagementet i såvel musik som meditation og terapi voksede gennem min ungdom og førte til at jeg i 1987 startede på kandidatud-

dannelsen i musikterapi ved Aalborg Universitet. Meditation og selvudvikling fortsatte jeg i et eget spor på forskellige kurser og rejser.

I 2014 til 2016 gennemførte jeg en mindfulness-uddannelse og certificering ved Skolen for anvendt meditation i Nørre Snede¹. Uddannelsen er udviklet i nær relation til den kontemplative pædagogik kaldet Vækstcenterpædagogikken, der har dr.phil. i idéhistorie, forfatter og underviser Jes Bertelsen som primær inspirator (Risom, 2020).

Artiklen her er et forsøg på at sætte ord på samklangen mellem meditation og musikterapi, som jeg således har været engageret i gennem 35 år. Den udspringer af et ønske om at videregive min viden og erfaringer, forhåbentlig til inspiration for andre.

I afsnit to tilbydes en indføring i selve fænomenet mindfulness med definition og uddybning samt lidt om oprindelse og nuværende anvendelsesområder i Danmark.

1 Uddannelsen ledes af skolens grundlægger, BA., forfatter og underviser Jens-Erik Risom, www.anvendtmeditation.dk.

Afsnit tre handler om anvendt mindfulness i arbejdet som musikterapeut med basis i konkret oplevede praksis-situationer.

Mindfulness i ord

Baggrund

Som ganske ung i 1980'erne deltog jeg i miljøer, hvor meditation blev praktiseret i kombination med engagement i terapi, selvudvikling og spiritualitet. Det var en alternativ kultur, som på det tidspunkt ikke havde nogen væsentlig indflydelse på det etablerede samfunds sundhedssystemer og institutioner. I de seneste årtier er mindfulness² og andre meditationsformer blevet vidt udbredt i Danmark og andre vestlige lande, både i selvudviklingsøjemed og i behandling af mennesker med behov for professionel hjælp.

Mindfulness markedsføres som en metode til at opnå stressreduktion, psykisk velvære, bedre koncentrations- og mestrings-evne, og meditationsbegreber er gledet ind i hverdagssproget med en positiv klang; det er blevet attraktivt at være "mindful", at "være i nu'et", at være "åben".

En bølge af videnskabelige artikler om udøvelse og effekt af mindfulness har nok i høj grad været medvirkende til, at samfundets og sundhedssystemernes holdning til meditation har forandret sig. Meget er udsprunget af professor Jon Kabat-Zinn's arbejde på University of Massachusetts Medical Center. Kabat-Zinn og hans samarbejdspartner professor Saki Santorelli har skabt et træningsprogram kaldet Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) rettet

mod almindelige mennesker i den vestlige kulturkreds, som ikke har interesse i spiritualitet, men gerne vil træne bevidst nærvær for at lindre følgevirkninger af psykisk og fysisk lidelse eller andre belastninger. Kabat-Zinn og hans samarbejdspartnere har kunnet påvise statistisk signifikante positive effekter af at deltage i programmet MBSR (Hecksher, Nielsen & Piet, 2010; Kabat-Zinn, 2012; Kabat-Zinn, 2014). Der udvikles fortløbende manualer og programmer målrettet forskellige kliniske behov, og effektforskningen, også i Danmark, understøtter, at mindfulnessbaserede programmer og terapiformer virker i forhold til symptomer som stress, angst og depression³ (Center for mindfulness, 2020a).

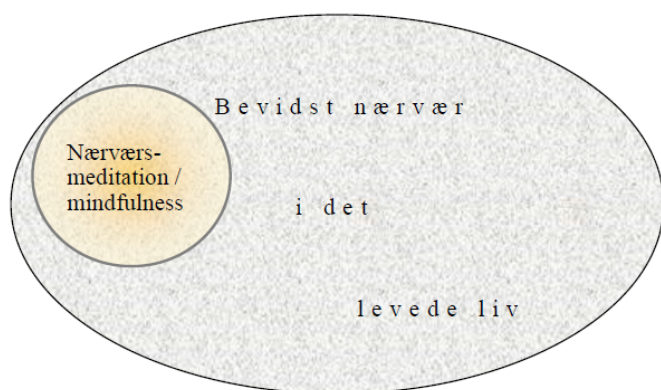
På globalt plan har den ny tids informationssamfund banet vej for kontakt mellem vestlig naturvidenskab og østlig bevidsthedsvidenskab. En betydende person som Dalai Lama har medvirket til at bygge bro, og derved skabt forudsætninger for et samarbejde mellem munke og forskere, der har bidraget til frembringelse af data på den moderne naturvidenskabs præmisser (Davidson, 2015). Således arbejder og samarbejder mange mennesker dedikeret for at gøre bredere kundskaber om meditation og mindfulness tilgængelige for os i den moderne vestlige kulturkreds.

Definition

Mindfulness som fagfelt er blevet indoptaget og beskrevet i en del forskellige psykologiske, sundhedsfaglige og spirituelt orienterede kontekster uden en fælles definitions- og begrebsmæssig konsensus. Jeg skal derfor

2 I denne artikel benyttes også benævnelsen bevidst nærvær.

3 For supplerende gennemgang af effektforskning henvises til Hecksher, Nielsen & Piet (2010, kapitel 4). Elsass (2011) påpeger at effektforskningen har flere metodiske mangler, bl.a. fordi det ikke er undersøgt specifikt hvilke momenter i de mindfulness-baserede behandlingsprogrammer, som er virksomme. Eksempelvis indgår også gruppestøtte, psykoedukation mv.



Figur 1. Bevidst nærvær som meditation og værensmodus i hverdagslivet.

I nærværsmeditation optrænes evnen til bevidst nærvær / mindfulness i det levede liv. At øve sig, når der ikke er så mange påvirkninger udefra giver gode betingelser for at undersøge, iagttage og uddybe kendskabet til sindets funktionsmåder. Over tid vil erfaringerne af bevidst nærvær i træningssituationen kunne overføres til andre situationer i livet.

præcisere, hvilke definitioner og oprindelser denne artikel læner sig op ad. Center for Mindfulness på Aarhus Universitet anvender en ganske kort definition af mindfulness: "Den bevidsthed, der opstår, når vi holder opmærksomheden i nuet med en ikkedømmende indstilling" (Center for mindfulness, 2020b).

En mere uddybet definition findes hos Risom:

Bevidst nærvær eller mindfulness er i sin essens en måde at være på i nuet, som er hinsides tanker, hinsides sprog, hinsides fantasier og narrativer om livet. denne form for nærvær (kan) trænes systematisk som en gradvis vej fra den almindelige sindstilstand med alle dens identifikationer, distraktioner og sløringer til en mere lysende og opmærksom måde at være til stede på i verden. (Risom, 2013, s. 17)

Professor i klinisk psykologi Peter Elsass (2011) refererer til forskellige definitioner og sammenfatter tre komponenter, som alle skal være til stede: 1. vågenhed over for 2. det nuværende øjeblik 3. med en accepterende holdning. Bevidst nærvær / mindfulness kan trænes, hvor man har skabt et rum og en

ramme netop til dette formål, og det kan integreres i det levede liv, i hverdagssituationer, i handling, i hvile, og i kontakt med andre mennesker – f.eks. i arbejdet som musikterapeut, som jeg senere vil eksemplificere.

Oprindelse

Mindfulness-meditation har rod i buddhistisk filosofi. Elsass skriver herom: "Buddhisme er ikke en videnskab i vestlig forstand med konsistente og sammenhængende begreber, og den omtaler mindfulness-fænomener i både etiske, tekniske og stemningsbærende former" (Elsass 2011, s. 227). I buddhismen er meditation og bevidsthed som forskningsfelt erfaringsbaseret; langvarig træning har givet mediterende indsigt i eget bevidsthedsliv, den enkelte har beskrevet og sammenlignet egne erfaringer med andres, og på den måde er der opbygget en omfangsrig og kompleks viden (Elsass, 2011; Risom, 2013).

Fra den vestlige verdens filosofi og religioner kendes også til anvendelse af kontemplativ træning af sindet og bevidstheden. Vedfelt (1996) giver mange eksempler i sin beskrivelse af bevidsthedens udvikling

i vestlig kultur; men påpeger også, at vitale dele af bevidsthedslivet generelt set er blevet fortrængt til fordel for religiøs dogmatik og en tiltagende ensidig kultivering af intellekt, rationalitet og logisk tænkning.

Nuancering

Hvis vi igen vender os mod den moderne bølge af indflydelse fra, hvad man kunne kalde "bevidsthedsvidenskab" fra Østen, vil jeg i det følgende uddybe de tidligere nævnte definitioner af mindfulness.

Astin, Carlson, Freedman & Shapiro har formuleret en model for mere nuanceret beskrivelse af aspekter i mindfulness. Modellen rummer de 3 komponenter: Intention, attention, attitude – på dansk: intention, opmærksomhed, indstilling (Astin, Carlson, Freedman & Shapiro, 2006; Rothne, 2011).

INTENTION

Intentionen i buddhistisk praksis er beskrevet som selv-befrielse og udvikling af medfølelse for alle skabninger. Astin et al. (2006) mener, at komponenten intention til en vis grad er gået tabt i den nyere tids bevægelse, hvor mindfulness er assimileret ind i den vestlige verdens bestræbelser på at befordre sundhed, opnå robusthed og lindre lidelse. Shapiro gennemførte i 1992 et studie der viste, at moderne ikke-buddhistiske mediterende typisk havde intentioner om selvregulering (såsom stresshåndtering, smertelindring o. lign.), selvudforskning (både udforskning af det personlige indre landskab dvs. sindets indhold og/eller af sindets funktionsmåder) og endelig selv-befrielse (forstået som oplevelser af at transcendere fornemmelsen af at være et separat selv). Hun fandt, at de mediterende i høj grad fik dét ud af meditationen, som deres intention var rettet mod; men også at hvis de fortsat engagerede sig i meditation, kunne intentionen udvikle sig progressivt f.eks. fra

selvregulering henimod selvudforskning og selvbefrielse (Astin et al., 2006).

Intention må differentieres fra ambition, hvor sidstnævnte rummer et håb om at opnå noget, er "Intention (er) ikke en stræben, hvor man glemmer nuet til fordel for en drøm, som man vil have opfyldt i fremtiden. Intentionen er en motivation, der er forbundet med nuet." (Rothne, 2011, s. 30).

OPMÆRKSOMHED

Opmærksomhedskomponenten står nok mest tydeligt frem i den almene opfattelse af mindfulness. Menneskers opmærksomhed er det meste af tiden rettet mod omverdenen, konstant årvågen overfor hvad der bevæger sig; og i kombination med sindets vurderende og kategoriserende funktion tages vare på, at den enkelte kan overleve og begå sig i denne komplekse verden. I de fleste af døgnets vågne timer er opmærksomheden altså rettet mod noget uden for individet selv, med en optagethed af at opnå velbehag og undgå ubehag og fare, eller rettet mod problemløsning eller tanker og følelser relateret til fortid og fremtid. Som supplement til denne helt nødvendige funktion af opmærksomheden kultiveres i mindfulness den iboende evne til at lade opmærksomheden hvile uanstrengt ved den oplevelse som er lige nu. Et ydre objekt, kropssensationer eller åndedræt kan benyttes som fokus, eller man kan vælge en mere åben, rumlig orientering, hvor alt der kommer og går i opmærksomhedsfeltet registreres uden at lade noget optage sindet mere end andet. Risom bruger herom betegnelsen "panoramisk opmærksomhed" eller på et yderligere fordybet trin "hvilende åbenhed" (Risom, 2013).

At ændre måden hvorpå opmærksomheden benyttes, at tage lidt mere styring og samle fokus, kan i sig selv have en umiddelbar effekt. Mindfulness-praktiserende erfarer,

at når opmærksomheden fortløbende rettes mod f.eks. åndedrættet, kan det bevirke en afspænding og fordybelse af åndedrætsbevægelsen; men også mindre behagelige sansninger og følelser kan blive tydeligere.

INDSTILLING

Den tredje komponent som indgår i modellen er indstilling. Astin et al. (2006) skriver, at det Japanske skrifttegn for mindfulness billedliggør forholdet mellem opmærksomhed og indstilling, ved at tegnet for mind (sind) og tegnet for hjerte er kombineret i ét tegn. I Kabat-Zinn's ord er indstillingen: "ikke-dømmende" og "en påskønnelse af øjeblikket her og nu og etableringen af et nært forhold til det." (Kabat-Zinn 2012, s. 25). Og yderligere uddybet: "Den generelle tendens i udøvelsen af fuld opmærksomhed er nænsomhed, taknemmelighed og omsorg. En anden måde at se den på ville være som "hertelighed."" (Kabat-Zinn, 2012, s. 27).

Anvendelse

I et uddannelseskatalog fra Skolen for Anvendt Meditation beskriver Risom fire hovedområder for den anvendte meditation:

- Essentiel meditation som en vej til sindsligevægt og selvberoeende livskvalitet. Dette område var min oprindelige motivation tilbage i 80'erne og er stadig den røde tråd i min personlige meditationspraksis.
- Klinisk meditation til sundhedsfremmeformål, eksempelvis MBSR-programmet til stressreduktion, MBCT-programmet (Mindfulness-Based Cognitive Therapy)

til afhjælpning af depression og angst, samt andre behandlingsmetoder indenfor tredje bølge kognitiv terapi, hvor mindfulness inddrages som en træning, der sigter mod at ændre personens måde at forholde sig til tænkningen frem for at ændre tænkningens indhold.

- Integrativ meditation der udfoldes i det landskab, hvor jeg som musikterapeut benytter mit eget nærvær som iboende redskab med henblik på at skabe gode betingelser for klienternes nærvær, selvindsigt og udvikling. Min egen nærværskvalitet er en nonspecifik faktor⁴ i terapien, som jeg gennem års træning har opbygget stor tillid til, og som jeg kan læne mig ind i uanset min metodiske tilgang og klientens tilstand.
- Innovativ meditation handler om, at den meditative fordybelse kan etablere en åbenhed, hvor kreative impulser og processer får plads og næring, og hvor sansemæssige erkendelser spiller en væsentlig rolle i idégenerering, udviklingsarbejde og problemløsning. Dette område er bl.a. udfoldet af Otto Sharmer i hans Teori U (Stubberup M., Hildebrandt S., Chone E.J., Nielsen M.I.S.W., 2012).

Nogle af disse områder for anvendt meditation vil blive belyst i artiklens følgende afsnit 3.

Mindfulness i musikterapien

I dette afsnit beskrives, hvordan mindfulness kan integreres og forstås i forhold til musikterapeutisk praksis, som oplevet gennem

4 I psykoterapiforskning er effekten af de specifikke hhv. de nonspecifikke faktorer grundigt undersøgt. De specifikke faktorer udgøres af den enkelte terapiforms metoder, mens de nonspecifikke udgøres af fællestræk så som behandlingsalliance, terapeutens varme og empati mm. (Hougaard, 2004 i Hannibal, 2012; Brink-Jensen, 2010). Forskningen viser, at de mest betydende faktorer for udbyttet af terapien er faktorer hos den enkelte klient samt faktorer knyttet til terapeutens person og behandlingsrelationen (Lambert, 1992; Hougaard, 1998; Asay & Lambert 1999 i Jørgensen, 2000).

mine egne erfaringer. Udgangspunktet er udvalgte narrativer fra konkrete arbejdsituationer og mine heraf afledte refleksioner. Det første eksempel viser integrativ anvendelse af mindfulness i møde med en klient, hvor klienten ikke ved, at jeg arbejder aktivt (inden i mig selv) med mit eget nærvær.

EKSEMPEL 1. PÅ DEN ANDEN SIDE AF AFVISNING

Empatisk nærvær i møde med beboer (pædagogisk omsorg på et demensplejecenter)

Kvinden, som her kaldes Lis, mødte jeg på et demensplejecenter, hvor jeg arbejdede som musikterapeut og pædagogisk medarbejder. Lis havde både demens og en anden psykiatrisk diagnose, og var i behandling med anti-psykotisk medicin. Hendes trivsel var generelt dårlig, med mange somatiske klager, der ofte blev opfattet af personalet som ambivalente forsøg på at opnå kontakt og omsorg. Hyppigt stillede hun krav om at få mad, for så at afvise, når kravet blev imødekommet.

Ti minutter før min fyraften er der en stille stund i det store køkken, hvor kun Lis og jeg er til stede. Jeg tager et glas saftvand, og Lis banker flere gange i bordet med sin kop. Jeg spørger om hun også vil have saftvand, og hun svarer bekræftende. Da jeg giver hende saftvandet, stirrer hun lige ud i luften og svarer ikke på tiltale. Jeg sætter mig ned ved bordet, og Lis skubber sit saftvand længere væk, hun trækker vejret med en hvæsende lyd fra brystkassen. Jeg bruger noget opmærksomhed på at mærke mit eget åndedræt og min rygsøjle, og erkender for mig selv, at jeg har holdt kontakten på et overfladisk plan for at komme let og hurtigt ud af døren. Jeg giver afkald på positionen og lader mig falde i samklang med Lis i situationen. Det betyder indlevelse i en smertefuld, ensom tilstand uden håb. Min kropsfølelse og min stemning ændrer sig, og hjertet er af sig selv engageret medfølelse med OS. Et minut senere kan jeg høre at Lis' åndedræt ændrer sig. Jeg ser at hun græder. Hun siger, "jeg er så ked af det". Jeg lægger min hånd frem på bordet foran hende, åben; hun lægger sin hånd i min og fortæller om hvor ondt det gør i hendes øjne, og at hun ikke kan holde det ud.

INTENTION: Som musikterapeut er min intention ideelt set, at være til rådighed med empati for klienten dér hvor hun er. Og mindst lige så vigtigt med empati for mig, dér hvor jeg er, fordi min person ikke kan udfases fra det menneskelige møde, selvom det forekommer i en professionel sammenhæng. I så fald ville det jo ikke være et møde! At balancere her er en stadig kreativ udfordring, især når de mere provokerende

reaktioner som afvisning, kommer i spil. I eksemplet her fandt jeg en vej ved at rette *opmærksomhed* mod min egen krop og åndedræt og blive nærværende i nuet; give afkald på planen om at komme let og hurtigt ud af døren, og give afkald på optagethed af beboerens krav og afvisning. Jeg havde ingen idé om, hvad der skulle ske fra den position; men mærkede, hvordan min *indstilling* af sig selv farvedes af medfølelse. Som det ses,

AT SANSE KROP OG FØLELSER – og give det lyd sammen med andre.

*Gruppmusikterapi Epilepsihospitalet Filadelfia, Psykoterapeutisk afdeling
2015-17*

I et 8 uger langt forløb følger 3-6 patienter et tværfagligt sammensat gruppe-behandlingsprogram med kognitiv adfærdsterapi som fælles faglig base. Indgangen til at blive henvist til tilbuddet er en diagnose, enten epilepsi eller PNES (psykogene ikke-epileptiske anfald) samt egen motivation og evne til at indgå i gruppebehandling. Foruden den primære diagnose har patienterne ofte komorbiditet som angst, borderline, PTSD, ADHD, belastningsreaktion eller stress.

Musikterapeutens opgave i den tværfaglige vifte er at adressere feltet "følelser" fra den kognitive diamant⁵. Intentionen er at inspirere og træne til at opdage, sanse, rumme, navngive, udtrykke, spejle og håndtere følelser. Jeg arbejder med afsæt i en manual udviklet af en tidligere ansat musikterapeut.

I forhold til det følelsesmæssige indtager patienterne typisk én af to positioner:

- Meget lille grad af bevidst sansning af følelser og krop, og meget uvant med at "mærke indad".

5 Kognitiv adfærdsterapi er oprindeligt udviklet af amerikanerne Aaron Beck (psykiater) og Albert Ellis (psykolog). Den kognitive diamant bruges som redskab til at tydeliggøre sammenhængen mellem tanker og antagelser, følelser, krop og adfærd.

opstod herfra et gensidigt mødeøjeblik, hvor beboeren kunne udtrykke sine følelser frit, og jeg kom alligevel hjem i tide, med et bevæget, taknemmeligt hjerte.

Simply by being with, allowing for and tuning into the difficult a well of deep compassionate caring is revealed. This provides the template for understanding how we relate to the difficult/unwanted can be a choice. We appreciate that suffering is

actually universal. In recognizing this we can also acknowledge the profound truth that we are all subject to birth, sickness, old age and death. (Woods 2013 s. 4).

I de følgende to musikterapeutiske praksisberetninger beskrives integrativ anvendelse af mindfulness, hvor specifikke øvelser anvendes med klienterne som brændstof til musikterapeutisk improvisation.

- Tendens til, og frygt for, at blive overvældet af følelser, og derfor sædvanligvis brug af undgåelses- og kontrolstrategier.

Hver gruppesession varer 1,5 time og starter altid med overskrifterne for sessionen og herefter intuning i 6-8 minutter, hvor jeg guider til indadrettet opmærksomhed med invitation til at mærke:

- Krop som helhed og mod underlaget (tyngdekraft), evt. udvalgte områder, som jeg benævner.
- Åndedræt, enten blot at mærke det, som det er, eller lægge let fokus på udånding og pausen.
- Tankelandskabet, indholdet og hvordan tankerne "opfører sig".
- Dominerende stemning / følelse, navngive følelsen (inden i sig selv) og hvor kraftig den er.

I den efterfølgende inquiry-runde, som jeg faciliterer, bringer hver enkelt deltager sine indre sansninger ud i det sociale rum med få ord; og én ad gangen gives mulighed for at bruge instrumenter til at udtrykke den dominerende følelse i improviseret lyd, alene eller sammen med gruppen og mig. Når gruppen improviserer sammen ud fra én deltagers følelse, instrueres de andre i at huske en situation, hvor de selv havde denne følelse, lade fokuspersonen starte, lytte til ham, spejle hans udtryk og slutte af, når han gør det.

Improvisationerne er korte, op til et par minutter. Efter musikken, er der plads til at sætte ord på, hvordan oplevelsen var. Man kan selvfølgelig takke nej til at omsætte sin følelse i lyd, og det sker ofte, især hvis følelsen er tristhed eller angst.

Der arbejdes som det ses med både intention, opmærksomhed og indstilling.

I guidning af opmærksomhedsfokus udforskes krop, tanker, følelser (og implicit sammenhængen). Indstillingen under guidning og inquiry bærer en brise af nænsomhed og accept ind i øvelsen. Min intention er at træne patienternes evne til at sanse de forskellige modaliteter, at sætte ord på hvordan det står til og at **være i det** i samspil med andre. Jeg præsenterer dem for idéen om, at det er værd at mærke efter, hvordan man har det, uanset hvad man mærker (også ingenting), og at denne form for opmærksomhed kan bruges fremadrettet i hverdagslivet, når indlæggelsen er forbi. Helt pragmatisk udtrykt: *Hvis man ikke ved, hvordan man har det, kan man ikke tage hensyn til det.* Jeg lægger på denne måde op til at udvikle en lidt større grad af konstruktiv selvomsorg, som for mange af patienterne er en temmelig fremmed indstilling.

Nogle bemærkninger om at "mærke tankelandskabet": Engagement i at tænke fører ofte væk fra "nu og her" til fortid, fremtid, problemløsning eller dagdrøm, hvorimod den direkte sansemæssige oplevelse sker i det nuværende øjeblik. Instruksen går derfor ud på at observere tænkningen i modsætning til at engagere sig i at tænke. Man kan observere, hvad tankerne er optaget af, og man kan observere, hvordan tankerne opfører sig, eksempelvis: tankemylder, ophold mellem tankerne, fastlåst tanke.... osv.

Når jeg guider, følger jeg min egen instruktion, samtidig med at jeg har en del af min opmærksomhed på patienterne og følger hvordan det går dem undervejs, så jeg kan lade det influere på guidningen. Rationalet for at udøve "sam-meditation" med sin patient / klient er erfaringer af, at terapeutens/meditationslærerens nærvær og afstemning

befordrer en atmosfære af accept, og at det hjælper patienten/eleven til at kunne gå lidt længere (Elsass, 2011, s. 249). Nogle patienter finder lidt ro og jordforbindelse i fasen med den indadrettede opmærksomhed, mens det for andre kan være særdeles udfordrende. Til dem er det vigtigt at tilbyde muligheder for at mindske intensiteten, f.eks. ved at sidde med åbne øjne og kigge ud på træerne imens, eller ved at lytte mere til musikken, som de fleste foretrækker at have med som støtte. Fra improvisationerne rapporteres det af og til, at følelsen ændrer sig, når den er blevet spillet, og at det kan være rart, at de andre spiller indlevet med. Jeg ser ofte nonverbale udtryk for en grad af lettelse, afspændthed og lidt mere let flydende kontakt mellem gruppemedlemmerne efter improvisationerne. Hvis ingen ønsker at improvisere ud fra deres følelse, kan jeg invitere dem med til at spille min følelse, så de alligevel får trænet at indleve sig i og spejle en anden persons stemning.

Mange af patienterne på Psykoterapeutisk Afsnit, havde indledningsvist den opfattelse, at mindfulness er at øve sig i at finde ro og afspænding; noget de fleste af dem længtes inderligt efter, samtidig med at det kunne være meget langt fra deres ærligt oplevede virkelighed. Jeg forsøgte på mange forskellige måder at formidle til dem, at det handler om at mærke efter, ikke om at mærke noget bestemt. At øvelserne ikke skal ændre noget, men blot bevidstgøre og acceptere dét som er. Mennesker, hvis liv er præget af svære følelser, er ud over de svære følelser også presset af egen og måske andres non-accept af disse følelser. Accept af den nuværende oplevelse i mindfulness' forstand skal ikke så meget forstås som en tanke, men som en venligtsindet sensorisk og følelsesmæssig proces, med åbenhed for at tingene kan

bevæge sig. Når man således kommer i svingning med virkeligheden, som den manifesterer sig i nu-tid, kan det spontant aktivere kroppens og sindets evne til selvregulering og selvheling, og måske tager indsigt og ideer til handlemuligheder form.

På de følgende to sider beskrives beskrives erfaringer med integration af både kropsskanning og inquiry i et musikterapiforløb med et ungt menneske med erhvervet hjerneskade. Teksten bygger på virkelige forløb og erfaringer, men da det ikke har været muligt at kontakte tidligere klienter og få tilladelse til offentliggørelse af det originale materiale, er fortællingen konstrueret.

I MBSR er kropsskanning en af basisøvelserne gennem det 8 uger lange program med undervisning og hjemmetræning. Et andet bærende element er "mindful inquiry", hvor instruktøren faciliterer, at deltagerne kan uddrage læring fra engagementet i de forskellige øvelser. Certificeret MBSR instruktør Susan Woods beskriver 3 områder for inquiry:

1. Hvad der lægges mærke til i øvelsen.
2. Opmærksomhed på, hvad der sker, når der "lægges mærke til" på denne nye måde.
3. Refleksioner over hvad det erfarere kan betyde for det konkrete levede liv og de problemer, som den enkelte adresserer (Woods, 2013).

Se case-vignet side 14-15.

At lægge afstand, når noget udefrakommende truer eller er ubehageligt, kan i mange tilfælde være en rigtig god strategi; men gælder det indefrakommende ubehag og trusler, giver det på længere sigt problemer. Det havde Lasse allerede erkendt, og hans villighed og forudgående træning i at "mærke indad" med en meditativ indstilling i kropsskanning gav gode forudsætninger for musikterapien. Mine spørgsmål, min tillid

til hans egen iboende viden, og hans tillid til mig som terapeut støttede den interesserede indre undersøgelse, og hans tydelige respons i musikken guidede mig til nye nænsomme forslag; deri udfoldedes mindful inquiry i gensidig lytten og justering.

Susan Hart beskriver, at en meditativ indstilling hos klienten i terapi kan spille en rolle for udvikling af en helhedsorienteret mental funktion, fordi "træningen i det ikke-sproglige, bevidste nærvær kan hjælpe nervesystemet til at rumme større energimængder og forstyrrende følelser og tanker" (Hart, 2012 i Risom, 2013 s. 145).

Kunne forvandlingen fra smerte og ubehag til styrke være sket af sig selv på baggrund af Lasses allerede igangværende kropsskanning-praksis? Det vurderer jeg som ikke sandsynligt. Det er ikke let på egen hånd, hverken med mindfulness eller andre redskaber, at skabe bevægelse de steder, hvor der er meget smerte og frygt. Der kan terapi med kvalitativ menneskelig kontakt og afstemt processtyring hjælpe til at skabe bevægelse i det fastlåste. Lasse havde i musikterapien tydeligvis brug for at komme i dialog med de vanskelige steder i sin krop. Rummet hvor det kunne lade sig gøre var båret af en tillidsfuld terapeutisk alliance støttet af bevidst nærvær og musikterapiens metodik. Improvisationer, hvor ubehag og smerte blev mødt og bragt ind i samspil, havde en transformerende effekt og gav fornyet kraft til Lasse i intentionen om at være i live med kreativitet og selvudtryk.

Gennem de valgte musikterapeutiske praksis-eksempler og refleksioner herover er anvendelsen af mindfulness, som fagligt redskab i musikterapirummet, blevet illustreret og uddybet. Der er givet eksempler på, hvordan bevidst nærvær kan inddrages i og befordre musikterapiprocesser.

FYSISK SMERTE KAN GEMME PÅ RESSOURCER

Individuel musikterapi på et neuro-rehabiliteringscenter

Klienten, som jeg her kalder Lasse, var indlagt til genoptræning efter et langvarigt og kompliceret forløb med følgevirkninger af en hjerneskade, som tilstødte nogle år tidligere. Hjerneskaden havde medført lammelser og føleforstyrrelser i højre side af kroppen, og Lasses verbale sprog flød ikke så let som tidligere. Han følte sig generelt nedtrykt, og musikterapiens formål (formuleret af rehabiliteringscentret) skulle være at vække glæde og engagement. Lasses eget ønske for musikterapien var at kunne bruge sin kreativitet og udtrykke sig gennem musik. Udover fysisk genoptræning på centret, benyttede han guidet kropsskanning (indspillet) på egen hånd, som et selvhjælpsredskab.

Musikterapiens indhold og proces

Lasse ville gerne synge, så vi arbejdede med stemmelyde og musikalske stemmeimprovisationer med guitarakkompagnement i kombination med opmærksomhed på kropslige sansninger og ressourcer. Implicit i dette arbejde, en imødekommende og undersøgende indstilling til signaler fra kroppen. Hensigten var at få erfaringer med udtryk og eventuelt mulighed for forvandling af sanseindtryk og følelser. Endvidere ville Lasse gerne synge sange, som havde en personlig betydning for ham. Den del af terapien er ikke beskrevet her.

Udvalgte beskrivelser fra 3 forskellige sessioner i et 10-session langt forløb:

- På en dag hvor Lasse er svimmel, øm og træt i musklerne og det summer og prikker i hele højre side, hvilket gør ham bange. Han frygter at få kramper. Jeg foreslår ham at skanne kroppen og undersøge, om der er et sted, hvor han kan føle sig hjemme. Han finder, at der er fred ved brystkassen, lungerne og hjerteområdet. Vi laver stemmelyde herfra frit som turtagning. Da jeg kan se, at hans vejrtrækning bevæger maven, foreslår jeg, at han kan invitere maven med, også ubehaget. Ud af dette opstår glæde og lidt latter. Senere beder jeg Lasse undersøge, om der yderligere er noget af kroppen, som gerne vil med, og som har været udelukket. Han finder at hænderne gerne vil være med og bevæger dem. Det ændrer lydene og følelsen. Lasse registrerer, at der kommer tvivl, og at det føles OK. Når han bevæger sine hænder, får han lyst til at bevæge sig og gøre noget.

- På en dag hvor Lasses grundfølelse er styrke og samtidig stærk smerte i højre side af nakken og stærkt ubehag i højre arm. I bugmidten er der en behagelig følelse. Jeg foreslår ham at synge fra den gode følelse i bugmidten til de ubehagelige fornemmelser; men registrerer at der ikke er så meget intensitet i dette. Bagefter spørger jeg, om det kunne være muligt at lade de ubehagelige fornemmelser fra arm og nakke få stemme. Det vil Lasse gerne, og han vil gerne have, at jeg akkompagnerer med rytme på guitaren. Stemmelydene får mere styrke, og Lasse beskriver bagefter en følelse af befrielse. Nu kan han mærke hele kroppen i sammenhæng, helt ned i ben og fødder. Undervejs opdagede han, at smerten og fornemmelserne ikke var så slemme, som han troede.
- På en dag hvor Lasse er ved at komme sig fra en infektion, spørger jeg, om han har nogle ønsker til i dag. Da han svarer nej, foreslår jeg en kropsskanning, hvor han mærker og giver stemme til de kropsdele, som jeg guider til. Jeg guider til kontakt med fødder, underben, knæ, lår og hele fundamentet af fødder og ben. Jeg spiller til på guitar og har en usikker følelse imens. Jeg kan ikke rigtigt selv finde min musikalske grounding. Bagefter beder jeg Lasse om at finde en del af kroppen, som har lyst til at lave lyd. Det finder han let, og nu kommer intensitet, saft og kraft og fælles musikalitet. Lasse fortæller bagefter om ord, der kom til hans bevidsthed i improvisationen, og der udfolder sig en samtale, hvor han reflekterer over forskellige tilgange til rehabilitering og helse, og hvor han bl.a. udtrykker en værdsættelse af de mere besværlige perioder og tilstande i livet.

I resten af forløbet valgte Lasse flere gange at møde og give stemme til ubehag og smerter i kroppen, og han fik flere erfaringer af, at det frigav styrke. I en improvisation så han sig selv som rejsende på vej, fri for handicap.

Feedback fra Lasse i sessionerne og afslutningsvist:

Musikterapien giver glæde. Det er vigtigt, at der er åbenhed, ikke rigtigt og forkert. Især fungerer det for godt, at vi tager udgangspunkt dér hvor han er, og at der er plads til spontanitet, kreativitet og "mørket". Dette i modsætning til megen anden behandling og genoptræning, som forløber efter fastlagte programmer. En behandler i rehabiliteringscentret fortalte efterfølgende, at Lasse i starten af indlæggelsen fremstod meget uselvstændig og hjælpeløs, og at han ved afslutningen af musikterapiforløbet selv tog langt mere ansvar i hverdagen.

Fra mit erfarings-bagkatalog er det dog også vigtigt at nævne, at brugen af mindfulnessøvelser i terapi er et intenst redskab, som utilsigtet kan lægge et for stort pres på klienter. Terapeutens indlevelse og afstemning er vigtigt for at undgå at skubbe en skrøbelig patient yderligere ud i ubalance.

Slutning

I musikterapifaget er musikken naturligt nok et højt besunget medie. Vi ville være noget amputerede uden dette vidunderlige sprog. Samtidig er det gavnligt at italesætte, at terapien ikke gøres af musikken i sig selv. Vores faglighed består i væsentlig grad også af bevidst brug af opmærksomhed, nærvær og empati. Med et kvalitativt nærvær inviterer vi klienter til fælles dans i de intra- og interpsykiske menneskelige bevidsthedssfærer. I den hurtigt voksende mængde af litteratur og forskning om mindfulness tilbydes en forståelse og et sprog for udvikling og anvendelse af bevidsthedsmæssige og empatiske ressourcer. Sammen med træning, praksis og supervision kan mindfulness bidrage til en styrkelse af terapeutens nonspecifikke kompetencer. Det er en udviklingsvej, som kræver en indsats, til gengæld betaler den sig selv tilbage i form af øget følelsesfylde, meningsfylde og livstilfredshed. TAK.

Referencer

- Astin, J. A., Carlson, L. E., Freedman, B. & Shapiro, S. L. (2005): Mechanisms of Mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, Vol. 62(3), 373–386.
- Brink-Jensen, L. (2010): Nonspecifikke faktorer i terapeutisk behandling. *Tidsskriftet Dansk Musikterapi* 7(2), s. 19-23.
- Center for Mindfulness Aarhus Universitet (2020a). *Hvad er mindfulness?*. Downloaded 21.11.20 fra <https://mindfulness.au.dk/oever-ser/hvad-er-mindfulness/>
- Center for Mindfulness Aarhus Universitet (2020b). *Mission – Mindfulness*. Downloaded 21.11.20 fra <https://mindfulness.au.dk/om-os/mission/>
- Davidson, R. J. (2015): *Din hjernes følelsesmæssige liv*. København: Borgens Forlag.
- Elsass, P. (2011): *Buddhas veje*. København: Dansk Psykologisk Forlag.
- Hannibal, N. (2012): Forskning i musikterapi – voksne med depression. *Tidsskriftet Dansk Musikterapi* 9(2), s. 15-22.
- Hecksher, M. S., Nielsen, L.K. & Piet, J. (2010): *Mindfulness – Manual til træning i bevidst nærvær*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Kabat-Zinn, J. (2012): *Lige meget hvor du går hen er du der – At leve med fuld opmærksomhed*. København: Borgens Forlag.
- Kabat-Zinn, J. (2014): *Lev med livets katastrofer*. København: Dansk Psykologisk Forlag.
- Risom, J.-E. (2013): *Mindfulness og meditation i liv og arbejde*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Risom, J.-E. (2020): *Spiritualitet i vor tid*. Vækstcenteret: Indblik Bøger.
- Rothne, N. F. & Rothne, D. F. (2011): *Mindfulness i pædagogikken*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Stubberup, M., Hildebrandt, S., Chone, E. J., Nielsen, M. I. S. W. (2012): *Introduktion til teori U*. København: Gyldendal Business.
- Vedfelt, O. (1996): *Bevidsthed – Bevidsthedens niveauer*. København: Gyldendalske Boghandel Nordisk Forlag A.S.
- Woods, S. L. (2013): *Building a Framework for the Practice of Mindful Inquiry*. Downloaded 25.11.2020 fra <https://slwoods.com/wp-content/uploads/2016/02/aframeworkformindfulinquirydec2012.pdf>