

Forsknings pilotprojekt: Anvendelse af musik og visualisering i behandling af flygtninge med PTSD

Forskningsteam:

Ph.d. musikerapeut Torben Moe, Ph.d. musikerapeut Bolette Beck, Musikerapeut Catharina Messell, forskningsmedarbejder cand.mag Steen Lund

Afd. For Specialfunktioner & Psykiatrisk
Forskningsenhed
Region Sj.



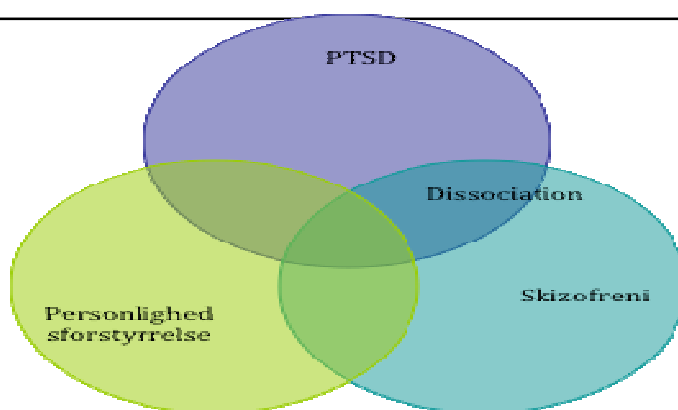
Samarbejdspartnere

- Tak for støtte til:
- Den Psykiatriske Forskningsenhed, Prof. Erik Simonsen
- Afd. for Specialenheder, Adm. Overlæge lektor Ulf Søgaard & Enhedsleder Overlæge Torben Cordtz
- Teamet på Klinik for Traumatiserede flygtninge i Roskilde som har screenet patienterne mhp. fastsættelse af PTSD diagnose og mentaliseringsniveau.
- Regionen Sjællands Forskningsenhed som har ydet økonomisk støtte til projektet.

Disposition

- Traumebehandling i psykiatrien
- Traumebehandling med musikterapi (Guided Imagination & Musik)
- Baggrund
 - Forskningsspørgsmål
 - Design
 - Resultater – 11 ud af 16 patienter er færdigbehandlede
- Perspektivering

Traumebehandling Tværdiagnostisk model



Bont de P.A. et al. (2015): Questionnaire in detecting post-traumatic stress disorder in patients with psychotic disorders: British Journal of Psychiatry 1–9. doi: 10.1192/bjp.bp.114.148486
 Maack, C. (2015): Adaptations of Guided Imagery and Music in Treatment of Trauma-related Disorders. I Grocke & Moe (red.), Guided Imagery and Music (GIM) and Music Imagery Methods for Individual and Group Therapy. JKP. Pub.
 Traugelsen, A.M. et al. (2015): Childhood adversity specificity and dose-response effect in non-affective first-episode psychosis. In press. Schizophrenia Research.
 Beck, B. & Mumm, H. (2015). Forskning i Musikterapi - Posttraumatisk Stressbelastning (PTSD). Dansk Musikterapi, 12(1),10-21.

Interventions metoden

- Guided Imagery and Music (GIM)
- - en psykoterapeutisk metode med musiklytning i centrum, hvor patienten i en afslappet tilstand lytter til udvalgt musik og enten under musikken i dialog med terapeuten eller efter musikken fortæller om sine oplevelser under musiklytningen.
- Oplevelserne bearbejdes herefter i post-samtale.
- Guided Imagery and Music tilpasset til behandling af flygtninge med PTSD.

Teoretisk baggrund for anvendelse af musikterapi metoden Guided Imagery and Music i behandling af PTSD

- PTSD lidelse rammer dybere lag i hjernen (van der Kolk, van der Hart & Marmar, 1996)
- Traume-reaktioner hæmmer sproglige og kognitive funktioner
- Musik skaber kontakt til lag i hjernen uden om de kognitive funktioner (Koelsch, 2009)
- Musikken kan derfor bruges til regulering af arousal
- Musikken kan være med til at vække det sociale deltagelses system (den ventrale gren af vagus nerven), (Porges & Lewis, 2010)
- Derved genskabes kontakt til de reflektive og kognitive funktioner og metaliseringsevnen øges
- Musikkens strukturelle opbygning afspejles i den mentale og emotionelle oplevelsesorganisering hos psykiatriske patienter (Moe, 2002)

Målgruppe og diagnose

- Voksne flygtninge med PTSD og evt. co-morbiditet
- Patienterne har opholdstilladelse, og er:
 - bosat i Regionen og
 - henvist af egen læge

Kliniske udfordringer

- Den aktuelle situation i Mellemøsten:
 - konstant risici for re-traumatisering
 - pågående stressorer i dagligdagen
 - bekymring for familiemedlemmer på internettet
 - flygtningestrømmen
- Integrationsvanskeligheder herunder:
 - isolationstendenser / svagt netværk /dårlig bolig
 - manglende forståelse for regler i Danmark
 - sproglige barrierer i dagligdagen
 - afvisninger fra myndigheder - f.eks. familiesammenføring

Forskningsspørgsmål

1. Hvad er effekten af musikterapi på symptombelastning, søvnkvalitet, trivsel og social funktion?
2. Hvordan er patienternes oplevelse af musikterapien?
3. Hvad er virksomt i behandlingsprocessen med hensyn til musik og visualisering?

Design

- Mixed methods design:
- Effekt-undersøgelse (før/efter spørgeskema-målinger)
- Patientrating af alle sessioner samt patient udsagn om
- Hjælpsomme elementer som afslutning af hver session
- Interview-undersøgelse af alle deltagere.
- Videoanalyse af sessioner

Deltagere

- 10 mænd og 6 kvinder i alderen 19-60 år
- Gennemsnitsalder er 40 år
- Patienterne kommer fra Mellemøsten (Afghanistan, Irak, Syrien)
- 16 ugentlige sessioner á 1 times varighed
- Hver session indeholder musiklytningssekvens som patienten kan optage på sin mobil
- Tolk deltager når det er nødvendigt
- Sessionerne video/audiooptages i den udstrækning pt. har godkendt dette.

Musikintervention

- Alle ptt. får ved CD med 6 korte musikstykker med hjem i første session som de skal lytte til. Der er tilstræbt en neutral "universel" tilgang med høj grad af forudsigelighed.

1.Satie: Gymnopedie nr. 1

Klaver

2.Anjaligruppen: Anjali # 2

Folkemusik arrangeret for klassisk kvartet

3.Kaare Norge "Homage"

Guitar; solo instrument

4.Enja: The best of Enja

Verdensmusik

5.Gluck: Åndernes dans

Opera; Orfeus & Eurydike

6.Om Namó Shivaya

Sang; Indisk Folkemusik

- stk 3: "Homage to life"



Musikudvælgelse

- Patienterne deltager i forløbet aktivt i musikudvælgelsen, f.eks.
- valg af et eller flere af de 6 musikstykker fra førnævnte CD
- valg mellem vestlig eller hjemlandets musik
- valg mellem 2 forskellige stykker musik efter præsentation af 10 sek. lyd

- Terapeuterne udvælger musik efter flg. hovedprincipper:
- Grad af udfordring i musikken matches med
- Stressniveau/integrationskapacitet
- Egnethed til arousalregulering
- Emotionel stimulering/containment
- Visualisering ift. traumbearbejdning

Behandlingsfaser

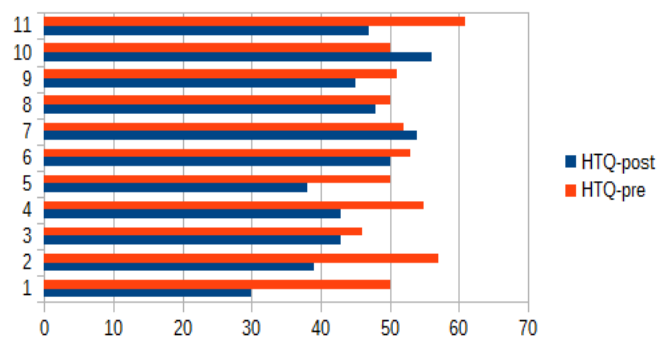
1. Stabilisering
2. Emotionel regulering
3. Direkte traumbearbejdning
4. Nyorientering



Effekt: kvantitativ analyse

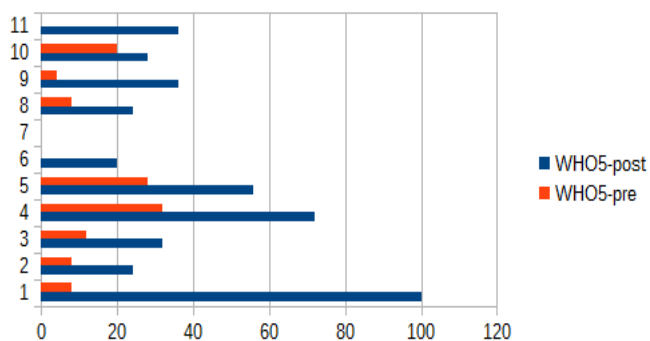
- 11 patienter har dd. gennemført alle målinger:
- Før og efter målinger (ingen kontrolgruppe) ud fra
- 4 spørgeskemaer
- Patienttilfredshed (smileys).

Harwards Trauma Questionnaire (HTQ) PTSD symptombelastning



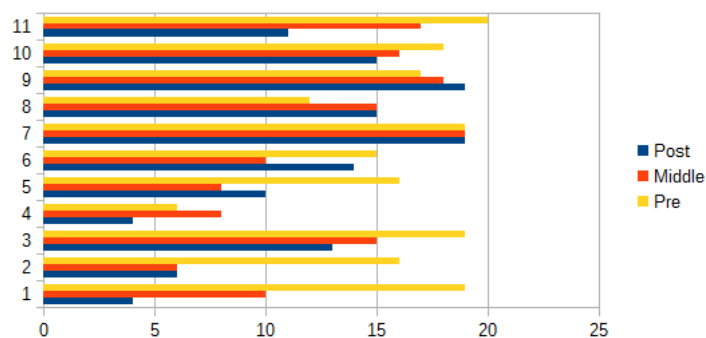
- N= 11
- Cohens d = 1,23 (stor effekt)
- Parret t-test 0,01* (signifikans) cut-off for PTSD = 40

WHO-5 Livskvalitet



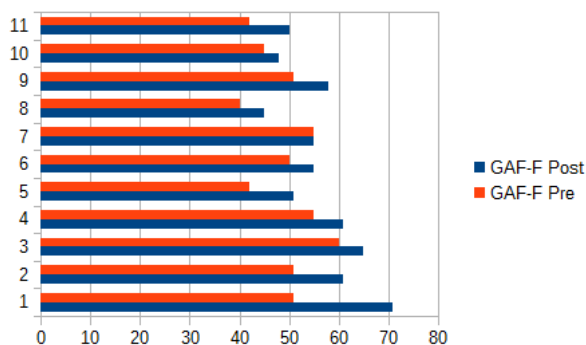
-
- N= 11
- Cohens d = 1,3 (stor effekt størrelse)
- Wilcoxon signed rank test $p= 0,005^{**}$ (forandringen er signifikant)

Pittsboung Sleep Quality Index (PSQI) Søvn Kvalitet



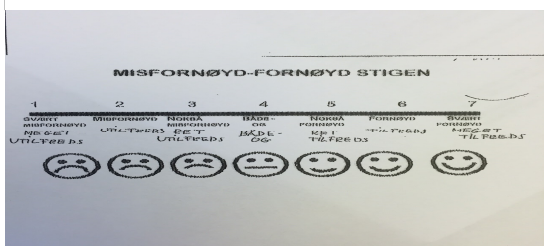
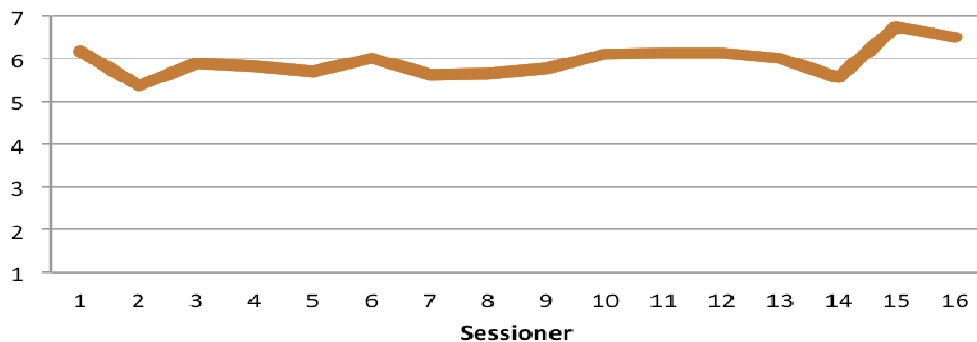
- Cohens d: -0,896 (stor effekt størrelse)
- Parret T-test: 0.02* (signifikant)

Global assessment of Functioning (GAF)



- N=11
- Wilcoxon Signed-Rank Test: $p = 0,005$ *** (forandringen er signifikant)
- Cohens $d = 0,99$ (stor effekt størrelse)

Patient-rating af GIM-sessioner



Standardspørgsmål ved afslutning af en session:

"Er der noget som har været hjælpsomt for dig i denne session." Et eksempel på et svar:

Jeg har tit mange smerter i kroppen og dårlige tanker der presser som jernplader på mit hoved. Jeg kan ikke få det væk, men musikken hjalp og så får jeg overskud til at være sammen med andre mennesker igen.

Kvalitativ analyse

1. Evaluering i afslutning af hver session: som vist på foregående slide
2. Videoptagelser
3. Interviews efter terapiforløbet

Videoanalyse

- Purposive sampling:
- Udvælgelse af klip, der viser musikoplevelser til bestemt formål ud fra vores fortolkning
- Udvælgelses kriterier:
- *2 små klip fra 10 patienter á max. 5 minutters varighed som repræsentativt illustrerer den enkelte patients måde at arbejde med musikken.*
- Analysegruppen består af de 3 musikterapeuter og en uvildig observatør.

Et video eksempel

Mand, 34 år fra Afghanistan

Pt. har været tolk og har været fængslet, tortureret og forfulgt. Pt.s fader blev skudt på uhyggelig vis og pt. måtte flygte for at overleve.

Anvendt musik i denne session:

1. Pärt: Spiegel in Spiegel;
2. Einaudi: I Giorno;
3. Nilsson: Wilmas Tema.

Patienten forestiller sig at være tilbage på bredden hvor han skulle over en flod med andre flygtninge. Båden var ved at kæntre og han tilbød at svømme sammen med en stor dreng fra en familie som var i båden. Vandet var iskoldt og pt. følte sig var truet på livet. Pt. genoplever denne tur med ledsagelse af det første musikstykke – det korte video klip er næsten i slutningen af musiklytningen.

Videoklip fra behandlingsfase 3: Direkte Traumbearbejdning

Case vignet eks. - Musik A.Pärt "Spiegel in Spiegel" – afslutningen. Patienten svømmer i floden og skubber båden med de øvrige flygtninge....

Det er sorte vejr man kan ikke se noget T: meget tåget, meget dårligt vejr ja og det er derfor....



Videoklip 2. - Musik: Einaudi; I giorno.

T: Hvad sker der nu ? *Jeg tror der kommer...der er 2 fugle...birds og de tar os alle sammen op i luften ... (og bringer os i sikkerhed)*



Analyse af videoklip og session

- Pt. var i stand til at kontakte og først at være i den traumatiske oplevelse og herefter i sammenhæng med musikken at forestille sig at han blev bragt ud af den livstruende tilstand.
- Pt. blev derved i stand at integrere den traumatiske oplevelse
- Pt. siger efterfølgende: (citater):
- ***“Now I can remember the Black Sea and the afraidness and the risk. When begin the music I was completely there and I’m a little bit scared now but fortunately we are out of the risky situation and all fine.***
- ***Sometimes its fine that we are gonna remember those bad incidence of our life and better find ways of freedom. Now I think the music is that because of my freedom of danger.”***

Interview undersøgelse

- Terapeuten fortæller efter forløbet et semi-struktureret interview med fokus på patienternes udbytte af terapien.
- Undersøgelsen er under udarbejdelse og baseret på en tematisk analyse af følgende 6 dimensioner:
 - relationel dimension
 - Helbredsdimension
 - traumbearbejdningsdimension
 - forløbsdimension
 - initiativdimension (handling/agency)
 - musikmetode dimension

Helbredsdimension	Kvinde, Afghanistan, 38 år: <i>"Jeg spændte rigtig meget indtil du gik i gang med at synge, men ligeså snart du sang og med lukkede øjne følte det meget afslappet og behageligt og jeg havde virkelig lyst til at give slip. <u>Det føles som smertestillende piller</u>".</i>
Forløbsdimension	Kvinde, Afghanistan, 38 år: <i>"<u>Før i tiden</u> kunne jeg ikke sidde alene og spise min mad: enten rejste jeg mig op og sad ved vinduet eller jeg sad med øjnene mod døren, så der ikke kom nogen ind i køkkenet. Men det gør jeg ikke mere, <u>nu kan jeg sagtens</u> sidde i køkkenet og spise min mad i fred og ro uden at være <u>bangø og ha´ den her angst i kroppen</u>".</i>
Relationel dimension	Kvinde, 20 år, Irak: "Det var godt at komme og tale frit. Får det bedre af det. Du har tavshedspligt. Det er noget andet hvis jeg taler med veninder eller min mor - så kan det spredes". Mand, 60 år, Irak: " <u>vi har fælles sammen arbejdet med musikken, så har jeg mærket sådan: måske et lille håb, om at komme videre</u> ".
Traumbearbejdningsdimension	Mand, Afghanistan, 34 år: <i>"For the first time after long afraidness and remembering those bad days of my life, that I have spent here in Afghanistan as a prisoner with the Taliban. Today I can just feel in my body that Taliban is not able to catch me again to the cave, and I think its something that happened just because of the music and the cooperation with my doctor. "</i>
Initiativdimension	Kvinde 35 år, Irak: <i>"Jeg skal være mere uafhængig af min mand og vil fortsætte med at sige min mening og at købe ting ind ligesom den opgave jeg fik i terapien med at købe tøj til børnene"</i>

Patienternes musikanvendelse

Kvinde, Afghanistan, 38 år:

“Før i tiden hvis jeg lyttede til noget stille og rolig musik så fik jeg virkelig lyst til at sidde og græde, så kunne jeg ikke kontrollere mig selv, jeg sad bare og græd, men det kan jeg godt nu.”

Kvinde, Irak, 20 år:

“Altså, denne her kærlighedssang er det sikkert unge der tænker på hinanden, men jeg tænker på min far og på hvor meget jeg savner ham, men det siger jeg ikke til nogen”.

(Pt. har med sin mor været rundt i lighuse i Irak for at se om de kunne finde faderen, hvilket ikke lykkedes).

Mand, Afghanistan, 34 år:

“Jeg bruger musikken hver dag, hvis ikke jeg bruger den, siger min bror jeg skal, han kan se på mit ansigt om jeg har brugt den”.

Forløbsevaluering

- Ca. 25 % af patienterne foretrækker primært musik fra deres hjemland
- Alle patienter bruger musikken til regulering og stabilisering i starten af forløbet
- Majoriteten af patienterne nåede til traumbearbejdning med musikledsagelse og
- Majoriteten af patienterne brugte aktivt musiklytning til emotionel/ kropslig regulering (hjemmeopgaver).

Opsummering af resultater

- Første studie med voksne traumatiserede flygtninge indenfor musikterapi hvori der ingår kvantitative målinger og videooptagelser.
- Positive resultater både kvalitativt og kvantitativt som selvom der ikke har været en kontrolgruppe tåler sammenligning med:
- Patel et al.(2014): *Psychological, social and welfare interventions for the psychological health and well-being of torture survivors* - et Cochrane Review med 9 RCT studier – hvor der først kunne ses en moderat effekt af sammenlignelige spørgeskemaer ved 6 mdrs. opfølgning.
- Patienttilfredshed og compliance er god
- Flere patienter efterspørger længere forløb
- Flere af de færdigbehandlede ptt. scorer under PTSD cut-off i slutevaluering

Perspektivering

- Planlægning af et større RCT Projekt (n=40) med inddragelse af fysiologiske tests.
- Vi søger om støtte hertil fra Regionen og eksterne forskningsmidler

Planlagte Publikationer

- Publicerede:
 - Poster: Forskningens dag - Region Sjælland
 - Deltagelse I DR tema: Kunst og terapi, sendes forår 2016 i de skandinaviske lande
- Planlagte – under udarbejdelse:
 - Nordic Journal of Music Therapy: “Guided Imagery and Music adapted for traumatized refugees - a mixed methods study”.
 - 2 case studies.

Referencer

- Koelsch, Stefan. “Towards a Neural Basis of Music-Evoked Emotions.” *Trends in Cognitive Sciences* 14, no. 3 (January 3, 2010): 131–37. doi:10.1016/j.tics.2010.01.002.
- Moe, T. (2002). Restititional factors in receptive group music therapy, inspired by GIM: The relationship between self-objects, psychological defense maneuvers and restoring factors: Towards a theory. *Nordic Journal of Music Therapy*, 11, 152–166.
- Porges, Stephen W., and Gregory F. Lewis. “Chapter 7.2 - The Polyvagal Hypothesis: Common Mechanisms Mediating Autonomic Regulation, Vocalizations and Listening.” In *Handbook of Behavioral Neuroscience*, edited by Stefan M. Brudzynski, 19:255–64. Elsevier, 2010. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1569733910700369>.
- Van der Kolk, Bessel A., Alexander C. McFarlane, and Onno van der Hart. “A General Approach to Treatment of Posttraumatic Stress Disorder.” In *Traumatic Stress: The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body, and Society*, edited by B. A. van, A. C. McFarlane, and L. Weisaeth, 417–40. New York, NY, US: Guilford Press, 1996.