

Musikterapi med flyktingbarn i grupp

Sören Oscarsson

Sören Oscarsson, musikterapeut Fil. Mag. Handledare, Barn- och Ungdomspsykiatri, BUP,
Region Västmanland, Köping. E-post: sorenoscarsson@hotmail.com

Artikeln förmedlar erfarenheter av ett utvecklingsarbete med musikterapi i grupp för flyktingbarn och deras föräldrar. Det unika med modellen är parallella barngrupper och föräldragrupper där barnen ges musikterapi med inslag av bildarbete. Ett syfte är att stärka barn och föräldrar i en onormal och svår livssituation.

The article conveys experiences of a work in progress in music therapy with groups for refugee children and their parents. What makes the model unique is that there are parallel groups for the children and the parents where the children receive music therapy including elements of art work. The purpose is to strengthen children and parents in an abnormal and difficult life-situation.

Bakgrund

Sommaren 1999 utförde vi en screening på 50 barnfamiljer på en nyöppnad flyktingförläggning. Vi var fyra terapeuter från BUP i Västerås. Det var familjer från Kosovo som fått tillfälligt uppehållstillstånd (PUT) i 11 månader. De kom direkt från kriget. Vårt syfte med intervjuerna var att se vilka barn som hade störst behov av stöd och terapi. Det var svårt och smärtsamt att ta del av deras berättelser och de tolkar som bistod oss hade svårt att hantera situationen. Vi jobbade i nära samarbete med primärvården på plats. Planeringen var att starta parallella barn- och föräldragrupper. Den modell för gruppverksamheten vi använde hämtade vi från vårt tidigare metodutvecklingsprojekt med stöd och bidrag från Socialstyrelsen. Metodutvecklingsprojektet utvärderades av en oberoende psykolog i en rapport till Socialstyrelsen (Edlund, 1997). I detta projekt träffade vi andra generationens flyktingbarn och deras föräldrar. Det unika med projektet var det parallella arbetet med barn- och föräldragrupper (Oscarsson, 2016). I barngruppen jobbade en psykolog/bildterapeut och en musikterapeut. Föräldragruppen, som leddes av två socionomer, följde de teman barngruppen arbetade med i syfte att stödja barnen i deras utveckling.

Arbetet upplevdes verksamt och vi byggde vidare på samma modell med familjerna från Kosovo. Det var en relativt homogen grupp med samma etnicitet och de hade förmåga att organisera sig med egen verksamhet som extra skolundervisning, kvällsträffar och nationella fester. Med tiden och efter det första året återvände flera till Kosovo och det kom andra nationaliteter istället; från Östeuropa, forna sovjetstater men även från Balkan, Kurdistan, Iran och Irak. Det var människor som var förföljda, hotade till livet, minoritetsgrupper, etniskt förföljda grupper, exempelvis romer eller gorani. Det var personer som varit politiskt aktiva, hotade på grund av sin religion eller som blev utsatta för hedersrelaterat våld på grund av "blandäktenskap" mellan folkgrupper. Gruppverksamheten fortsatte i flera år. Flyktingförläggningen blev senare stängd och familjerna blev utplacerade i olika kommuner. Vårt "Kris- och traumateam" ombildades och vi blev tre behandlare kvar som istället fick inrikta oss på hembesök och besök på mottagningen.

Metod och syfte

Utgångspunkter för vårt utvecklingsarbete var:

- Mottagandet i samhället är ofta på vuxnas villkor, barnen kommer i kläm.
- Fånga upp tidigare - förebygga
- BUP fängade inte upp flyktingfamiljer
- Vilka metoder behövs specifikt för familjer i flykt kontra arbete med svenska familjer

- Hur kan man samarbeta med vårdgrannar, skola, vuxenpsykiatri och invandrarbyrå
- Fånga upp barn som farit illa utifrån flykt-situationen

Utveckla metoder:

- Grupper med musik- och bildterapi
- Överbrygga språk
- Återupprätta traumatiserade föräldrar som föräldrar, även för barnens skull
- Komma ut utanför psykiatrin

Familjerna var i kris och många barn var traumatiserade både av fruktansvärda upplevelser i kriget, av död, övergrepp samt av en flykt som ofta präglades av våld och hot. Barnen hade många gånger bevittnat våld och våldtäkt mot sina föräldrar. Huvudsyftet var salutogent, att stärka barnets egna resurser både som individ och som gruppmedlem. Ett annat syfte var att ge barnen möjlighet att på ett naturligt uttryckssätt få bearbeta trauman men också att normalisera deras vardag genom att återgå till lek, sociala aktiviteter och skapande. Vi ville ge möjlighet till utveckling för varje individ som sådan och som individ i ett gruppsammanhang – social träning.

Syftet med social träning har till stor del varit att skapa utrymme för ”lågstatusbarn” då vi sett en tydlig tendens till utslagning. Orsaken till det kan delvis vara kulturellt betingat, men också en onaturlig livssituation, i främmande land, på förläggning, dvs. ett ofrivilligt samhälle skapar grupprocesser där olika social status blir tydlig och fördomar odlas. Detta märks också bland barnen. Syftet var också att stärka deras föräldrar i deras föräldraroll, och i att återta sin naturliga roll i familjen.

Innehållet i arbetet har varit bild, musik och dramalek. Vi arbetade med tidsperspektiv och tre huvudteman: Dåtid – Nutid – Framtid. Trauman bryter sönder den inre upplevelsen av sammanhang speciellt vid upprepad traumatisering. Vi mötte personer som levde i ett pågående trauma där man förlorat förmågan att planera och tänka framåt. Man förlorar hoppet och tidsperspektivet blir kort. Dessutom dominerar asylfrågan deras mentala rum. Det finns inte utrymme för framtidsplanering och det förflutna är inte tillgängligt för terapeutiskt arbete (Tunström, 2005). Man tappar även känslan för tiden före kriget. Vi jobbade därför med att återskapa positiva minnen inte bara med barnen utan vi bad även föräldrar berätta om tiden när barnen var små och hur det var innan de blev födda. Hur träffade föräldrarna varandra? Föräldrarna gavs också tillfälle att rita och berätta för barnen om sitt barndomshem, byn där de kom ifrån osv.

Språk och kultur

*Känslor är universellt
Hur man visar dem är kulturellt*

Det går relativt bra att blanda olika kulturer under förutsättning att det finns en struktur och tydlighet, speciellt gentemot föräldrarna. Jag som behandlare blir ofta bemött som expert, jag tilltalas som ”doktorn” och förväntas ha lösning på, inte bara barnens svårigheter, utan även frågor kring asylprocesser. Det kan finnas en tydlig hierarki i familjen både vad gäller ålder och kön. Kvinnorna står barnen närmast men männen bestämmer och går före. Vid fler än ett tillfälle har en pappa övervakat en grupptimme med barnet för att sedan ge oss mandat att jobba vidare. På samma sätt har vi vid hembesök märkt att vikten av allians är avgörande innan vi kan närma oss barnet och göra en bedömning. Vi behöver göra tydligt att vi inte representerar någon myndighet, migrationsverket eller socialtjänst. Vår sjukvård är till för att hjälpa familjen och barnen på bästa sätt. Jag behöver ändra mitt terapeutiska förhållningssätt från neutralt/icke personligt till personligt men inte privat. Vad jag t.ex. tillhör för religion eller politisk uppfattning är inte avgörande bara jag är ärlig och tydlig. Som terapeut får jag vara mer personlig, mer aktiv och bjuda på energi och hopp. Att ge föräldrarna en position där de kan återupprätta tidigare positioner i sina liv.

Familjen har lämnat sitt nätverk, det de haft som man respektive kvinna. Familjen har i den situationen levt med respekt för varandra. I den nya situationen utan nätverk kan föräldrarnas relation bli överbelastad. Mannen förlorar i respekt när han förlorar sitt nätverk och inte är familjeförsörjare, den som skapar trygghet för familjen. Kvinnan vinner ofta i respekt, samhälleligt sett, då hon får egna pengar, och är den som ansvarar för barnen i skola och vård. Mannen kan reagera med depression eller överreagera i sitt behov av att vara ”herre i huset”. När föräldrar hamnar i kris i en utdragen asylprocess reagerar också barnen. De skyddar sina föräldrar pga. att behovet av trygghet. De berättar inte hur de mår för att inte oroas. På samma sätt berättar inte heller föräldrarna när barnen är närvarande. Vi får ofta tala med man och kvinna var för sig. Mannen kan inte berätta sina krigsupplevelser för familjen för att inte förlora sin livlina tillbaka till den han tidigare var för familjen. Man bär varandras bilder i en traumatiserad familj men de kommuniceras inte.

Familjeatmosfären präglas av hopplöshet och hjälplöshet när det finns svåra traumatiska upplevelser med psykisk ohälsa men troligen påverkar även en lång asylprocess förloppet negativt. När man levt och lever i en miljö med utbredd våld är orsaksförklaringen till uppkomna trauman en tillvaro av förvirring och ångest, förlust av materiell trygghet samt förlust av gemenskap och relationer. Det är ett psyko-socialt trauma som ger en kumulativ uppbyggnad av stress (Oscarsson

2017; Pavlicevic, 2002; Stavrou, 1997). Vårt huvuduppdrag är att behandla barnen. I mötet med familjen har vi ett nätverksperspektiv. Det är familjens kris – inte personlig kris. Det innebär krisbearbetning utifrån positionen som föräldrar i familjen, i syfte att återupprätta dem som föräldrar för barnens skull.

Att arbeta med tolk kan vara svårt och påfrestande, speciellt för den som är ovan och kanske känner sig generad över att behöva dela med sig av ett konfidentiellt samtal (Oscarsson, 2017). Tolkar påverkas av och kan ha blandade känslor för att möta landsmän som har det svårt i Sverige. Vissa tolkar kan då bli alltför känslomässigt engagerade i mötet med klienten. Ibland märker vi att tolk och klient har någon sorts relation utöver den rent professionella. De kan vara med i samma förening, komma från samma by eller att tolken är gudfar åt något barn i familjen. Vidare kan det vara så att en familj pga. krig, politiska eller religiösa åsikter inte vill ha en viss tolk eller att en kvinna som blivit utsatt för övergrepp inte vill ha en manlig tolk. Att respektera familjen i dessa fall är avgörande annars stoppar processen och viktig information uteblir. Vi har många gånger fått stoppa eller ifrågasätta när en tolk förlorar sin professionella hållning och lägger in egna åsikter eller attityder. Tolken är en tredje person som dels påverkar dynamiken i terapiprocessen (Oscarsson 2017; Lang och McInerney 2002), dels blir en del av den. I den första barngruppen från Kosovo hade vi en och samma tolk hela tiden som också fick och tog ansvar som medhjälpare med oss vuxna. Tack vare vårt arbetssätt med musik och bild har vi många gånger klarat oss utan tolk i just barngrupperna. Barnen är dessutom snabba att lära sig det svenska språket.

Musikterapi

Vi har sökt struktur i vårt arbete med hjälp av olika teman. Musikterapi med inslag av bild (måla, rita) har varit grunden i arbetet med barnen. Vi använde musik och arbetade med olika perspektiv i barnens liv med tre huvudteman: *Dåtid – Nutid – Framtid*, med olika underrubriker som ”mitt hemland, mitt klätterträd, mitt hus, flykt, den gången blev jag jätterädd, den gången blev jag jätteglad, min familj, självporträtt, hur jag vill bo” etc. Vi arbetade med deras traumatiska upplevelser, familjeliv, skolan, och hopp för framtiden. Vi hjälpte barnen att samarbeta, kommunicera och förmedla sina berättelser. De berättade smärtsamma minnen men också goda. De berättade om sina vänner, lekar de lekt och om sina husdjur (Oscarsson, 2016).

Vid varje tillfälle har utgångspunkten varit att fånga känslan i nuet. Målsättningen har varit att integrera det som hänt i dåtid och våga blicka framåt, att möjliggöra tankar om hopp och en framtid. Eftersom musik, bild, dans, drama är barnens naturliga uttryckssätt i leken, mixade vi dessa varvat med samtal. Vi terapeuter föreslog teman som ibland ändrades och styrdes utifrån gruppens

behov. Arbetsformen syftade till att barnen kände igen sig i leken, vilket kunde medföra att de inte kände att de var föremål för behandling.

Musik skapar trygghet i en splittrad situation; jämför med en mor som sjunger för sitt gråtande barn. Musik förmedlar och överbringar känslor. Musik kan hjälpa när tanke och känslor är separerade. Den kan få dig att gråta och le samtidigt, förena känslorna. I musik kan det smärtsamma, det obehagliga, få ett estetiskt uttryck i en form som gör det hanterbart och mindre hotfullt. I kris och trauma har känslorna kontroll över barnet. Barnet behöver ge ord till känslor, berätta, rita, spela och sjunga för att få kontroll över känslorna. Barnen har upplevelser som inte går att beskriva med ord än mindre bearbeta med ord. Det räcker inte att enbart verbalt återberätta ett trauma, det måste kopplas till både känslor och tankar kring traumat pga. av flyktmekanismer.

Musiken har en social funktion, skapar gemenskap och förenar i samspel. Den skapar en social kontinuitet, en kontinuerlig social tillhörighet (trygghet). Musiken väcker minnen och skapar i och med det ett sammanhang och kontinuitet i tidsperspektivet. Musiklekar och övningar där barnen får samspela på lika villkor stärker deras tillhörighet i gruppen och att var och en är lika viktig och värdefull både för att musiken, samspelet ska fungera men även för känslan av tillhörighet. Det kan vara enkla övningar/lekar som "Följ John" till musik där "John" går först och visar rörelser/dans som vi andra härmar i raden. Efter en stund ställer sig John sist och nästa får leda. Även mycket tysta och försiktiga barn kan njuta och känna sig stärkta av att få vara ledare en stund. Musiken har en gestaltande och uttryckande funktion där instrument används för samspel, samarbetsövningar eller där man tränar turtagning eller att leda. Barnen tränar även koncentration och att vänta på sin tur, uthållighet.

I en enkel musikramsa som vi sjunger och klappar puls till, lämnas med jämna mellanrum utrymme för rytmisk improvisation. Ramsan fungerar som ett rondo med given struktur och i formen A-B-A-C-A-D-A... Ramsan är A och i mellanrummet mellan ramsan får ett barn i taget välja ett rytminstrument och improvisera en rytm i fyra takter. I det samspelet bidrar varje barn till helhet, form och flöde i musiken men får också ta plats, höras i gruppen och känna bekräftelse i att "jag kan" och att "vi gör det tillsammans".

I rörelseövningarna får barnen göra spegelövningar i par till musik. En leder, den andra följer. När de blir extra trygga kan den som följer blunda. Till mer dansant musik får de leka "förstenad". En "fryser" sin rörelse och den andra fortsätter dansen men stelnar till och det blir byte. Här tränas koncentration och kroppskontroll men även fantasi i dansen och att våga ta plats på ett lekfullt sätt. Det lekfulla skapar lust och motivation och är nödvändigt för att undvika prestationskrav och andras bedömningar.

Vid varje möte sjunger vi namnsånger och benämner var och en. Också där

blir barnet sett och bekräftat. Ibland saknas något barn som är sjukt eller som av olika skäl fått lämna landet. Musiken används ibland som utgångspunkt för bildskapande, dels för att stimulera barnens fria fantasier, dels för att barnen ska kunna uttrycka sig utifrån olika stämningar. Musiken används också som övergång till andra moment, det skapar struktur och igenkänning.

Den mest populära musikaktiviteten hos barnen är en annorlunda variant av "Hela havet stormar". I stället för att åka ur leken när man inte får plats på en stol placerar vi musikinstrument på golvet. De är av olika karaktär, storlek och klang. När musiken tar slut väljer de snabbt ett instrument men en blir utan. Det barnet får välja ett instrument från någon av de andra och blir sedan med i min "orkester" när musiken börjar igen och de ställt ner instrumenten på golvet. Leken fortsätter och det bli allt fler i orkestern. Till slut finns två barn kvar, en med instrument och en utan, som får ta över det instrumentet. Den som då blir ensam kvar får bli dirigent för orkestern och den näst sista får också prova på. Hur väljer barnet instrument? Det mest attraktiva? Eller väljs det utifrån vem som har instrumentet? Vartefter vi upprepar leken kan de själva påverka och välja att snabbt bli med i orkestern eller kämpa för att bli dirigent. Gruppdynamiken blir tydlig. Vi sjunger naturligtvis med barnen och lär ut nya sånger. Till sången lägger vi till rytminstrument som de spelar på eller s.k. bygelgitarr, en enkel gitarr med tre ackord som det är svårt att misslyckas på.

En svårighet med både sång/musik och bild är ibland de kulturella olikheterna. Vi har mött barn från landsbygden med, ur vår synvinkel, torftiga möjligheter att t.ex. måla. Bild fanns inte på schemat, man hade inte tillgång till färg, krita och ritpapper. De barnen hade svårt att rita och måla åldersadekvat och trodde dessutom att man måste avbilda ett föremål, en flagga, ett hus helt naturtroget. När vi frågade efter deras barnsånger kunde man inga. Även föräldrarna hade svårt att bidra. Barnen från Kosovo sjöng "vuxna", politiska sånger om kriget och landet. De kunde vartenda ord. En pojke från Irak berättade att när man hade sorg i familjen fick barnen inte sjunga, stoja eller skratta på ett helt år. Han var sju år. Hade aldrig upplevt fred. Många familjemedlemmar dog i kriget. Han hade aldrig fått sjunga.

Även om syftet med barngrupperna aldrig är att aktivt utforska och ställa frågor om de upplevelser som skapat trauman, tar barnen den plats de behöver för att berätta eller kanske måla det krig de upplevt. Förutsättningen har dock varit att skapa ett tryggt rum, förtroende och en skapande tillåtande miljö där barnets behov och uttrycksätt är tillåtna. Ett musikterapeutiskt perspektiv på detta är: "Musical interaction in music therapy offers opportunities not only to explore problems, trauma, and difficult emotions, but also to explore strengths; to experience pleasure, joy, and mastery; and to try out ways of using music as a resource in everyday life" (Rolvsjord, 2010).

Referenser

- Edlund, H. (1977). Gruppverksamhet med traumatiserade flyktingbarn och familjer- En beskrivande utvärdering av ett metodutvecklingsprojekt. Västerås, *Rapport till socialstyrelsen*, Opublicerat.
- Lang, L. & McInerney, U. (2002). Bosnia, a Music Therapy Service in a Post-war Envioment. I J. Sutton (ed.) *Music, Music Therapy and trauma, International Perspectives*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Oscarsson, S. (2016). To recreate hope and dignity – salutogenic music therapy with refugee children and families. I S. Lindahl Jacobsen & G. Thompson (Red.) *Music Therapy with Families – Therapeutic Approaches and Theoretical Perspectives*. (s. 247 – 268). London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Oscarsson, S. (2017). Skam och värdighet - musikterapi och uppgivenhetssyndrom. I A. Sandell, I. Hammarlund, A-K. Kuuse & L. Johnels (Red.) *Möten Musik Mångfald Perspektiv på musikterapi*. (s. 189 – 204). Göteborg: Förbundet för musikterapi i Sverige
- Pavlicevic, M. (2002). South Africa: Fragile Rhythms and Uncertain Listennings: Perspectives from Music Therapy with South african Children. In J. Sutton (ed.) *Music, Music Therapy and trauma, International Perspectives*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Rolvsjord, R. (2010). *Resource-Oriented Music Therapy in Mental Health Care*. New Braunfels, TX: Barcelona Publishers
- Stavrou, V. (1997). A case of severe word abuse? *Recovery* April, 3-6.
- Tunström, A. (2005). *Barnpsykiatriskt arbete med asylsökande, En plattform för BUP i Stockholms län*. Flyktingenheten, Stockholms läns landsting