

Magisteruppsats i musikpedagogik

Inriktning musikterapi

Orka, hantera, förstå

*Musikterapi med barn som lever med våld
i nära relationer*

Rut Wallius

2009



Kungl. Musikhögskolan i Stockholm

Magisteruppsats i musikpedagogik

Inriktning musikterapi

Orka, hantera, förstå

*Musikterapi med barn som lever med våld
i nära relationer*

Rut Wallius

2009

Handledare: Eva Öhrström

Institutionen för musik, pedagogik och samhälle
Kungl. Musikhögskolan i Stockholm

Innehållsförteckning

1.	Inledning	3
1.1.	Bakgrund	3
1.1.1.	Barn som upplevt våld i hemmet	3
1.2.	Behandlingsformer för barn som upplevt våld i hemmet	6
1.2.1.	Metodik	6
1.2.2.	Föräldrarnas roll	7
1.2.3.	Struktur	8
1.2.4.	Syfte	9
2.	Teoretisk bakgrund	10
2.1.	Musikterapi.....	10
2.1.1.	Utvecklingspsykologi	10
2.1.2.	Musikantropologi	12
2.1.3.	Musikterapi.....	13
2.2.	Några musikterapeutiska modeller.....	15
2.2.1.	Analytical Oriented Music Therapy.....	16
2.2.2.	Creative music therapy	16
2.2.3.	Free improvisation Therapy	16
2.3.	Vetenskapsteoretiskt perspektiv	17
2.4.	Grundad teori.....	17
2.4.1.	Arbetsprocessen	18
2.5.	Litteratur om musikterapi och traumabearbetning	19
2.6.	Erbjudandet från musikterapicentrum	21
2.6.1.	Omfattning.....	21
2.6.2.	Rummet.....	22
2.6.3.	Förhållningsätt och ramar	22
2.6.4.	Musikterapeutisk metodik	23
2.7.	Fördjupad problemställning	24
3.	Metod / Tillvägagångssätt.....	25
3.1.	Processanteckningar.....	25
3.1.1.	Hermeneutik och förförståelse	25
3.1.2.	Symbolisering och tolkning.....	26
3.1.3.	Undersökningsmaterialet	28
3.1.4.	Etik och forskningsetiska principer	28
3.2.	Genomförande.....	29
3.2.1.	Teoretiskt urval	29
3.2.2.	Begreppsbildning och strategiskt urval	30
3.2.3.	Mönstersökning.....	31
3.2.4.	Teorigenerering	31
4.	Resultat.....	32

4.1.	Inre värld – yttre verklighet.....	32
4.2.	Beskrivning av kategorierna.....	33
4.2.1.	Inre frågor, arbetsmodeller och resurser, kategori 1-4	33
4.2.2.	Det hållande sammanhanget – familj och miljö, kategori 5-8	35
4.2.3.	Terapeutens överväganden	38
4.3.	Orka, hantera, förstå.....	39
4.4.	Begreppen i förhållande till aktiviteten.....	43
4.5.	Barns bemästrandeprocesser i musikterapi	44
4.6.	Resultat i förhållande till frågeställningen	45
5.	Diskussion	47
5.1.	Disposition.....	47
5.2.	Reflektioner om forskningsprocessen.....	47
5.3.	Barnets inre och yttre livsvärldar och hur de gestaltas i musikterapi.....	48
5.3.1.	Föräldrar i musikterapiummet	48
5.3.2.	Att kombinera det inre och det yttre i terapiummet	49
5.3.3.	Orka.....	49
5.3.4.	Hantera.....	51
5.3.5.	Förstå	52
5.4.	Bemästrandeprocesser hos barn som lever med våld	53
5.4.1.	Implicit och explicit vetande och musikens kvalitéer.....	55
5.5.	Sammanfattande reflektion.....	56
5.6.	Förslag till fortsatt forskning.....	57
6.	Referenser	58
6.1.	Referenser från internet	61
6.2.	Musikaliskt material	61

1. INLEDNING

1.1. Bakgrund

Hösten 2004 fick jag tillsammans med mina kollegor på Musikterapicentrum i Kista medel ur brottsofferfonden för att bedriva musikterapi med barn som bevittnat eller utsatts för våld i hemmet. Tanken med projektet var att ge barn en möjlighet att genom musik bearbeta och uttrycka de känslor som kan vara förknippade med erfarenheter av våld. Utifrån den kunskap vi samlat i ämnet tänkte vi oss att musikterapi skulle kunna vara en hjälp för barnen att bearbeta sina upplevelser både i ord och symboliskt. Den krisbearbetning som ges inom speciella insatser riktade till barn som levt med våld i hemmet ses ofta som en dörröppnare för fortsatt utveckling hos barnet. Efter ”dörröppnaren” behöver många barn och familjer fortsatt hjälp och stöd med de problem som kanske har blivit till en integrerad del av personligheten eller sättet att fungera och samspela. Vi ville genom vårt projekt också ge barnen ett stöd för deras sociala utveckling och relaterande till andra, vilket vi trodde kunde behöva en ganska lång tids terapi om ca 40-50 sessioner vilket i tid omfattar ca 1 ½ - 2 år. I projektansökan formulerade vi oss så här:

Musik ger möjlighet att symboliskt uttrycka ilska, rädsla och alla de känslor som kan vara förknippade med erfarenheter av våldet. Musiken ger en möjlighet att vara arg, utan att det hotar mig själv eller någon annan. I musikterapi kan barnet öva sig i att säga ifrån. Där förmågan till nära relationer är störd ger musik en unik möjlighet att uppleva närhet i samspel. Turtagning, lek och känslan av att vara sedd och hörd blir stark i musikaliska improvisationer. För barn som har ett starkt kontrollbehov ger musiklyssning en träning i att våga slappna av och möta det okända.

1.1.1. Barn som upplevt våld i hemmet

Med våld i hemmet menas här våld som skett mellan familjemedlemmar, och där barnet varit vittne eller själv utsatts. Andra begrepp som används är våld i nära relationer eller våld i familjen. Enligt en rapport från Rädda barnen förekommer våld i nära relationer i alla samhällsklasser, problematiken tillhör ingen särskild samhällsgrupp eller etnisk grupp. Man uppskattar att mellan 100 000 – 200 000 barn i Sverige upplever våld i familjen, men mörkertalet förmodas vara stort eftersom det i de allra flesta fall inte leder

till anmälningar (Frisk, 2003). Den svenska kommittén mot barnmisshandel beräknar att 10 % av barnen i Sverige någon gång upplever våld i familjen, medan 5 % gör det ofta (SOU 2001:72).

De psykiska skadeverkningarna hos barn som upplever våld i familjen kan vara många och omfattande. Exempel på dessa är ångest, depression, sömnsvårigheter, stress och koncentrationssvårigheter. Långvarig och upprepad stress i barndomen leder enligt Lundberg & Wentz (2004) till förminskning i hjärnans hippocampus vilket är den del som bland annat styr korttidsminnet.

Barn som upplever ett konstant hot om att omsorgspersonen (mammans) ska dö får ett förhöjt spänningstillstånd och lever med en ständig ångest, vilket omöjliggör en trygg anknytning (Killén 2000, Arnell & Ekbom, 1999). Barnet kan drabbas av posttraumatisk stress, vilket för en hjärna i utveckling kan leda till kognitiva förändringar (Briere, 1992). Barnet kan få svårigheter med att förstå när en situation är farlig (Arnell och Ekbom, 1999) beteendestörningar och nedsatt självuppfattning (Briere, 1992). Szutkiewics (2005) föreslår en neurologisk orsak till varför posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) drabbar den som bevittnat när människor utsatts för hot, fara eller skada. Hon menar att förklaringen finns i hjärnans spegelneuroner; då man har upptäckt att en utförd och bevittnad handling ger likvärdiga reaktioner och konsekvenser i den egna hjärnan.

Barnet skapar sina egna strategier för att överleva och hantera våldet. Exempel på dessa är ett ökat kontrollbehov, dissociation, förnekande, identifikation, rationalisering och projektion (se t.ex. Christensen i Lyckner, 1997, Hasler, 2002, Arnell & Ekbom, 1999). Ytterligare en konsekvens av våldet är en ökad risk för avvikande social utveckling. Barnet kan få sänkt förmåga till medkännande (Frisk, 2003) och en störd förmåga att relatera (Briere, 1992). Bristande förmåga till kommunikation får till följd att barnet isoleras och riskerar att utsättas för mobbning (Christensen, 1998).

Lyckner & Metell (2002) beskriver hur barnets strategi för att försvara sig mot starka känslor av skam är att tränga bort den ur medvetandet och ersätta den med skamlöshet. Barnet förmår inte integrera ont och gott inom sig själv. Skamlösheten gör barnet

oåtkomligt för kränkningar då det istället lägger skammen på andra genom manipulationer, aggressivitet och överskridande av andras gränser.

Åsa Källström Cater (2007) redogör för en undersökning som fokuserar på hur barn förstår och skapar mening av fädernas våld mot deras mödrar. I den undersökningen framkommer att sättet att hantera erfarenheterna av våld är av central betydelse för vilka konsekvenserna blir hos det enskilda barnet.

Alla barn som upplevt våld i hemmet visar inte samma symtom. Barn som utsatts för våld under en längre tid kan få symtom som kan inordnas under flera olika diagnoser och symtomen för t.ex. posttraumatiskt stressyndrom och ADHD kan se likadana ut (Broberg, Almqvist, Tjus, 2003). Metell och Lyckner (2007) betonar vikten av att barnen blir hörda och att de rätta frågorna ställs. Detta för att undvika feldiagnosticering så att adekvat behandling kan ges.

Den danska psykologen Else Christensen (1998) menar att barnen genom sina symtom signalerar hur de reagerar på sina levnadsomständigheter, men inte kan ge någon information hur dessa ser ut. Hon beskriver däremot fem omständigheter som är gemensamma för barn som upplevt våld i hemmet: Att ha upplevt våld, att känna oro och ångslan, att ha ambivalenta känslor inför föräldrarna, att inte berätta om våldet och att skämmas för att våld förekommer. Christensen säger vidare att hur allvarligt ett barn skadas beror bland annat på omfattningen av våldet, vilket nätverk som finns runt familjen, hur länge våldet förekommit, och föräldrars förmåga att ge stöd och tala om vad som händer i familjen. Barnets plats i syskonskaran och barnets ålder då våldet förekom har också betydelse.

Enligt en undersökning av Hughes (i Lyckner, 1997) bedömer mödrarna att de yngsta barnen har de allvarligaste beteendeproblemen och de äldsta (som kunnat beskriva problemen) den högsta ångestnivån. Broberg, Almqvist och Tjus påpekar att inte alla barn som utsatts för skrämmande erfarenheter utvecklar psykiska symtom. Hur barnet reagerar har också samband med dess individuella resurser och det stöd som omgivningen kan ge (Broberg m.fl.). Christensen visar i en undersökning att 58 barn av 100 som lever i familjer där mamman misshandlats har psykosociala problem vid skolstarten (Christensen, 2007).

1.2. Behandlingsformer för barn som upplevt våld i hemmet

På allt fler håll i Sverige inrättas man speciella verksamheter för barn som har erfarenheter av våld i hemmet. Exempel på dessa är BUP Bågen i Stockholm, Barnverksamheten i Botkyrka, Utväg Skaraborg, Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen Maskrosen vid Akademiska sjukhuset i Uppsala och mottagningen Ringen vid socialtjänstens individ- och familjeomsorg i Biskopsgården i Göteborg.

1.2.1. Metodik

Sociologen och forskaren Maria Eriksson har tillsammans med Helene Biller och Dag Balkmar gjort en kartläggning av vilka interventioner riktade till barn som bevittnat våld som finns i Sverige idag (2006). De verksamheter som nämns är alla mer eller mindre manualbaserade, d.v.s de följer ett på förhand utvecklat metodiskt program. De flesta ger individuella insatser och är baserade på samtal, ofta med Rädda Barnens material ”Trappan” som grund. Vissa, som t.ex. BUP Bågen har gruppverksamhet och Barnverksamheten i Botkyrka erbjuder bildterapi. Andra har inslag av lekterapi och sagoberättande. De beskrivna insatserna är relativt korta, 8 till 12 tillfällen är vanligast. Endast Barnverksamheten i Botkyrka erbjuder en längre behandling som ibland kan vara upp till ett år. Maria Eriksson (2007) har dessutom sammanställt Nordisk forskning och praktik när det gäller barn som upplever våld. Jebens (2007) och Oranen (2007) skriver där om liknande verksamheter i Norge och Finland.

Genom att närma sig känslor symboliskt får barnet möjlighet att själv dosera ångesten (Metell & Lyckner, 2007). I barnterapi med barn som lever med familjevåld är det vanligt att djur eller sagor används för att hjälpa barnet att distansera sig från överväldigande känslor (se t.ex. Jebens, 2007).

Ek bom & Landberg (2007) menar att undvikande beteenden i samband med posttraumatisk stress kräver aktiv fokusering på traumat, annars finns risk att traumat undviks i terapin och ingen förändring i symtom eller bearbetning sker. Barnet behöver tid och känna förtroende för den som lyssnar och de rätta frågorna behöver ställas för att barnet ska berätta. Mod att ta emot berättelsen och förståelse för barnets inre föreställningsvärld så att känslor och tankar kan uttryckas är förutsättningar för att barnet ska våga prata (Metell & Lyckner, 2007). Atle Dyregrov (2005) betonar vikten av att

terapeuten tar ansvar för att traumat benämns i barnterapierna då det motsatta kan leda till att barnet känner sig övergivet och snarare får bekräftat att det svåra som hänt är tabubelagt och onämnt.

Ingen av de verksamheter som finns redovisade i de olika rapporterna använder musik på något sätt inom ramen för insatserna.

1.2.2. Föräldrarnas roll

De specialiserade verksamheter som vänder sig till barn som lever med våld i nära relationer betonar vikten av kontakt med barnets föräldrar.

Föräldrar är ofta oroliga för att barnen ska skadas ytterligare genom att man pratar om svåra händelser. Inför ett behandlingsarbete är det därför viktigt att föräldrarna får känna trygghet i att terapin inte kommer att göra barnen illa. Barnet behöver också känna att det har föräldrarnas tillåtelse att prata om det som har hänt (Broberg m.fl., 2005).

Källström Cater säger att eftersom självförståelsen är relaterad till likheter till föräldrarna kan tolkningen av det egna självet vara en smärtsam erfarenhet för barnen. Följden blir då att de upprepade erfarenheterna av övergrepp leder till en känsla av skam som är svår för barnet att skydda sig emot. Barnens känslor gentemot båda föräldrarna kan vara motsägelsefulla och upplevas som förbjudna. Relationen till föräldrarna påverkar också hur barnet formar relationer överhuvudtaget. Att kunna se föräldern, även en våldsutövande förälder, som en person med både onda och goda sidor, som en person med en komplexitet av olika aspekter, relationer och egenskaper kan däremot utgöra ett skydd mot att barnet utvecklar en negativ självbild (Källström Cater, 2007).

I de flesta beskrivningar av behandlingar för barn som lever med familjevåld utgår man ifrån att pappan är den som utövat våldet och att mamman är den som utsatts. Det förklarar varför mamman alltid deltar på något vis i behandlingen. Pappan deltar när så är möjligt. Inom mödra- och skyddshem i Finland har en behandlingsmodell prövats där det inledande mötet görs med den misshandlade mamman och barnet tillsammans (Oranen, 2007). Metell och Lyckner (2007) beskriver ett program där terapeuterna först möter mamman ensam så att hon kan prata fritt om våldet, för att vid nästa träff kunna möta

henne och alla barn i familjen tillsammans. Därefter arbetar man enligt en trestegsmodell som innebär att varje terapisession inleds med att två terapeuter träffar barnet och mamman tillsammans. Efter 15-20 minuter går barnet och barnterapeuten till ett angränsande rum så att mamman och barnet var för sig får arbeta med sin egen bearbetning. Mamman får då samtal medan barnet erbjuds lek, sandlåda och bild. Som avslutning återförenas alla och delger varandra det som kan vara viktigt för barnet och mamman att veta. Arnell och Ekbohm (2007) som har fokuserade terapigrupper med förskolebarn har i sin behandling tät kontakt med barnens mödrar, men betonar också vikten av att barn och förälder skiljs åt åtminstone under en del av behandlingen då båda är traumatiserade och behöver få arbeta med sin problematik utan oro för att skada den andra. Mycket små barn kan dock behöva en närvarande förälder under hela behandlingstiden (Arnell & Ekbohm, 2007). Jette Jebens (2007) som arbetar med gruppbehandling av barn mellan tre och nio år beskriver ett arbetssätt där mödrarna först deltar i gruppverksamhet och sedan barnen. Dessa följs sedan upp med samtal med barnens pappor när så är möjligt.

En samstämmighet mellan synsättet på våld i familjen råder mellan forskare och behandlare då det gäller frågan om ansvar och orsakssamband (t.ex. Eriksson, 2007, Metell m.fl 2002, Arnell Ekbohm, 1999, Christensen, 1998). Den som slår är alltid ansvarig för våldet och man menar att ett ömsesidigt eller systemiskt synsätt inte är tillämpligt för att förstå våldets uppkomst och natur.

1.2.3. Struktur

Att mötet har en fast och återkommande struktur betonas också som betydelsefullt i arbete med barngrupper. Strukturen skapar trygghet hos barnen och skyddar mot underliggande ångest så att barnen inte behöver använda för mycket energi för att hålla sig själva samman psykiskt (Jebens, 2007). Helen Johnsen Christie (1999) menar att små ritualer skapar trygghet och skyddar mot ångest hos barn.

1.2.4. Syfte

Det huvudsakliga syftet för min undersökning är att fördjupa kunskapen om hur barn tillgodoser sina behov i ett musikterapeutiskt sammanhang. Mina frågeställningar rör sig kring vilka teman som kommer upp i musikterapi och om jag här kan identifiera särskilda behovsområden. En delfråga är vilka möjligheter just musik erbjuder inom de terapeutiska ramarna och hur barnet respektive terapeuten använder sig av dessa. Genom min studie strävar jag efter att lära mig mer om hur barn med erfarenheter av våld i nära relationer använder sig av musikterapi. På så vis hoppas jag nå bättre kunskap om hur musikterapi kan användas, och möjligen utvecklas inom arbete med barn vars erfarenheter liknar dem i undersökningen.

2. TEORETISK BAKGRUND

2.1. Musikterapi

Wigram m.fl. (2004) ger en bred beskrivning av musikterapeutiska skolor som vuxit fram med inspiration från kunskapsområden som bl.a. medicin, neurologi, psykologi, specialpedagogik och filosofi. Inom dessa kan man urskilja två huvudlinjer som används separat eller kombineras där användande av musik ses antingen som en kommunicerande handling eller som en signal i syfte att påverka patientens handlande. Musikterapeuter tar ofta hjälp av olika teoribildningar för att på bästa sätt skapa en egen förståelse för den terapeutiska processen. De musikterapeuter som ingår i min undersökning är utbildade vid Kungl. Musikhögskolan i Stockholm. Så här säger Ingrid Hammarlund lektor vid musikterapiutbildningen:

”Utbildningens strävan är att de teoretiska studierna ska bidra till att vitalisera musikterapeutens reflektionsmöjligheter och stimulera eget teoribyggande (Hammarlund, 1999).”

För att beskriva musikterapi så som den används i min undersökning har jag dels valt att utgå ifrån teorier inom modern utvecklingspsykologi med fokus på mellanmännliga relationer. Till dem har jag lagt teorier som bygger på antagandet om musik som en mänskligt medfödd förmåga vars ursprungliga syfte är att skapa och förstärka relationer. Min mening är att dessa kompletterar varandra och i avsnittet om musikterapi beskriver jag min egen förståelse för hur de smälter samman i synen på musik inom terapeutiska ramar.

2.1.1. Utvecklingspsykologi

Utvecklingspsykologi är ett brett fält som innehåller en mängd historiska referenser. De teoretiska modeller jag redogör för här är ett litet urval som representerar de viktigaste aspekterna av musikterapeutiskt tänkande inom ramen för undersökningen. Följande avsnitt bygger, när inte annat anges, på text av Leif Havnesköld och Pia Risholm Mothander (2002) och deras beskrivningar av affektteori enligt Tomkins, Sterns teorier

om självutveckling, och objektsrelationer i form av de teorier om mellanområde som utformats av Winnicott.

Psykologen Silvan Tomkins kallar de biologiska uttrycken för känslor för affekter och menar att människan föds med en uppsättning grundaffekter. Signifikant för affekter är dessutom att de smittar, man kan t.ex. tala om ”ett smittsamt skratt”, och ger fysiska sensationer: ”han darrade av rädsla”. Brodin & Hylander (2002) beskriver affektuttrycken som signaler av överlevnadsvärde för spädbarnet, barnets gråt signalerar dess behov och utgångspunkten för gråten är en fysisk förnimmelse, t.ex. hunger.

Spädbarnsforskaren Daniel Sterns tankegångar om betydelsen av känslors speglade och bekräftande kompletterar affektteorin. Stern bygger sina teorier på observationer av spädbarn i interaktion med modern. Stern menar att spädbarnet är programmerat att relatera och att relationen är en förutsättning för dess utveckling. Han beskriver det lilla barnets utveckling i form av olika nivåer av själv i relation till andra. Dessa nivåer är inte utvecklingsstadiet som klaras av en gång för alla, istället menar han att människan livet igenom är upptagen av relationen ”själv-annan”. För det lilla barnet handlar det om att ”känslan av själv” vidgas till att omfatta allt fler upplevelseområden. Det nyfödda barnet tar in omvärlden genom alla sina sinnen och skapar sin upplevelse av den genom de känslor som väcks. Barnets upplevelse av att hållas, få mat, bäras, smekas uppfattas inte som enskilda händelser utan i känslor av olika kvaliteter, eller ”känslotoner”. Dessa representerar för barnet olika sätt av att ”vara med en annan” eller ”känslodomäner”. Genom upprepade erfarenheter skapar barnet så småningom generaliseringar, eller scheman av olika situationer av att ”vara med en annan” där barnet också börjar uppleva sin egen delaktighet. Genom föräldrarnas svar och spegling av barnets känslomässiga tillstånd utvecklar barnet en upplevelse av att känslor kan delas. När barnet säger sina första ord har det också börjat utveckla förmågan till symbolisering, orden blir ytterligare en form av samvaro, som så småningom också kan representera ett skeende, så att händelser kan berättas och göras till en historia. Brodin och Hylander (2002) benämner de olika känslodomänerna i en egen översättning som: Samvaro, Samspel, Samförstånd, Samtal och Sammanhang.

Från den objektsrelationella skolan kommer läkaren och psykoanalytikern Donald W Winnicott. Med begreppet objektrelation menas den inre gestaltning av en relation som en individ formar genom erfarenheter av samspel. Winnicott (1971) menar att barnets utveckling är beroende av moderns ”hållande”. Modern har ett fysiskt sätt att hålla barnet, men hållandet omfattar även hennes förmåga att ta emot barnets känslomässiga uttryck, både positiva och negativa känslor får plats i hennes famn. Larsen (2008) beskriver begreppet ”hållande” som att den vuxne tar hand och tar ansvar för de delar av barnet som är outhärdliga för barnet självt. Det område där barnets inre värld möter föräldrarnas kallar Winnicott för ett ”potentiellt rum” eller ”mellanområde” och menar att detta är ursprunget till lek, symbolutveckling och kulturella upplevelser. En viktig del av hur barnet lär sig att differentiera sig själv från föräldern är skapandet av ett ”övergångsobjekt”. Övergångsobjektet har funktionen av att representera föräldern, med hjälp av övergångsobjektet kan barnet klara av separationen från mamman eller pappan.

2.1.2. Musikantropologi

Musikterapeuter arbetar utifrån en föreställning grundad på antagandet om att musikalitet finns hos alla människor och inte nödvändigtvis är förknippad med förmågan att t.ex. sjunga rent eller kunna spela ett instrument. Den kanadensiska kulturanthropologen Ellen Dissanayake tänker sig att förmågan att musicera är biologiskt medfödd hos människan.

I suggest that the human behaviour of music originated from protomusical vocal, visual, and kinetic components that were first developed in affiliative interactions that evolved between early human mothers and their infants, probably well before the evolution of speech (Dissanayake, 2001).

Ur samspelet mellan modern och spädbarnet föddes de musikaliska uttrycken, och dess syfte var att stärka de känslomässiga banden mellan modern och barnet, vilket i sin tur ökade barnets chanser att överleva. Hon menar att spädbarnet har en medfödd förmåga att få vårdaren att reagera med röst, mimik, rörelser och vaggande vilket utvecklas till en ritualiserad form av kommunikation mellan spädbarnet och den vuxne. Musik i dess ursprungliga form är enligt Dissanayake i den meningen ett multimodalt uttryck, vilket också kan härledas i traditionella kulturer och språk där ett och samma ord innefattar både dans, musik och ceremoni. Den musikaliska kommunikationen upphörde inte i och med att barnet blev större, i stället utvecklades den till att innefatta ett mer komplext berättande

och uttryckande. Både musik, dans och mimik användes för att kommunicera det som var av mänsklig betydelse, känslor av t.ex. oro, glädje eller samhörighet. På så vis kunde man fånga uppmärksamheten hos andra då det utgjorde en möjlighet till turtagning och respons, samtidigt som det gav emotionell tillfredsställelse och lättnad. Denna musikaliska, mimiska, rytmiska och dansanta ”urkonversation” förstärktes och utvecklades i rituella och ceremoniella sammanhang till att bli det vi idag kallar för konstnärliga och estetiska uttryck (Dissanayake, 2001).

Utifrån sin forskning kring samspel mellan spädbarn och deras mödrar har Trewarthen & Malloch (2000) lagt fram ett liknande resonemang kring musikens ursprung. Trewarthen nämns även av Stern som en av influenserna när det gäller kommunikationsteori (Havnesköld & Risholm Mothander, 2002). De bygger sin teori på iakttagelser av hur barnet och modern följer varandra med röst, rörelse och mimik. Också dessa två forskare menar att musik är en medfödd mänsklig förmåga som syftar till att dela känslor, vilket de kallar ”communicative musicality”. De vänder sig emot att kalla musikalisk kommunikation ickeverbal eller preverbal då de menar att detta är ett reducerande begrepp i förhållande till vad musiken är. Enligt Trewarthen och Malloch är musik och dess användande i terapeutiska sammanhang baserad på människans behov av att relatera till och känslomässigt förstås av andra, ett sätt att strukturera uttryckande tid tillsammans.

En musikterapeut som haft stort inflytande på musikterapiens filosofiska utveckling är Even Ruud. Ruud betonar musikens mångtydighet, och menar att musikens mening alltid är beroende av sin kontext. Han definierar musik som ”kommunikation och samhandling”, där sociala, kulturella, biografiska och terapeutiska faktorer alltid kommer att påverka såväl producerandet som mottagandet av musik. Ruud tar därmed avstånd från tanken om att musik skulle kunna ha en specifik eller universell betydelse, d.v.s att viss musik skulle kunna förstås på precis samma sätt av olika människor (Wigram, Nygaard Pedersen & Bonde, 2004).

2.1.3. Musikterapi

Wigram m.fl. (2004) har beskrivit ett antal historiska och teoretiska influenser för musikterapi som ligger till grund för det resonemang som följer. Utvecklingspsykologiska teorier passar väl in i teorierna om musikens ursprung och funktion hos människan. I

musikterapin sammanförs de olika teorierna och appliceras på det terapeutiska sammanhanget. De beskrivna utvecklingspsykologiska teorierna kan användas som en förståelsebakgrund till musicerandets funktion för människan och stödjer idén om att kommunikation och musik innehåller samma grundelement.

Genom sin ursprungsfunktion i syfte att stärka relationer enligt Dissanayake (2001) och Trewarthen & Malloch (2000) aktiverar musicerande och musiklyssning relationella mönster. Barnets psykiska utveckling i form av känslodomäner, eller ”känsla av själ” enligt Stern (Havnesköld & Mothander 2002) kan då, inom ramen för musikterapi, tänkas upplevas i en musikalisk kontext. Musik kan ses som ett affektivt uttryck i linje med Tomkins affektteoretiska resonemang och ger känslomässiga reaktioner. Den ger också upphov till fysiska reaktioner som motsvarar de affektiva, vilket jag tänker mig talar för ett biologiskt samband. Musik kan på så vis ha flera olika funktioner, betydelser och användningsområden och som terapeut är alla dessa värdefulla verktyg i en terapiprocess.

Musikens karaktär av öppen symbol gör enligt Ruud (i Wigram m.fl. 2004) den till en individuell upplevelse. För individen är det dess egna erfarenheter och aktuella behov som avgör hur musikens upplevs, vilka känslor den väcker och vilken betydelse den ges. Att musicera, skapa och leka innebär att befinna sig i och använda sig av det ”potentiella rummet”, vilket enligt Winnicott (1971) i sig självt är terapi. Winnicott menar att terapeutens uppgift är att intressera sig för innehållet i leken, vilket för en musikterapeut också innebär att intressera sig för vad musiken betyder i det för tillfället aktuella sammanhanget.

Platsen för den skapande leken och den kulturella upplevelsen, inklusive dess mest sofistikerade former, är det potentiella rummet mellan spädbarnet och modern (Winnicott, 1971 s.169).

Sammantaget innebär detta att musik kan ersätta ord men också uttrycka det som varken terapeuten eller barnet har ord för, känslor kan både uttryckas och representeras. På så sätt kan känslor prövas, smakas på, övas, kännas och kännas igen. I musikens ”tillsammansskap” kan barnet känna och höra hur känslor hörs, besvaras, förstärks eller speglas av terapeuten. Musik kan vara en lek, ett möte i mellanområdet där inre världar delas, men kan också vara själva leksaken. På så sätt kan musik vara något som nyfiken utforskas, på samma sätt som småbarn undersöker en ny leksak, toners höjder och djup,

kvalitén hos rytm och tempo som kan varieras. Att kunna spela en melodi eller en rytm ger kompetensglädje. Ett musikstycke som spelas om och om igen kan också representera övergångsobjektet, något att vid behov söka trygghet i.

Musik ger struktur och sammanhang samtidigt som den genom sin form, sitt dynamiska förlopp, tempo, puls m.m. också *är* struktur och sammanhang. En inledningssång eller avslutningssång kan vara en hjälp för att markera ramarna. Den kan också genom sin strukturerande kvalitet utgöra ett stöd och ramverk, eller en hållande famn.

2.2. Några musikterapeutiska modeller

Musikterapeutiska som behandlingsmetoder har utvecklats ur olika professioner och behandlingskulturer. Genom den internationella sammanslutningen World Federation for Music Therapy (WFMT) har man sedan 1996 enats om en gemensam definition för musikterapi:

Musikterapi innebär att en utbildad musikterapeut använder sig av musik och /eller musikaliska element (ljud, rytm, melodi, harmoni) i en process avsedd att möjliggöra och främja kommunikation, relaterande, inläring, mobilisering, uttryck och andra relevanta terapeutiska mål med syfte att tillgodose fysiska, emotionella, mentala, sociala och kognitiva behov. Terapin bedrivs individuellt eller i grupp. Musikterapi har som mål att genom förebyggande insatser, rehabilitering eller behandlingen ge individen möjlighet att utveckla resurser och /eller återerövra funktioner så att han eller hon kan uppnå bättre intra- och interpersonell integrering och förbättrad livskvalitet (Grönlund m.fl. 1999).

Det belyser ett brett spektra av användningsområden och genom åren har också ett antal musikterapeutiska modeller vuxit fram med anknytning till olika kliniska verksamheter. Man kan tala om två filosofiska synsätt på musik i terapeutiska sammanhang, d.v.s. musik *i* terapi och musik *som* terapi. Wigram m.fl.(2004) beskriver bland annat Analytical Oriented Music Therapy, Creative Music Therapy och Free Improvisation Therapy. Dessa är modeller för musikterapi med relevans för undersökningen och det material som ingår i uppsatsen som helhet och är starkt förankrade inom de musikterapeututbildningar som finns i Europa idag. Följande avsnitt bygger på hur dessa beskrivs i boken ”A comprehensive guide to Music Therapy” (Wigram m.fl., 2004).

2.2.1. Analytical Oriented Music Therapy

Analytical oriented music therapy (AOM) bygger ursprungligen på violinisten Mary Priestleys teorier om en kombination av psykoanalys och musikterapi. Senare har modellen kompletterats med kommunikationsteori, utvecklingspsykologi och teorier om psykosociala komponenter om personlighetsutveckling. Inom AOM använder musikterapeuten musik i form av improvisationer tillsammans med klienten. Terapeuten ansvarar för att klienten ska känna sig trygg nog att uttrycka sig fritt i musiken och är samtidigt ansvarig för att stödja och ta hand om det emotionella material klienten uttrycker. Ibland kan också terapeuten spela komponerad eller improviserad musik för klienten, i syfte att trösta och stödja. Den verbala delen av musikterapi är viktig, ofta startar musikterapisessionen med ett samtal om vad som är viktigt här och nu och det finns alltid utrymme för reflektioner kring musiken som spelats i rummet. Man kan säga att analytiskt orienterad musikterapi använder både musik i terapi och musik som terapi.

2.2.2. Creative music therapy

Creative music therapy är också känd som Nordoff-Robbins metoden utifrån dess skapare Paul Nordoff och Clive Robbins. Modellen bygger på mestadels tonal, improviserad musik. Man lägger vikt vid att musiken både ska vara fri från konventioner och att den ska bygga på musikaliska arketyper som t.ex. olika skalor. Terapeuten etablerar en musikalisk ram med tydlig rytm och puls, ofta sjunger man om vad som sker i rummet i syfte att fokusera på det som sker just nu och ge klienten en musikalisk kontext. Alla musikaliska uttryck från klienten uppmuntras och reflekteras, matchas eller speglas i musikaliska svar. Musiken i sig ses här som det centrala, musik används *som* terapi.

2.2.3. Free improvisation Therapy

Detta är en modell som utvecklades av cellisten Juliette Alvin mellan 1950 och 1980. På sin tid var det en revolutionerande modell då den inte framhöll några restriktioner eller direktiv för hur eller vad som skulle spelas i musikterapirummet. Det är ett öppet förhållningssätt som tillåter musik i alla tänkbara former. Fri improvisation kan innehålla både atonal och tonal musik. Inga regler eller anvisningar ges om inte klienten efterfrågar det. Relationen till terapeuten får till en början representeras av terapeutens instrument. Det får utgöra ett säkert mellanområde som kan ta emot klientens negativa projektioner. Först efter att klienten gått igenom denna process är hon eller han färdig för att skapa en

relation direkt till terapeuten vilket innebär att den musikaliska relationen är startpunkt för den terapeutiska utvecklingen.

2.3. Vetenskapsteoretiskt perspektiv

För den som är intresserad av att undersöka hur musikterapi fungerar, själva processen, vad terapeuten gör och vad som sker i relationen mellan musikterapeut och klient, anses en kvalitativ forskningsmetod lämplig (Wigram m.fl., 2004). Jag tänker mig att det som ligger till grund för musikterapeutens empiri är hennes kunskaper i form av erfarenhet och utbildning. Min undersökning kommer att röra sig kring utfallet, d.v.s. hur hon omsätter kunskap och erfarenhet inom ett begränsat problemområde och ett begränsat material. Ur detta vill jag se vilka slutsatser jag kan göra, gällande just detta material. Materialet, eller empiriska data, består i detta fall av processanteckningar från fyra individualterapi. Utifrån dessa grundfaktorer har jag sett grundad teori, som ett lämpligt val av metod.

2.4. Grundad teori

Grundad teori (Grounded theory), introducerades av de två amerikanska sociologerna Glaser och Strauss. Sedan metoden presenterades har Glaser och Strauss var för sig utvecklat metoden i två, till viss del, skilda riktningar. Glaser anses stå för en klassisk tillämpning, GT, medan Strauss reviderade den (Alvesson & Skoldberg, 1994). Grundad teori används idag av många forskare, och utifrån flera synsätt, vilket gör att den praktiska tillämpningen kan se olika ut. I denna uppsats har jag använt mig av metoden så som den beskrivs av Guvå och Hylander (2003). Deras bok om Grundad teori också till grund för följande beskrivning av metoden när inte annat anges.

Den filosofiska grunden för grundad teori är amerikansk pragmatism. Inom denna menar man att all kunskap uppstår ur de mänskliga erfarenheter som görs genom interagerande med andra människor. Människan är en del av världen, där hon skaffar sig kunskap som deltagare snarare än som åskådare. Uppfattningen om världen skapas då problem löses genom praktiskt handlande. Ur pragmatismen uppstod senare symbolisk interaktionism, vilket är det teoretiska ursprunget till grundad teori. Enligt denna utgår människors handlande ifrån hur omgivningen tolkas, samt de reflektioner som görs i det sociala samspelet.

Patel och Davidson (2003) menar att grundad teori innebär att teorier genereras ur empirin, utan anspråk på att bli universella. Genom att knyta an till det unika material som utgör empiriska data kan den också omnämnas som "Lokal teori", vilket ger en tydlig koppling till hur undersökningen görs just utifrån en avgränsad empiri. Man vill främst studera komplexiteten i mänskliga fenomen, till skillnad från att göra förenklingar genom mätbara beteenden. Metoden passar bra för att utforska mellanmänniska handlingar, och används ofta i nya problemområden. Den är en allt vanligare metod inom omvårdnads- och utbildningsforskning. Smeijsters (1997) menar att målet med metoden är kunna beskriva verkligheten så väl som möjligt, genom att skapa flera sinsemellan relaterande koncept.

2.4.1. Arbetsprocessen

Olika forskare ger varierande beskrivningar av arbetsprocessen i grundad teori. Gemensamt är ett förlopp som oftast utgörs av olika steg, men som inte leder forskaren från en början till ett slut, utan snarare liknar en spiral eller rörelser inom en matris. Guvå och Hylander har utformat en forskningsprocess i fyra steg där varje steg innehåller fyra nyckelbegrepp: urval, kodning, komparation och konceptualisering. Det första steget innebär att identifiera indikatorer i form av ord eller meningar som antyder sociala skeenden. I steg två kategoriseras indikatorerna och ges dynamiska, eller sensiterande (känsliggörande), begrepp. Här eftersträvas benämningar som kan ge associationer i olika riktningar. Detta hjälper forskaren till steg tre som innebär en kartläggning och förståelse för relationer och komplexa samband mellan begrepp. I steg fyra identifieras en kärnprocess som ska kunna härledas genom hela materialet, och som gör att resultatet kan förstås och förklaras.

Parallellt med urval, kodning och kategorisering görs teoretiska utkast, s.k. "memos" med tankar om hur kodning och kategorisering ska ske. Här finns reflektioner kring övergripande kategorier och begrepp, reflektioner om kopplingar till redan existerande teorier samt de första utkastet till analys. I det fjärde steget sker även en kodning och kategorisering av memos.

2.5. Litteratur om musikterapi och traumabearbetning

Den litteratur jag hittat inom musikterapi har inte definierat just våld inom familjen som en orsak till barnets svårigheter. Eftersom musikterapi är ett relativt nytt och litet kunskapsområde har jag inte kunnat begränsa min litteratursökning till artiklar skrivna på svenska, utan varit tvungen att söka internationellt. Hur man ser på våld inom familjen varierar ännu inom olika länder. Min förmodan är att väldigt många musikterapeuter träffar barn som lever med våld i hemmet, men att barnen är diagnostiserade utifrån den problematik de visar upp i stället för den problematik de lever med. Jag har i stället fått söka på musikterapi med traumatiserade barn, vilket ju också kan innefatta samma kategori av svårigheter.

Musikterapeuten Julie Sutton (2002) har sammanställt musikterapeuters erfarenheter av arbete med trauma i boken ”Music, Music Therapy and Trauma”. I boken presenteras ett antal fallbeskrivningar som visar hur musikterapeuter tänker kring och arbetar med traumatiserade barn och ungdomar. Terapeuterna använder sinsemellan olika tekniker som musikalisk improvisation, musiklyssning, lek och sång. I samtliga fallbeskrivningar betonas musikens förmåga att skapa tillit och trygghet.

Dixon (2002) beskriver hur ett barn uttrycker aggressivitet och ilska genom ett starkt och kraftfullt spel med en rå klang. Han menar vidare att musik inte bara uttrycker en känsla utan också berättar något om det tillstånd patienten befinner sig i. En patient som spelar en starkt markerad puls på en trumma kan samtidigt som hon uttrycker aggressivitet både inbjuda till samspel genom den tydliga pulsen och skydda sig mot att interaktion genom att inte förändra den.

Lang och McInerney (2002) har arbetat med barn i Bosnien, vars upplevelser av krig har lett till traumatisering. De tänker sig att barnens svårigheter visar sig musikaliskt i form av rädsla för spontanitet och egna initiativ, rädsla för tystnad och pauser samt stereotyp producerande av ljud. I musikterapien fann barnen efter hand en trygg struktur som tillät dem att utveckla nyfikenhet och utforskande. Genom musikaliska improvisationer tillsammans med terapeuten byggdes dialoger, med turtagning, pauser, dynamik och samhörighet vilket hjälpte barnen att utforska olika sätt att ”vara med en annan”. Musiken erbjöd barnen en möjlighet att vara tillsammans utan att den egna identiteten hotades.

Tyler (2002) använder sig av musik och lek i musikterapi. I sin fallbeskrivning av åttaåriga Pablo som sett sin pappa torteras, berättar hon om hur pojken uttrycker kontrollbehov genom att spela och styra över terapeuternas musik. Från att inte alls ha talat börjar pojken så småningom skapa berättelser. Genom att tillåta Pablo musikalisk kontroll, genom att bekräfta hans behov av imitation och spegling, skapade Tyler och hennes co-terapeut den trygghet och tillit som krävdes för att Pablo så småningom skulle kunna använda sig av ord, lek och berättelser för att bemästra sitt inre kaos och därmed överlämna sitt inre kaos till den terapeutiska relationen.

Our stance of accepting everything that was brought to the session, in music, word or play, as potential working material and our willingness to allow ourselves, the room and the instruments to be used in symbolic play offered Pablo a freedom to be himself in whatever way he needed (Tyler, 2002, s.190-191).

Den israeliska musikterapeuten Frank-Schwebel (2002) betonar hur musikens hållande tillåter traumatiserade patienter att regrediera och känna tillit, ”going-on-being”. Ett musikstycke kan representera patientens omedvetna behov av att återuppleva primärobjektet (föräldern). Hon betonar att musik inte bara uttrycks genom att spela ett instrument eller genom att sjunga, även kroppsspråket och rösten har en musikalitet som används terapeutiskt. Det är väsentligt att lyssna inte bara till musiken i rummet, utan till alla ljud som produceras vilket inkluderar både röstens kvalitet och tempo i tal och ljud som t.ex. produceras genom rörelser och andning.

Joy Hasler (2002) har utvecklat en musikterapeutisk, manualbaserad, modell med syfte att främja anknytning mellan traumatiserade barn och fosterföräldrar. Fosterföräldrarna deltar i musikterapi tillsammans med barnet i ett program som är byggt av fem steg utifrån en första bedömning av hur anknytningsmönstret ser ut mellan barnet och föräldrarna. Denna görs genom strukturerade musikaktiviteter som innefattar turtagning, leda och följa och hållande musik där barnet får möjlighet att utforska genom sitt eget spelande. Musikterapi-sessionerna innehåller fri improvisation, spel, musikaliska iscensättningar av familjehändelser och musikaliska dialoger. Det som sker i musiken ligger till grund för samtal och ibland till att barnet får en uppgift att träna på hemma. De fem stegen som barnet och fosterföräldrarna får gå igenom består (i min översättning) av: 1. Engagemang

och utforskande 2. Utmaning och hållande (containing) 3. Fostran och intoning 4. Stimulans och omstrukturering 5. Firande och avsked.

Jukko Tervo (2005) arbetar som musikerapeut med traumatiserade tonåringar på behandlingshem. Han menar att fri improvisation är för en musikerapeut detsamma som fri association är för en psykoanalytiker. I sitt arbete med använder han fri improvisation inom ramen för en musikalisk genre; rock. Han tänker sig att improviserandet ger ungdomarna möjlighet att utforska sig själva och sitt inre och att rockmusiken har särskild potential när det gäller tonåringens aktuella livsteman. För tonåringen kan både musiken och musikinstrumentet innehålla en särskild laddning som kan göra det till en speciell vän som lyssnar, förstår och tröstar.

2.6. Erbjudandet från musikterapicentrum

2.6.1. Omfattning

Fyra barn i åldrarna 3, 7,8 och 12 erbjöds musikterapeutisk behandling under en period av 1-1 ½ år. Kontakten förmedlades via socialtjänsten som kommit i kontakt med familjerna på grund av att våld förekommit mellan föräldrarna och i vissa fall mot barnet. Barnen hade dessutom visat upp någon form av beteendeförändring som upplevdes så svår att föräldrarna/föräldern upplevde det som ett problem. I samtliga fall hade våldet förekommit under en lång tid, det handlade inte om enstaka händelser. Terapierna inleddes i samtliga fall med ett möte med mamman, där hon berättade om barnets historia och om våldet. Mammans och barnets socialsekreterare var delaktig i att arrangera mötet. En av mammorna mötte musikerapeuten tillsammans med en tolk. Under terapiernas gång förekom i varierande omfattning uppföljande möten med socialtjänsten där också mamman, och i två fall pappan, deltog.

Mötet mellan terapeut och barn kallar jag fortsättningsvis för session. Varje barn hade en individuell session om 45 minuter per vecka, och totalt 40-50 sessioner. De två yngsta barnen följdes till musikterapien av en vuxen under hela behandlingstiden, vanligtvis någon av föräldrarna. De två äldre barnen hade sällskap med mamman vid de första 1-3 träffarna. Därefter kunde de själva ta sig till musikterapilokalen efter skoltid.

Efter någon eller några inledande sessioner, där mamman deltog i musikterapi tillsammans med barnet, möttes barn och terapeut ensamma. Detta med undantag för det yngsta barnet som hade sin mamma med i terapi under 27 av 49 sessioner, och sin pappa i de tre avslutande sessionerna.

2.6.2. Rummet

Ett ganska rymligt rum, inrett med musikinstrument av varierande slag mötte barnen. Instrumenten var: ett trumset, två gitarrer, ett elpiano, en uppsättning stämde rör av plast, s.k. boomwhackers, trummor av olika storlekar och sorter, stora och små xylofoner och tonboxar av metall och trä, rasselinstrument som t.ex. äggmarackas, tamburiner, regnrör och guiros samt flöjter och visselpipor med fågelhärmande läten. Instrumenten var utvalda med tanke på att de skulle locka till utforskande, vara enkla att spela på och ge möjlighet till samspel.

I rummet fanns också ett antal mjuka och hårda djur, en korg med dockor och dockskåpsmöbler, några bilderböcker, små och stora tygsjok av tyll och siden, en stor bunt vykort med varierande motiv samt papper och färger. Det fanns två fåtöljer och en gunga av tyg hängde från taket.

2.6.3. Förhållningssätt och ramar

De yttre ramarna, rummet och tiden, är viktiga i en terapeutisk situation och ambitionen var att göra så få förändringar som möjligt av dessa under tiden som terapierna pågick. Varje barn hade sin egen terapeut genom hela sin terapeutiska process. Ibland var förändringar ofrånkomliga, t.ex. vid sjukdom då sessionen fick ställas in, eller när en del av instrumenten i rummet saknades för att de användes i någon annan aktivitet. Det hände också vid enstaka tillfällen att rummet byttes mot ett liknande rum då det förekom dubbelbokningar.

I rummet var det viktigt att inga saker eller personer skulle gå sönder, man fick alltså spela hårt och starkt, men inte så att instrumentet eller öronen skadades. Även den viktiga regeln bröts ibland, det är inte alltid man vet var gränsen går för instrumentens kapacitet. Tumregeln var då att om något instrument, eller något annat i rummet, gick sönder skulle det repareras så snart som möjligt. Tanken var att ge barnet erfarenheten av att trasiga

saker kan repareras, och på samma sätt kan barn som känner sig trasiga inuti kan få hjälp att bli hela igen.

Förhållningssättet kan beskrivas som en kombination av det som barnpsykoterapeuten Evy Grabö kallar ”ett halvt steg efter”, och ett mer aktivt och ledande. Lantzourakis, Nilsson, och Ånstrand (2003) har redigerat Grabös anteckningar; ”Ett halvt steg efter” innebär att barnet går före och visar vägen och terapeuten följer efter, knyter ihop, avgränsar, lyssnar och ser. Terapeuten tar inte egna initiativ eller för in egna teman i den terapeutiska situationen, barnet har hela tiden huvudrollen. Det mer aktiva och ledande förhållningssättet innebär att terapeuten ibland tar initiativ till ett tema, eller en aktivitet. Det kan vara i form av att initiera ett samtal, eller föreslå en aktivitet, men alltid med stor lyhördhet för barnets önskemål i situationen. Ibland måste barnet instrueras i hur man använder ett instrument, och ibland behöver man göra upp om gemensamma spelregler. Terapeuten berättar även om varför barnet går i terapi.

2.6.4. Musikterapeutisk metodik

Man kan se erbjudandet om musikterapi som ett erbjudande där rummet, tiden och reglerna utgjorde ramarna, men där innehållet mycket var upp till barnet att fylla. Tanken här var att en tydlig struktur ger barnet frihet att fylla sessionen med sitt eget innehåll. Rummets inredning gav en tydlig inriktning på musik, men det fanns också annat. Barnet var inte låst till musicerandet även om det tydligt framkom, genom musikinstrumenten och benämningen musikterapi, att musik skulle stå för huvuddelen av aktiviteten. I terapierna blandades också de expressiva uttrycken med de receptiva. I expressiva uttryck förekom fri improvisation och komponerad musik, instrumentalt och vokalt, med eller utan text. Inspelad musik kunde användas att sjunga, spela eller röra sig till, som bakgrundsmusik till lek, som inspiration till bildskapande, berättelser eller samtal. Lek, rörelse, bild och samtal blandades med musikaktiviteten.

Ibland fanns även pedagogiska inslag eller enkla instruktioner för hur spelandet kan gå till, t.ex. ”vi börjar och slutar samtidigt”. Att lära sig spela eller sjunga ett musikstycke kunde också rymmas inom terapierna.

2.7. Fördjupad problemställning

Utifrån litteraturgenomgången uppstår ytterligare några frågor: Vilken roll har föräldrarna i musikterapi? Hur viktig är samverkan med andra hjälpare? Kan musikterapi tillföra andra behandlingsmodeller något? När behöver ett barn musikterapi?

I musikterapeutisk litteratur betonas musikens förmåga att skapa tillit och trygghet. Vilken betydelse har detta i användande av musikterapi med barn som upplevt våld i hemmet?

3. METOD / TILLVÄGAGÅNGSSÄTT

3.1. Processanteckningar

En terapi brukar dokumenteras genom att terapeuten för processanteckningar. Dessa skiljer sig från journalanteckningar bl.a. genom att de inte är handlingar som måste arkiveras och inte ska lämnas ut till andra, inte ens patienten. Det finns inga särskilda regler för hur processanteckningar ska föras, och hur de ser ut skiljer från terapeut till terapeut. De kan vara omfattande med ett par-tre sidor per session, eller bara några korta meningar, de som använts i undersökningen har varit skrivna i en ganska flödig form, tämligen utförliga och beskrivande till sin karaktär. Processanteckningar är en sorts dagbok som förs över varje terapitillfälle och innehåller både minnesanteckningar och reflektioner över sessionens innehåll. Här handlar de om terapeutens möte med barnet. De beskriver vad barnet gör, vad terapeuten gör samt de känslor och hypoteser som uppstår hos terapeuten kring det som sker.

Ex: ”Det känns som om tryggheten till mamman är starkare idag, och när de går nerför trappan ser jag också att A tar sin mammas hand.”

I det undersökta materialet finns också reflektioner och minnesanteckningar från möten med omsorgspersoner, socialtjänsten eller andra professionella i nätverket kring barnet. Anteckningar från samtal med barnens föräldrar har däremot, av sekretesskäl, inte tagits med i undersökningen. En del av processen i en musikterapi kan även dokumenteras i noter eller inspelat material, vilket också till viss del skett till i de undersökta terapierna. I undersökningen har jag dock valt att enbart fokusera på de skrivna anteckningarna. De fyra terapierna har dokumenterats av två olika musikterapeuter varav den ena är jag själv. I undersökningen har inte hänsyn tagits till vem musikterapeuten är och benämns därför antingen som ”musikterapeuten” eller ”terapeuten”. ”Musikterapeuten” är i denna undersökning alltid en ”hon”.

3.1.1. Hermeneutik och förförståelse

Processanteckningarna och i viss mån studiet av dessa, har anknytning till ett hermeneutiskt förhållningssätt. Hermeneutik beskrivs av Ödman (2003) som en lära om

tolkning av olika mänskliga sammanhang. Ofta syftar hermeneutik till tolkning av texter, men kan också utvidgas till ett tolkande av handlingar och möten inom psykosocialt och terapeutiskt arbete vilket beskrivs av t.ex. Nyström, S. (2004) och Nyström, M. (2004) eller genom estetiska uttryck (Guillet de Monthoux, 2003). Inom processanteckningarna märks det hermeneutiska förhållningssättet både genom den tolkning som sker när texten skrivs och genom de i texten beskrivna tolkningarna av handlingar, musicerande och lek etc. som sker under själva terapin.

Ödman (2003) berättar om fyra huvudmoment inom hermeneutiken: tolkning, förståelse, förförståelse och förklaring. Han beskriver en cirkulär, eller spiralformad process där de fyra momenten samverkar med varandra. Tolkningen är hur jag presenterar min förståelse, medan förståelse i hermeneutisk mening är synonymt med insikt, något som innebär att min livsstil berörs och förändras. Med förförståelse avses tidigare lärdomar och erfarenheter vilket också innefattar upplevelser, begrepp, trosuppfattningar och föreställningar. Förklaringen bygger i sin tur i hög grad på förförståelsen samtidigt som förklaringen är en förutsättning för att kunna förstå.

Den hermeneutiska processen pendlar mellan närhet och distans, förklaring och förståelse (Ödman, 2003). De studerade texterna är exempel på sådana processer. Betoningen på förförståelse står här i kontrast till grundad teori som enligt Gustavsson (2003) bygger på en minimering sin egen förförståelse. Han betonar att det samtidigt kan verka som en omöjlig uppgift då detta skulle innebära att forskaren skulle vara okunnig om det ämne som ska utforskas, vilket ju inte är brukligt. Det går inte att bortse från att samma förhållande också uppstår vid studiet av texterna i undersökningen.

Empirin får sin innebörd genom att relateras till tolkarens erfarenhet, teoretiska perspektiv och kunskaper men också genom att ses i ljuset av de tolkningar som växer fram (Ödman, 2003, s.79).

3.1.2. Symbolisering och tolkning

Barnets musik, lekar och berättelser beaktas i tolkningen utifrån vad de kan tänkas symbolisera, utgångspunkten är att barnets handlingar i musikterapirummet kommunicerar dess inre motiv. Processanteckningarna innehåller få tolkningar och är

skrivna på ett sätt som gör att också tolkningarna kan tolkas. Det kan t.ex. handla om ”att följa med på en känslomässig resa”, att musiken är ”hållande”, eller ”ger möjlighet att pröva sina egna gränser”. Två av terapierna har jag själv varit delaktig i som terapeut, vilket kan göra min läsning och tolkning av texten annorlunda jämfört med när jag läser det jag själv inte varit med om. Som terapeut är det naturligt att göra tolkningar i förhållande till vad som skett tidigare i terapin och med hänsyn till barnets livshistoria och dess personlighet. Vid läsningen av processanteckningarna har jag ansträngt mig för att hålla mig till texten och tolka den utifrån vad som står där utan att blanda in min förförståelse. Det är givetvis en omöjlig uppgift, på samma sätt som jag omöjligen kan göra anspråk på att göra den ”korrekta” eller ”enda” tolkningen. Varje terapeut skulle kunna ha sina egna förslag till tolkningar både i verkligheten och i den här undersökningen.

När tolkningar finns skrivna om i processanteckningarna betyder det inte att de verbaliserats i terapin, däremot sker en kontinuerlig tolkning på symbolisk och ickeverbal nivå genom musik och handlingar. Detta är något som terapeuten ibland, men inte alltid, är medveten om. Daniel Stern (2005) visar i sin forskning om ”nuvarande ögonblick” hur oerhört rika på händelser det skeende är som i tid kanske bara omfattar några sekunder, en mängd reflektioner pågår ständigt och ackompanjeras av olika bakgrundskänslor och affekter. Mycket av terapeutens handlande sker på det som Stern benämner som implicit nivå, d.v.s. det är något man vet utan att det medvetandegjorts. Saker som kan förklaras, tänkas och reflekteras kring benämner Stern som tillhöriga en explicit nivå.

Den symboliska gestaltningen ses som både en problemformulering och problemlösning där terapeutens uppgift är att hjälpa barnet att hitta strategier och att bekräfta barnet i dess egna lösningar. Det betyder att musikterapeuten måste ha en mycket stark närvaro och föra en kontinuerlig dialog inom sig själv för att både kunna vara lyhörd och empatisk inför barnets upplevelse av världen och samtidigt använda sina teoretiska kunskaper i hur barnet bäst ska kunna stödjas. Barn leker, sjunger och spelar även i andra sammanhang, skillnaden i musikterapi är terapeutens fokusering på barnet och innehållet i aktiviteten och att hon tar emot, stödjer och bekräftar. Att läsa och tolka processanteckningar innebär i viss mån att försöka befinna sig i samma ”magiska rum” och att kunna göra den ”nyktra analys” som i den verkliga situationen

3.1.3. Undersökningsmaterialet

I undersökningen har processanteckningar från fyra terapier använts. Materialet omfattar totalt 177 sessioner, varav 97 är sessioner som jag själv haft och resterande 80 utförts av en annan musikterapeut. Musikterapeuterna har båda en bakgrund som musikpedagoger samt en psykodynamiskt inriktad musikterapeututbildning.

Gemensamt för terapierna är att de är barnterapi, och att barnen bevittnat fysiskt eller psykiskt våld inom familjen. I en av terapierna deltog modern resp. fadern under en del av sessionerna. Våldet har i samtliga fall varit riktat mot modern och utförts av barnets far. Barnen har remitterats till musikterapi genom socialtjänsten inom ramen för Musikterapicentrums projekt med stöd av Brottsofferfonden. Det betyder att alla deltagande barn haft en kontakt med socialtjänsten före, under och ibland även efter terapin.

Undersökningsmaterialet i sin helhet förvaras hos författaren.

3.1.4. Etik och forskningsetiska principer

Humanistisk Samhällsvetenskapliga Forskningsrådet (HSFR) anger fyra huvudkrav för grundläggande individskydd inom forskning. Enligt dessa ska uppgiftslämnare och deltagare i undersökningar dels informeras om villkoren för deltagandet, dels ha gett sitt samtycke till att materialet används i undersökningen. Undersökningen ska dessutom uppfylla krav på konfidentialitet och nyttjandekrav (Vetenskapsrådet).

Uppgiftslämnare är i detta fall å ena sidan de två musikterapeuterna vilkas anteckningar används som undersökningsmaterial. Innehållet i processanteckningarna rör å andra sidan framförallt de fyra barn som gått i musikterapi, och till viss del även deras familjer. Information och samtycke måste därför ges både till uppgiftslämnarna och vårdnadshavarna till de barn undersökningen rör. Uppgiftslämnarna (varav en är jag själv) har fått information om villkoren för undersökningen och att det när som helst är fritt att dra sig ur deltagandet. De har gett sitt samtycke till att delta i undersökningen och har tillhandahållit material i form av processanteckningar. Barnens föräldrar fick, innan terapierna startade, muntlig information om att detta var ett projekt där en offentlig rapport skulle komma att bli en del av resultatet. Alla vårdnadshavarna har gett sitt

muntliga samtycke till att erfarenheterna från musikterapierna används till detta i samband med avslutandet av terapierna. De har däremot inte läst processanteckningarna själva.

HSFR ställer dessutom krav på konfidentialitet vilket i detta fall dels gäller uppgiftslämnarna men framförallt är relevant för de barn som beskrivs i materialet. De barn som processanteckningarna handlar ska inte riskera att utlämnas eller komma till skada genom undersökningen. Musikterapeuter arbetar under sekretess vilket i de etiska riktlinjer för musikterapeuter som antagits av Förbundet för Musikterapi i Sverige (FMS) uttrycks så här:

”Personliga uppgifter om klienten måste hanteras under erforderlig sekretess och förvaras så att de är skyddade från obehörig insyn. Sekretessen avser själva förekomsten av en terapeutisk relation.” (Förbundet för Musikterapi i Sverige, 2008)

I undersökningen förekommer inga namn eller andra uppgifter som kan identifiera barnen eller deras föräldrar, av samma skäl har jag undvikit att ta med detaljerad information om barnens familjeförhållanden. För att oidentifiera barnen har de benämnts som A, B, C, och D. När det gäller musikterapeuterna finns inga uppgifter om vems anteckningar som de olika textavsnitten hör till.

Nyttjandekravet innebär att materialet i undersökningen inte ska kunna användas för kommersiella ändamål. Materialet i den här undersökningen har endast till syfte att skapa fördjupad kunskap om musikterapiprocessen inom ramen för den här uppsatsen.

3.2. Genomförande

I min undersökning har jag använt Grundad teori utifrån den modell som beskrivs av Guvå och Hylander (2003), vilken innebär att samma arbetsmoment d.v.s. urval, kodning, kategorisering och konceptualisering är återkommande i fyra olika nivåer. Nya upptäckter görs på varje nivå, och leder till slut fram till en kärnprocess som ligger till grund för en teorigenerering.

3.2.1. Teoretiskt urval

I undersökningens första fas har jag gjort ett urval av indikatorer ur processanteckningarna. Det innebär att jag vid genomläsningen av dem har valt ut

meningar eller korta stycken som jag på något sätt ansett vara betydelsebärande. Jag har i huvudsak försökt hitta svar på följande frågor:

Vilka metoder, strategier och modeller använder barnet resp. terapeuten?

Vilka teman och processer beskrivs?

Min strävan har varit att ha ett öppet förhållande till texten, och att försöka se skeenden i både stort och smått. Ett skeende kan utgöras av en handling, en tanke, en beskrivning av ett musicerande eller något annat. Vid kodningen av indikatorerna har jag ställt samma frågor som ovan en gång till och då gett varje indikator en kort beskrivning, en kod.

Koden talar om vad texten gestaltat. Följande exempel har på så sätt fått koden ”reglera närhet och distans”:

”A bryter musiken när hon tycker att jag blir för närgången, men accepterar att jag sjunger när hon gungar med ryggen vänd mot mig.”

Också här har jag strävat efter ett öppet förhållningssätt vilket innebär att koderna kan likna varandra, men ändå innehålla skillnader i nyans. Principen har varit att hellre göra fler koder än att sortera ”för grovt”. Det resulterade i en kodnyckel om totalt 139 koder. Koderna har sedan jämförts med varandra, jag har tittat efter likheter och olikheter, och på så vis kunnat sortera in dem i kategorier. Två övergripande kategorier samspelar och växelverkar med varandra, samtidigt som de beskriver materialet i stort. Dessa två paraplybegrepp har jag kallat: *inre värld* och *yttre verklighet*. Nio underkategorier har benämnts utifrån det tema koderna gestaltat: 1. Mellanområde 2. Självständighet 3. Affekt 4. Vila/påfyllning 5. Stöd, 6. Verklighet 7. Familj 8. Relationer 9. Terapeutens redskap.

3.2.2. Begreppsbildning och strategiskt urval

Genom kodningen och kategoriseringen framträder fokus på de teman och processer som musikterapeuten beskriver. I fas två har jag försökt vända på perspektivet och undersöka hur barnet använder sig av musikterapi. Efter att ha jämfört indikatorer och koder med varandra har jag definierat tre nya begrepp: ”orka”, ”hantera” och ”förstå”. I en ny sökning, ett så kallat strategiskt urval, har jag använt mig av de tre begreppen. Inom varje begrepp uppstod då ett antal underkategorier som visar vilka teman som gestaltas inom respektive begrepp. Dessa finns redovisade i Tabell 1.

3.2.3. Mönstersökning

I denna fas har jag undersökt hur begreppen ”orka”, ”hantera” och ”förstå” förhåller sig till varandra, och om det går att hitta några mönster i data. Här har jag tittat efter vilka aktiviteter som beskrivs, om det t.ex. är lek, bild, eller musikaktivitet som pågår. Genom att göra det har jag velat undersöka om det kan finnas ett samband mellan den valda aktiviteten och barnets aktuella behov. Resultatet finns redovisat i Tabell 2.

3.2.4. Teorigenerering

Genom de kategorier och begrepp som bildats och genom de anteckningar jag fört under arbetets gång, memos, har jag nu kunnat se att undersökningen handlat om barns bemästrandeprocesser. I den sista etappen har jag undersökt hur begreppet ”barns bemästrandeprocesser” relaterar till och samvarierar med koder, kategorier och begrepp. Jag har också gjort en kodning och kategorisering av memos. Kärnteorin kan på så vis härledas genom hela materialet och är resultatet av detta sista jämförande.

4. RESULTAT

4.1. Inre värld – yttre verklighet

Kategorierna rör sig inom två paraplybegrepp som kontinuerligt växelverkar med varandra, jag har kallat dessa: *inre värld* och *yttre verklighet*. Barnet blir mött i sitt eget nu, vilket inkluderar både det förflutnas erfarenheter och framtida möjligheter.

Erfarenheterna av våld har påverkat barnets utveckling på ett sätt som avspeglar sig i hur omvärlden tolkas och hanteras. Så här kan musikterapeuten uttrycka sig kring att dela barnets inre värld:

Min roll har blivit att följa med på en resa varje gång vi träffas, även om det är samma låtar så får jag dela D:s känslor och stödja honom i dem.

Barnets inre värld i relation till den yttre verkligheten kan t.ex. gestalta sig symboliskt i relationen till pappan:

Medan A strosar runt i rummet pratade mamman och jag lite om hur Lucia varit, och att pappa varit med A på dagis. Då hittar A ankkallan och visar mig: Det här är min pappa. Hon blåser i den, men ganska försiktigt idag.

Mamman och terapeuten knyter ihop barnets verklighet i ett samtal där barnet är med och lyssnar. Barnet deltar genom att lägga till viktiga fakta om sin inre representation av pappan, ankkallans ljud (en flöjt med ankhärmande läte) får symbolisera pappa så som hon upplever honom just nu när han bland annat följer med henne till dagis. Tidigare har pappan representerats av en stark ton i ankkallan, så stark att man nästan fått ont i öronen.

Barnet söker terapeutens bekräftande av de inre berättelserna och de yttre. Det är lika viktigt att benämna leken som gestaltat det som skett inom barnet och det som ska komma att ske när man t.ex. går på bio:

När vi sjunger hej då sången är det noga med att jag sjunger om leken, och ballongerna sist, och jag ska inte glömma vad filmen heter.

Musikterapeuten är också delaktig i barnets helhet framförallt genom samtal med barnets föräldrar, men också med släktingar, lärare, socialsekreterare och familjepedagog. Musikterapeuten återkopplar ibland information hon fått genom dessa möten till barnet i terapituationen:

Jag pratar om hur det var när B började i musikterapi, att det var annorlunda då. Nu är det lugnare hemma och att det märks på B, säger jag.

Det händer att barnet vill ta erfarenheten av musikterapi vidare till det yttre sammanhanget. Ett barn har i musikterapi gestaltat erfarenheten av våld genom att lyssna till en raplåt med detta tema:

Han och en kompis vill göra en raplåt tillsammans för C-spåret i skolan. D undrar om jag kan spela in Ayo och Petters låt till honom

Aktiviteterna i terapisesionerna växlar från att röra sig på ett symboliskt plan i musicerande, bildskapande och i lekar till samtal om konkreta ämnen, där våldet utgör ett av många ämnen som tas upp. Barnets inre värld kommer främst till uttryck inom kategori 1-4: Mellanområde, Självständighet, Affekt, Vila/påfyllning. Den yttre världen kommer främst till uttryck inom kategori 5-8: Stöd, Verklighet, Familj, Relation.

4.2. Beskrivning av kategorierna

Koderna är sorterade utifrån det som terapeuten i sina anteckningar valt att skriva om, nämligen barnets val, handlingar och reaktioner, samt musikterapeutens reflektioner kring dessa. Genom kategoriseringen beskrivs olika områden eller teman som barnet rör sig i och utforskar. De benämns som: 1. Mellanområde 2. Självständighet 3. Affekt 4. Vila/påfyllning 5. Stöd, 6. Verklighet 7. Familj 8. Relationer 9. Terapeutens redskap. Ibland berörs flera teman inom samma indikator (mening) och har då getts flera koder.

4.2.1. Inre frågor, arbetsmodeller och resurser, kategori 1-4

Syftet med terapierna är att barnen ska få en möjlighet att ge det inre ett uttryck, genom processanteckningarna ges en bild av hur terapeuten uppfattar vilka inre frågeställningar barnet brottas med.

Kategori 1. *Mellanområde* innehåller koder som beskriver ett närmande och laborerande med mellanområdet. Uttrycket ”mellanområde” refererar till det område mellan två personer där deras inre delas i t.ex. lek, så som det beskrivs av Winnicott (se kap. 2.1.1). Mellanområdet utgör en möjlighet till möte med en alldeles särskild laddning och magi, där det osägbara kan få ett uttryck. Att etablera ett mellanområde kan vara en avsikt i sig

för att grunda en möjlighet att uttrycka sig i symbolisk form. Man kan se hur initiativ till möten i mellanområdet tas av både terapeuten och barnet:

Vi avslutar sången flera gånger, men den vill liksom inte ta slut, för B börjar om igen. Ord är roliga och vi rimpratar ibland.

Vi börjar en saga tillsammans där jag startar och B tar vid.

Betydligt mer än det som kategoriserats till mellanområde äger rum i ett mellanområde. Kategorin beskriver handlingar som har en medveten fokusering på att mellanområdet behöver vara där, att det är en förutsättning för att ett möte mellan barn och terapeut ska kunna komma till stånd. Indikatorerna i kategorin visar att mellanområdet blir en startplats för gemensamma utflykter i fantasin och i barnets inre.

Hon hamnar i gungan och vi leker lite ”ta-fatt” en stund, jag sätter mig så att jag inte kan se henne och pekar lite på fötter och händer genom gungans tyg. Hon berättar att hon är uppäten av en haj, och att jag inte kan se henne. Det blir en tittut lek.

Kategori 2. *Självständighet* handlar om barnets strävan till bemästrande, kompetens och frågor om identitet. I terapierna förekommer även uttryck för behov av kontroll och att själv få styra. Kompetens kan innebära att förstå och upptäcka sina musikaliska kunskaper, att laborera med musiken och skapa själv. Många lekar handlar om farofyllda situationer där barnet övar sig på att vara den som är stark och orädd.

Numera skrämmer A bort spöken, vargar och gäddor.

Kategori 3. *Affekt* visar hur barnet laborerar med känslor av olika slag. Det handlar om känslor som är förknippade med rädsla och fara, eller att hantera egen eller andras ilska. Musiken ger också en möjlighet att arbeta med ”som-om”känslor, man kan spela som om man vore arg, utan att behöva vara det på riktigt.

En sekvens i sessionen var när vi spelade flöjter mot varandra, prat/skrek och bråkade med toner som gav oss nästan tinnitus. D var arg på mig och sa att jag skulle sluta, gå min väg, att jag var dum och knäpp, med flöjtens pip och tjut alltså.

Hur arg? frågar jag. Vi stoppar i öronproppar i öronen och B vill att jag ska spela på en trumma. Så här, frågar jag och B svarar Mera! och samma sak flera gånger tills B är nöjd, han är med och spelar det jättestarka.

I musikterapi finns en möjlighet att själv reglera hur rädd man behöver bli. Starka ljud kan vara förknippade med erfarenheter av våld, men alla starka ljud är ju inte farliga.

B vill spela för att höra skillnaden mellan att spela med eller utan öronproppar. Trummor och piano blev det och mycket starkt stundtals. B ger mig instruktioner när jag får spela och inte.

Känslor av sorg, längtan och kärlek uttrycks också av barnen genom musik.

D sätter sig i en fåtölj och tar en kudde som han kramar, sedan reser han sig med mikrofonen i handen och sjunger, gör graciösa och känsloladdade rörelser till musiken.

Kategori 4. *Vila och påfyllning* innehåller koder och indikatorer som beskriver barnens behov att tanka kraft. Det kan handla om att vara tillsammans i ett tryggt här och nu, att dela en god stund i musikterapi.

Löven singlar utanför fönstret och A och mamman fascinerats tillsammans. Sen har A lust att spela och vi börjar med amadindan. Mamma kommer och sitter med och det känns bara lugnt och fint.

D gick rakt in och satte sig vid pianot och började spela stilla, mjukt, och följsamt till musiken. Jag hämtade ett vindspel och vi svävade runt med musiken ett tag, det fick oss att skratta och samtidigt hamnade vi i en lugn och avspänd stämning.

Tryggheten bäddar för att klara av det svåra och är en utgångspunkt för djupdykningar i starka minnen. Musiken kan här inledningsvis tänkas svara mot behovet av tröst och vila och skapa förutsättning för att i samspelet utveckla styrka, glädje och kraft, något att bära med sig på vägen.

När D gått utanför dörren så hör jag hur han rockar loss med rockig röst och med rörelser till. Sen går han vidare hemåt.

4.2.2. Det hållande sammanhanget – familj och miljö, kategori 5-8
Inom ramen för musikterapi-sessionerna finns möjlighet att få stöd i form av musikaliskt hållande, men också i samtal. ”Hållande” är återigen en referens till Winnicotts begrepp för hur ett barn hålls både fysiskt och känslomässigt av föräldern (se. Kap 2.1.1). Med musikaliskt hållande menas musikens känslomässiga stöd och förmåga att härbärga känslor. Hållande musik är lugn, strukturerad och förutsägbar (Wigram, 2004). Kategori 5. *Stöd* innefattar indikatorer där terapeuten agerar hållande verbalt, musikaliskt eller på annat sätt.

Jag får gärna sjunga för lammen medan de blir matade, och A visar hur svagt jag ska sjunga. Sen vill lammet också gunga, och A får hjälp av sin mamma att krypa upp i gungan med lammet, och hon vill att jag ska spela medan mamma gungar henne.

I citatet ovan ger barnet på ett subtilt sätt både terapeuten och sin mamma en modell för hur hon själv behöver bli ”hållen” där lammen får representera henne själv och terapeuten får representera mamman. Hon säkerställer dessutom att mamman får sitt behov att känna sig hållen tillfredsställt genom musikterapeutens spel.

Skrämmande känslor som behandlas i lek eller musik kan tas emot (hållas) och förvaras inom terapeuten och i terapirummet. Musikterapeuten visar att hon kan ta ansvar även för det som uppfattas som farligt.

Det är helt i sin ordning att jag talar om att det är dags att sluta sen, och att den elake professorn kan ligga inlåst under filtarna till nästa vecka.

Den ”elake professorn” kanske i det här fallet representerar våldet, pappan när han misshandlar eller de tabubelagda känslorna som förknippas med dessa. De kan också representera delar av barnet, dess egna känslor av vrede eller ondska. Det viktiga är att det inte avvisas av terapeuten. Terapeuten förvarar det ”låser in det” tills barnet har mod att titta på det igen.

Regelbundna stödjande samtal förekommer med barnens föräldrar och i något fall en släkting. Dessa finns inte med i undersökningsmaterialet, men är ändå en viktig del av terapierna. Syftet med samtalen är att stödja föräldrarna så att de i sin tur ska klara att stödja sitt barn i den utvecklingsprocess som musikterapi innebär. Att musikterapeuten har kontakt med socialtjänst, skola och förskola kan också ses som att delta i det yttre, hållande, sammanhanget.

Kategori 6. *Verklighet* innehåller de händelser som beskriver hur barnet och terapeuten handskas med och bearbetar den konkreta historien, de verkliga händelser barnet har upplevt. Här finns både erfarenheterna av våld och andra teman representerade.

Terapeuten använder ofta musik och sång som ett sätt att knyta an till, eller knyta ihop det verkligt upplevda. Barnen använder sången på samma sätt, som en möjlighet att berätta.

D börjar sjunga till spelet och det handlar om hur många läxor D fått idag,
det är läsa, och räkna, mycket, mycket, mycket, jag svarar med de ord han
just sjungit, en slags ekosång.

Genom att upprepa och svara med pojkens egna ord i sången, både speglar och bekräftar musikterapeuten att hon lyssnar noga. Hon ger dessutom sången en ritualiserad form

genom sin upprepning av pojkens ord, vilket ytterligare förstärker budskapet: Du är sedd och hörd och du förtjänar att höras. Att göra på detta sätt med den vardagliga berättelsen om skola och läxor kan också tjäna som modell för sånger med mera laddat innehåll. I nedanstående citat är barnet på väg att konkretisera och verbalisera pappans våld.

I hängmattan och med delfinsången klingande sjunger jag lite mer om att A bor med sin mamma och syskon och A lägger till ”men inte pappa”. Nä, pappa har flyttat till en egen lägenhet, det blev alldeles för bråkigt med pappa hemma.

Konkreta berättelser om erfarenheterna av våld finns hos tre av barnen och handlar om barnets erfarenhet av pappans våld mot mamman, våld mellan syskon eller våld riktat mot barnet själv.

Då berättar C att hennes pappa är aggressiv, och att han slog henne när han var arg. Han slog henne så hårt på benet att hon fick ett märke av hans hand som satt kvar länge. Han slog henne också i ansiktet. Han höll ihop hennes armar hårt så att han kunde slå henne. Då skrek hon.

Ett av barnen beskriver inga konkreta händelser men tar hjälp av en låt av Petter och Ayo som är utgiven av BRIS. Låten heter ”Fatta förstå” och handlar om att föräldrar inte får slå sina barn.

D säger att Petter sjunger precis om det som han själv har varit med om. Det är som om han själv hade berättat det.

Kategori 7. *Familj* handlar till stor del om relationen till pappan, men också hur barnet bearbetar sin roll i familjen så som gränssättning och tillit till vuxna. Ibland förekommer en önskan om att få dela med sig till familjen av det goda som sker i musikterapi. Det kan ske genom att prata om syskon och föräldrar men också rent konkret genom att syskonen följer med till musikterapi. Ett barn har musikterapi samtidigt som hans mamma har samtal med en annan terapeut i samma hus. Ett annat barn har sin pappa med vid några tillfällen i musikterapi. Här får hon möjlighet att berätta för sin pappa om den egna ambivalensen inför honom, i ett sammanhang som tryggas av att terapeuten är med.

A leker sin repertoar för sin pappa, hon är ganska försiktig när det gäller att ta in honom i leken. Tupparna är farliga säger A, så det måste vara låst. Man får vänta länge. Jag säger att det är så ibland, när tupparna är farliga är det bäst att de får vara inlåsta, så kan man vänta.

Det är viktigt att pappa får veta att med skrämde barn måste man vara försiktig med sin ilska och berättelsen om farliga tuppars kan vara ett sätt att tala om för pappan att hon

fortfarande bär på en rädsla för honom. Genom att mamma eller pappa deltar i musikterapi kan deras föräldrakompetens också prövas och tränas.

A är liten och mamma får lära henne hur man sköter kaffemaskinen.

Instrument eller musikstycken är ibland förknippade med familjen och symboliserar familjemedlemmar. De återkommer och undersöks i terapierna genom att de ges olika musikalisk gestaltning.

Sen återkommer C till pappa som alltid gråter när han hör just denna sång. ”Tomorrow, tomorrow, I’ll love you tomorrow - is always a day away”.

A blåser i ankkallan och jag säger: Oj, vad var det? ”Det är en papp... min pappa” svarar A. Hon blåser flera gånger i kallan, hårt och starkt.

Kategori 8. *Relationer* handlar om att hantera mellanmännsliga relationer. Det kan visa sig som att barn och terapeut använder sig av musikalisk turtagning och gränssättning, vilket i fallet nedan också innefattar mamman.

Länge får vi turas om att spela duetter, och A säger stopp till mamma och mamma säger stopp till mig. Till slut börjar Mamma undra när hon ska få säga stopp till A. A jobbar en stund med konflikten inom sig och till slut, via genvägen att jag säger stopp till mig själv, får också Mamma säga stopp till A. Första gången hon gör det får ett moln över A:s ansikte och hon blir hysterisk för ett par sekunder. Jag säger att hon kanske behöver spela lite till, och hon ger sin mamma en andra chans att säga stopp. Då går det bra. I samspelet är de oftast lyhörda för varandra, men jag ser också hur A trotsigt spelar på bara en ton när mamma ska säga stopp.

Indikatorer i denna kategori kan också innehålla samtal om kärlek, musik som speglar känslor till någon annan, att reglera närhet och distans. Många gånger handlar det om känslor av samhörighet mellan terapeuten och barnet.

Sången med vackra röster tillsammans var härlig och eftersom D tog om den så många gånger tror jag att han också upplevde det som härligt.

4.2.3. Terapeutens överväganden

Ofta saknas reflektioner från terapeuten om sin egen betydelse för vilken färdväg barnet väljer att ta i terapin. I min tolkning har jag utgått ifrån att det är terapeutens önskan att följa barnet, utom när hon konkret talar om att så inte är fallet. I kategori 9, *Terapeutens redskap* finns koder som beskriver ett tydligt övervägande från terapeutens sida.

Jag får bestämma vad vi ska göra, och sätter C vid trummorna. Har en idé om att det kan vara bra för henne att jobba på en stadig puls.

Det kan också handla om att terapeuten visar att hon drar slutsatser utifrån hur barnet agerar eller visar sig genom musicerande.

B är en alldeles vanlig och nyfiken kille. B provar alla instrument men är noga med att lägga tillbaka sakerna innan han tar ett annat. B rusar inte från det ena till det andra, fastän han gärna byter instrument ofta. B har stora öron och lyssnar mycket.

Ibland förbereder sig musikterapeuten inför mötet med barnet genom att arrangera rummet på ett särskilt sätt. Det kan vara genom att ställa ett instrument eller en leksak i centrum, att låta en viss musik höras i rummet när barnet kommer in, eller att plocka fram papper och färg eller ta fram en sagobok. Härigenom syns det pedagogiska och ledande förhållningssättet vars syfte är att sätta igång någon process som barnet har svårt att komma igång med själv. Ofta tar barnet emot erbjudandet men det är också öppet för att inte göra det. Ibland sätts processer igång vilket visar sig först flera sessioner senare. T.ex. tog pojken som lyssnade på Petter och Ayo flera sessioner på sig innan han ville kommentera musiken och verkade till en början ganska ointresserad. Terapeuten lät skivan trots det ligga framme som en möjlighet.

4.3. Orka, hantera, förstå

Det undersökta materialet består av musikterapeutens beskrivning av barnet. Kategoriseringen är min tolkning av vad musikterapeuten beskriver. I begreppsbildningen har jag velat gå djupare in på vad de beskrivna processerna innebär ur ett barnperspektiv. Vilka processer är det barnet går igenom och vad är viktigt för barnet? Det har resulterat i tre begrepp, ”orka”, ”hantera” och ”förstå” vilka är genomgående teman och representerar de behov barnen ger uttryck för i terapierna. Vart och ett av dessa innehåller ett antal kategorier som beskriver olika teman som finns inom respektive begrepp.

I kategoriseringen har jag försökt undvika facktermer som hämtats från psykoterapeutisk teori (utan att lyckas helt) och i stället använt mer vardagliga ord för att beskriva innehållet i begreppen. För begreppet ”hantera” har jag dessutom delat in kategorierna i ytterligare underkategorier för att förtydliga vad dessa beskriver.

Tabell 1.

”Orka”	”Hantera”	”Förstå”
dra sig tillbaka	Självkompetens:	historien
vaggas	- -skapa själv	sammanhanget
varande	- klara sig själv	känslorna
övergångsobjekt	- kunna själv	relationerna
ritualer	- integrera ont-gott	
godaminnnet	Relationskompetens:	
bekräftelse	- ge omsorg	
energiskapare	- känna tillit	
hopp	- reglera närhet/distans	
	- rädda / bestraffa	
	Känslkompetens:	
	- prova känslor i musik	
	- hantera rädsla/ilska/fara	

”Orka” visar hur barnet söker vila och återhämtning. Det kan också innefatta att bli känslomässigt närd och vitaliserad, att göra sig glad eller stark. I indikatorerna går det ena in i det andra, genom att gunga och vaggas sig själv drar barnet sig tillbaka en stund i tystnad, utan att behöva relatera.

B är jättetrött när han kommer och vill sitta i gungan, och det ska vara musik på. Jag sätter på musik från ”Såsom i himmelen”. B gungar och gungar.

Genom återkommande ritualer skapar barnet modeller att utgå ifrån för hur olika situationer kan hanteras. Välkomstsånger och avskedssånger används ofta och är exempel på en form av ritual som gör att man vet vad som väntar.

Jag säger att jag vill sjunga en välkommen sång till honom och D sätter sig i gungan för att lyssna. Välkommen hit! Efter sången vill D ge mig en välkommen sång och det blir så att D dirigerar mig vid pianot och styr vad det blir för musik. Tack så mycket!

Ibland vill barnet ta med sig musiken utanför musikterapi rummet. Musiken kan få funktionen av ett övergångsobjekt och underlätta avslutningen av musikterapi. Kanske har sångtexten representerat något som man också skulle vilja dela med sig av till andra.

D vill att jag ska göra en skiva till honom när vi slutar med musikterapi. Jag säger att han måste hjälpa mig att göra en lång lista på de låtar som han vill ska vara med på skivan, annars går det nog inte.

Barnen använder goda minnen som hjälp att se det positiva i tillvaron, kanske behövs de för att fungera som motbild för allt jobbigt som varit. Genom att få dela sina goda minnen blir de inte bara mer befästa, barnet får också möjlighet att tala om för musikterapeuten att det finns bra sidor hos pappa också.

Det har regnat en hel del i sommar och B berättar om när pappa och B var på Skansen och det kom ett vansinnigt skyfall, så mycket så de bara var tvungna att skratta och så blev det en regnsång.

Barnen använder musik för att göra sig glada och få energi, det väcker lust att röra sig och sjunga.

D förklarar att det känns bra att sjunga, man blir glad säger han.

Drömmar, fantasier och önskningar om framtiden kan också det vara ett sätt att skapa hopp och styrka.

Medan C knådar leran så ritar jag på drömrummet med rosa, ljusblå och lila väggar. En stor tv har hon också med en skön fåtölj att sitta i. Sängen är bäddad med duntäcke och blå lakan.

Tanken är ju att musikterapi ska leda till en positiv förändring och kanske är det vad pojken i citatet nedan vill berätta. Något som en gång har varit nattsvart kan brinna upp och bli soligt och fint.

Efter musiken tystnat så ber jag B berätta en gång till om bilden så att jag verkligen förstår. Det är tre olika landskap och i det första är det natt och regn, i det andra brinner ett hus, i det tredje skiner solen och det slutar att regna och brinna.

”Hantera” handlar om barnets strategier för att hantera och bemästra sin livssituation. Jag har sorterat dessa i tre kategorier utifrån de teman jag identifierat: självkompetens, relationskompetens och känslkompetens. Självkompetens är t.ex. att skapa själv, kunna själv, att klara sig själv och att integrera både ont och gott inom sig själv.

A plockar fram alla saker hon behöver för att koka ägg och baka idag. Det är maraccasägg, trumman, spelklubb, guiron i metall, tonboxarna.

C har lärt sig ännu en sång nu: We shall overcome. Nu har hon också kommit på att hon vill lära sig att spela så att det låter mycket, som när hennes musiklärare spelar. Det inbegriper båda händerna.

Det finns gäddor i vattnet säger A, och jag frågar hur man kan skrämja bort dem. Genom att slå hårt i vattnet gör man det.

Att kunna se sig själv som både ond och god är en viktig del av identitetsutvecklingen, och visar sig på olika sätt hos olika barn. Det kan t.ex. ske genom att prova rollen av ond eller god i leken.

A är den otäcka och farliga, hon ryter som en farlig tiger, men äter upp dem som är ännu ondare.

Relationskompetens innebär bland annat att känna tillit till mammans förmåga att sätta gränser:

A sneglar på amadindan och bestämmer att det är dags att spela på den, hon instruerar att vi ska göra precis som förra veckan. Vi ska turas om och mamma ska säga stopp när vi ska sluta spela.

Under relationskompetens finns kategorier med temat rädda/bestrafva:

Så småningom blir A återigen tiggerflickan Nala. Den här gången är hon stark och farlig, och farlig för folk. Jag är folk. Hon ryter åt mig med kraft, och stänger in mig i fångelset. Efter att hon rytit åt mig många gånger, så att jag till slut fick ta på mig öronproppar, blev hon snäll igen. Hon tog med mig hem till min mamma, och gick själv hem till sin lejonpappa. Han blev väldigt glad över att se henne igen.

Känslkompetens kan vara att förstå och känna igen känslor, men också att inte låta sig övermannas av dem. Det kan handla om att hålla tillbaka ilska, att uttrycka kärlek, eller att hantera sin rädsla och kunna skilja på verklig och låtsad fara.

B ville höra ”Randig mamma med svans” om och om igen. Varje gång låten tar slut och det blir tyst en stund hör jag svagt inifrån gungan –Hinner vi en gång till? Jag bygger in honom i gungan med det stora blåa tyget över alltihop, kuddar och gula filtare inne i kojan. Sången om igen och jag går runt och är tiggermamma, morrar, men på slutet är mamman en mjuk och go mamma.

”Förstå” beskriver barnets behov av att konkret förstå sin livsberättelse. Det kan betyda att förstå sin historia, att prata om saker som hänt nyligen och för länge sedan. Det kan också vara att förstå sitt sammanhang i fråga om familjen, sitt ursprung eller kamratkretsen. Många gånger sker det i form av samtal. Situationen hemma kan vara kaotisk och svårbegriplig för barnet och det skapar konflikter och oro när man ska lära sig att umgås med sin pappa på ett nytt sätt efter att föräldrarnas separation. Ett av barnen får möjlighet att prata med sin pappa om våldet i musikterapi och pappa lovar att inte använda våld igen. Veckan därpå kan hon visa hur hon skapat sin egen livsberättelse genom att sjunga.

I gungan pratar vi om samtalet med pappa förra veckan. Det var för att han druckit kol! sa A. Ja, han hade ju druckit alkohol. Så var det. Och nu lär han sig att inte dricka det mer. A vill idag att jag ska sjunga avslutningssången, medan hon själv sitter i gungan. Jag föreslår att jag börjar med en sång som handlar om när hon kom till mig och var två år. Det tar inte lång tid innan A börjar sjunga med mig, vi turas om och A fyller i eller berättar själv. Återigen handlar det om hur barnen blev rädda och att den lilla flicka som kom var rädd för att pappan hade skrämt henne. Då var hon tvungen att skrika för att hon var så rädd. Ja, säger A och det var för att han hade druckit kol. Då blev han arg och skrek och sen slängde han pengarna i golvet. Då sa mamma: Nu tar du upp dom! – och A visar med stark och sträng röst hur arg hennes mamma var.

Sången växer, den blir starkare och kraftigare och A tar med sig publiken: ”Är ni med? Här kommer den!” Små mellanverser handlar om att de bara vill vara glada, inte höra någon som är arg och skriker, sen ropar hon på publiken igen och ber om hjälp med refrängen: Drick inte kol – det grapar och står! Drick inte kol - det grapar och står!

4.4. Begreppen i förhållande till aktiviteten

För att svara på frågan om vilka strategier barnet använder för att tillgodose sina behov inom olika områden har jag undersökt hur aktiviteter och begrepp förhåller sig varandra. Vilka aktiviteter väljer barnen och terapeuten för att bearbeta respektive problematik? I tabellen nedan har jag samlat indikatorer som visar på något av de tre begreppen ”orka”, ”hantera”, ”förstå” och sorterat dem utifrån den aktivitet som väljs för att bearbeta temat. Att antalet indikatorer totalt ibland överstiger summan av de tre begreppen har att göra med de indikatorer som handlar om terapeutens överväganden eller egna reflektioner. Vissa indikatorer kunde inte sorteras in under något av de tre begreppen och har då fått rubriken ”annat”.

Vid kategoriseringen har jag sorterat alla aktiviteter där musik förekommer under musikaktivitet och alla där bildskapande, lera och pyssel förekommer under bildaktivitet. Lek respektive samtal innehåller vare sig musik eller bild. Trots att både musik och bild innehåller rikligt med samtal är de alltså inte sorterade som samtalsaktiviteter, detta för att särskilja de olika aktiviteterna. Kategoriseringen kan ifrågasättas och är mycket fyrkantigare än verkligheten tillåter, därför bör man läsa resultatet i grova drag.

Tabell 2

Aktivitet hos barnet	Orka	Hantera	Förstå	Annat	Antal indikatorer totalt
Musik	72 35 %	84 40 %	46 22 %	4 3 %	206
Bild	5 26 %	5 26 %	7 36 %	2 12 %	19
Lek	4 12 %	24 77 %	1 3 %	2 8 %	31
Samtal	3 7 %	8 20 %	28 70 %	1 3 %	40

Vad man kan utläsa är att ur de kriterier jag använt för att tolka processanteckningarna så framträder begreppet ”orka” som störst inom de aktiviteter som innehåller musik och bild, medan begreppet ”förstå” är mycket representerat inom samtalsaktivitet och att aktiviteter med lek domineras av begreppet ”hantera”.

4.5. Barns bemästrandeprocesser i musikterapi

Genom undersökningen av processanteckningar från fyra barnterapierna har jag fått kunskap om hur barn tillsammans med en musikterapeut går till väga för att bemästra svårigheter inom olika livsområden. De fyra barn som beskrivs i processanteckningarna visar genom

sitt agerande att de har svårigheter som gestaltar sig i både den inre världen och den yttre verkligheten. I musikterapien visar sig behov av att förstå och bearbeta de olika svårigheter som erfarenheterna av våldet lett till. För att klara av inre förändringar behöver barnen stöd inte bara till sig själva utan också till sina föräldrar och syskon och ibland även andra delar av nätverket. Bemästrandeprocessen innefattar också känslomässig påfyllning och återhämtning. Barnen använder sig av musik i form av komponerad musik, fri improvisation, musikskapande, sång och musiklyssning. Inflätad i musikaktiviteterna eller separat förekommer också lek, bildskapande, dans, rörelse, sagor, egna berättelser och samtal. Olika aktiviteter används för att utforska och tillfredsställa behov inom olika områden och barnen har personliga preferenser när det gäller vilken aktivitet som passar. Samtidigt visar undersökningen att det finns likheter mellan terapierna både i barnens teman och i deras behov.

Musik har betydelse för förmågan att hämta ork och kraft och utgör en viktig komponent i terapierna för att skapa en känsla av ”hållande” där barnet kan känna lugn och trygghet. Musik skapar också trygghet genom användandet i strukturskapande aktiviteter som välkomst- och avskedssånger och i musik där strukturen är en del av den musikaliska formen.

Barnen har behov av att hantera frågor som rör intrapersonella och interpersonella teman och har behov av att verbalisera teman som rör deras livshistorier i form av händelser, relationer och sammanhang i både nuet och det förflutna.

Musik är den dominerande aktiviteten i terapierna men musikterapeuten erbjuder vid sidan om musiken många andra uttrycksformer.

4.6. Resultat i förhållande till frågeställningen

Forskningens huvudfråga var hur barn med erfarenheter av våld i nära relationer använder sig av musikterapi. Genom detta ville jag fördjupa min kunskap om hur dessa barn tillgodoser sina behov i ett musikterapeutiskt sammanhang.

Frågan om vilka teman som kommer upp i musikterapi har besvarats genom att sortera materialet både ur musikterapeutens synvinkel och också barnets. De teman som förekommer utifrån musikterapeutens perspektiv har delats in i ett antal kategorier vilka har fått paraplybeteckningarna ”inre värld” och ”yttre verklighet”. Barnens behov har delats in i tre huvudbegrepp, ”orka”, ”hantera” och ”förstå”. Dessa har i sin tur flera underkategorier som identifierats ur ett barnperspektiv, härigenom har jag fått antydningar om vad barnet upplever som stödjande.

Följdfrågor om hur barnet och terapeuten använder sig av musik och vilka möjligheter musiken innebär besvaras genom kategoriseringen samt i det urval som beskriver vilka teman som förekommer inom olika typer av aktiviteter under musikterapi, där även lek, samtal och bild finns med.

Föräldrarnas roll, samverkan och musikterapi som komplement till andra stödinsatser besvaras i första hand inom paraplybegreppet ”yttre verklighet”.

5. DISKUSSION

5.1. Disposition

Kapitlet inleds med mina reflektioner över forskningsprocessen. Efter det följer en diskussion av resultaten vilken följer samma disposition som resultatredovisningen och där kärnteorin diskuteras sist. Avslutningsvis kommer en sammanfattning av mina reflektioner kring resultatet och förslag till fortsatt forskning.

5.2. Reflektioner om forskningsprocessen

Att forska med grundad teori som metod är lite som att titta på forskningsmaterialet i ett kalejdoskop, förändrar jag bara mitt perspektiv en liten aning så uppstår helt nya mönster. Samtidigt är mönstren beroende av vilka bitar jag valt ut att studera, och den första kategoriseringen är väldigt betydelsefull för resultatet. Eftersom varje indikator rymmer en mängd tolkningsmöjligheter upplever jag det som viktigt att hela tiden påminna mig om vilket perspektiv jag vill välja i undersökningen. Många gånger under processen har jag ifrågasatt min egen tolkning, särskilt om jag gjort ett uppehåll i arbetet under några dagar, börjat om igen och vänt och vridit på materialet. Ofta har jag återkommit till den ursprungliga tolkningen, men ibland har perspektivet förändrats lite och något har lagts till och kodats igen.

Ett sätt att jobba med Grundad teori som forskningsansats är att låta forskningsfrågan uppstå under arbetets gång. På så vis snävas materialet in och från att ha tittat på en mängd data så begränsas urvalet av data hela tiden. I min undersökning har jag sorterat in materialet i enheter som på olika sätt relaterat till varandra, men låtit det ursprungliga urvalet av data vara konstant. Det har blivit många kategorier och begrepp att utforska och ett väldigt stort område att överblicka. Vad som kan sägas till försvar för detta är att det fyller sitt syfte då det fördjupat min egen kunskap inom området.

5.3. Barnets inre och yttre livsvärldar och hur de gestaltas i musikterapi

De teman som rör barnets inre värld har i undersökningen kategoriserats som: mellanområde, självständighet, affekt och vila/påfyllning. Dessa teman visar på barnets behov av att reglera och balansera sitt inre. Barn som lever med våld i sina nära relationer får ofta svårigheter med detta på grund av det oförutsägbara sammanhang de lever i. I kap. 1.1 beskrivs symtom i form av t.ex. kontrollbehov, svårigheter med sociala kontakter, och utagerande som barnets överlevnadsstrategier för att hantera sin ångest och oro. För dessa barn är mellanområdet inte en trygg utgångspunkt att utforska världen ifrån, då erfarenheten är att kontakt och varma känslor när som helst kan bytas mot rädsla och övergivenhet (Larsen, 2008). När en förälder misshandlas av den andra lämnas barnet ensamt med sin rädsla utan möjlighet att få tröst och omhändertagande. Barn som inte blir bekräftade i de känslor de har riskerar att få en falsk identitetsutveckling (Lyckner, & Metell, 2002). Att etablera ett mellanområde som inbjuder till lek, men också till vila och återhämtning, är en viktig del av att bygga en tillräckligt trygg och tillitsfull terapeutisk relation som möjliggör för barnet att lägga sin energi på att bearbeta känslor och utveckla sin självkänsla.

5.3.1. Föräldrar i musikterapi rummet

Erbjudandet om musikterapi vänder sig främst till det enskilda barnet, men barnet ses som en del av sitt sammanhang. Mamma, pappa, syskon, släkt och kamrater är delar av terapin, konkret genom att de följer med till terapin och i vissa fall deltar i den. De finns också i barnets symboliserade värld och i barnets berättelser. Musikterapeuten intar en stödjande och hållande funktion också gentemot barnets nätverk som en del av musikterapi. Relationer finns inte bara symboliserade i musikterapi rummet, utan blir ofta också konkretiserade genom verkliga möten.

I de undersökta terapierna förekom alltid ett inledande samtal där mamman och musikterapeuten träffades utan barnet. I en av dem, med det yngsta barnet, deltog mamman i terapins första hälft. Barnet fortsatte sedan terapin ensam, för att ta in pappan under en del av tiden i slutet av terapin. För pappan blev musikterapi i detta fall en möjlighet att ta ansvar för sitt handlande inför barnet och ett sätt att återupprätta sin roll

som vuxen och beskyddare. Båda föräldrarna fick på så vis hjälp att stärka relationen till sitt barn och skapa en tryggare och mer välfungerande anknytning.

En aspekt av att ha föräldrar i terapirummet är barnets upplevelse av säkerhet. I det aktuella fallet hade föräldrarna flyttat isär och pappan hade påbörjat en egen behandling. Han var mycket angelägen om att skapa en ny, god relation till sitt barn och kunna vara en aktiv förälder med delad vårdnad om barnet. Han visade aktivt i både ord och handling att han stödde sitt barns bearbetning.

5.3.2. Att kombinera det inre och det yttre i terapirummet

För att terapeuten ska kunna förstå barnet i sin helhet och hjälpa det att bearbeta både det nuvarande och det som varit, måste hon ha god kunskap om hur barnets miljö ser ut i sin helhet. De svårigheter barnet har kommer till uttryck i alla miljöer barnet befinner sig i och ibland behöver musikterapeuten samverka med andra behandlare, pedagoger eller socialarbetare. I den utredningsmodell som används av allt fler socialkontor idag betonar man vikten av att se barnets behov i kombination med familj och miljö. Inom vart och ett av dessa områden görs en kartläggning av resurser och svårigheter för att kunna ge barnet optimal hjälp (Socialstyrelsen, 2006). I de undersökta terapierna framkommer också att musikterapeuten kan utgöra ett stöd inte bara för barnets inre upplevelser utan också för andra delar i det system som formar barnets livsmiljö som t.ex. familj, skola och förskola.

5.3.3. Orka

De undersökta processanteckningarna tydliggör barnets behov av att på olika sätt hitta kraft och ork. Att det är så vanligt förekommande gör att det tycks vara en viktig del av den terapeutiska processen. I undersökningen identifieras ett antal strategier för att ”fylla på med ork”:

Dra sig tillbaka	Övergångsobjekt	Bekräftelse
Vaggas	Ritualer	Energiskapare
Varande	Godaminnnet	Hopp

I de processanteckningarna beskrivs tiden, rummet och förhållningssättet i form av t.ex. gränser och regler som en del av strukturen, men också återkommande sånger och aktiviteter vilket beskrivs som ritualer. Det är inte bara terapeuten som tar initiativ till att skapa ritualer, också barnet skapar sina egna, kända hållpunkter i terapisessionen. Det kan vara en sång som alltid måste sjungas eller ett instrument eller en låt som måste lyssnas på varje gång.

I olika citat beskrivs hur barnen drar sig tillbaka genom att lyssna på musik eller genom att på andra sätt visa på behov av känslomässig distans. Då finns inga krav på att något ska ske, sägas eller uttryckas. Barnet får en stund av ”varande” och vila där det går bra att vara ifred. Känslan och integriteten kan dessutom förstärkas genom musik. Musiken ger samtidigt terapeuten en möjlighet till delaktighet och förståelse för barnets behov. Jag tänker mig att musiken fungerar som ett stöd också för terapeuten för att hålla ut och låta barnet få dessa stunder. Att lyssna på musik är både en individuell aktivitet och en upplevelse som kan delas, musikterapeutens uppgift är att vara lyhörd för vilket förhållningssätt som är viktigt just för stunden. Ibland agerar musikterapeuten som en ställföreträdande förälder, där varande och vaggande genom musik utgör en trygg och närande symbolisk famn för barnet. Ibland behöver barnet det ”musikaliska rummet” för att gå in i ensam, musiken får då funktionen av övergångsobjekt, musiken får ensam vara den symboliska famnen. Havnesköld och Mothander (2002) beskriver övergångsfenomenet just som ett sätt att bevara den psykiska stabiliteten då barnet upplever en obalans mellan yttre och inre verklighet.

Vid jämförelsen av vilka aktiviteter som används i terapierna ser man att begreppet ”orka” är mest förekommande inom musikaktiviteter. Musik ger rika möjligheter till påfyllning genom att både kunna stimulera och verka lugnande. Forskning som undersökt musikens fysiska påverkan har konstaterat att musik kan både öka och sänka hjärtrytm, blodtryck och andning. Emotionell och fysisk respons på musik går dessutom hand i hand, det ena förekommer inte utan det andra (Wigram m.fl. 2004). Barnen använder musik för att göra sig glada och känna sig starka genom att spela, sjunga, lyssna eller dansa. Andningen kommer igång genom sången och det är härligt att få ut uppdämda känslor genom fysisk aktivitet. Den fysiska stimulansen påverkar känslan och vice versa. På samma sätt förekommer musik för att lugna och trösta, även här med en stark koppling mellan kropp

och emotion. Att få drömma och fantisera om framtiden är något som kan vara svårt när man är fullt upptagen med att klara av nuet. Samtidigt är hoppet en viktig resurs i nuet som barnet kan ibland behöver träna sig på att använda

Inom andra behandlingsformer för barn som upplever våld i nära relationer nämns behovet att tanka kraft och ork sporadiskt. Vissa talar om behovet av att dra sig undan och inte vara i fokus hela tiden, vilket kan motivera en gruppbehandling (Ekbom & Landberg, 2007). Jebens (2007) skriver om hur behovet av att känna hopp kan uttryckas genom sagor men ger även barnen möjlighet att uttrycka sig på kroppslig nivå genom att t.ex. låta dem hoppa på madrasser i slutet av terapitimen ”för att skaka av sig obehaget”.

5.3.4. Hantera

Inom begreppet ”hantera” beskrivs ett antal kompetenser som förekommer som teman inom musikterapi.

Självkompetens	Relationskompetens	Känslkompetens
-klara sig själv	-ge omsorg	-prova känslor i musik
-kunna själv	-känna tillit	-hantera rädsla/ilska/fara
-integrera ont och gott i sig själv	-reglera närhet distans	
-skapa själv	-rädda/bestraffa	

Dessa kan ses som antingen intrapersonella eller interpersonella, d.v.s de handlar om förmågan till att hantera och utveckla det som sker inom barnet och i relation till andra. Erfarenheter av våld har gjort att dessa förmågor har skadats och inte utvecklats på ett bra sätt, vilket motiverar att barnet behöver få möjlighet att arbeta med dem. Att kunna se sig själv som en person som både kan döma och förlåta, vara arg och tillåta närhet är därför en viktig del av barnens terapiprocesser.

5.3.5. Förstå

Begreppet ”förstå” innehåller flera aspekter av förståelsen där jag vill återkoppla till Stern (2005) och hans definition av implicit och explicit vetande. Explicit vetande kan uttryckas verbalt, det kan symboliseras och reflekteras kring. Implicit vetande är ”det vi vet utan att veta om att vi vet det”, saker vi förstår och kommunicerar utan att vi reflekterar över att det sker. Det kan gälla t.ex. kroppsspråk och gester, sinnesförnimmelser och affekter men också ord vilkas betydelse vi ”läser” utifrån sammanhanget och hur de sägs, tonfallet, tempot och timingen.

Inom begreppet ”förstå” ryms verbaliseringar av barnets historia och sammanhang, tankar om relationer och känslor, vilket enligt ovanstående resonemang kan hänföras till explicit vetande. Våldet benämns i samtliga terapier men det varierar hur mycket man pratar om det. Att barnet får möjlighet att prata om våldet ses allmänt som en viktig del av behandling för barn som lever med våld. Att göra berättelsen explicit kan också leda till förändring av implicit kunskap, då barnet får uppleva att det är tillåtet att berätta och att dess känslor och tankar blir hörda och bekräftade sker en förändring i dess inre kunskap om sig själv.

Att begreppet ”förstå” är det som är lägst representerat inom musikaktiviteter och högst inom samtalsaktiviteter har att göra med att begreppet enklast och tydligast kopplas till explicit vetande. Genom att läsa processanteckningar får jag egentligen inte så mycket information om implicit kunskap och alltså kan den inte avläsas här. Att verbalt reflektera kring olika teman kan på ett sätt tala om för terapeuten vad som rör sig i klientens inre, samtidigt kan man undra över vad som egentligen garanterar att det implicita vetandet går i samma riktning som det man explicit ger uttryck för. Implicit vetande är svårare att avläsa i processanteckningarna då det så att säga ”står mellan raderna”. Daniel Stern skriver också att:

Vi glömmer att det är skillnad mellan mening i betydelsen att förstå tillräckligt för att förklara något, och att uppleva något djupare (Stern 2005, s.151)

I processanteckningarna syns inget kroppsspråk och hörs inga tonfall, ändå kan man ibland ana att terapeuten känner av en implicit förändring. Detta är tillfällen som ofta innehåller musik och rörelse och som antyder en stark känsla av närvaro i nuet.

När D gått utanför dörren så hör jag hur han rockar loss med rockig röst och med rörelser till. Sen går han vidare hemåt.

Ingen kan säga exakt vad D vet när han dansar i väg från musikterapi men man kan förmoda att det har med känslor av välbefinnande, lust och energi att göra.

Genom musik och rörelse kan man också se en sorts växelverkan mellan det explicita och det implicita. A som upplever att hon fått en rimlig förklaring till sin pappas våldsamma beteende nöjer sig inte med sin talade berättelse.

I gungan pratar vi om samtalet med pappa förra veckan. Det var för att han druckit kol! sa A. Ja, han hade ju druckit alkohol. Så var det. Och nu lär han sig att inte dricka det mer.

För att verkligen förstå behöver hon involvera både sång, rörelsen i gungan, stark utlevelse och en låtsaspublik som bevittnar hennes insikter. Terapeuten ackompanjerar med gitarr och agerar publik som hjälper till att sjunga. Gungan ger en tydlig och bestämd puls som känns i hela kroppen.

...A börjar sjunga med mig, vi turas om och A fyller i eller berättar själv...

Sången bara växer, den blir starkare och kraftigare och A tar med sig publiken: Är ni med? Här kommer den! Små mellanverser handlar om att de bara vill vara glada, inte höra någon som är arg och skriker, sen ropar hon på publiken igen och ber om hjälp med refrängen: Drick inte kol – det grapar och står! Drick inte kol - det grapar och står!

Man kan tänka sig att A öppnat en dörr som varit låst med dubbla lås som måste öppnas i en viss ordning. Nyckeln till det första låset var den explicita kunskapen, att hon kunde sätta ord på den traumatiserande händelsen och sortera den på ett för henne begripligt sätt. Nummer två innebar att hitta ett sätt att plocka in kunskapen på en implicit nivå, så att hon också kunde förstå kroppsligt och emotionellt.

5.4. Bemästrandeprocesser hos barn som lever med våld

För att fördjupa diskussionen om bemästrande har jag här tagit hjälp av ytterligare litteratur. Gjaerum, Grøholt och Sommerschild (1999) har samlat artiklar om motståndskraft, skyddsfaktorer och kreativitet hos barn, ungdomar och deras föräldrar. Antonovskys bok om "hälsans mysterium" (2005) har också utgjort ett underlag för detta avsnitt.

Vad krävs för att kunna bemästra svårigheter? Sommerschild definierar i en undersökning fyra hälsofrämjande faktorer hos barn: god kontaktförmåga, flexibilitet, förmåga att föra en inre dialog med hjälp av symbolik och en positiv självbild. I Antonovskys teori om motståndskraft används begreppet ”känsla av sammanhang”, KASAM, som en förutsättning för att bemästra svårigheter. KASAM innehåller tre nödvändiga element: att förstå situationen, tro att man kan hitta lösningar och se en mening med att försöka göra det. Tre ord som ofta används för dessa element är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet.

Johnsen Cristie (1999) skriver att traumatiseringens konsekvenser måste mötas med att barnet bereds tillfälle att uppleva ökad inre kontroll och förmåga att påverka och styra. Detta bekräftas av Antonovsky (2005) som har forskat på vad som gör att människor utvecklar motståndskraft, salutogenes. Han talar om betydelsen av att utveckla de kompetenser som stärker ”internal locus of control” eller KASAM – Känsla av sammanhang:

När andra bestämmer allting åt oss – när de bestämmer uppgiften, formulerar reglerna och åstadkommer resultaten – och vi inte har någonting att säga till om, då reduceras vi till objekt. En värld som på så sätt upplevs som likgiltig för vad vi gör, kommer att upplevas som en värld som berövats sin mening. Det gäller i personliga relationer, i ens arbete och i alla andra sfärer som inbegrips inom våra gränser (Antonovsky, A. 2005, s.130).

Min undersökning visar inte på en enhetlig bemästrandeprocess hos barn som lever med våld. Varje barn har sitt eget sätt att handskas med sina svårigheter och sina egna sätt att tillfredsställa sina behov vilka också skiljer sig åt. Vad undersökningen visar är teman som förekommer i de undersökta terapierna, varav många är gemensamma. Barnen erbjuds och använder en mångfald av uttryckssätt och har stora möjligheter att bli hörda inom dessa, också här finns likheter samtidigt som vart och ett av barnen i de undersökta terapierna har sina favoritaktiviteter. Mycket av det som kommer fram i musikterapi är gemensamt med andra behandlingsformer men det finns också det som är unikt just genom musikanvändningen. Tre begrepp framstår som nödvändiga för bemästrandeprocessen: ”orka”, ”hantera” och ”förstå”. Barnets inre värld måste dessutom kunna relateras till dess yttre verklighet.

Bemästrandet innebär att traumat behöver bearbetas och att barnets egna resurser förstärks. Barnet stöds genom att få möjlighet till vila och avlastas genom att nå en kognitiv förståelse av det som skett i fråga om våldet. Barnet behöver också hjälp att stärka sin självbild genom bättre förmåga till social kompetens. Det är viktigt att barnet blir mött här och nu med en förståelse för det som hänt. Erfarenheterna av våldet behöver konkretiseras och verbaliseras för att barnet ska kunna gå vidare med en integrerad och förbättrad självbild.

5.4.1. Implicit och explicit vetande och musikens kvalitéer

Stern (2005) menar att terapeutisk förändring inte nödvändigtvis åstadkoms genom tolkning i den explicita domänen. Förändringar kan också nås genom implicit vetande. Detta har för mig kommit att stå för en ny form av kunskap om användning av musik, lek, och konstnärliga uttryck inom psykoterapi.

Musikterapeutiska modeller innehåller både musik *i* terapi och musik *som* terapi, och väljer både att använda ord eller att undvika verbaliseringar. Det intressanta är att vilken modell man än använder så åstadkommer musikterapi förändring. Det kan förstås diskuteras vilken metod som är lämplig när, eller om en ickeverbal musikterapi behöver kombineras med möjligheten att verbalisera när det handlar om traumabehandling. Stern förordar inte det ena eller det andra, utan pekar på möjligheten att kombinera. Samtidigt konstaterar han att ökad kunskap om det implicita vetandet gör att det ickeverbala i terapin blir allt viktigare.

I psykoterapi kan det finnas möten av en speciell kvalité som är som ”att genomkorsa ett känslolandskap tillsammans” och att det är till dessa stunder som förändringar kan knytas (Stern, 2005). I undersökningen finns flera exempel på situationer som skulle kunna innehålla möten av denna speciella kvalité då en känsla delas genom att man gör något tillsammans. Här finns en potential för att skapa stunder då en aktivitet av affektiv, psykisk eller fysiskt slag delas på det sätt som Stern åsyftar.

Löven singlar utanför fönstret och A och mamman fascinerar tillsammans.
Sen har A lust att spela och vi börjar med amadindan. Mamma kommer och sitter med och det känns bara lugnt och fint.

5.5. Sammanfattande reflektion

Den viktigaste och mest verksamma behandlingen för ett barn som upplever våld i hemmet är att våldet upphör. Barn kan vara mer eller mindre mottagliga för behandling och är inte alltid beredda att gå in i en bearbetande process. För de barn som inte är mogna för en bearbetning visar undersökningen att musikterapi ändå kan vara en hjälp att bemästra nuet. Barn vill inte alltid bearbeta våldet utan kan också vilja fokusera på det som är bra just nu, vilket också innebär att stärka dess motståndskrafter och förbereda för en kommande bearbetning då barnet har behov av det.

Forskning om våld i nära relationer domineras av material som beskriver pappans/styvpappans eller pojkvännens våld mot mamman. Våldet i familjen kan samtidigt ta sig uttryck på många olika sätt. Oranen (2007) skriver om hur upplevelser av våld varierar och förekommer också mellan syskon, mot husdjur, mot kamrater och även utövas av barnen själva. En sådan vardag kräver inte bara traumabearbetning utan ett massivt socialt stöd där flera yrkesgrupper kan vara inblandade och kräver dessutom samarbete mellan dessa, vilket också betonas av de behandlingar som beskrivs i Eriksson (2007). Även om den här undersökningen inte jämfört terapier eller haft som syfte att se vilken hjälp som varit mest verksamt, visar materialet tydligt att i familjer där stöd getts till hela familjen genom musikterapi och/eller annan behandling, har barnets möjligheter till bearbetning och terapeutisk förändring varit störst.

En intressant upptäckt genom undersökningen var barnens behov av att hitta ”ork” både i form av vila och energi och hur användbar musik är i detta syfte. Egentligen är det ingen ny eller oväntad kunskap, vad som däremot förvånar är att detta nämns så lite i de behandlingsformer för barn som lever med våld som jag tagit del av. Ännu mer förvånar det att ingen enda av dem använder musik i sin verksamhet, trots den uppenbara potential som finns i att använda musik för att t.ex. skapa samhörighet, gemensamma ritualer, lugn eller upprymdhet, kunskap som faktiskt är allmängods. Ett barn talar inte bara med ord och det är viktigt att vi terapeuter anstränger oss för att barn ska få använda och bli hörda i alla sina uttrycksformer.

Undersökningen fördjupar kunskapen inom området för att musikterapeuter inom sin praktiska verksamhet ska kunna agera med en bättre grund för barns problematik och vad

som hjälper dem att utvecklas och fungera bättre. Resultaten av undersökningen bekräftas av litteratur och tidigare undersökningar. Undersökningen belyser metoder, behov och teoretiska aspekter inom ett begränsat material men kan också användas som grund för klinisk verksamhet i ett vidare sammanhang.

5.6. Förslag till fortsatt forskning

Under arbetets gång har flera frågor uppstått som skulle kunna vara underlag för fortsatt forskning. En fråga för metodutveckling är t.ex. hur föräldrar kan tas med i musikterapi med barn som lever med våld, eller om behandlingsmodeller i form av gruppverksamhet kan involvera musikterapi. Eriksson m.fl. (2006) efterlyser en större variation av behandling som också tar hänsyn till barns olika behov som t.ex. barn med funktionshinder eller barn som lever i samkönade förhållanden där våld förekommer. Vilken roll kan musikterapi spela hos just dessa barn?

Musikens möjlighet att påverka det explicita och implicita vetandet är något som vore mycket spännande att utforska vidare, liksom det som Stern nämner som ”mötesögonblicket”. Det som kan vara en utmaning är att hitta en form och en metod som är lämplig. En möjlig utveckling av den gjorda studien vore t.ex. att låta terapeuterna identifiera och berätta om mötesögonblick i processanteckningarna.

6. REFERENSER

- Antonovsky, A. (2005): *Hälsans mysterium*. Natur och Kultur.
- Alvesson, M. & Sköldberg, K. (1994): *Tolkning och Reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Arnell, A. & Ekbom, I. (1999): "och han sparkade mamma – möte med barn som bevittnar våld i sina familjer". Stockholm: Rädda barnen.
- Barn i sorg och trauma*. Dyregrov, A. (2005). Föreläsning 20051130. Stockholm: Spädbarnsfonden.
- Briere, J. N. (1992). *Child Abuse Trauma: Theory and Treatment of the Lasting Effects*. London: Sage.
- Broberg, A., Almqvist, K. & Tjus, T. (2005): *Klinisk barnpsykologi. Utveckling på avvägar*. Falköping: Natur och Kultur.
- Brodin, M. & Hylander, I. (2002): *Självkänsla – att förstå sig själv och andra*. Liber.
- Christensen, E. (1988): *Opvaekst eller Overlevelse. Psykisk forsvar mod vold og strategier for overlevelse hos 4-6årige born i familier med hustrumisshandling*. Köpenhamn: Socialstyrelsenens Informations- og Konsulentvirksomhed
- Christensen, E (2007): "Barn i familjer där mamma misshandlas" i M. Eriksson: *Barn som upplever våld. Nordisk forskning och praktik*. Stockholm: Gothia.
- Dissanayake, E. (2001): "An Ethological View of Music and its relevance to Music Therapy" i *Nordic Journal of Music Therapy*, 10(2), sid.159-175, 2001
- Dixon, M. (2002): "Music and Human Rights" i J. Sutton (ed.) *Music, Music Therapy and Trauma. International Perspectives*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Ekbom, I. Landberg, Å. (2007): "Fokuserade terapigrupper för förskolebarn" i M. Eriksson: *Barn som upplever våld. Nordisk forskning och praktik*. Stockholm: Gothia.
- Eriksson, M. (Red.). (2007): *Barn som upplever våld. Nordisk forskning och praktik*. Stockholm: Gothia.
- Eriksson, M., Biller, H. & Balkmar, D. (2006): *Mäns våldsutövande – barns upplevelser. En kartläggning av interventioner, kunskap och utvecklingsbehov*. Stockholm. Fritzes.
- Etiska riktlinjer för musikterapeuter* (2008). Antagna vid FMS årsmöte 20080404. Förbundet för musikterapi i Sverige, FMS.

Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning.
Vetenskapsrådet, ISBN:91-7307-008-4:

Frank-Schwebel, A. (2002): "Trauma and its Relation to Sound and Music" i J. Sutton (ed.) *Music, Music Therapy and Trauma. International Perspectives.* Jessica Kingsley Publishers.

Frisk, A. (2003): *Kortrapport från Rädda Barnen. Anmälningarna som försvann.* Stockholm: Rädda Barnen.

Gjaerum, B. Grøholt, B. Sommerschild, H. (red.). (1999): *Att bemästra. Motståndskraft, skyddsfaktorer och kreativitet bland utsatta barn, ungdomar och deras föräldrar.* Finland: sfph; Svenska föreningen för psykisk hälsa.

Grönlund, E. Alm, A. & Hammarlund, I. (red.). (1999): *Konstnärliga terapier. Bild, dans och musik i den läkande processen.* Stockholm: Natur och Kultur.

Guillet de Monthoux, P. (2003): "Handlingens hermeneutik" i B. Gustavsson (red.) (2003): *Kunskapande metoder inom samhällsvetenskapen.* Lund: Studentlitteratur.

Gustavsson, B. (red.) (2003): *Kunskapande metoder inom samhällsvetenskapen.* Lund: Studentlitteratur.

Guvå, G. & Hylander, I. (2003): *Grundad teori – ett teorigenererande forskningsperspektiv.* Stockholm: Liber

Hammarlund, I. (1999): "Musikterapi – utbildning och forskning" i E. Grönlund, A. Alm, I. Hammarlund, (red.) (1999): *Konstnärliga terapier. Bild, dans och musik i den läkande processen.* Stockholm: Natur och Kultur.

Havnesköld, L. & Risholm Mothander, P. (2002): *Utvecklingspsykologi. Psykodynamisk teori i nya perspektiv.* Stockholm: Liber.

Jebens, J. (2007): "En terapimetod för mödrar och barn" i M. Eriksson (red.): *Barn som upplever våld. Nordisk forskning och praktik.* Stockholm: Gothia.

Johnsen Christie, H. (1999). "Barn i krig – smärtsamma upprepningar och oundvikliga förluster ställs mot goda ritualer och början till något nytt" i B. Gjaerum, B. Grøholt & H. Sommerschild, (red.). *Att bemästra. Motståndskraft, skyddsfaktorer och kreativitet bland utsatta barn, ungdomar och deras föräldrar.* Finland: sfph; Svenska föreningen för psykisk hälsa.

Killen, K. (2000): *Barndomen varar i generationer.* Stockholm: Wahlström och Widstrand.

Källström Cater, Å. (2007): "Pappas våld mot mamma – barns förståelse och komplexa offerskap" i M. Eriksson (red.): *Barn som upplever våld. Nordisk forskning och praktik.* Stockholm: Gothia.

- Lang, L., McInerney, U., (2002): "Music Therapy service in a Post-war Environment" i J. Sutton (ed.) *Music, Music Therapy and Trauma. International Perspectives*. Jessica Kingsley Publishers.
- Lantzourakis, A. Nilsson, W. Ånstrand, K. (2003): *Att möta barnets inre värld. Barnpsykoterapi med utgångspunkt i C.G.Jungs psykologi*. V. Frölunda: Mareld Ericastiftelsen.
- Larsen, E. (2008): *Miljöterapi*. Föreläsning 080303. Sätra: Vårlyjus AB.
- Lundberg, U. Wentz, G. (2004): *Stressad hjärna, stressad kropp. Om sambanden mellan psykisk stress och kroppslig ohälsa*. Falun: Wahlström och Widstrand.
- Lyckner, B. (1997): *Jag var jätterädd när pappa slog mamma*. Omsorgsnämndens rapportserie 97-02.
- Metell, B., Eriksson, M., Isdal, P., Lyckner, B. & Råkil, M. (2002): *Barn som ser pappa slå*. Stockholm: Gothia.
- Nyström, M. (2004): "Hermeneutik och psykoanalys". I S. Selander & P-J. Ödman (red.) (2004): *Text och existens. Hermeneutik möter samhällsvetenskap*. Riga, Lettland: Bokförlaget Daidalos AB.
- Nyström, S. (2004): "Förståelse i sociala verksamheter. Ett hermeneutiskt dilemma" i S. Selander & P-J. Ödman (red.) (2004): *Text och existens. Hermeneutik möter samhällsvetenskap*. Riga, Lettland: Bokförlaget Daidalos AB.
- Metell, B. & Lyckner, B. (2007): "En modell för föräldra-barnbehandling" i M. Eriksson (red.) (2007): *Barn som upplever våld. Nordisk forskning och praktik*. Stockholm: Gothia.
- Oranen, M. (2002): "Barn som lärare – utbildningsprogram för barnrådgivare" i M. Eriksson (red.) (2007): *Barn som upplever våld. Nordisk forskning och praktik*. Stockholm: Gothia.
- Patel, R. & Davidson, B. (2003): *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.
- Selander, S. & Ödman, P-J (red.) (2004): *Text och existens. Hermeneutik möter samhällsvetenskap*. Riga, Lettland: Bokförlaget Daidalos AB.
- Smeijsters, H. (1997): *Multiple Perspectives. A Guide to Qualitative Research in Music Therapy*. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Sommerschild, H. (1999). "Bemästrandet som ett vägledande begrepp" i B. Gjaerum, B., Grøholt, H. & Sommerschild, (red.). *Att bemästra. Motståndskraft, skyddsfaktorer och kreativitet bland utsatta barn, ungdomar och deras föräldrar*. Finland: sfph; Svenska föreningen för psykisk hälsa.
- Stern, D. (2005): *Ögonblickets psykologi. Om tid och förändring i psykoterapi och vardagsliv*. Natur och Kultur.

Sutton, J (ed.) (2002): *Music, Music Therapy and Trauma. International Perspectives*. Jessica Kingsley Publishers.

Szutkiewics, K. (2005): "Imitation som förutsättning för medkänsla och ömsesidighet" i *Mellanrummet*, nr 13, 2005 s.118-127.

Tyler, H. M. (2002): "In the Music Prison: the Story of Pablo". In J. Sutton (ed.) *Music, Music Therapy and Trauma. International Perspectives*. London & New York: Jessica Kingsley Publishers.

Trewarthen, & C. Malloch, S. N: "The dance of wellbeing: Defining the Musical Therapeutic Effect" i *Nordic Journal of Music Therapy*, 9(2), sid.3-17, 2000

Wigram, T., Nygaard Pedersen, I. & Bonde, L-O. (2004): *A Comprehensive Guide to Music Therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Wigram, T. (2004): *Improvisation. Methods and Techniques for Music Therapy Clinicians, Educators and Students*. London & New York: Jessica Kingsley Publishers.

Winnicott, D.W. (1971): *Lek och verklighet*. Borås: Natur och Kultur.

Ödman, P-J. (2003): Hermeneutik och forskningspraktik. I B. Gustavsson: (red.) (2003: *Kunskapande metoder inom samhällsvetenskapen*. Lund: Studentlitteratur.

6.1. Referenser från internet

Hasler, J. (2002): *When The Bough Breaks - Music Therapy with the Traumatised Child*. Proceedings of The 10th World Congress on Music Therapy, 2002, Oxford, England. eBook (pdf). Hämtad 2006-02-12 från hemsida: <http://www.musictherapyworld.de/modules/wfmt/stuff/oxford2002.pdf>

SOU 2001:72. Regeringskansliet. (2001): *Barnmisshandel – att förebygga och åtgärda*. Hämtad från hemsida 2008-06-06: <http://www.regeringen.se/sb/d/186/a/2754>

Socialstyrelsen (2006): *Grundbok. Barns behov i centrum (BBIC)*. Socialstyrelsen. Hämtad 2008-06-06 hos <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2006/9135/2006-110-7.htm>

Tervo, J. (2005). Music Therapy with Adolescents. *Voices: A World Forum for Music Therapy*. Hämtad 2008-01-25 från nättidskriften voices: <http://www.voices.no/mainissues/mi40005000169.html>

6.2. Musikaliskt material

Petter & Ayo (2000): *Fatta förstå*. Cd-skiva utgiven av BRIS.

D-uppsatser/magisteruppsatser i musikpedagogik KMH (från 2000)

- Heikkilä, Mia: *Vad berättar barn om musik? En intervjustudie med tio finlandssvenska barn*. 2000.
- Lindeborg, Ronny: *Från musikutbildningsarbete till kommunal musikskola. Vägen mot musikpedagogiska traditioners institutionalisering i Stockholm 1954–1961*. 2001.
- Liljas, Juvas Marianne: *Skolkörens framväxt i Sverige. Aspekter på skolkörens nutida betydelse*. 2001.
- Gullö, Jan-Olof: *Desktop Music Production. En ny kurs på Södertörns högskola?* 2003.
- Modin, Christer: *Vad säger läroplanen? En kritisk analys av kursplanerna för musik i grundskolans läroplaner Lgr 80, Lpo 94 och Kp 2000*. 2003.
- Hammar, Lennart: *Hjalmar Torell. Omstridd musiklektörutbildare i en brytningstid verksam vid Musikhögskolan i Stockholm under åren 1934–1949*. 2003.
- Paulander Bäck, Ann-Sofie: *Musik i behandlande verksamhet – påverkan eller medverkan?* 2003.
- Bohm, Gunilla: *"Det är ju kontakt med min själ". En studie av två musikerterapeuters tankar kring musiken i sina liv*. 2004.
- Sandell, Anci: *Sången handlar om kärlek och en glad sång. En processtudie i musikterapi*. 2004.
- Torell, Hillevi: *Ursprungsrörelser. En studie av tre musikaliska gestaltningar i musikterapi i en mångkulturell skolmiljö*. 2004.
- Liss, Ditte: *Ögonblick av närvaro. En samspels-/interaktionsstudie baserad på videofilmade musiksessioner med en musikerterapeut och en klient med Asbergers syndrom*. 2004.
- Nordin, Per: *Aspekter på samverkan i lärandeprocessen. Uppfattningar av instrumentalundervisningens roll i en obligatorisk skola*. 2004.
- Mellesmo, Anna: *Spela Gitarr. Ett folkbildningsprojekt på 1970-talet*. 2004.
- Hellström, Viveca: *Bildningsgång och lärarroll. En intervjustudie om ämnet afrosång och dess inträde i den formella musikutbildningen*. 2004.
- Winnberg, Torhild: *Anna Bergström och hennes musikpedagogiska gärning kring sekelskiftet 1900*. 2004.
- Johansson, Sören: *Är högskola vår tids kyrka? Fallstudie av några ungdomars föreställningar inför högskolestudier inom musik och media*. 2005.
- Mardini, Wael: *Musikaliskt lärande i sitt sammanhang. Några musiklektörers perspektiv på frivillig musikundervisning i Sverige och Frankrike*. 2005.
- Holgersson, Per-Henrik: *Classic Rock. En studie av några musikpedagogers tankar*. 2005.
- Bergström-Isacsson, Märith: *Musik och Vibroakustik vid Rett syndrom – En utvärdering av autonoma responser*. 2005.
- Olofsson, Anna: *Perspektiv på musik och musikterapi i cancervård för vuxna – en kunskapsöversikt*. 2005.
- Bunne, Sten: *Är musikkultur något annat nu? Politikens och musiklektörers agerande på fältet kommunal musik- och kulturskoleverksamhet*. 2006.
- Strand, Tanja: *Den musikaliska dansaren – vågar, testar, chansar!* 2006.
- Backman Bister, Anna: *Får alla musicera? Reflektioner över en möjlig musikundervisning i grundskolan hos barn med särskilt behov av stöd*. 2006.
- Eklöf, Lotti: *Våga förändra. Om möten i mångfald som terapeutiskt redskap i musikterapi inom vuxenpsykiatrisk öppenvårdsbehandling*. 2006.
- Oscarsson, Sören: *Skam och värdighet. Metodutveckling av musikterapi hos barn med uppgivenhetssymtom*. 2006.
- Kjellander, Daniel: *Under undervisning. En studie av tre instrumentalpedagogers sätt att bilda teori kring instrumentalundervisning med utgångspunkt i gehörsbaserat element*. 2006.
- Baba, Mirela: *Vad gör musikerstudenter efter avslutade studier? Utbildning och arbetsliv inom konstmusikens område*. 2007.
- Anmark, Kristine: *Violinmetodik i tanken*. 2008.
- Sandh, Håkan: *Samverkan mellan för-, grund- och gymnasieskolor och landets musik- och kulturskolor*. 2008.
- Enghag, Markus & Ljung, Karin: *Strategier vid klassrumsmusicerande. Samtal kring teorier och praktiker musikundervisning*. 2008.
- Leijonhufvud, Susanna: *Fenomenologi – avtryck i tre musikpedagogiska avhandlingar*. 2008.
- Guignard, Sophie: *Psyke, kropp och symbol. En teoretisk kunskapsöversikt med poststrukturalistiskt förtecken, som bakgrund till musikerterapeutisk reflektion. Del I*. 2008.
- Wallius, Rut: *Orka, hantera, förstå. Musikterapi med barn som lever med våld i nära relationer*. 2009.
- Pemsell, Maria: *Elevers syn på sitt musikaliska lärande. Intervjuer med tio vuxna gymnasieelever*. 2009.
- Pernler, Katarina: *Musik som bärare av det humana i en tekniktät miljö. En litteraturstudie om musikterapi och intensivvård*. 2009.
- Källstrand, Bengt: *Those Spooky Troons. Leonard Bernstein och The Norton Lectures*. 2009.