

Min arbejdsdag

Tina Grøn Mejsner *Cand.phil i musikterapi. Ansat som musikterapeut ved retspsykiatrisk afdeling, Nykøbing Sjælland. Kontakt: tgm@regionsjaelland.dk*

Jeg er fastansat 27,75 timer på retspsykiatrisk afdeling, Pilehus, Nykøbing Sjælland. En afdeling som modtager patienter med dom til behandling, dom til anbringelse, patienter i varetægtssurrogat samt patienter til mentalobservation. Der er plads til 10 patienter på afdelingen.

Som musikterapeut er jeg ansat til at varetage individuelle musikterapeutiske forløb, gruppemusikterapi, musiklytning samt udarbejdelse af musikterapeutisk assessments til anvendelse i dels mentalobservationer (diagnostisk udredning) og til vurdering af patientens behandlings behov. Jeg deltager ligeledes ved afdelingskonferencer, personalemøder, temadage og lign.

En typisk arbejdsdag starter (desværre) med en køretur på en times tid fra Slagelse til Nykøbing. Efterhånden er det blevet en vane og tiden kan bruges til at vågne, lytte en masse musik igennem og gennemgå dagen i tankerne. Når først jeg er nået til Nykøbing, starter dagen egentlig før jeg er kommet ind på afdelingen. Jeg mødes hver morgen af en tidligere indlagt patient, nu ambulant og bosat på sygehusets område. Han sidder som regel på trappen til musikterapien med sin kaffekop og vandrer ved siden af mig over til afdelingen. På denne tur får patienten luft for problemer, vrede, irritation, uro og heldigvis også glæde. I løbet af dagen bliver det til flere af disse små gåture, som for patienten har en jeg-støttende og samlende funktion. Inde på afdelingen starter jeg dagen med at tage en alarm på, inden jeg går ud for at spise morgenmad sammen med patienter og personale. Efter

morgenmaden er det tid til morgenrapport, hvor personalet indbyrdes orienterer hinanden om hændelser fra foregående aften og nattevagt. Jeg bruger herefter lidt tid på at læse sygepleje og -behandlingsjournaler igennem på de patienter, som jeg skal have kontakt med i løbet af dagen.

Dagens første patient er en yngre skizofren mand. Musikterapien er tilrettelagt som individuel musiklytning med fokus på regulering af patientens aggressions niveau. Det har været muligt sammen med patienten at formulere formålet med musiklytningen, som er at regulere tilstanden anspændt/afspændt gennem musikken. I feltet mellem anspændt/afspændt er det muligt for patienten at bevare kontrollen over sine aggressive impulser – bliver patienten derimod for anspændt eller for afspændt handler han udadrettet. I musiklytningen arbejder vi løbende med at oversætte denne viden til musik – hvilken genre, hvilken puls og hvilken lydstyrke på musikken kan hjælpe patienten med at regulere sig selv i området anspændt/afspændt. Forud for dagens musiklytning har patienten haft en konflikt på afdelingen og er ved musiklytningens start latent aggressiv. Dette spejler sig i patientens musikvalg og lydstyrke. Første del af musiklytningen handler således om at rumme patientens aggressionsniveau, hvilket er muligt ved en kombination af tilstedeværelse og kontakt i det aggressive felt og ved den struktur musikken skaber for patienten. Det er vigtigt for denne patient at han oplever en fysisk forankring i musikken – derfor arbejder vi som udgangspunkt

med en høj lydstyrke og en meget markant bas i musikken. Patienten falder langsomt til ro og det bliver muligt at gå i dialog med patienten omkring den nuværende situation og patientens måde at tackle den på. Det bliver ligeledes muligt at arbejde med patienten omkring musikvalg i de situationer, hvor han har svært ved at kontrollere sine aggressive impulser.

Dagens næste patient er en ambulant retspsykiatrisk patient, som i mange år har været tilknyttet afdelingen men som nu bor i eget hjem. Patienten møder i afdelingen 1 gang om ugen til musikterapi.

Med denne patient er det musikterapeutiske forløb tilrettelagt som en kombination mellem musik og eventyr. Terapien starter med en kort samtale, hvorefter patienten lægger sig ned på gulvet på en madras. Jeg læser herefter et eventyr højt for patienten samtidig med, at denne lytter til stille klassisk musik. Eventyret er udgangspunkt for den efterfølgende samtale.

Ved dagens terapi læser jeg eventyret "S-purven og dens fire unger" højt for patienten – et eventyr som handler om, hvordan man kommer gennem livet. Patienten fortæller efterfølgende om sin oplevelse af at komme igennem livet og specifikt oplevelsen af ikke at være kommet igennem endnu. Baggrunden for denne oplevelse og betydningen af at kunne føre denne samtale, hænger for patienten tæt sammen med det faktum, at han dagligt kæmper med tilstedeværelsen af en imaginær person indeni, som taler til patienten og som konstant forsøger at tage kontrollen over patienten. Det har i mange år ikke været muligt for patienten at sætte ord på disse oplevelser – og i dag hvor patienten lever i egen bolig, har han ikke mulighed for at dele disse oplevelser med

andre. Denne mulighed får patienten i musikterapien hvor han, ud fra de forskellige eventyr, kan drage paralleller til sit eget liv. Musikken er for patienten med til at skabe en struktur i rummet og patienten opnår en afslappet tilstand ved at lytte til musikken.

Efter denne patient er det tid til frokost – og jeg går for første gang i dag over i musikterapiens lokaler som ligger i en bygning for sig selv. Når det er muligt, spiser jeg frokost sammen med Britta Frederiksen. Under frokosten har vi samtidig mulighed for ren musikterapeutisk fag snak (skønt) – og snak i det hele taget.

Over middag går jeg tilbage til afdelingen. Dagens næste patient er en yngre skizofren kvinde. Musikterapien med denne patient foregår i musikterapiens lokaler. Jeg orienterer personalet om, at vi går over i musikterapien og skriver patienten ud i en bog, hvor vi noterer afgangstidspunktet og hvor patienten går hen. Herefter følges vi over i musikterapien. Det musikterapeutiske forløb med denne patient handler om at synge. Den næste halve time vælger patienten forskellige sange, som vi synger sammen. Terapien er et pusterum fra hverdagen på afdelingen og sangen sætter fokus på patientens ressourcer. Efter en halv time følger jeg patienten tilbage til afdelingen og skriver tidspunkt for patientens tilbagekomst i afdelingen ind i bogen.

Jeg bruger herefter lidt tid på kontoret til at dokumentere dagens terapier i sygepleje og – behandlingsjournaler og til at snakke med det øvrige personale.

Det er tid til at køre hjemad efter en stille dag og den næste times tid bruges til at lufte ud i tankerne og lade dagens oplevelser bundfælde sig.