

FYSIOTERAPI MED TRAUMATISEREDDE FLYGTNINGE

Af Anne Marit Eriksen, fysioterapeut

Manden sidder lige over for mig. Tolken sidder ved siden af. Vi snakker sammen i mit smukke behandlingsrum i OASIS. Det er ikke første gang. Solen skinner udenfor og trafikken larmer på Strandboulevarden. En af kollegerne griner højt ude på gangen.

Manden reagerer ikke på lydene udefra, han er optaget af at fortælle om et hændelsesforløb som overskygger alt andet, som fylder det hele, sjæl og krop. Han bliver et med sin beretning, han snakker sig ind i den samme, ekstremt pinefulde situation, han engang var i.

Jeg mærker hvordan det påvirker mig, fornemmelsen af at blive suget med ind i det kulsorte hul han befinder sig i. Jeg får øjenkontakt med tolken. Hun oversætter loyalt ord for ord, og jeg ser at hun har det som jeg. Utilpas.

Jeg siger hans navn, "...., se på mig. Du sagde lige før at dit hjerte græder. Kan du mærke dit hjerte slå? Læg din højre hånd på dit hjerte og føl efter. Se her, jeg føler din puls her på dit håndled, og jeg kan mærke at dit hjerte slår hurtigt. Træk vejret ind gennem næsen....sådan....

fint.....pust så langsomt ud gennem munden".

Det er tredje gang han er hos mig. De første gange har han været tavs, høfligt distanceret. Jeg har lagt mærke til hans måde at bevæge sig på, hvordan han trækker vejret. Jeg har læst hans journal. Jeg ved så nogenlunde hvad han har været igennem.



AT KUNNE MESTRE ANGST

Grafik: Peter Blay

Som fysioterapeut skal jeg finde og vurdere hans kropslige ressourcer. Hvad kan genopbygges, rehabiliteres, og hvordan? Har han brug for hjælpemidler?

Han synes jeg stiller mange spørgsmål, som jeg som professionel behandler burde kende svarene på selv. Han er vant til at fagkundskaben kender svarene på hans spørgsmål, stiller diagnosen og helbreder.

Det er ikke nemt at overbevise ham om at dette vil tage tid, at skaderne muligvis og højst sandsynligt er irreversible, at han aldrig vil blive helt rask igen som før krigen.

Behandlingen fortsætter, stille og roligt. Siddende på briksen, hele tiden mulighed for øjenkontakt. Ikke noget med at lukke øjnene og lade sig suge tilbage i det sorte helvede, han har så nemt ved at glide ned i. Og lade mig få bøddelrollen. Hele tiden kontakt, "Har du ondt her?" Dumt spørgsmål, han har ondt over det hele. Stramme, hårde lægmuskler, ar efter slukkede cigaretter i huden. Fodsålerne er slået flade, trædepuderne ikke-eksisterende, storetåen kan bøjes næsten op til vristen. Overrivning af fodsålesenen. Det gør ondt, undersøgelsen gøres kort. Massage og lette træk i muskelhinderne. Jeg fortæller hvad jeg gør og hvad jeg observerer. Noget holder jeg for mig selv, og vil huske at skrive det i journalen.

Han kan godt lide at få massage. Han kan mærke at det masserede ben føles lettere og hårdt

varmere end det andet. Han smiler. Og jeg masserer det andet ben på samme vis.

Han vil gerne kunne spille fodbold med sine børn. Det lyder umiddelbart som et beskedent ønske. Og jeg sidder her med en viden om, at det vil blive svært at opfylde med de ødelagte fødder, han har. Han går vanemæssigt på ydersiden af fødderne for at aflaste trykket på fodsålerne. Gangmønsteret er stift, jeg kan se hvordan bækken, ryg og skuldre tilpasser sig den manglende fodafvikling. Som at gå på glasskår.

Han kunne få gavn af individuelt tilpassede såler og gode, rummelige sko til at have sålerne i. Måske lette 8-tals bandager kunne stabilisere ankelledene.

Han har svært ved at koncentrere sig, svært ved at sidde på en stol i længere tid, svært ved at være tæt på andre mennesker. Måske er der nogen eller noget som provokerer ham, og han kan have svært ved at styre sine aggressioner. Han sover elendigt om natten, han har smerter og mareridt. Han er altid træt og uoplagt. Og han har et ekstremt højt stressniveau. Angsten er altid tilstede, og hvis han møder en uniformeret mand på gaden, får han et regulært angstanfald.

Hans krop er smerte og alt som provokerer yderligere smerte giver mindelser om torturen. Tortur er passivitet og magtesløshed, det er skamfuldt og nedbrydende. Nu skal han være aktiv, han skal selv bestemme hvad han vil være med til.

Jeg skal være med til at opbygge hans selvværd, selvtillid, tro på sig selv. Det er ikke nemt.

Men jeg kan måske forklare ham sammenhængen mellem årsag og virkning, godt hjulpet af et anatomisk atlas og enkle tegninger.

Jeg er den eneste behandler som har fysisk kontakt med manden. Jeg mærker hans smerter i mine hænder og hører hans klager. Han har tillid til mig. Tilliden kommer ikke af sig selv. Han er såret på krop og sjæl, og det er ikke hvem som helst som må røre.

Tillid tager tid. For at få en gensidighed i behandlingen skal han medvirke aktivt, og det er store krav at stille til en hvis basale tillid til sig selv og til tilværelsen er krakeleret. Der er visse regler som skal overholdes: gå ikke ud af synsfeltet uden at give grund, hold godt fast i virkeligheden her og nu, klar tale og direkte kontakt.

Min klient vil gerne være dansk statsborger, men da skal han kunne mestre dansk. Han har svært ved at lære det. Han har været i Danmark i snart fem år, og han forstår meget af hvad der bliver sagt, men at lære at tale det, er en helt anden sag.

De to ældste børn går i skole og dansk er ikke noget problem for dem. De kan godt lide at være i Danmark, og er ved at glemme hvor de kom fra. Han er ulykkelig over at han ikke er en god far for sine børn, og han er meget bevidst om at hele familien er berørt af hans problemer. Han ved at de

er bange for hans raserianfald som han har så svært ved at styre. Det yngste barn tisser i sengen om natten.

Traumer smitter.

Han kommer til mig en time om ugen, efter at han har været hos psykolog.

Han skal også have en aftale med socialrådgiveren. Der er mange sociale problemer. Det er ikke nemt at være flygtning i Danmark. Han møder ofte mistro og uvidenhed hos danskere, som er bange for at miste danskheden, kristendommen, jobs, ejendom. Og en flygtningepolitik som ofte rummer samme uvidenhed og forbehold, gør ikke eksilet nemmere.

Det er godt at arbejde tværfagligt med problemerne. Andet er umuligt. Fysioterapi alene er ikke nok.

Han synes at han får meget i Danmark, og det generer ham. Han vil gerne kunne betale for sig selv, det er ikke opbyggende for selvrespekten at være passiv modtager af statslige og kommunale ydelser.

Han er vant til at arbejde, han er uddannet ingeniør. I hjemlandet har han selv bygget sit hus i nærheden af sine forældre. Han fortæller om det med stolthed.

Jeg spørger til landet. Hvordan så der ud hvor han boede? Kunne de svømme i floden? Var der koldt om vinteren? Jeg vil også gerne høre om hans kultur, hvordan fejrer de højtiderne, hvad spiser de, danser de? Hvad legede han som barn?

Det viser sig ofte at børns lege er de samme, næsten uanset hvor i verden de bliver født og vokser op. Til trods for vores forskellighed, er vi ens! Jeg synes det er en god tanke, som jeg deler med ham.

Han fortæller om landskabet, bjergene og floden, fodboldkampe, drengeleg. Han fortæller om hestevæddeløb og smiler. Der er tydeligvis gode minder om fysiske udfoldelser. Disse må kunne udnyttes. Han prøver vippebrædtet og står sikkert på sine ben. Godt for balancen og godt for stabiliteten.

Smil smitter.

Jeg ved hvad *langsomt* hedder på hans sprog. Jeg ved hvad det hedder på alle de forskellige sprog, mine klienter taler. Jeg har små gule sedler på min opslagstavle, der er ordene skrevet ned så jeg ikke skal glemme dem. Der står også "goddag, hvordan har du det", "farvel" og andre små bemærkninger. Vi taler ofte om sproget. Det er neutral grund.

Han synes det er sjovt at lære mig brokker af sit sprog, for jeg er god til at udtale det. Og det vigtigste er, at han giver mig noget, som jeg ikke har i forvejen og som jeg er meget interesseret i at få. En gave fra ham til mig. Det er vel en måde at skabe ligeværd og gensidighed på.

Langsomt er et vigtigt ord. Han vil gerne træne, og i sit hjemland er han vant til at der tages

fat, og det skal helst gå stærkt. Før krigen. Situationen har ændret sig for ham, han kan ikke klare at der tages hårdt fat, det gør for ondt. Og han er træt.

Vi går i fællesskab langsomt til værks. At genopdage egen krop som andet end smertefuld, tager tid. Langsomhed er ikke stilstand. Langsomme bevægelser, mærk at du kan! Han kan, selv om det er uvant og musklerne er blevet for korte. Han opgiver hurtigt. Det gør ikke noget. Prøv hjemme, du får udspændingspjecen med. Massage er godt, det gør ikke ondt. Træk vejret, mærk at brystkassen udvider sig, der er plads til luften. Langsomt, stille og rolig. Du er tryk her.

Han tager hjem. Ugen efter melder han afbud. Ugen efter igen kommer han til tiden, ked af det, træt og smertepåvirket. Der har været problemer med den ældste af børnene i skolen. Sagsbehandleren presser på for at få ham i sprogskole. Han sover elendigt. Har mareridt ustandselig. Jeg vil arrangere tid til konsultation hos vores psykiater. Sovemedicin og antidepressiva? Han behandles med massage til nakke og skuldre. Jordforbindelse til fødder, lægge og knæ. Han synes det hjælper lidt.

To skridt frem og halvandet tilbage. Sæt målene lavt. Jeg kan ikke gøre ham rask. Ingen kan. Jeg er op imod naturkræfter.

Vejrtrækningen er en vigtig målestok for effekt. At kunne trække et lettelsens suk! Puh-ha, det var godt! Behandlingen lykkedes. Det huskes og værdsættes af begge parter. Traumer tager tid, vi søger kommunen om fortsat bevilling til tværfaglig behandling af manden i OASIS.

Psykisk smerte omdefineres ofte til fysisk smerte. Trods alt er en kropslig diagnose mere håndgribelig og lettere at forstå. Der er bred forståelse for fysisk smerte, det synes at være en almindelig opfattelse, også i andre kulturer end den danske.

Psyriske problemer betragtes som skamfulde, mindre værd. At mangle et ben eller en arm, at være synlig krigsinvalid kan være ærefuldt. At gå i terapi hos psykolog kan være en overvindelse. Det er ofte nemmere at forholde sig til fysioterapi, kropsbehandling.

Sammenhængen mellem krop og psyke kan være svær at koble sammen. Men det er vigtigt at kunne mærke at psykiske traumer også gør ondt i kroppen.

Hans kone har også smerter i hele kroppen, selv om hun så vidt jeg ved ikke har været udsat for direkte overgreb. Hun har bare levet sammen med ham i mange år.

Kvinderne er i mindretal blandt vore klienter. Deres fysiske klager er massive. Smerter i knoglerne, i ryggen, armene, benene. Flere er voldtaget, det er svært at leve med og næsten umulig at tale om. Det giver bækken- og lændesmerter. Mange lever sammen med mænd som lider af post-traumatisk stress. Det velkendte familiemønster hjemmefra er opløst. De tætte og trygge familie-

relationer ikke-eksisterende. Den danske model med far-og-mor-og-børn er for snæver. Det er svært at være forældre og det er svært at være børn.

Traumer smitter.

Det er svært at fortælle om dette arbejde. Emnet egner sig ikke til small-talk eller middagskonversation. Min erfaring er at folk taber både appetitten og interessen ret hurtigt. Deres samvittighed, holdninger eller mangel på samme, gør emnet pinagtig, det er ikke helt god tone at tale om. De ser på mig med undren, ".at du kan holde det ud!", og så finder vi noget andet at snakke om.

Mine klienter kommer fra Iran, Libanon, Bosnien, Sri Lanka, Irak, Kurdistan, Afghanistan, Etiopien og flere endnu; akademikere og analfabeter, unge og gamle og børn. Soldater og civile. Bønder og byboer. Politisk aktive, idealister og ignoranter, oprørere og guerillasoldater, og så dem som bare var på det forkerte sted på det forkerte tidspunkt.

Jeg har lært at lytte til og rumme de kropslige oplevelser mine klienter fortæller mig om, uden at falde ned af stolen! At kunne dele oplevelsen med mig gør den forhåbentlig en lille smule mindre "giftig".

Jeg har også lært at tortur og overgreb er *for meget, for hurtigt, for pludselig*, og derfor må behandlingen være modsat, nemlig *lidt ad gangen, langsomt og med rigtig god tid*.

Indimellem får jeg gaver, en kurdisk halskæde sammensat af kryddernelliker, en stor buket kunstfærdige roser i en smuk vase, en blomst på kvindernes internationale kampdag. Jeg har fået brød, slik og kager. Jeg har set billeder af børn, familier og landskaber. Og jeg har fået indsigt i en verden som ikke bare er ond, men som også rummer sammenhold, kærlighed, stolthed og mod.

Anvendt litteratur:

Ulrik Jørgensen & Stephen Mathiasen (red.), 1998: *At overleve vold. Om psykisk traumatisering, mestring og behandling*. Forlaget KLIM.