

”Jeg glemmer å være trist”

Evaluering av et gruppebehandlingsprosjekt for barn og foreldre i mottak

Berit Berg

Forord

Denne rapporten er skrevet på oppdrag for Psykososialt team for flyktninger i Midt-Norge og BUP-klinikk ved St Olavs Hospital og baserer seg på en evaluering av to gruppebehandlingsprosjekter for asylsøkerbarn. Evalueringen er finansiert av Sosial- og helsedirektoratet, med en betydelig egeninnsats både fra de to ansvarlige institusjonene og fra undertegnede.

Utgangspunktet for prosjektet har vært en erkjennelse av at asylsøkerbarn befinner seg i en utsatt posisjon når det gjelder å utvikle psykiske problemer. Krig og flukt representerer stor påkjenninger – påkjenninger som ofte forsterkes i mottak. Lang ventetid, trangboddhet, isolasjon og passivitet er faktorer som bidrar til en slik forverring. I de to prosjektene som presenteres i denne rapporten, er gruppebehandling brukt som faglig tilnærming. Barn og foreldre ved tre asylmottak i Midt-Norge har deltatt i grupper der siktemålet har vært å bidra til bedre psykososial fungering – eller som det står i prosjektbeskrivelsen: *Bidra til sunn utvikling, gi økt livslyst og glede, og styrke motstandskraften.*

Det har vært en spennende prosess å følge gruppebehandlingsprosjektet gjennom to hektiske år (2004-2006). I denne perioden har om lag 50 asylsøkerbarn og nesten like mange foreldre deltatt i gruppeaktiviteter. Gruppene har vært ledet av fire terapeuter fra Psykososialt team og BUP, med elleve co-terapeuter som aktive samarbeidspartnere. Asylsøkerne representerer 14 ulike språkgrupper: dari, persisk, sorani, badini, kurmandji, vietnamesisk, tsjetsjensk, ahmarisk, serbo-kroatisk, russisk, tigrinja, swahili og somalsk. I samtlige grupper har det vært tolket til ett eller flere språk. Det har med andre ord vært et prosjekt med mange bidragsytere – både fra første, andre- og tredjelinjetjenesten.

Koordineringsutfordringene har vært store, men et tett samarbeid mellom de ulike aktørene og en sterk motivasjon for å lykkes, har ført til at prosjektene har oppnådd viktige mål. Det er vanskelig å måle resultater av denne typen prosjekter, men etter å ha fulgt arbeidet gjennom en toårsperiode og fått anledning til å foreta noen ”dypdykk”, er jeg ikke i tvil om at prosjektene har bidratt til økt livskvalitet og mestring. Slik rapporttittelen indikerer: barna har, for en stund, glemt å være triste. Det er for mange et ambisiøst mål.

En rekke personer har gitt bidrag til denne rapporten: Solveig Gravråkmo, leder for Psykososialt team for flyktninger i Midt-Norge, som tok initiativet til evalueringen, Arve Skreslett, Hedda Sandvik, Jorunn Gran og Sissel Austheim, som har ledet gruppene, i tillegg til co-terapeuter og samarbeidspartnere. Den største takken går likevel til barn og foreldre på mottakene som har vært villige til å dele sin erfaringer med oss. Så håper jeg rapporten greier å formidle noen av de viktige erfaringene disse gruppebehandlingsprosjektene representerer.

Trondheim/Sydney, mars 2006

Berit Berg

Innhold:

Forord	2
1. Innledning	4
1.1 Bakgrunnen for prosjektet	4
1.2 Metodevalg og prosjektmål	2
1.3 Utvalg og lokalisering	4
1.4 Prosessevaluering som metode og faglig tilnærming	4
1.5 Rapportens oppbygging	6
2. Barn og foreldre i mottak – psykososiale utfordringer	7
2.1 Asylmottak som levested	7
2.2 Barn og unge i mottak	8
2.3 Foreldrerollen	9
3. Gruppebehandlingsprosjektet	11
3.1 Gruppene – organisering og innhold	11
3.2 Dramaterapi som metode og arbeidsform	12
3.3 Lokalisering og forankring	13
3.4 Erfaringer fra gruppene	14
3.5 Barnegruppene	15
3.5.1 <i>Et gruppemøte</i>	16
3.5.2 <i>Fire barn</i>	17
3.5.3 <i>”Komela Mosik”</i>	20
3.5.4 <i>Barnegruppene – en oppsummering</i>	21
3.6 Oppfølging av foreldre	22
3.6.1 <i>En fars forventninger</i>	22
3.6.2 <i>Foreldregruppene</i>	23
3.6.3 <i>Erfaringer fra en av foreldregruppene</i>	27
3.6.4 <i>Besøk hos en kurdisk familie</i>	31
3.6.5 <i>Møte med en kurdisk far</i>	34
3.6.6 <i>Noen erfaringer fra Vikhamar og Hemne</i>	35
3.6.7 <i>Foreldregrupper – en oppsummering</i>	38
4. Noen avsluttende refleksjoner	42
4.1 Erfaringer fra gruppene	42
4.2 Samarbeid med andre aktører	43
4.3 Mestring og myndiggjøring	44
4.4 ”Jeg glemmer å være trist”	45
4.5 Dilemmaer og utfordringer	46
Referanser	48

1. Innledning

Denne rapporten baserer seg på erfaringer fra to års arbeid med barne- og foreldregrupper i asylmottak (2004-2006). Gruppene har vært en del av et samarbeidsprosjekt mellom Psykososialt team for flyktninger i Midt-Norge og Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP). Rent formelt er dette to separate prosjekter – begge med finansiering fra Sosial- og helsedirektoratet, men BUP og Psykososialt team valgte å samarbeide tett med hensyn til gjennomføring og evaluering. I tillegg til de som har vært ansvarlig for selve gjennomføringen av gruppene, inngår et stort antall samarbeidspartnere – fra de involverte asylmottakene, fra det kommunale hjelpeapparatet, fra spesialisthelsetjenesten og fra tolketjenesten.

1.1 Bakgrunnen for prosjektet

Utgangspunktet for prosjektet var en erkjennelse av at asylsøkere generelt og asylsøkerbarn spesielt befinner seg i en vanskelig livssituasjon og er i en utsatt posisjon for utvikling av psykiske problemer. Flere utredninger, forskningsrapporter mv har dokumentert dette – seinest utredningen ”Psykisk helse for barn i asylmottak” (2005), utarbeidet av en arbeidsgruppe på oppdrag for Kommunal- og regionaldepartementet. Til tross for denne kunnskapen er det forholdsvis få tiltak som iverksettes for å forebygge utvikling av psykiske lidelser hos asylsøkere. Rapporten ”*Det hainnle om å leve*” (Berg og Sveaass m. fl 2005) viser at bevisstheten omkring problematikken er økende, men at det ressursmessig og kompetansmessig er mye som mangler.

Forskning viser at barn og unge er en særlig utsatt gruppe. I prosjektbeskrivelsen for gruppebehandlingsprosjektet, sies det blant annet dette om situasjonen:

Barn er ekstra utsatt da de i tillegg til egen belastning, i form av forhistorie og usikkerhet i forhold til framtid, også indirekte rammes av foreldrenes eventuelle belastninger. Foreldre sliter som regel både med fortid, usikkerhet rundt fremtid og med å få hverdagen til å fungere og kan i en slik situasjon sårt trenge hjelp til å se barnas behov og hjelp til å møte deres eventuelle endrede atferd. Ut i fra det man vet om behovene asylsøkere har, skulle man tro at forebyggende tiltak rettet mot psykiske lidelser var en rutinemessig del av det helsetilbudet asylsøkerne, og spesielt barna, får. Det er dessverre langt fra tilfellet. (Prosjektbeskrivelsen 2004)

Med dette som bakgrunn, ble det søkt om støtte til igangsetting av et prosjekt for å forebygge psykiske lidelser hos asylsøkerbarn og deres foreldre. *Dramaterapi* har vært en sentral metode i prosjektet, i tillegg til *musikk* og *dramatisering*. Siktemålet er, som nevnt i prosjektbeskrivelsen, å hjelpe barna til å finne tilbake

livsgleden og derigjennom styrke deres psykiske helse. Foreldreveiledningen har hatt som siktemål å styrke de voksnes foreldrekompetanse.

1.2 Metodevalg og prosjektmål

Prosjektet har sin faglige forankring i *resiliencetenking*. Begrepet *resilience* brukes for å betegne personer som har vært utsatt for en markant belastning i livet sitt, men som likevel synes å komme tilbake til utgangspunktet uten varig mén. Resilience handler med andre ord om god psykososial fungering til tross for opplevelse av risikosituasjoner. En viktig forutsetning for resilience er motstandsdyktighet, men for å oppnå god fungering er ytre forhold og spesifikke kjennetegn ved belastningen avgjørende. I en egen *fagveileder* om arbeid med barn og familier med flyktningbakgrunn står det blant annet følgende om begrepet:

Resiliensbegrepet er nært beslektet med begrepene beskyttelsesfaktorer, mestring og naturlige helingsmekanismer. Disse kan sies å bidra til resiliens. Beskyttelsesfaktorer handler om moderering av effekt fra belastninger, mens resiliens dreier seg om utvikling av menneskelig styrke og positiv mestring, og omfatter videre og mer helhetlige prosesser. Begrepet mestring er i større grad enn resiliens basert på læring. Man trenger ikke å være utsatt for risiko for å vise mestring, mens resiliens er knyttet til risiko. (Neumayer m fl 2005, kap 7.4))

I prosjektbeskrivelsen beskrives begrepet slik:

Resilience handler om barnets evne til å klare seg på tross av alt det har gjennomlevd av sterke belastninger, traumer og vanskelig oppvekstvilkår. (...) Forskningen på resilience viser at de faktorene som kjennetegner barn som klarer seg er at de finner eller får noen områder de kan erfare mestring, de har utviklet kreative og symboliserende måter å uttrykke seg på, og de henter styrke gjennom fellesskap med jevnaldrende.¹ (Prosjektbeskrivelsen 2004, s 3)

Fokus for resilienceegruppene har vært *kreativitet og samspill*, samt å:

- Bidra til sunn utvikling
- Gi økt livslyst og glede
- Styrke motstandskraften

¹ Det vises blant annet til erfaringer fra et gruppebehandlingsprosjekt ved Nic Waals institutt, beskrevet i Waaktaar og Christie (2000): *Styrke svake sider*.

Prosjektet bygger på *gruppebehandling*. Fagveilederen sier følgende om denne faglige tilnærmingen:

Grunntanken er at gruppeprosessen gir deltakerne muligheter til å hjelpe seg selv og andre gjennom å dele følelser og informasjon. Den gir også den enkelte deltaker anledning til å sammenlikne holdninger og erfaringer, og til å utvikle relasjoner blant annet gjennom å lære/forstå sosiale koder. Gruppedeltakernes funksjon blir vesentlig forskjellig fra den tradisjonelle pasientrollen, og selve gruppeprosessen blir hovedressursen i arbeidet. Gruppen får på denne måten både en terapeutisk og en (sekundær)forebyggende effekt. (Neumayer 2005, kap 13.1)

I prosjektbeskrivelsen utdypes siktemålet med arbeidsformen i følgende seks punkter:

1. *Positiv orientering*
 - øke aktivitet
2. *Styrke selvfølelsen*
 - styrke egenverdien
 - styrke stoltheten
3. *Øke tillit til de sosiale omgivelsene*
 - øke følelse av å bli sett og hørt
 - øke følelsen av å bli forstått og satt pris på
 - øke følelsen av gjenkjennelse og anerkjennelse
 - øke følelsen av å høre til
 - øke evnen til å samarbeide
 - øke evnen til tillit til andre
4. *Styrke uttrykksevnen*
 - styrke symboliseringsevnen
 - styrke kontakten med følelsene
 - styrke den estetiske (meningsfulle) formgivingen
5. *Styrke barne-/foreldrekompetansen*
 - styrke kommunikasjonen barn og foreldre imellom
6. *Muliggjøre kartlegging av behov på/ut over gruppenivå*

Dramaterapi, samt musikk og dramatisering som innfallsvinkel og uttrykksmedium i en av gruppene, har vært en viktig faglig tilnærming i prosjektet. Dramaterapi er en terapiform der drama og lek er midlene som brukes i terapien, i motsetning til f. eks samtale som middel i klassisk samtaleterapi.

Dramaterapi skal i all hovedsak være lystbetont, det skal imøtekomme barnets behov, også det behovet som for mange asylsøkerbarn ikke er noen selvfølge: å få utfolde seg som barn. Dramaterapi tar utgangspunkt i barnets egne ressurser. Lek og utfoldelse er ressurser som barn på en

naturlig måte tar i bruk for å bearbeide inntrykk. Det som for barnet oppleves som spennende, gøy og interessant, er det som i dramaterapi er nøkkelen til en terapiprosess. Gjennom det å finne en form (roller og historier) som oppleves som meningsfull, er man på samme tid i gang med så vel styrking av barnets sterke sider som å berøre de mer følsomme og konfliktfylte temaene i barnets liv der og da. (Fra prosjektbeskrivelsen)

Fokuset på det lystbetonte er gjennomgående i hele prosjektet. Dramaterapeuten sier dette om sine forventninger til prosjektet: *Gladere, sunnere og tryggere barn, med foreldre som har fått styrket sin foreldrekompetanse og i større grad "ser" barna sine og deres behov. Forventningene kan sies å ha vært store!*

1.3 Utvalg og lokalisering

Prosjektet har sitt utspring i Midt-Norge. Det var derfor naturlig å ta utgangspunkt i asylmottak innenfor denne regionen. På oppstartstidspunktet var det mottak i både Trondheim kommune (Sandmoen) og Malvik kommune (Vikhamar). Ved begge mottakene var det meldt saker til BUP. Gruppebehandling ble vurdert som en egnet (supplerende) behandlingsform for flere av de henviste asylsøkerbarna og deres familier. Både Sandmoen og Vikhamar ble invitert til å delta i prosjektet. Det ble etter hvert (2005) satt i gang grupper ved Jarlen mottak i Hemne kommune. På samtlige av mottakene har det vært både barnegrupper og foreldregrupper. Som vi skal se har forutsetningene for gruppeetableringer vært forskjellige, som igjen har påvirket gruppesammensetningen. Ved samtlige mottak har det vært egne barnegrupper (aldersdelte), mens modellen for foreldregrupper har variert (blandede foreldregrupper, mødregrupper, mødregrupper med småbarn). Den språklige sammensetningen har også variert.

Målsetningen har vært å gjennomføre ukentlige gruppesamlinger i en periode på inntil et halvt år. Her har det av ulike grunner vært nødvendig å improvisere. Asylmottakene er ustabile levesteder. Familier kommer og går, som igjen påvirker stabiliteten i gruppene. I løpet av prosjektperioden ble ett av mottakene, Vikhamar, nedlagt. Hvilket selvsagt påvirket arbeidet i gruppene.

1.4 Prosessevaluering som metode og faglig tilnærming

Som evaluator har jeg vært tilknyttet prosjektet siden høsten 2004. Prosjektet ønsket at det skulle gjennomføres en ekstern evaluering og fikk innvilget ekstra midler til dette fra Sosial- og helsedirektoratet. Til sammen har det vært avsatt midler tilsvarende ett og et halvt månedsverk til gjennomføring av evalueringen. Med begrensede midler, har det vært nødvendig å finne en evalueringsform som på samme tid var effektiv og faglig forsvarlig. Det har vært en viktig forutsetning at

prosjektansvarlige og terapeuter har bidratt med ”rådata” – i form av referater, casebeskrivelser, videomateriale, bilder mv. Det har videre vært en forutsetning at prosjektgruppa gjennom hele prosjektperioden har vært villig til å fungere som et refleksjonsforum, sammen med evaluator. Et hovedfokus for evalueringen har vært *læring*. Det betyr ikke at oppnådde resultater har vært uviktige, men at det har vært viktig å fange opp prosessen. Prosjektarbeid handler om ”prøving og feiling”. Særlig gjelder dette i et prosjekt der man har liten eller ingen kontroll på en rekke av rammebetingelsene. Asylmottak bygges opp og legges ned, beboere flytter inn og ut, og beboersammensettingen endres hele tiden (både mht alder, nasjonalitet, familiesituasjon). I en slik situasjon er det nødvendig å velge en evalueringsform som er i stand til å fange opp endringer underveis.

En *resultatorientert evaluering* fokuserer på spørsmål som ”hvem, hva, hvor, når”. En *prosessevaluering* stiller spørsmål av typen ”hvordan og hvorfor”. I denne rapporten skal vi forsøke å svare på begge typer spørsmål. Utgangspunktet for evalueringen er de målsetningene som i utgangspunktet ble stilt opp for prosjektet. Samtidig har vi sett det som viktig å ta høyde for endringer som har skjedd underveis – enten det dreier seg om endringer i rammebetingelser eller endringer i selve prosjektet. Slike endringer kan handle om helt nødvendige omprioriteringer: de opprinnelige planene lot seg ikke gjennomføre, eller om endringer begrunnet ut fra erfaringer man har høstet underveis i prosjektet.

Ut fra en slik forståelse, blir en tradisjonell ”før-etter” undersøkelse lite hensiktsmessig. Det er heller ikke mulig å gjøre en grundig komparativ undersøkelse, men det er mulig å drøfte prosjektets virkning på personer/grupper/mottak som har deltatt. I antropologiske studier snakker man ofte om ”thick descriptions” for å beskrive hvordan man presenterer erfaringer. I denne rapporten vil vi benytte slike detaljerte beskrivelser for å få fram arbeidsform og prosess. I tillegg vil vi, der det fins tilgjengelige kvantitative data, presentere dette.

Når det gjelder datakilder, bygger rapporten på følgende:

- Gjennomgang av skriftlig materiale (prosjektbeskrivelser, notater, evalueringer, offentlige utredninger, veiledere mv)
- Deltakelse i ti møter med prosjektgruppene på Psykososialt team og BUP
- Møte med nettverksgruppa ved Sandmoen (tverretatlig samarbeidsforum)
- Deltakende observasjon av en av barnegruppene
- Samtale med tre foreldre
- Intervju med nøkkelpersoner ved Sandmoen
- Supplerende data (skriftlig materiale, mailveksling, telefonsamtaler) med personer ved de øvrige mottakene.
- Gjennomgang av case-materiale, møterefater, videotaper, bildemateriale utarbeidet av terapeutene i prosjektet

Møtedata og de skriftlige oppsummeringene som er gjort av terapeutene underveis i prosjektet, har fungert som viktige input i evalueringen. Ideelt sett burde evaluator ha brukt mer tid på mottakene, både i formelle og uformelle sammenhenger, men dette har det ikke vært ressursmessige rammer for. Det er imidlertid viktig å understreke at evaluator har god kjennskap til mottakssystemet fra tre større evalueringer (1990, 1999, 2005)². Hvorav den siste fokuserte på psykisk helse og inneholder egne analyser/vurderinger av situasjonen for barn og barnefamilier. I tillegg til det rent forskningsmessige har jeg vært engasjert som veileder ved Vikhamar mottak og hatt studenter i praksis ved Sandmoen. Ut fra dette vurderer jeg bakgrunnskunnskapene om mottakssystemet til å være relativt gode – tross lite tid på mottakene i forbindelse med denne evalueringen.

1.5 Rapportens oppbygging

Rapporten er inndelt i fire kapitler. Etter dette første innledningskapitlet følger et kapittel der vi drøfter psykososiale utfordringer knyttet til det å være asylsøker og leve i mottak. Kapitlet tar for seg situasjonen generelt, med spesiell vekt på situasjonen for barn/unge og deres familier. Dette kapitlet bygger på nyere forskning på feltet og er i denne sammenhengen ment som bakgrunnsmateriale for det som er rapportens hovedfokus: Erfaringene fra gruppebehandlingsprosjektet. I det tredje kapitlet presenteres erfaringene fra prosjektet, og i kapittel fire drøftes erfaringene og sees i forhold til de opprinnelige prosjektmålsetningene.

² Evalueringene er gjort på oppdrag for statlige myndigheter (Utlendingsdirektoratet) og er utgitt som følgende rapporter: Berg 1990, Lauritsen og Berg 1999, Berg og Sveaass m fl 2005.

2. Barn og foreldre i mottak – psykososiale utfordringer

Dette kapitlet er ment som bakgrunnsmateriale for å forstå barnefamilienes situasjon på norske mottak. Det er ikke ment som noen utfyllende gjennomgang, men som en introduksjon til temaet. I løpet av det siste året er det gjort dokumentasjons- og utredningsarbeid som kan fungere som nyttig bakgrunnsinformasjon. Høsten 2005 kom utredningen *Psykisk helse for barn og unge i asylmottak* (Kommunal- og regionaldepartementet). Ved årsskiftet (2005/2006) kom den såkalte *Fagveilederen*, utgitt av Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) i samarbeid med Psykososialt team i Midt- og Nord-Norge (Neumayer m fl 2005). Våren 2005 kom forskningsrapporten "*Det hainnle om å leve.*" *Tiltak for å bedre psykiske helse for beboere i asylmottak* (Berg og Sveaass m fl 2005). I tillegg er det de seinere årene produsert en lang rekke fagartikler, både nasjonalt og internasjonalt, som anbefales for utdypende lesing om temaet.³

2.1 Asylmottak som levested⁴

I tidligere forskning oppsummeres det å være asylsøker som et liv i en slags liminal situasjon, eller som en udefinerbar mellomposisjon. For mange er tilværelsen preget av brudd med fortiden, en nåtid der venting er hovedaktiviteten, og en usikkerhet om hva fremtiden vil bringe. Det vanlige livet som innebærer at du står opp om morgenen, går på jobb eller skole, samt regulariteten i måltider og sovnetider som det innebærer, er fraværende for de fleste. Å leve tett på andre mennesker som er i en vanskelig situasjon, innebærer økte psykiske belastninger, både for barn, unge, familier og enslige. Lang ventetid og fraværet av meningsfull aktivitet på dagtid bidrar til å forsterke problemene.

Flyktninger har økt risiko for psykiske lidelser. Det betyr ikke at alle blir syke. De fleste klarer seg bra tross store påkjenninger som f. eks forfølgelse, langvarige fengselsopphold eller internering, tortur inkludert seksuelle overgrep, opplevelse av fare for eget eller nærståendes liv, krig, trakassering i hjemlandet, og en strabasiøs flukt. Mange lever med vedvarende usikkerhet både i hjemlandet, under flukten og i asylmottaket. (Neumayer m fl 2005, kap 3.1)

Hvordan asylmottaket og lokalsamfunnet tilrettelegger sin virksomhet har stor betydning for den enkeltes psykiske helse. Det handler om helsetilbudet, men også om måten det enkelte mottak tilrettelegger for aktivitet som kan virke psykisk forebyggende. I en vanskelig livssituasjon, isolert fra familie og venner som kan gi

³ For henvisninger til denne litteraturen, vises det til fylldige litteraturlister i de nevnte tre rapportene.

⁴ Dette avsnittet bygger på avsnittet om asylmottak som levested i rapporten "*Det hainnle om å leve*" (Berg og Sveaass m fl 2005).

råd, og med lite å ta seg til på dagtid har bekymringer for egen eller barnas helse gode vilkår. Et godt utviklet og lett tilgjengelig helsetilbud knyttet til det enkelte mottak, i kommunen og i 2. linjetjenestene, er av stor betydning for å skape trygghet og redusere engstelse.

2.2 Barn og unge i mottak

Barn utgjør en fjerdedel av gruppen asylsøkere (Fazel og Stein 2002), og de rammes både direkte og indirekte av krig og forfølgelse. Pr. dato bor det om lag 3200 barn i norske mottak. Av disse er drøyt hundre enslige mindreårige bosatt på egne avdelinger for denne gruppen. Mer enn en tredel av barna hadde vært i norske mottak i mer enn halvannet år. Tall fra UDI (2005) viser følgende:⁵

- Om lag 40 % av barna er under skolepliktig alder
- Den største gruppen er barn i alderen 0-1 år. 46 % av barna, dvs. bortimot halvparten, er i skolepliktig alder. 14 % er i aldersgruppen 16-18 år
- Per 1. februar 2005 kom beboerne i mottak fra 66 ulike nasjonaliteter. De fem største nasjonalitetene blant barn var Russland (631), Irak (465), Afghanistan (258), Serbia-Montenegro (234) og Somalia (184)
- Per 1. februar 2005 ventet 36 % av barna på behandling av asylsøknaden, mens om lag 26 % hadde oppholdstillatelse og ventet på bosetting. 26 % hadde avslag fra UDI og ca 10 % hadde avslag fra UNE
- Per 1. februar 2005 hadde om lag 17 % av barna vært i mottak fra 6 måneder til 1 år. 24 % hadde oppholdt seg i mottak mellom 1 og 1,5 år og 36 % hadde vært i mottak i mer enn 1,5 år
- Per 1. juni 2005 hadde 254 barn vært i mottak i mer enn tre år. Om lag 200 av disse har endelig avslag på asylsøknaden

Det er usikkert hvor stor andel av barna som sliter med psykiske vansker, men i de få studiene som er gjort ser det ut til at flyktningbarn har høy grad av sykелighet (ibid).

Flyktningbarn kan ha mistet familiemedlemmer, hjem og venner. De kan føle seg sveket av voksenverdenen fordi voksne har påført dem grusomheter, ikke har beskyttet dem eller har unnlatt å gi dem vital informasjon. Flere har opplevd traumatiske opplevelser, blant annet organisert vold, heriblant tortur, og krigsopplevelser – som man vet er risikofaktorer og utgjør alvorlige trusler mot barns helse. En del har også vært utsatt for seksuelle overgrep, har måttet overvære/høre at nær familie eller andre har blitt utsatt for overgrep og kan også ha blitt truet med å bli drept. Enkelte

⁵ Tallene er hentet fra rapporten *Psykisk helse for flyktningebarn* (Kommunal- og regionaldepartementet 2005).

flyktningbarn har vært barnesoldater og har selv utført overgrep, drap og andre voldelige handlinger.

Studier av flyktningbarn som har kommet til Skandinavia har vist at 35-50 % har hatt dårlig psykisk helse. Andre studier viser imidlertid andre tall, så forekomsten av psykiske problemer er noe usikker. Én studie av flyktningbarn fra Sørøst Asia viste for eksempel at flyktningbarna hadde generelt bedre psykisk helse enn normalbefolkningen. (ibid)

Barns følelsesmessige reaksjoner på traumatiske hendelser er som regel større og mer intense enn det foreldrene tenker seg. Reaksjonene innebærer som oftest sterke minnebilder, repeterende atferd og lyder som barnet knytter spesielt til traumet. Det kan være ting i dagliglivet som minner barna om det de har opplevd, såkalte ”påminnere,” som kan påvirke barna sterkt. Mange får endrede holdninger til andre mennesker, endret syn på livet og egne muligheter. Mange kan også miste troen på egen fremtid (Dyregrov 2003, Berg og Sveaass m fl 2005).

2.3 Foreldrerollen

Krig, flukt og eksil stiller både foreldre og barn overfor nye utfordringer. Innarbeidede handlingsmønstre fungerer ikke nødvendigvis under nye betingelser. Selv den beste omsorgsperson vil oppleve det som vanskelig å fungere når rammebetingelsene er endret.

Mange opplever at relasjonen mellom barn og foreldre blir vanskeligere, enten på grunn av barnas vansker, foreldrenes vansker eller som en kombinasjon av begge. Mange foreldre strever også med økende følelse av hjelpeløshet som følge av nedsatt innflytelse over deres eget liv, manglende mulighet til å gjenskape den tryggheten og sikkerheten for sine barn som de hadde forventet (Walter og Bala 2004). Veiledning for foreldre har vist seg nyttig i forhold til å styrke foreldrekompetanse og øke foreldres mestringsevne i en ny kulturell kontekst. På denne måten lettes også situasjonen for barn som kan oppleve tilleggsbelastninger ved å måtte forholde seg til ulike kulturelle koder i familie og på skole. (Berg og Sveaass m fl 2005, kap 3.6)

I en artikkel i tidsskriftet *Linjer* (2/2002) understreker Arve Skreslett betydningen av å styrke selve omsorgssituasjonen. Gjennom å hjelpe foreldrene til en bedre omsorgsutøvelse, kan barn få hjelp til å være det de skal være – barn. Men han understreker samtidig:

Rammebetingelsene for å kunne gi slik hjelp er som regel dårlige, spesielt for asylsøkerbarna/familiene. Vi kjenner alle til de negative livs/oppvekstvilkårene knyttet til lange opphold i mottak. Erfaringer fra

liknende situasjoner i vår ordinære behandlingshverdag, fra arbeid med å hjelpe familier som har opplevd overgrep overfor sine barn, gir imidlertid indikasjoner for en betydelig vektlegging av foreldrearbeidet.

I rapporten Psykisk helse blant flyktningbarn understrekes det at det er foreldre som har hovedansvaret for sine barn. Mottakenes oppgave er å støtte foreldrene i deres omsorgsoppgave og legge til rette for at foreldrene kan ivareta sitt foreldreansvar. Videre står det:

For mottakene er det å styrke foreldrenes omsorgsevne en stor utfordring. Mange foreldre opplever at innflytelsen over egne barn blir mindre fordi barna lettere tilpasser seg norsk språk og kultur. Videre opplever mange fedre tap av status fra sin tidligere rolle som ansvarlig for familien og den som skal representere familien utad. (kap. 4.2.2)

Et sentralt forslag fra arbeidsgruppa som står bak rapporten, er å styrke arbeidet med familieveiledning. Dette er det første av i alt 14 tiltak. I begrunnelsen for tiltaket står det blant annet:

Program for foreldreveiledning er et formålstjenlig og helt konkret redskap som kan brukes i samtalegrupper for foreldre på mottak, slik at de kan hjelpe sine barn til å komme over traumatiske krigsopplevelser. Videre kan veiledningen brukes for å bevisstgjøre foreldrene på barnas behov, og hvordan disse kan møtes både ift. situasjonen som asylsøkere og som foreldre på generell basis ift. barneoppdragelse og evt. oppvekst i Norge. Når samtalegruppene er kombinert med tilrettelagte aktiviteter for barna og foreldrene, gir dette også gode muligheter for å finne eksempler på samspill som kan brukes i gruppediskusjonene og som bidrar til å støtte foreldrene. (Kommunal- og regionaldepartementet 2005, kap 8.1)

Foreldreveiledning og samtalegrupper for barn har hittil vært drevet som prosjekter, og tilbudet har vært gitt i enkelte regioner i enkelte mottak av gangen. Arbeidsgruppa understreker behovet for å tenke langsiktig og skape et helhetlig og forutsigbart tilbud. På bakgrunn av dette foreslås det å lage en plan for iverksetting av foreldreveiledning i mottak på landsbasis.

3. Gruppebehandlingsprosjektet

Formålet med dette kapitlet er tredelt. Vi begynner med å presentere det faglige opplegget med hensyn til organisering og innhold: Hvem er deltakerne? Hvor foregår gruppesamlingene? Hvor ofte foregår samlingene? Hva foregår, rent innholdsmessig – og hvordan begrunnes dette? Videre presenteres eksempler og erfaringer. I denne delen vil vi presentere (anonymiserte) enkeltcase (basert på intervjuer, referater) og gi beskrivelser av gruppeprosesser. Vi presenterer forløpet i en barnegruppe og i en foreldregruppe, og vi viser hvordan man valgte å løse utfordringer knyttet til en gruppe som ikke fungerte ut fra forutsetningene. I den siste delen av kapitlet diskuterer vi erfaringene.

3.1 Gruppene – organisering og innhold

I løpet av prosjektperioden er det gjennomført gruppebehandling for barn og foreldre ved tre mottak i Midt-Norge: Sandmoen i Trondheim, Vikhamar i Malvik og Jarlen i Hemne. Gruppene har hatt ulike start- og sluttidspunkt, men som en hovedregel har gruppene vært etablert med sikte på ukentlige eller fjortendaglige samlinger over en periode på ca et halvt år. Deltakerantallet har variert mellom 3 og 10. Det har vært variasjoner både mellom mottakene og mellom de ulike gruppene, samt variasjoner i oppmøte gjennom prosjektperioden. Det siste skyldes dels at beboere flytter inn/ut, dels at det for enkelte grupper har vært vanskelig å skape en kontinuitet, noe vi kommer tilbake til.

Samtlige grupper har vært ledet av en terapeut (psykologspesialist, dramaterapeut, klinisk sosionom), med en eller flere co-terapeuter som enten kommer fra mottaket, barne- og familietjenesten, flyktningshelseteamet, eller en av kollegene fra BUP eller Psykososialt team. I en av gruppene har det vært med en musikkpedagog, og i gruppene på Sandmoen har det vært med studenter. Ansvar for de ulike gruppene har vært delt mellom de to institusjonene (BUP og Psykososialt team for flyktninger). Det er imidlertid viktig å understreke at samarbeidet mellom institusjonene er tett, og at de trekker inn førstelinjetjenesten der det virker formålstjenlig. I Sandmoens tilfelle har dette dreid seg om kommunens flyktningsjeneste og tiltaks personer fra Barne- og familietjenesten i bydel sør. De inngår også i en *nettverksgruppe* sammen med ressurspersoner fra barnehage, skole, SFO, helsesøster, mottaket og altså BUP og Psykososialt team.

Resiliencearbeid kan stå som en overskrift på arbeidet i samtlige grupper. Her handler det i første rekke om å *styrke sterke sider*, å hjelpe både foreldre og barn til å oppnå bedre livskvalitet og økt mestring. I barnegruppene har *kreativitet* og *samspill* vært viktige virkemidler. Når det gjelder foreldregruppene har de i første rekke vært ment som foreldreveiledning. Fokuset har vært på foreldrefungering –

det å være foreldre i en asylsøkersituasjon på mottak over lang tid, og som det står i prosjektbeskrivelsen: *Da foreldre er de som står nærmest barna både under og etter prosjektet, er det viktig for å nå målsetningen for barna at også foreldrene får styrket sin foreldrekompetanse.*

3.2 Dramaterapi som metode og arbeidsform

Når det gjelder barnegruppene, har disse med ett unntak hatt dramaterapi som sitt faglige utgangspunkt. Gjennom å delta aktivt i en kreativ prosess bearbeider barna inntrykk, samtidig som de gjør noe lystbetont. *Dramaterapi* blir beskrevet slik i prosjektbeskrivelsen:

Dramaterapi skal i all hovedsak være lystbetont, det skal imøtekomme barnets behov, også det behovet som for mange asylsøkerbarn ikke er noen selvfølge: å få utfolde seg som barn. Dramaterapi tar utgangspunkt i barnets egne ressurser. Lek og utfoldelse er en del av barnets ressurser som de på en naturlig måte tar i bruk for å bearbeide inntrykk. Det som for barnet oppleves som spennende, gøy og interessant, er det som i dramaterapi er nøkkelen til en terapiprosess. Gjennom det å finne en form (roller og historier) som oppleves som meningsfull, er man på samme tid i gang med så vel styrking av barnets sterke sider som å berøre de mer følsomme og konfliktfylte temaene i barnets liv der og da.

Gjennom å spille roller og å lytte til/skape historier, får barna utfolde seg i en "som om"-verden der rollene de spiller og historier de er med på å forme, tilsynelatende står fjernt fra deres egen hverdag og deres egen historie. At det de uttrykker tilsynelatende står fjernt fra deres egen hverdag og egen historie, gir barna den nødvendige tryggheten til å utfolde seg. Deres egen historie og hverdag er ofte så tett forbundet med sårbare og konfliktfylte minner og følelser at det vil være for smertefullt å ta frem og snakke om. Men gjennom det at barna selv er med på å forme og skape roller og historier, vil de indirekte berøre egne konfliktfylte, sårbare og blokkerte følelser og temaer. Det er nemlig slik at i den grad de er medskapende i et kreativt uttrykk, vil de også berøre sitt indre følelsesliv, men uten at det føles truende, fordi de spiller jo noen helt andre! Eller, historien handler jo om noe helt annet! At barna får muligheten til å berøre de sårbare, blokkerte og konfliktfylte følelsene og temaene de bærer med seg, er i seg selv med på å bearbeide dem og slik forebygge for at disse skal utvikle seg til psykiske lidelser.⁶

⁶ Dette avsnittet er skrevet av Hedda Sandvik, utdannet dramaterapeut fra Nederland, nå tilknyttet Psykososialt team. Hun har hatt det faglige ansvaret for barnegruppene for de yngste barna, med bistand fra en co-terapeut.

Dramaterapi har sin faglige forankring i *kreativ terapi* – der kreativitet, formgiving og det å skape er sentrale stikkord. I prosjektet er denne terapiformen benyttet på tre nivåer: struktur, eksperimentering og innlevelse. Å arbeide med *struktur* kan handle om å vente på tur, løse konflikter, forholde seg til grenser, sitte stille, lytte – sosiale ferdigheter som er viktige for å skape et *terapeutisk rom*. Gjennom dette skapes det forutsetninger for *eksperimentering*. Her inviteres barna til ”å kaste tvangstrøyen”:

Den ballen jeg hele tiden har for øyet, gjennom hver time, for hvert barn, gjennom hele prosessen, er at de i størst mulig grad skal få rom til å skape, rom til å formgi, rom for kreativitet. Jeg mener bestemt at det er når barna får en stor eller liten flik av kreativ uttryksmulighet at de ”tenner”, og at det er derfor de banker på døren i tide og utide, at det er derfor de gleder seg, kommer selv om de er syke eller skal passe småsøsken, og at det er derfor jeg må håndlede dem ut etter timen, av og til med vennlige puff i retning av utgangen. (ibid)

Det siste nivået, *innlevelse*, krever en ro og en konsentrasjon som bare noen grupper og noen barn oppnår. De som kommer så langt har mulighet for bearbeiding, i tillegg til den generelle styrkingen som ligger i de to andre nivåene.

I prosjektbeskrivelsen er det, i tillegg til prosjektmål og innholdsbeskrivelser, gitt uttrykk for forventningene til prosjektet:

- Gladere, sunnere og tryggere barn
- Foreldre med styrket foreldrekompetanse
- Avbrekk i hverdagen
- Vitamininnsprøyting
- Økt opplevelse av mestring
- Bedre forutsetninger for å takle motgang
- Generell styrking av deres psykiske helse
- Et sted å få ”ventilert”

Samtidig understrekes det at prosjektet kan bidra til å synliggjøre hjelpebehov, noe som vil medføre henvisning videre. Videre forventes prosjektet å bidra til at helsearbeidere får en lavere terskel for å ta initiativ til tiltak som kan bedre asylsøkerbarns psykiske helse.

3.3 Lokalisering og forankring

Både barnegruppene og foreldregruppene på Sandmoen og Vikhamar har foregått på mottakene. I Hemne har barnegruppa disponert lokaler på skolen, mens foreldregruppa har leid lokaler på et hotell. Lokalitetene varierer fra mottak til

mottak, og lokalenes tilgjengelighet for prosjektet har vært et tema gjennom hele prosjektperioden. Prosjektgruppa har diskutert fordeler og ulemper ved at gruppene foregår på selve mottaket. På den ene siden er det praktisk å ha gruppene så nært som mulig der barn og foreldre bor. Samtidig kan det være gode grunner til å legge gruppene utenfor mottaket, for å markere at dette er ”noe annet”. For mange beboere inneholder mottakstilværelsen få avbrekk. Riktignok er barna på skolen noen timer hver dag og foreldre som får norskopplæring er utenfor mottaket noen timer i uka, men ut over dette foregår det meste av livet på mottaket innenfor ”campen”.

Et viktig siktemål med prosjektet, i tillegg til selve gruppebehandlingen, har vært videreformidling av prosjektet og skolering av helsepersonell. Helsepersonell har vært invitert til å delta som co-terapeuter i foreldregruppene og gjennom dette fått innsikt i metodikken som anvendes. Videre har det vært tilbudt veiledning, og våren 2006 gjennomføres det kurs for helsepersonell med fokus på hvordan man kan bruke drama og andre kreative uttrykksmidler i arbeidet for å forebygge psykiske lidelser hos asylsøkerbarn.

3.4 Erfaringer fra gruppene

I løpet av prosjektperioden har det vært gjennomført ti barnegrupper, fem foreldregrupper, en mødregruppe og en mødregruppe med småbarn. Noen av gruppene har vært språkblandet, mens andre har vært forbeholdt én nasjonalgruppe. Det har f. eks vært grupper forbeholdt bare kurdere på Sandmoen. Gruppesammensettingen har tatt hensyn til hvordan beboergruppene ved de ulike mottakene har vært sammensatt og hvor behovene for gruppeterapi har vært vurdert å være størst.

En viktig forutsetning for vellykket gruppebehandling er *forarbeidet*. Dette understrekes av både terapeuter og mottaksansatte. Forarbeidet handler om sammensetting av grupper, informasjon til foreldre og barn i forkant, forberedelse av tolkene, og samarbeid med mottaket om tilrettelegging av praktiske ting som lokaler og inkorporering av gruppene i mottakets aktiviteter. Det siste handler i første rekke om å unngå at det oppstår kollisjoner – enten mht bruk av lokaler og/eller at det foregår konkurrerende aktiviteter i det tidsrommet gruppene møtes.

Arbeidet med å sette sammen grupper foregår i nært samarbeid med mottaksansatte. Siden mottakene er organisert forskjellig, vil det variere hvem som har de beste forutsetningene for å være mottakets kontaktperson. Både barnefaglig ansvarlig og eventuell helseansvarlig vil som regel ha en aktiv rolle. På Sandmoen har barnevernpedagogen vært en sentral person hele veien – både mht forberedelser og gjennomføring. Hun er også den som representerer mottaket i nettverksgruppa. Hun kjenner barna på

mottaket godt og har dermed hatt gode forutsetninger for å vurdere både gruppesammensetting og spesielle behov blant barna. Det har også deltatt studenter i to av gruppene. På de andre to mottakene har det vært egen helseansvarlig, og det har vært naturlig å knytte denne funksjonen tettere opp til arbeidet med gruppene.

Et spørsmål underveis har vært hvor tett på mottaket gruppene bør være organisert. På mange måter er det en fordel å ha med personer som kjenner barna og foreldrene fra før. Det skaper trygghet, muliggjør informasjonsutveksling og bidrar til kontinuitet. På den andre siden kan mottaksansatte lett havne i en dobbeltrolle. I gruppene skal de være fokusert på gruppa og gruppe medlemmenes behov. I rollen som mottaksansatt skal de tenke helhet. En av dem sier det slik:

Jeg havner lett i en dobbeltrolle – eller kanskje trippelrolle: som barnevernspedagog skal jeg ha et barnefokus, som mottaksansatt skal jeg ha fokus på alle i mottaket, og hvis jeg ”låner” UDI-brillene så vet jeg kanskje at familien har fått avslag og at de ganske snart skal uttransporteres.

Hun beskriver rollen sin i gruppene som en blanding av tilrettelegger og grensesetter. Siden hun kjenner barna fra før, vet hun en del om hva de sliter med, hva de tåler og hva det kan være viktig å utfordre dem på. I sin beskrivelse av målsetningen for barnegruppene, vektlegger hun derfor følgende:

- Gi en god opplevelse
- Gi et tankerom
- Hjelp dem til å holde ut
- Gi noen nye strategier
- Gi dem et fristed der de kan få være bare barn

Barnevernspedagogen på mottaket deltar riktignok aktivt i gruppene som en co-terapeut, men for øvrig er gruppene lite forankret i mottakets virksomhet. De ansatte jobber med ulike ting og involveringen i aktiviteter initiert utenfra er liten.

3.5 Barnegruppene

I dette avsnittet skal vi se nærmere på erfaringene fra barnegruppene, både småbarnsgruppene og gruppene for større barn. Vi starter med å gi et eksempel fra en av gruppene.⁷

⁷ Av anonymitetsgrunner oppgis det ikke navn på mottaket. Barnas initialer er også endret, av samme grunn.

3.5.1 Et gruppemøte

Barnegruppa vi skal besøke møtes i barnehagen. Huset rommer garderobe, to aktivitetsrom, toalett og kjøkken. Hedda og Helene har forberedt et lite måltid – frukt, kjeks og saft. Barna begynner å komme – først et par, så et par til. Tolken dukker ikke opp. En av jentene tar en runde på mottaket for å minne om gruppa og hente de siste barna. Til slutt er vi åtte barn og tre voksne, men altså ingen tolk. Da må det improviseres. Noen av barna snakker godt norsk. De har bodd lenge på mottaket og går på norsk skole. De oversetter når det er behov for det, men lek trenger ikke alltid så mye oversetting.

Den første halvtimen er veldig kaotisk. Noen av barna konkurrerer om oppmerksomheten, mens andre sitter tause og alvorlige. Han som sitter ved siden av meg rundt langbordet vil ikke ha verken frukt eller drikke. Noen av de andre forsyner seg grovt. De pakker inn frukten i servietter og gir det til de voksne som gaver. Én starter, andre følger etter. Jeg får også gave. Det er tydeligvis en del av ”gamet”. Støynivået er høyt, men tolereres tydeligvis. Så bryter Hedda inn og sier at de skal rydde vekk maten og begynne. I løpet av få minutter er bordet ryddet, og barna faller til ro. Det er slutt på all roping og springing, og Hedda gir instruksjoner om det som skal skje i dag. Barna deles i to grupper, og med litt protester lar de seg dele inn slik Hedda sier. De skal veksle på å spille et lite rollespill – og så skal den andre gruppa gjette hva eller hvem de er. De skiller lag og den første gruppa diskuterer seg fram til hvordan de skal løse oppgaven. De finner utledningsklær – og så er de i gang. Det er minimalt med tid til å øve. Dette er ikke ”performance”, men en gjettelek. Barna er oppfinnsomme – og kjappe til å assosiere. Mange lever seg virkelig inn i rollene. Den tause gutten ved siden av meg er plutselig ikke så taus lenger. Han spiller rollen sin med stor innlevelse – og han virker glad! Sånn er det med flere av barna. De skifter uttrykk. De ”glemmer” å være triste. Selvsagt er det noen som er vanskelig å få med, og noen som bråker litt. Men – kontrasten mellom den kaotiske starten og det konsentrerte rollespillet er stor.

Vi rekker mange runder. En gruppe opptrer, den andre gjetter. Så skifter de. Det nærmer seg slutten, og Hedda ber dem avslutte. Hun møtes med protester. De vil ikke slutte. Hun minner om neste gruppe – og gir et par andre beskjeder. Så skjer det noe: ei av jentene sier plutselig ”*Jeg har bursdag i dag!*” Hedda og Helene lurte på hvorfor hun ikke har sagt det før, men skynder seg å gjøre det de pleier å gjøre når det er bursdag – de synger for bursdagsbarnet og tenner lys. Jeg spør hvordan hun skal feire bursdagen sin, men hun svarer litt unnvikende. Jeg tenker at det kanskje var et vanskelig spørsmål – at hun ikke synes det er så artig å feire bursdag på mottaket. Forklaringen viser seg å være en annen. Idet vi går, står hun i døra og bekjenner ”*Jeg har egentlig ikke bursdag i dag. Jeg bare fant på det!*” De andre barna hadde visst det hele tiden, men var med på spøken. Denne gangen var det altså ungene som tok regien! Vi lo godt alle sammen.

Gruppen varer i knappe to timer. Ingen går underveis, og ingen er utenfor. De glemmer fort at de har besøk. For dem var jeg sannsynligvis bare en ekstra voksen, en som ryddet litt, spurte litt, men mest av alt en tilskuer som applauderte gode innspill og kreative kostymevalg!

3.5.2 Fire barn

Barna er forskjellige – både med hensyn til forutsetninger og behov. Det er også forskjellig hva slags utbytte de har av gruppen. Det gjennomgående inntrykket er imidlertid at samtlige av barna har hatt glede av å delta. For noen har gruppa bidratt til å hjelpe dem med problemer de sliter med i mottakssituasjonen. Dramaterapi handler som sagt ikke om å fokusere på det vanskelige, men om å gjøre noe lystbetont sammen.

Jeg ba Hedda skal beskrive barna i dramaterapigruppen, og fikk følgende liste over generelle kjennetegn (uprioritert):

- Positive
- Nysgjerrige
- Kontaktsøkende
- Umettelig behov for å bli sett
- Liten evne til å lytte
- Stor sjenanse/utrygge
- Urolige
- Utålmodige
- Ukonsentrerte
- ”Paranoide” – tolker andre barns ord og handlinger negativt
- Grenseutprøvende
- Kjønnsfokuserte
- Offensive
- Lett krenkbare
- Hierarkifokuserte

Hedda har også utarbeidet noen korte beskrivelser av fire av barna. Beskrivelsene er ikke utfyllende case, men kan fungere som illustrasjoner.

Gutt, 10 år

N. fikk tilbud om å være med i dramaterapigruppen ved (...) mottak. Han kom ti av ti ganger. N. viste stor interesse for gruppen. Han kom ofte tidlig og var kontaktsøkende. Han lot seg inspirere av utkleddingsklær og rekvisitter og fikk ideer til roller han ønsket å spille. Med en god del hjelp fikk han og den lille gruppen hans form og innhold rundt ideene, og N. fordypet seg i flere roller. Først og fremst likte han å være: Basketballspiller som var venn med en popstjerne, konge, kongens vakt, periodisk svært syk tyv. N. har vært med på å spille et strukturert lite skuespill som vi laget film av. Denne filmen behandler han som en gullklump som blir vist fram til alle ved enhver anledning. (Han har identifisert seg med historien og er stolt av den.) Han har også etter hvert

utfoldet seg i mer improviserte rollespill der han har spilt en uberegnelig tyv som i det ene øyeblikket er snill, så slem, så død, så bare nesten død, og så frisk osv. I dette spillet har han skapt mye dramatikkk rundt seg. Han har tatt mye plass og medspillere har, i spillet, vist omsorg og fortvilelse over denne uberegnelige tyven som av og til svever mellom liv og død.

Jeg tror at N. i spillet sitt har grepet muligheten til å "lufte" følelser og behov som ligger tett under overflaten.

Jente, 7 år

L. startet i denne gruppen på høsten. I motsetning til de fleste andre barn var L. ikke så interessert i drama, i utkleddingsklærne, i rekvisittene, i historiene eller de andre barna. Hun holdt seg i bakgrunnen og ville ikke delta i felles aktiviteter. Likevel klarte hun å gjøre en del av seg. Hun var ofte i konflikt med andre barn og kunne forstyrre aktiviteten ved å plassere seg i midten uten å delta og uten å ta imot forslag til hvordan hun kunne delta, eventuelt se på eller være perifer. Til å begynne med var hun ofte enten "usynlig", for eksempel bak gardinen, eller i opposisjon mot barn og voksne. Dette forandret seg gradvis via puslespill der vi hadde felles fokus på aktiviteten og et fint samspill voksne og barn. L. begynte etter dette å prøve litt utstyr, men hun ville ikke spille noen bestemt rolle, men kom sakte men sikkert nærmere gruppen og det fokuset den hadde. Mot slutten deltok hun i korte seanser i "som om" lek. Tilsvarende gikk konfliktnivået gradvis ned, og både barn og voksne opplevde gode stunder og god kontakt med L. Naturlig nok forandret humøret seg også fra stille og av og til sint, til av og til sint, men mest smilende, glad og utadvent.

Kort oppsummert har L. hatt en god utvikling i dramaterapi, fra å ikke kunne/ville leke, fra hyppige konflikter, til flere gode samspillsopplevelser.

Jente, 9 år

S. kom til dramaterapi med masse energi og entusiasme. Hun både hørtes og syntes veldig godt fra første stund. Hun hadde med en gang masse ideer og ønsker om hvilke roller hun ønsket seg, og hun var positiv og glad. I hennes boblende entusiasme var det til å begynne med liten plass til samspill, og hun hadde en sterk vilje som av og til kunne gå på tvers av terapeutens eller andre barns ideer eller ønsker. Hun likte å pynte seg, være dronning og prinsesse, hun ville være sommerfugl, og hun ville gjerne danse. Det har vært overveiende parallell lek, men mot slutten ble det etter hvert flere og lengre samspillsekvenser. Først sammen med terapeut, så også med barn, men ikke veldig mye. S. har vært mye blid og energisk, men titt og ofte har hun også hatt konflikter med andre barn der det å dele og "din og min tur" har vært

utfordrende tema. Mot slutten ble konfliktene færre, og S. delte oftere tanker og erfaringer med oss.

Kort oppsummert har S. vært en ivrig og entusiastisk gruppedeltaker med sterk vilje, som satte stor pris på dramaterapiens mange muligheter. Hun var til å begynne med svak på samspill, men utviklet dette noe underveis. Hun åpnet seg og hadde etter hvert færre konflikter med andre barn og lengre og flere samspillserfaringer.

Gutt, 8 år

J. har kommet syv av syv ganger i vår. J. har kommet til dramaterapi jevnt og trutt med forventninger og forslag til hva han skal spille. Disse rollene har appellert til han: Den største bukken i ”Bukkene bruse”, løve uten brølestemme, troll som slåss, spiderman og superman, butikkmann som teller penger og organiserer varer. J. har latt seg fascinere av de mange mulighetene drama gir. Han har prøvd forskjellige kostymer, og han har noen ideer om hva han vil. Med en del hjelp klarer han å gi form til noen av ideene. Det skal imidlertid lite til før han opplever at hans idé blir knust. Han kommer forholdsvis fort i konflikt med andre barn. Kanskje har gruppen (syv barn) vært for stor og ustrukturert for han. Både han og andre barn har hovedsakelig hatt en parallell lek sydd sammen til en helhet (etter beste evne) av terapeuten. Av og til, og mer mot slutten, oppsto det lengre samspillsekvenser. I etterkant av en samtale jeg hadde med han, etter forespørsel fra foreldrene, spurte jeg han om hvordan han hadde det. Jeg sa foreldrene hans var bekymret siden han gråt så mye, at moren og faren skal være sammen med han, med mer. J. virket redd og sa ikke et ord, men tilbake i gruppe viste han lekeferdigheter han sjelden hadde vist tidligere. På eget initiativ, og helt selvstendig, bygget han en hytte til meg. Han ville være ulv og tiger, og det kom små smil. Neste time fortsatte han som superman i samspill med andre, uten min støtte. Dette var helt nytt.

Selv om det er positive innslag av samspill innimellom, er J's leke- og samspillsferdigheter skjøre, og han trenger forholdsvis mye hjelp for å få gode erfaringer.

Beskrivelsene viser barn som har hatt ulike startpunkt og ulikt utbytte av dramaterapigruppene. Samtlige av de fire barna har utviklet samspillsferdigheter i løpet av tida i gruppa. Noen har i tillegg gjort store sprang mht åpenhet, tillit, struktur mv.

3.5.3 ”Komela Musik”

Parallelt med dramaterapigruppa ved Sandmoen har BUP hatt ansvar for en barnegruppe (”Komela Musik”) med litt større barn (11-15 år), alle med kurdisk bakgrunn fra Irak. Gruppa ble ledet av Jorunn Gran (psykologspesialist), med Siri Leirvik (musikkterapeut) og Helene Normann (barnevernspedagog) som co-terapeuter. Gruppa hadde fast tolk som behersket begge de to kurdiske språkene (sorani og badini) i gruppa.

Det faglige fokuset i gruppa har vært på *reciliensperspektivet*. Styrking av iboende ressurser og oppbygging av ressurser for bedre å kunne takle psykososiale belastninger i livssituasjonen er sentralt innenfor dette perspektivet. Den kreative innfallsvinkelen i gruppa har vært musikk, dramatisering og utarbeiding av en individuell perm med musikk og bildemateriale. Jorunn skriver følgende om erfaringene med gruppa:

Det kreative opplegget har vært under kontinuerlig justering under veis ut fra hva en har erfart har fungert for denne spesielle barnegruppen, og vi har måttet gjøre ting annerledes enn vi først hadde planlagt. Barna i denne gruppen, som er de eldste barna på mottaket, har levd store deler av sin barndom på flukt og i asylmottak. De fleste har bodd over 3 år på mottaket. Dette preger også synlig deres funksjon og uttrykksevne. Vi har opplevd denne gruppen som en svært svaktfungerende gruppe å hjelpe gjennom et slikt behandlingstilbud. Flere av barna har vist alvorlige depressive og psykosomatiske symptomer... Ved avslutning kunne vi spore mer vitalitet, glede og gruppefølelse hos flertallet av barna. I etterkant av prosjektet har vi også sett at det har vært lettere å komme i posisjon til å hjelpe barna i denne gruppen med andre nødvendige behandlings- og støttetiltak i regi av BUP og 1.stelinje som de tidligere har avslått eller vegret seg for å ta imot. (Rapport fra prosjektet utarbeidet av Jorunn Gran, datert 24.02.2006)

Foreldrene bekrefter i samtaler at barna er mer åpne og generelt mer tilgjengelige etter at de har deltatt i gruppa. Det er selvsagt vanskelig å si med sikkerhet hva som kan tilskrives gruppa og hva som skyldes utenforliggende forhold, men gruppa har utvilsomt vært en viktig bidragsyter. Selv om barna i denne gruppa beskrives som ”lite lekende”, har de deltatt i de kreative aktivitetene – enten det dreier seg om musikk, dramatisering eller bistand i forbindelse med videofilming av gruppeaktivitetene.

3.5.4 Barnegruppene – en oppsummering

Barn i mottak beskrives i alle sammenhenger som en risikogruppe. Mange har opplevd alvorlig hendelser i sine liv, samtidig befinner de seg daglig i en uforutsigbar situasjon. Stressmomentene er mange og for en del barn gir det merkbare utslag. Noen blir urolige og utagerende, andre tause og innesluttede. Hos andre er tegnene kan hende ikke så synlige, men leken vitner om erfaringer utenom det vanlige. En viktig funksjon med barnegruppene er å være *ventil*. Gjennom lek, rollespill, teater og musikk får barn lov til å være barn – en liten stund. De får lov til ”å glemme seg bort”, og ”glemme at de er triste”.

I løpet av prosjektperioden har det vært i alt ti barnegrupper, fordelt på tre mottak. Ni av gruppene har vært dramaterapigrupper, ledet av Psykososialt team. En av gruppene har vært ledet av BUP og har hatt musikk, dans og drama som sin kreative innfallsvinkel. I prosjektbeskrivelsen fra Psykososialt team er siktemålet med gruppene formulert i åtte punkter, hvor sju av dem går direkte på barna. La oss bruke dem som en form for ”evalueringskriterier”. Ikke alle punktene lar seg måle like godt, men vi har tilstrekkelig informasjon til å foreta noen begrensede slutninger. Det første punktet handler om å få *gladere, sunnere og tryggere barn*. Skolen, SFO og mange foreldre har gitt uttrykk for at barna ”teller ned” til dagene med gruppe. Det sier en del om hva gruppene betyr for dem. Selvsagt er det vanskelig å måle hvor glad barna er, men dersom vi tar utgangspunkt i selve gruppeaktivitetene er det liten tvil om at barnegruppene har gitt glede, *avbrekk i hverdagen* og en *vitamininnsprøyting* (som var de neste to punktene).

Det fjerde punktet handler om *økt mestringsopplevelse*. Samtaler med foreldrene tyder på at flere av barna har fått større evne til konsentrasjon etter at de ble med i en barnegruppe. Generelt har barna utviklet større kapasitet for *samhandling* og *samspill*, og selv om det fortsatt er barn som trenger mye voksenbistand for å få det til, er det framgang hos mange. Mestring handler om mye mer enn samhandling, men i en rekke hverdagssituasjoner er evnen til samhandling en forutsetning for mestring. Det gjør deg bedre rustet til å *takle motgang*.

De siste punktene handler om *styrking av deres psykiske helse*, samt *et sted å få ”ventilert”*. Det siste har vi allerede kommentert. Gruppene har uten tvil hatt en ventileringsfunksjon. Gjennom lek har barna hentet frem sider ved seg selv som de ikke får utløp for i hverdagen. I leken kan de være både konge og supermann, eller en kanskje en eventyrprinsesse? Her fins det ingen begrensninger. Her løses man fra forpliktelser, og langt på vei fjernes hemninger og prestasjonsangst. Jeg så selv hvordan alvorlige og forknytte barn kastet seg ut i hemningsløs lek, levde seg inn i rollene og *ble* virkelig konge – for en stund.

Men hva skjer etterpå? Tilbake på gårdsplassen utenfor campinghytta er de igjen asylsøkerbarna. Barna aviser, TV-team, politikere og forskere vil møte – for å få et bilde av elendigheten, og de dras brått tilbake til virkeligheten. I gruppene forsøker man å fokusere på det positive, de gode øyeblikkene, de fine opplevelsene, men mye av livet på mottaket er konsentrert rundt det motsatte. Kan hende blir det bare verre å gå tilbake til den virkeligheten når man har vært noen timer i ”eventyrland”? Foreldrenes beskrivelser tyder imidlertid på det motsatte. De beskriver hvordan barna kommer opprømte og glade fra gruppemøtene: ”*De har hatt det fint.*” Noen har bare lekt, en viktig oppgave i seg selv. Andre har fått utløp for noe de gjemmer på, uten nødvendigvis å være klar over det selv. Sannsynligvis letter det noe på trykket – og kan hende bidrar det til *styrking av deres psykiske helse.*

3.6 Oppfølging av foreldre

En sentral del av prosjektet er at gjennomføring av foreldreveiledning parallelt med barnegruppene. Før oppstarten av de ulike gruppene, inviteres foreldrene til en informasjonssamtale. Her presenteres hensikten med gruppene, samtidig sies det litt om innholdet. Det er også rom for å fortelle familiens historie og barnets eventuelle symptomer på psykisk lidelse. Underveis (parallelt med barnegruppene) har foreldrene fått tilbud om ukentlig foreldreveiledning med temaer som: Hvordan har barnet det nå? Hvilke utfordringer møter dere som foreldre? Hva gjør barna i dramaterapigruppene? Hvordan snakker dere med barna om vonde minner og usikkerheten rundt fremtiden? Ved avslutningen av prosjektet ble foreldrene invitert til en evalueringssamtale.

3.6.1 En fars forventninger

Før vi går inn på det konkrete innholdet i foreldreveiledningen, vil vi kort presentere en fars beskrivelse av sin egen og barnas situasjon. Følgende tekst er et utdrag av et brev til Psykososialt team, stilet til ”Whom it may concern/Psykososial team”:

Our children (...) were for these last years almost like a prisoner. They could very, very rear (almost never) go outside of apartment where we lived. The oldest of our kid (...) faced so many troubles in a school. He was never accepted from the other kids because he is from (...) and especially because his father works for the (...) Police. He became introvert and he barely speaks with “yes” and “no”. I had to force him to go to school. So many days he spent crying on his way to school.

There were no joy in his life; only sometimes with his brother and his sister he would become “normal”.

Brevet fortsetter med en detaljert beskrivelse av en episode i hjemlandet som faren mener har forårsaket sønnens psykiske problemer. Avslutningsvis kommenterer faren problemer knyttet til det å snakke med barn om situasjonen som asylsøkere – om ventetiden og om usikkerheten om utfallet av søknadsprosessen:

A two Mondays ago we had a question at the meeting if we were talking to our children about our asylum situation.

We always use word “if they” let us stay in Norway. Our children were asking us where we are going to go if they not let us stay. We always avoid that answer saying that we are going to think about this. At the meeting I also avoid to answer, I am sorry, but it was very unpleasant for me to admit in presence of everybody that we have no home and we have nowhere to go. We were trying to talk to our children about this in a funny way, but it is not always so easy, and I think they somehow can feel if we are worried or not.

Brevet avsluttes med et håp om at de (Psykososialt team) kan hjelpe deres barn til å bli mer åpne.

De færreste foreldre er i stand til å beskrive situasjonen og artikulere behov på en så tydelig måte som denne faren. Noe handler om språk, noe om egen bakgrunn, og noe handler om ”overskudd”. Mange asylsøkere beskriver hvordan mottakstilværelsen tapper dem for energi og passiviserer dem. Å bli utfordret, slik som denne faren, kan være en måte å opprettholde evnen til å beskrive og artikulere behov. Tre beboere, alle leger, tok i 2005 initiativet til å kartlegge den psykososiale situasjonen ved mottaket. Ved siden av å gi viktig informasjon til både mottaks- og helsepersonell, kan dette være en måte å vedlikeholde fagkunnskap og erfaring på.

3.6.2 Foreldregruppene

Gruppene startet opp i siste halvdel av oktober 2004. Gruppen på Vikhamar besto av ni foreldre fordelt på fire forskjellige språkgrupper, mens den første gruppa på Sandmoen snakket persisk og sohrani/badini. Det ble etter hvert startet flere grupper på Sandmoen – med kurdisk alene, russisk/amharisk og russisk/serbisk. Foreldregruppa på Hemne startet i oktober 2005 og besto av serbere fra Kosovo og asylsøkere fra Russland.

Gruppene er drevet etter en modell utviklet på 90-tallet i et samarbeid mellom Nic

Waals institutt og BUP-klinikk i Sør-Trøndelag. Metoden er resiliencerettet, og har som målsetning å styrke foreldrekompetansen, motvirke passivitet/offerrolle, være relasjonsbyggende og skape samarbeid rundt interessefellesskapet omkring omsorgsarbeidet overfor barna.⁸

I forkant av barnegruppene blir foreldrene invitert til en informasjonssamtale. Her forklares hensikten med barne- og foreldregruppene, samtidig som terapeutene forsøker å danne seg et bilde av familiens historie og barnets/barnas situasjon. Denne samtalen foregår enkeltvis med hver familie. På tilsvarende måte får familien tilbud om en evalueringssamtale etter at barnegruppene er avsluttet. Så lenge barnegruppene pågår, har foreldrene tilbud om ukentlig foreldreveiledning i gruppe med andre foreldre. Hensikten med foreldregruppene er å fokusere på hvordan barna har det, hvilke utfordringer de møter som foreldre, samt hvordan de kan snakke med barna om vonde minner og usikkerheten rundt framtida. I tillegg får foreldrene informasjon om aktivitetene i dramaterapigruppene.

Det legges stor vekt på selve oppstarten av gruppene. En av terapeutene beskriver det slik:⁹

Før oppstart av gruppene er det viktig å møte foreldrene på forhånd, helst et par ganger. Mange spør hvorfor de er valgt ut og forklarer at der de kommer fra er det at det kommer en psykolog ensbetydende med at noe er galt. Det er derfor nødvendig å bruke tid på å forklare hensikten med både barne- og foreldregruppene, at det er barnas alder og sammensetning som avgjør utvalget, og at foreldrene er samlet fordi de er foreldre til nettopp disse barna. Videre at hovedformålet er forebygging, samt at man også vil kunne gjøre observasjoner/vurderinger underveis som tilsier andre tiltak, og at dette i tilfelle vil bli tatt opp med de enkelte foreldrepar.

For å skape en forbindelse mellom aktiviteten i barnegruppene og foreldregruppene, møter vanligvis terapeut og eventuelt co-terapeuter på foreldregruppemøte hver tredje gang (hele eller deler av møtet). Her gis det informasjon om utviklingen i gruppa: tema, samspill, problemstillinger som uro, grensesettingsbehov, evne til innlevelse, evne til å ta hensyn og utvikling i forhold til mestring, uttrykksevne og glede, samt avdekking av behov som videre arbeid i gruppen kan rettes inn mot.

⁸ Se rapporten *Kan vi forstå? Barnepsykiatriens arbeid i Bjugn-saken* (Breivik, Sæbø, Aarseth, Kommuneforlaget 1997).

⁹ Dette avsnittet bygger på møterefater og samtaler med Arve Skreslett. Sitatene er hentet fra interne oppsummeringsnotater.

Mange foreldre ønsker informasjon om sitt/sine barn, og det må her gjøres avveininger i forhold til hva som hører hjemme i gruppesammenheng og hva som er så privat at det må gis tilbake til de enkelte foreldreparene i samtaler utenom gruppen. Denne problemstillingen må være åpen og holdes aktiv hele tiden, for situasjonen mht hva som blir for privat endrer seg hele tiden, bl.a. ut fra tryggheten foreldrene imellom. (internt notat)

Et viktig siktemål med foreldregruppene er å gi foreldrene avlastning og støtte. Asylsøkertilværelsen stiller foreldre overfor nye utfordringer. Selv foreldre med de beste forutsetninger, kan føle både usikkerhet og avmakt. Handlingslammelsen rundt eksilet, usikkerheten og passiviteten gjør noe med folk over tid. Gjennom foreldregruppene skal foreldrene forsøke å gjenvinne troen på seg selv som foreldre, ved å ta i bruk erfaringer fra livet før eksilet. Ved hjelp av tema som kan ha felles interesse, er siktemålet å få foreldrene til å *dele erfaringer* – ikke bare med bomber og granater, men erfaringer med det å være foreldre. Det krever en *vilje* til å dele, og det krever *mot*. Flykntingstilværelsen innebærer både kontroll og selvkontroll, mistenksomhet og hemmeligheter. Over tid har du lært betydningen av å tie på de riktige stedene. I foreldregruppene skal du dele. Det er en utfordring – først og fremst for foreldrene, men også for terapeutene. En forutsetning er å skape et klima i gruppene som inviterer til åpenhet, for å dele erfaringer må du føle trygghet og tillit.

Denne type demokratiske interessefellesskap er ukjent for mange, de fleste kommer jo fra diktaturstater der møtevirksomhet ofte er forbudt, De som bor i sentraliserte mottak får ofte beskjed om at alle henvendelser skal gå gjennom mottakets ledelse. Dette rimer dårlig med UDI's oppfatning av mottaket som et frivillig bosted, og det hjelper ikke mye med tanke på at beboerne skal lære seg å finne fram i et ukjent samfunnssystem. Det er viktig å hjelpe flyktingene i å finne ut hvor viktige problemstillinger hører hjemme (skole, barnevern, helsetjenesten, beboerråd etc).

En underliggende målsetting med foreldregruppene er relasjonsbygging. Ved oppstart presenteres det gjerne noen generelle problemstillinger:

1. Hva er positivt med tanke på barnas utvikling og livskvalitet?
2. Hva virker i negativ retning?
3. Hva virker positivt inn på foreldrenes omsorgsarbeid?
4. Hva virker i negativ retning?

De første møtene vil bære preg av usikkerhet, man er ukjent med hverandre, man vet ikke helt hvilke problemstillinger man kan legge fram – hva kan man snakke om i gruppen og hva er for privat? Det er viktig at gruppeleder er åpen overfor gruppen på at dette kan være vanskelige avveininger, og at leder har et ansvar når det gjelder å si ut det som hører hjemme i et annet forum. Samtidig bør man gi mulighet for at foreldrene kan møte gruppelederne også utenom gruppen dersom det er behov for vurdering av behov som "tilhører" den private sfære.

Ved sentraliserte mottak vil en del problemstillinger dukke opp som har sammenheng med den unormale livssituasjonen dette innebærer. Eksempler kan være:

- Trangboddhet – barnas behov for eget "rom".
- Mobbing, rasisme.
- Foreldrenes behov for "eget rom" og for voksenkontakter.
- Attester.
- Krenkelser ("dette er verre enn et fengsel"). Liten påvirkningsmulighet vedr. egen situasjon.
- Rettferdighet – noen får bli, andre får avslag. Hvorfor?
- Redde barn (og foreldre). Knivstikking, politi, bråk om natta etc.

Etter hvert blir problemstillingene rettet mer "innover":

- Hva er "normalt" hos barn (mitt barn har bodd 4 år i mottak, hva gjør dette?).
- Bekymrede barn – tør ikke å vise glede, isolerer seg.
- Søvnvansker/konsentrasjon/uro.
- Autoritetsproblemer hos foreldrene. Barna "lærer" dårlig atferd av andre barn.
- Deres foreldre tar sine barn i forsvar. Dårlig foreldresamarbeid.
- Gjør vi rett? (Fjerner barna fra familie, bånd brytes).
- Hvordan ivareta tilknytning (mitt barn tør ikke lenger ta kontakt med andre).
- Hvordan møte barna mht vonde minner?

I desentraliserte mottak er erfaringen at man raskere kommer over på den siste typen av problemstillinger, de "ytre" faktorene blir ofte beskrevet i positive termer – *"her i Norge er alt bedre, mitt barn trives på skolen, nordmenn er snille og vi får mye hjelp"*. Oppmerksomheten hos foreldrene er i større grad rettet mot hva barna har opplevd av vonde ting tidligere i livet, og hva som kan gjøres i forhold til det (*"etter alt barnet mitt har opplevd, har jeg vanskeligheter med å si nei – jeg tror barnet er bortskjemt"*).

3.6.3 Erfaringer fra en av foreldregruppene

Vi vil nå vise til noen erfaringer fra en av foreldregruppene for å få et bilde av hvordan en gruppeprosess kan utvikle seg. Gruppen startet i februar 2005 og ble avsluttet i juni samme år. Foreldrene snakker to ulike kurdiske språk, men tolken (Ibrahim) behersker begge. Tolken har fulgt gruppa gjennom hele halvåret. Han har også vært tolk for barnegruppene, så han kjente etter hvert familiene godt. Gruppen møttes i alt ti ganger – noen ganger ukentlig, andre ganger med et par ukers mellomrom. Gruppemøtene foregikk på selve mottaket og varte i halvannen time. Sissel Austheim var ansvarlig for gruppa, med Marcello Vidal som co-terapeut.¹⁰

1. Møte – introduksjon

Foreldrene kommer litt etter litt – først et foreldrepar, så to fedre og til slutt en mor som har med seg det yngste barnet. Alle presenterer seg og forteller hvem de er foreldre til. Sissel og Marcello presenterer seg også og forteller hvor de jobber og hva de jobber med. Marcello innleder med å si litt om hensikten med gruppa og at det skal være ulike temaer for hver gang. I fellesskap skal de utarbeide en liste over temaer. For å komme i gang, spør Marcello om hvordan det er å være foreldre i Norge kontra det å være foreldre i Irak. Han forteller at da han selv kom til Norge var det vanskelig å forstå fordi en mister språket og barna lærer språket raskere enn foreldrene. Som igjen påvirker hvordan barna tåler de voksnes grensesetting.

Marcello inviterer foreldrene til å komme med konkrete problemstillinger knyttet til det å være foreldre. Alle har noe å fortelle om det. I referatet fra møtet skriver Sissel:

Under denne seansen har alle snakket, noen mer enn andre. Og noen ganger er de ivrige og snakker i munnen på hverandre. Det er en OK stemning, og flere forsyner seg med te/kaffe og nøtter som vi har satt fram.

I løpet av det første gruppemøtet har følgende tema kommet opp:

- Barnepass v/kurs
- Søvnproblemer pga liten plass
- Konflikter mellom familiene når barn i en familie ikke sover før tolv-ett
- Vanskelig med venner og lek
- Vanskelig for de voksne å sette grenser

¹⁰ Gjennomgangen bygger på referater fra foreldregruppene, skrevet av Sissel Austheim.

- Barna ønsker å være som andre barn
- De har sagt ifra om problemene mange ganger, men det blir ingen endring
- Barna sammenligner seg med norske barn som ”har alt”
- Barna liker ikke å være hjemme, vil heller være på skolen eller andre steder
- Kurderne har bodd her lenge og barna får psykiske problemer: de blir slitne, sinte og vanskelig å snakke med
- Barna vet ikke om de skal bli i Norge (ingen vits i å kjøpe sykkel, gå på skole)
- Barna er triste, spesielt de over 12 år
- Foreldrene har ikke oversikt over hva barna er med på – foreldrene mister grep

Foreldrene bestemte seg for å ta opp det første temaet på neste gruppemøte.

2. Møte. Tema: barnepass

Fem foreldre kommer – tre fra forrige gang og to nye. Temaet barnepass engasjerer alle, særlig gjelder det pass av barn når det er norskkurs. Begge foreldrene har tilbud om å delta, men det er umulig for begge å delta når de har små barn. I flere av familiene skifter de på å være hjemme med barna. I andre familier er det mor som blir hjemme. På mottaket gjelder dette 6-7 barn fra ni måneder og oppover. Alle er enige om at barnehage ville vært den beste løsningen. Marcello påtar seg å undersøke.

3. Møte. Tema: søvnproblemer

Gruppen kom i gang en halvtime seinere enn planlagt fordi bare to av foreldrene møtte opp. Helene tok en runde – og fikk til slutt samlet fem deltakere. Flere hadde glemt møtet, og beklaget seg og var glade for påminnelsen. De ønsker seg en påminnelse neste gang også.

Møtet starter med å følge opp fra forrige møte. Marcello har undersøkt med rektor på Granskogen (der norskopplæringen foregår), med leder for de kommunale barnehagene og med Helene (barnefaglig ansvarlig på mottaket). Det virker som det kan ordne seg med barnehage til barna når foreldrene er på norskkurs. Marcello har også undersøkt om det fins noen lokal avdeling av ”Det norske råd for kurdernes rettigheter” (RKR). (En i gruppa ba om det på forrige møte).

Så er det dagens tema. T. forteller at hun ikke har sovet i det hele tatt i natt. Eldstejenta er syk og har holdt hele familien våken. Den yngste på 9 måneder har også problemer med å sove om natta. Legen har bedt mor slutte å amme om natta, men da vil barnet gråte og holde alle andre våkne. Vanligvis slukker de

lyset kl 22, for at niåringen skal få sove. Foreldrene sitter ofte oppe lenger, men snakker lavt for ikke å vekke de andre.

Alle forteller at de sover på madrasser på gulvet og at de ikke har møbler. Familiene består av 4-7 personer, og barna er i ulike aldersgrupper. De minste ligger i sprinkelseng, og da er det ikke plass til andre senger på det lille soverommet. M. forteller at sønnen ikke får sove. Han legger seg, men ligger våken. Hun går inn til han for å snakke, men han vil ikke det. Mor forteller dette med tårer i øynene.

For å få et bilde av boforholdene inviteres Arve og Marcello hjem til en av familiene. I referatet skriver de følgende:

Hytten er liten, med et lite soverom og et felles kjøkken/oppholdsrom. Far forteller at de to eldste ligger på eget rom og resten av familien, foreldre og to barn, ligger på stuen. Han sier de har den største hytten, de andre er enda mindre. Det lukter mat og røyk i hytten og den er liten, kjøkkenet er et hybelkjøkken! Alt for liten for 6 personer; de har nå bodd der i 3,5 år. Far i 7 år.

Tilbake i gruppa får foreldrene støtte på at de har liten plass. Arve og Marcello kan ikke forandre på det, men det er viktig at de støtter hverandre. Familiene opplever mye støtte i at de er kurdere. Uten det ville de ha dødd, sier en av dem. T. forteller at hennes familie flyttet til et annet mottak forrige vinter fordi de fikk arbeid der. Hun sier hun ble gal fordi hun ikke kjente noen. Hun ringte nesten hver dag til kjente på Sandmoen. Etter en kort stund flyttet de tilbake til Sandmoen. I gruppa er de enige om at det er noe bra med Sandmoen – at de kan være sammen. Om barna gråter om natta, kan de snakke med andre kurdere – og de vil forstå. I referatet fra møtet skriver Sissel:

De er oppgitt over bosituasjonen. Det er også usikkert med arbeidstillatelse. Mange politikere har vært der, de har til og med sett hvordan de bor, men de vet ikke om det kommer noe ut av det. Barna sendte brev til Erna Solberg og til kongen hvor de fortalte hvordan de hadde det. De fikk svar tilbake fra Erna Solberg om hvor flinke de var som bodde slik. De voksne er oppgitt over situasjonen. Marcello skal sjekke hva som er tenkt etter møtet med politikere sist onsdag. Skal også sjekke om arbeidstillatelse kan forlenges.

Vi fikk en god gruppe i dag, skriver Sissel. Bedre dynamikk og mer positiv stemning selv om temaet var vanskelig.

4. Møte. Tema: Konflikter pga trangboddhet

Som vanlig starter gruppemøtet med en oppsummering fra forrige møte. Denne gangen kommer det også fem foreldre. Det etterlyses framdrift i forhold til

barnepass. De skal ha norskkurs fram til desember, derfor haster det med å få orden på barnevaktordningen. De har ennå ikke fått avklart spørsmålet om arbeidstillatelse. Det blir en diskusjon rundt hvordan de kan gå videre med dette spørsmålet. Sissel og Marcello anbefaler at foreldrene prøver å få til et møte med aetat og evt noen fra UDI. H. kommenterer med å si følgende: *Saddam litt bedre enn oss!* P. utdyper med å si: *Han tok i det minste livet av sine uvenner, mens vi seigpiner dem...*

Grappa tar fatt på dagens tema. Trangboddhet skaper konflikter og uro mellom barn og voksne og barna imellom. Store aldersforskjeller mellom barna skaper også problemer. De voksne opplever imidlertid at de kan snakke med hverandre om det. Selvsagt kan det oppstå konflikter dem imellom, men de tar det ikke personlig siden alle forstår at situasjonen er vanskelig.

Det er mange konflikter mellom barna. R. sier hun forsøker å snakke med sønnen når noe skjer, og da blir det bedre en stund. Så lenge det foregår aktiviteter er det færre konflikter. Det er aller verst når det er skolefri. Ifølge foreldrene har de en kultur på å ikke la konflikter mellom barna bli til konflikter mellom de voksne. Grappa snakker om hvor viktig det er at de hjelper barna med det som er vanskelig og at de selv er rollemodeller for dem.

I referatet oppsummeres grappa slik: *God stemning og latter. Damene er aktive, snakker gjerne i munnen på hverandre så det blir vanskelig å følge med!*

5. Møte. Tema: Grensesetting

Det kommer fem på grappa denne gangen også. Møtet starter med en oppsummering fra forrige gang. S. forteller at sønnen hennes er lydig, bortsett fra når han heller ønsker å være ute om kvelden enn å komme inn. Da skriker han og det hender mor må bære han inn. Mange synes det er vanskelig med grensesetting i mottaket. Barna er stort sett ute og lite inne. Noen sier de erfarer det motsatte – at barna helst vil være inne, men at det er trangt og lite å finne på. Videre er det vanskelig med leggetider når de bor så tett. Barna ser og hører at andre får være ute lenger, og da blir det vanskelig. I Kurdistan var de tidlig i seng og tidlig oppe. Det er problematisk å få rutine og struktur her. Måltidene er også vanskelig å få til felles. Barna vil ikke ha frokost, og ofte spiser de ikke før de kommer hjem fra skolen. Sissel og Marcello snakker om betydningen av at barna spiser om morgenen og at de har med seg matpakke. Det blir foreslått at de voksne blir enige om en omtrentlig leggetid/innetid for barna. Felles regler gjør det lettere å sette grenser og gi støtte til hverandre på det.

6. Møte. Tema: "Norske barn har alt!" Om å sammenligne...

Til grappa denne gangen kommer bare D. Han forteller at flere er borte denne dagen. De gjennomfører et kort møte med D. hvor de snakker om en episode på asylmottaket og flytter det oppsatte temaet til neste gang.

7. Møte. Tema: "Norske barn har alt!" Om å sammenligne...

Det kommer tre foreldre. Referatet fra møtet er svært kort. Her står det: *Barna sammenligner seg med norske barn som har alt og vil være som dem. Særlig de norske barna har det vanskelig. T. har sagt at han heller vil være død enn å bo her. Flere av barna sier det samme; de vil ikke bo her. Tror ikke lenger på de voksne når de sier at de en gang skal flytte. Barna presser de voksne – vil ha ting.*

8. Møte. Tema: Barns psykiske helse

To foreldre møter opp. Arve Skreslett deltok på møtet for at foreldrene skulle kunne stille spørsmål rundt barns utvikling. Innholdet i møtet ble svært følelsesladet. Begge mødrene opplevde både sin egen funksjon og barnas som unormal eller avvikende, og hadde en rekke sentrale spørsmål rundt mulige langtidsvirkninger på barna av det livet de hadde bak seg.

9. Møte. Tema: Barna liker ikke å være hjemme...

Tre foreldre kommer. Gruppa starter med å snakke om avslutningsfesten for alle gruppene. Engasjementet fra foreldrene er stort. De skal lage *dolmes* og servere!

Etter hvert blir det noe tid til dagens tema. Foreldrene har ulike erfaringer når det gjelder hvor barna ønsker å være. Jentene er generelt mer hjemme enn guttene. H. sier at deres barn helst vil være hjemme. Foreldrene har ingen spesielle aktiviteter sammen med barna. M. sier at sønnen er mye trist og at det bekymrer henne.

10. Møte. Tema: Planlegging av avslutningsfest

Tolken melder avbud. To foreldre har møtt opp. Det gjøres avtale om innkjøp av mat med dem.

3.6.4 Besøk hos en kurdisk familie

Barn i mottak lever i en konstant unntakstilstand. De har forlatt hjemlandet – mange under dramatiske omstendigheter, og de befinner seg i en ventesituasjon hvor ventingen er på ubestemt tid. De opplever at folk rundt dem kommer og går, og en del av dem som må forlate mottaket gjør det mot sin vilje. Dette fører til at både barn og voksne blir bekymrede og redde. Hverdagslivet snues på hodet. Det som en gang var "det normale livet" er byttet ut med noe nytt og ukjent.

Boforholdene på de ulike mottakene varierer, men på ett av mottakene vi besøkte bor familiene i campinghytter på rundt 30 kvadratmeter. Det er ikke

plass til møbler i oppholdsrommet for det skal tjene som stue, spiserom og soverom. For de fleste består møbleringen av tepper og madrasser. En av familiene vi besøkte bodde i en slik hytte med fire barn (1-12 år). De hadde ett soverom hvor tre av barna sov. Oppholdsrommet (som også fungerte som kjøkken) var soverom for tre andre familiemedlemmer. Her hadde familien levd i mer enn to år. Familien er sliten, og de savner (...), hvor de var før de kom til Norge.¹¹ En av sønnene virker trist og innesluttet, noe foreldrene bekrefter. De er bekymret og ønsker hjelp til å håndtere situasjonen.

Besøket i familien er et ledd i oppfølgingen av barnegruppene. Vi kommer dit en tidlig formiddag. Det lille oppholdsrommet fylles opp når terapeuter, forsker og tolk har satt seg på madrassene langs veggen. Vi tilbys te og kjeks. Familien beklager at maten ikke er klar – de trodde vi kom seinere...

Far starter med å si at han synes barnegruppene er et bra tiltak. Sønnen er vanligvis veldig stille og helt annerledes enn andre barn, men når han kommer hjem fra barnegruppene er han alltid glad. Besøket fortsetter med at terapeutene gir tilbakemeldinger på barna. De starter med den yngste sønnen. Hedda beskriver han som en klok, selvstendig og moden gutt. Faren er tydelig fornøyd – *sånn ønsker vi at barna skal være!* Samtidig gir han uttrykk for at det ikke er alt han kan snakke om i foreldregruppa... Hedda fortsetter med å understreke at B. også har behov for å være litt liten. Han er ofte taktsom og alvorlig, og Hedda beskriver det som ”vanskelige tanker”. Hun bekrefter det faren allerede har sagt om at han savner (...). Både barna og de voksne i familien ser mye på (...) TV. Hvis det hadde vært mulig ville de ha reist tilbake dit... Hedda snur samtalen:

Jeg ser heldigvis at han av og til glemmer at han er trist, at han går inn i leken og rollene... Han har vært både konge, lege, politi, trommeslager, spiderman, prinsesse...

Faren kommenterer at han liker veldig godt å være spiderman! Både mor og far smiler. B. er ikke kun det triste barnet, men også den ivrige rollespilleren.

Jorunn fortsetter med å snakke om de to eldste barna. Først jenta på 12. Hun er hjemme fra skolen denne dagen og følger samtalen, samtidig som hun passer den yngste på halvannet år, lager te, serverer kjeks og pusler rundt. Det er ikke så mange steder å gå. Det som sies i campinghytta fanges opp av alle som er til stede.

E. beskrives som en solstråle – alltid positiv og glad i å synge. Hun har masse energi og godt humør. Det virker som hun gleder seg til å komme på møtene, og at det gir henne et avbrekk fra pliktene hjemme. Jorunn gir uttrykk for at

¹¹ En del asylsøkere har søkt asyl i andre land før ankomsten til Norge. Dette var tilfellet for denne familien. (Av anonymitetsgrunner er landets navn utelatt.)

hun ikke ser noen grunn til å bekymre seg for E., men kanskje foreldrene ser noe hun ikke har oppdaget? Far benekter dette – han ser ingen problemer med E.

Så kommer turen til den eldste sønnen. Mens de andre to barna har deltatt jevnlig i gruppene, kommer N. mer sporadisk. Far sier at sønnen har forandret seg i forhold til hvordan han var i hjemlandet. Han er blitt mer aggressiv etter hvert som han har blitt større. Han er dessuten den eldste gutten i gruppa... Jorunn understreker at N. også er en nydelig gutt. *Men han er også sint*, sier far. I gruppa er han høflig, beskjeden og rolig. Han sier veldig lite. Men – han kan bli provosert, særlig av andre gutter i gruppa. Hun refererer til en episode for en stund tilbake. Det oppsto krangling om noe frukt (gruppene starter alltid med at det serveres frukt og drikke). Det er fortsatt konflikt mellom N. og en av de andre i gruppa pga den episoden... *Barna blir lett krenket*, sier Jorunn. *De viser ikke følelser overfor fremmede, men holder det inni seg*. Far kommer tilbake til tida i (...). N. tenker mye på det... *Det var et godt sted å være for dere som familie?* Jorunn snur det til noe positivt... Faren bekrefter: *Ja, det var en veldig god plass*. Far finner fram minnebøker, fotoalbum og bøker fra skolen. Her er det bilder av N's skolekamerater – og små hilsener...

Samtalen omkring N. fortsetter med en understreking av at N. er i ferd med å bli ungdom og at det kan være en vanskelig tid. Det er vanlig at ungdommer ikke snakker så mye med foreldrene. Jorunn mener det kan være mange grunner til at N. er som han er. Han kan være beskjeden av natur. Det er krevende for barn å flykte, han er tenåring, og det er krevende å bo på mottak. Mor har ikke sagt så mye til nå, men bekrefter kort med å si: *Det kan være*. Hun fortsetter: *Han savner en kamerat å være glad i...* Hedda kommenterer med å understreke at barn blir veldig slitne av alle bruddene og alle flyttingene. De er redde for at det kan skje igjen... Foreldrene er tydelig bekymret over at N. er så innesluttet: *Han snakker ikke med noen!* Jorunn bekrefter at han er en reservert gutt. Hun understreker at det er viktig at han har noen å snakke med, så han ikke blir for ensom. Hun ser at han lett trekker seg tilbake, ikke gir noe nærhet...

Foreldrene gir et eksempel som bekrefter bildet av N.. Dagen før var det fest på mottaket. Nesten alle deltok, men N. var ikke med. Han lå på sofaen hjemme... Foreldrene er tydelig bekymret. Han vil ikke spise sammen med dem heller... Jorunn spør om det er noe de kan gjøre sammen – N. og foreldrene. Se (...) TV, fotball? Hun forteller om hvor interessert og glad N. var da de var på Lerkendal og besøkte Rosenborg. Hun råder familien til å opprettholde kontakten med N., prøve å finne noe å snakke om – enten det er fotball, fising eller noe annet. Foreldrene på sin side føler at N. vil skjule alt, holde det hemmelig. Jorunn er enig i at det er litt bekymringsfullt. Samtalen

omkring N. avsluttes med at far bekrefter at han vil holde kontakten med sønnen.

Tida er egentlig ute – neste familiebesøk venter. Vi rekker akkurat noen få kommentarer omkring foreldregruppa. Mor har deltatt nesten hver gang, mens far har vært der mer sporadisk. Det har ofte kollidert med skolen (norskopplæringen). Sissel understreker målsettingen med foreldregruppene – at det er et tilbud til alle foreldre med barn i dramaterapigruppene og at hensikten er å kunne snakke om det å være foreldre. Mor synes det er vanskelig å ta opp ting i gruppa: *Det er ikke alt du kan snakke om der, f. eks N's problemer, bekymringer.* Mor sier hun har fått tilbakemeldinger fra andre foreldre på at hun har snakket for mye – fortalt for mye. Sissel understreker at tanken bak disse gruppene er at de skal brukes til å snakke om felles problemer... Etter at moren fikk tilbakemelding om at hun hadde sagt for mye, ble hun stillere, som hun sier: *Foreldre sliter mye. Det er vanskelig å bo på mottak...*

3.6.5 Møte med en kurdisk far

Far ønsker å møte oss i "barnebasen". Han kommer alene. Kona er syk og har ikke deltatt i foreldregruppa. På spørsmål om hvordan barnegruppene har fungert, gir far uttrykk for at det har fungert bra: *Det har vært bare fint! Det er godt for barna å komme hit – puste litt.* Tre av de fire barna hans har deltatt aktivt. Den eldste er ikke så interessert.

Møtet med far starter på samme måte som i familien vi besøkte. Hedda og Jorunn gir tilbakemeldinger på barna. De tre yngste beskrives som blide, konstruktive, lyttende og sosiale. De liker å kle seg ut og spille roller: spiderman, snowboardkjører, vakt, magedanserinne, prinsesse... Den ene beskrives slik:

Det er veldig hyggelig å være sammen med henne. Hun har forandret seg mye. Tidligere gråt hun mye. I vår har hun vært blid og engasjert. Det har vært en stor positiv forandring. Men jeg ser at hun fortsatt strever, at hun trenger masse voksenstøtte for å få til ting.

Jorunn spør om far kjenner seg igjen. Det gjør han! Hun kan bli sint når hun kommer i krangel med andre. Hun reagerer sterkt på urettferdighet, og blir veldig såret. På skolen sliter hun med å lese, lære nye ting. Jorunn sier at de er i kontakt med skolen og at de prøver å sette inn mer ressurser. Hovedinntrykket av datteren nå er imidlertid en blid, glad og positiv jente – som viser mye entusiasme.

Møtet skifter fokus. Nå dreier det seg om den eldste sønnen, I. Han var med i gruppa de første gangene, men droppet ut. Jorunn understreker at han var en ressurs for gruppa og en dyktig ”assistent”. Han laget gode videoopptak og tok noen flotte bilder. Inntrykket var at han koste seg da han var med:

Jeg tror han glemte litt at han ikke skal ha det bra. Men etter gruppa fikk han dårlig samvittighet for at han hadde hatt det bra!

Jorunn er bekymret for I. Som hun sier det: *Jeg er redd for at han unner seg så lite glede i livet.* Hun er bekymret fordi det ser ut til å ha låst seg sånn fast for ham. Hun synes det er vanskelig å vite hvordan de kan hjelpe ham. Faren bekrefter Jorunns bekymring: *Han sier han ikke vil ha det gøy. Døden er bedre.*

I. er allerede henvist til BUP, men er ikke motivert for å ta imot hjelp. Jorunn tilbyr seg å følge ham opp på mottaket, noe far setter stor pris på. Jorunn vil følge opp hvordan I. har det og besøke ham i løpet av sommeren. Hun har mobiltelefonnummeret hans og vil ta kontakt, for som hun sier: *Vi må unngå at han blir så deprimert som han ble i fjor sommer.* Far kommenterer dette med å si at det er psykologene som vet best, mens psykologen selv understreker at foreldre er de som kjenner sine barn best.

Far sier lite i løpet av møtet, men bekrefter kontinuerlig det Jorunn og Hedda sier. Fars passive rolle kan skyldes at det ikke er tolk til stede. Det kan også ha sammenheng med at det er uvant å snakke om foreldrerollen med utenforstående. Far var i starten en aktiv deltaker i foreldregruppa, men sluttet da det kolliderte med skolen. Møtet med far avsluttes med å gjenta at Jorunn vil holde kontakten med I. i løpet av sommeren, og en understreking av at det går veldig bra med de yngste barna.

Selv om far sier lite i løpet av møtet viser han gjennom kroppsspråk og mimikk at han har satt pris på samtalen. Han virker oppriktig glad når det blir snakket så positivt om de yngste barna, og virker lettet over at noen andre ser og prøver å imøtekomme den eldste sønnens behov.

3.6.6 Noen erfaringer fra Vikhamar og Hemne

Når det gjelder foreldregruppene ved disse to mottakene, er erfaringsmaterialet mer sparsomt. Når jeg likevel velger å trekke inn noen spredte eksempler, er det fordi de representerer noen andre erfaringer enn de vi har sett på Sandmoen, og kan derfor bidra til å skape et bredere refleksjonsgrunnlag.

Arbeidet på Vikhamar er generelt sett beskrevet som tyngre enn på Sandmoen. Dette forklares dels med manglende forankring i mottaket, noe som virket inn på arbeidet med både barnegruppene og foreldregruppene, dels med at rammebetingelsene var vesentlig vanskeligere. Møtene måtte flere ganger utsettes eller avlyses på grunn av kommunikasjonssvikt. Det kunne enten dreie seg om at mottaket hadde planlagt parallelle aktiviteter, og/eller at rommene som skulle benyttes var opptatt. Hver for seg kan hendelsene oppfattes som tilfeldige, uheldige omstendigheter, men som en av terapeutene oppsummerte det – *når tilfeldighetene gjentar seg ofte er de ikke lenger tilfeldigheter!*

Videre besto gruppa av fire ulike språkgrupper. Hvilket innebar at det måtte tolkes til fire språk, noe som viste seg å bli veldig vanskelig.

Arve oppsummerer arbeidet i foreldregruppa slik:

I denne gruppen møtte vi tidlig svært motstridende holdninger til å skulle samles for å drøfte felles problemstillinger foreldre måtte stå overfor. To fedre (fra samme land) ga uttrykk for at dette var bortkastet og i strid med deres kultur. Disse møtte noen ganger, deres koner aldri. I ettertid ga disse mødrene samt de andre mødrene i gruppen uttrykk for at de ønsket å fortsette som en ren mødregruppe.

Et annet problem var språklig, så mange språk tok mye tid og krevde svært gode tolker. I tillegg til at deltakerne i liten grad fikk muligheter til å samhandle utenom gruppetimene (med tolk). Ved sykdom og annet fravær hadde vi også store problemer med å skaffe gode nok tolker, uerfarne tolker fungerer dårlig i slike sammenhenger.

Det ble drøftet viktige problemstillinger også i denne gruppen, men med bare fem samlinger utviklet det seg ikke noen tydelig gruppeprosess. og vi valgte derfor å samle mødrene i en trespråklig gruppe i vårsemesteret 2005.

Det er liten tvil om at en del av rammebetingelsene for å drive grupper på Vikhamar var vanskeligere enn på Sandmoen. Siden mottaket ble nedlagt høsten 2005, har det ikke vært mulig å høre mottakets versjon, men eksemplet Vikhamar viser uansett behovet for *forankring*. Videre at gruppevirksomhet på tvers av mange språkgrupper er særdeles utfordrende.

Når det gjelder erfaringene fra Hemne, så er de første gruppene ennå ikke avsluttet når dette skrives (februar 2006). De startet opp i oktober 2005, og psykososialt team samarbeidet med mottaket om selve oppstarten.

Vi på mottaket, som arbeider med barn og unge, var med på forberedelsene og hadde noen møter på Jarlen der vi fikk god gjennomgang av prosjektet, og Hedda Sandvik hadde et lite ”foredrag” om hva dramaterapi egentlig er.

Vi var behjelpelige med å skaffe egnede lokaler, både til barne- og foreldregruppa. Dette var en liten utfordring, da det skulle koste minst mulig. Vi var så heldige at vi fikk bruke barnebasens rom på skolen, gratis. I diskusjon med teamet, var vi, med våre opplysninger og kunnskap om barna, med på å sette sammen barnegruppene, på bakgrunn av barnets bakgrunn, alder, utvikling og språk. Vi skaffet til veie to tolker, en bosnisk og en serbokroatisk. Jarlen mottak forskutterte også betaling til tolkene, mot å få refundert pengene fra prosjektet, på et seinere tidspunkt. Som du ser ut i fra det jeg har skrevet, var vi godt involvert i forberedelsene og vi synes samarbeidet fungerte godt. (Mona Hilanmo, barnefaglig ansvarlig, Jarlen mottak)

Asylsøkerne kommer fra Kosovo (serbere) og Russland. De har gjennomgått store påkjenninger – eller som en av terapeutene uttrykte det: *De har med seg så mye dritt!* Enkelte av områdene flyktingene kommer fra beskrives som rene gangsterområder. Et av barna har uttrykt noe av det gjennom tegninger – tegninger med et voldsomt uttrykk. En far forteller at et av barna har sluttet å snakke. Han er urolig, men sier ikke noe. Det vil si – de trodde han ikke snakket. Inntil han plutselig en dag på skolen, etter å ha vært på dramaterapi, ga følgende melding: *Æ må bare ut en tur. Kjæm tebake snart!* Lærere og foreldre var nærmest i sjokk. På skolen hadde de ikke hørt han ytre et ord, og foreldrene ante ikke at han kunne norsk (til og med brei trønderdialekt)! Det betyr ikke at alt er forandret, men han har i alle fall brutt en barriere. Andre foreldre har også gitt uttrykk for at gruppene med dramaterapi har bidratt til at hverdagen er blitt lettere å takle. Barnefaglig ansvarlig sier det slik:

De jeg snakket med (blant foreldrene) sa alle at barna i forkant av disse dagene gledet seg veldig og var veldig glade når de kom hjem fra timene med dramaterapi. De sa at barna virket ”lettere” etter disse timene, og at hverdagen ellers har blitt lettere å takle for dem.

Foreldregruppa gjennomføres med én tolk. Helsesøster og psykiatrisk sykepleier fra kommunen deltar som co-terapeut. En miljøterapeut fra BUP i Orkdal fungerer også som co-terapeut. Videre er det etablert et samarbeid med førstelinjetjenesten (helsesøster, PPT, barnevernet). Selve uttaket til gruppene skjer i samråd med helsesøster. De går igjennom listene og ser på behov og egnet sammensetting. I Hemne opplevde de for første gang at foreldre ikke ønsket å la barna delta i gruppa. Det kan være tilfeldig, men kan også ha sammenheng med at dette mottaket er *desentralisert*. Beboerne føler kanskje ikke det samme behovet for å etablere relasjoner til andre asylsøkere. Det kan

også være praktiske årsaker som ligger til grunn. På et sentralisert mottak foregår alt på et avgrenset geografisk område. På et desentralisert mottak derimot bor asylsøkere spredt og avstandene er større. Samtidig er tilværelsen mer normalisert. Ifølge mottaksleder føler beboerne seg godt ivaretatt både i kommunen og på mottaket. Alle har fått fadderfamilier og beskrives som *godt integrert i lokalsamfunnet*, eller som mottakslederen uttrykker det: *På et desentralisert mottak slipper du de problemene som oppstår når folk bor oppå hverandre.*

En siste faktor som kan ha betydning for deltakelsen i foreldregruppene, er at mottaket har et velfungerende *beboerråd*. Beboerrådet møtes ukentlig, og selv om et slikt råd har andre funksjoner enn foreldregruppene, er det sannsynlig at det har noen overlappende funksjoner. Eksemplene på saker som ble tatt opp i foreldregruppa på Sandmoen, viser en blanding av budbringer/undersøkelsessaker og temaer som mer direkte berører deres rolle som foreldre.

3.6.7 Foreldregrupper – en oppsummering

De foregående eksemplene viser noe av den foreldreveiledede virksomheten. Slike korte glimt gir ingen fullgod bakgrunn for å trekke slutninger. Likevel mener jeg at vi på bakgrunn av fyldige møtereferater, fokusgruppesamtaler og intervjuer med terapeutene har et grunnlag for å trekke noen slutninger – både av kvantitativ og kvalitativ karakter. I løpet av en periode på halvannet år er det til sammen gjennomført fem foreldregrupper, en mødregruppe og en mødre-/småbarnsgruppe. Gruppene har møttes med en til to ukers mellomrom, til sammen ca ti ganger. De fleste av møtene er holdt på mottaket, og hver gruppesamling har vart i om lag halvannen time. Alle gruppemøter er gjennomført med tolk(er). Erfaringene med språkblandede grupper varierer. På ett av mottakene var det vanskelig å få til en velfungerende gruppe med mer enn to tolker til stede samtidig. Det var vanskelig å få til dialog, og det var nesten umulig å få til en gruppeprosess. På et av de andre mottakene var situasjonen nærmest motsatt: Større språklig variasjon ble vurdert som en av forutsetningene for en god gruppeprosess.

I et notat (om lag midtveis i prosjektperioden) understreker Arve viktigheten av *stabilitet over tid* for å kunne oppnå gode gruppeprosesser. Han skriver videre:

På grunn av kommunikasjonsforhold samt kulturforskjeller tar ting lenger tid enn om man skal arbeide i en norsk krisepopulasjon. Vi har fått mange positive tilbakemeldinger fra deltakerne og ser at dette er tiltak

som kan gi positive virkninger, på tross av den livssituasjonen man har som barnefamilie på et mottak.

Erfaringene fra de tre mottakene er forskjellige, og kan skyldes ulike forhold. Noe har sannsynligvis sammenheng med *sammensettingen av foreldregruppa:*

- Språklig spredning
- Kulturelle forhold
- Traumatiseringsgrad
- Erfaringer med/forutsetninger for å reflektere rundt egen situasjon
- Evne og vilje til å dele erfaringer

I tillegg til har vi pekt på ulike *rammefaktorer:*

- Forankring i forhold til mottaket
- Deltakelse fra lokale co-terapeuter
- Desentralisert/sentralisert mottak
- Praktiske forhold på mottaket (lokaler, barnepass mv)

Et siste sett med faktorer kan handle om *det faglige opplegget*. Med faglig opplegg mener vi form og innhold, samt gruppeledelse og bruk av tolker. Når det gjelder *gruppeledelse* gjør Arve Skreslett følgende oppsummering:

Det bør være to gruppeledere. Den ene bør hovedsakelig kunne ha fokus på å holde i gang en gruppeprosess, mens den andre til eksempel kan ha som oppgave å hjelpe de som blir litt ”usynlige” inn i gruppen, samt notere etc. Lederne bør ha god kunnskap om barn og barns utvikling, samt relasjonstenkning. Rolleforskyvninger kan til dels være store i en del flyktningfamilier (”parentifiserte” barn, foreldre som har mistet sin autoritet – ”mitt barn sier ”fuck you” når jeg irettesetter”), så denne type bakgrunn i teori/erfaring utgjør en viktig forutsetning for å hjelpe foreldre i å forstå endringer på gruppenivå, redefinere problemstillinger og generelt bidra med å gi en basis for forståelsen av viktige faktorer mht barns utvikling og hvilke forutsetninger som må ligge til grunn for endringer når det foreligger symptomer på skjevutvikling.¹²

Siden alle foreldregruppene (med ett unntak) er ledet av samme person, er det vanskelig å se at dette kan forklare forskjeller mellom gruppene. Vi kan likevel regne med at de siste gruppene har nytt godt av erfaringer fra de første gruppene. Erfaringer med å bruke tolk, og tolkenes kvalifikasjoner, kan også

¹² Se *Linjer* nr.2/2002: ”Hvordan opplever flyktning og asylsøkerforeldre sine barn? Samstemmer deres oppfatninger med våre faglige vurderinger?”

være en faktor. Samtlige grupper har benyttet seg av erfarne tolker som (stort sett) har fulgt gruppene fra start til mål. Tolkene får gjennomgående godt skussmål. I et eget kapittel i *Fagveilederen* (Neumayer m fl 2005), skriver Bente Mari Bjørnås blant annet om bruk av tolk i samtaler med barn, mye av det har overføringsverdi til samtaler med voksne:

Tolken må forstå konteksten, situasjonsbildet og hensikten med samtalen for å få til gode samtaler med barn. Dette krever et godt samarbeid mellom tolk og fagperson. Fagpersonen har en plan for samtalene og arbeidet sitt, og er i mange situasjoner prisgitt tolkens kompetanse for at arbeidet skal følge intensjonene. En fagperson kan for eksempel bevisst stille åpne spørsmål, men hvis tolken ikke skjønner at dette har en helt bestemt hensikt og kanskje er avgjørende for fagpersonens opplegg, kan tolken komme i skade for å ødelegge mye ved å gjøre små endringer i spørsmålsstillingen. Fagpersonen må på sin side vise forståelse for tolkens arbeid; forstå at tolken har behov for forhåndsinformasjon, tid til å forberede seg og pauser underveis hvis øktene blir lange. Tolkning er svært konsentrasjonskrevende. Dessuten snakker tolken dobbelt så mye som de andre i en samtale mellom to. (ibid, kap 8.)

I en gruppeaktivitet spiller tolkene en viktig rolle. Samtidig er det en utfordrende form for tolking. Her handler det ikke bare om å holde mange tråder samtidig (fordi ivrige deltakere ikke alltid snakker etter tur!), men også om å utvise sensitivitet. Å få foreldre til å dele bekymringer og følelser av tilkortkommenhet forutsetter at det etableres et tillitsforhold – ikke bare mellom terapeut og foreldre, men også mellom tolk og foreldre, og tolk og terapeut. Det er imidlertid viktig å understreke at tolkene er *tolker* – ikke en form for co-terapeuter. I barnegruppene har det tidvis fungerte slik at tolken er plassert i sofaen og tilkalt ved behov – fordi mange av gruppeprosessene har fungert bra uten språklig oversetting.

Kreativitet har vært et hovedfokus i barnegruppene. Et viktig siktemål med både foreldre- og barnegruppene har vært å rette søkelyset på *resilience* og *mestring*. I en situasjon der mange foreldre føler seg begravd i problemer, bekymringer og frustrasjoner er fokus på mestring viktig, men vanskelig. I foreldregruppene ser vi hvordan terapeutene på en rekke måter forsøke å snu foreldrenes tenking omkring vanskelige tema. Teknikkene kan være, slik Jorunn gjorde det i den kurdiske familien, å snakke om de gode minnene. Familien hadde selv i sin fortelling lagt vekt på kontrasten mellom det fæle i nåtid, og det gode i fortid. Jorunn hentet inn erfaringene fra fortiden og gjorde dem til noe godt å tenke tilbake på.

En annen teknikk som bl. a Marcello brukte på det første foreldregruppemøtet på Sandmoen var å alminneliggjøre noe han antok foreldrene slet med ("Jeg

syntes også det var vanskelig den første tiden i Norge – nytt språk, fremmed kultur”). Han sa ikke: ”Se hvor flink jeg har blitt!”, men sannsynliggjorde at dette var problemer de etter hvert ville mestre. Et siste eksempel, og kanskje det aller viktigste fordi det berører noe helt grunnleggende, er hvordan gruppemedlemmene hele tida *vises respekt* og *taes på alvor*. Det er de som bestemmer hva som er viktige tema for dem, og spørsmål de ønsker svar på følges opp på en ordentlig måte. Til tross for at svarene ikke alltid svarer til forventningene (barnepass, arbeidstillatelse osv), er det viktig å møtes med respekt. Det gjør noe med *selvfølelsen*, som igjen skaper større forutsetninger for mestring.

4. Noen avsluttende refleksjoner

I løpet av prosjektperioden er det gjennomført barne- og foreldregrupper ved tre mottak i Midt-Norge: Sandmoen, Vikhamar og Hemne. Hver av gruppene har fungert ca et halvår – noen litt mer, andre litt mindre. Gruppene har vært ledet av terapeuter fra Psykososialt team og Barne- og ungdomspyskiatrisk poliklinikk (BUP), med co-terapeuter fra bl. a mottak og kommune.

4.1 Erfaringer fra gruppene

Både foreldre og barn gir uttrykk for at gruppeprosjektet har vært vellykket. Barna har gledet seg til å komme på gruppa, og de har utviklet nye ferdigheter som kommer godt med i hverdagen. Foreldreoppsummeringene tyder på at mange av barna har blitt mer konsentrert og flinkere til å samhandle. Hos noen barn har det vært mulig å se at de mestrer tilværelsen bedre enn før. Det er selvsagt ikke mulig å si om dette skyldes deltakelsen i gruppa, men flere av foreldrene knytter barnas framgang til deltakelsen i prosjektet.

For enkelte barn har deltakelsen i gruppa avdekket mer alvorlige tilstander – tilstander som krever individuell oppfølging. Andre barn var allerede henvist til BUP før prosjektet startet. I ett konkret tilfelle har prosjektet gjort det mulig å lage et fleksibelt opplegg rundt en ungdom som i utgangspunktet ikke var motivert for individuell behandling. En av terapeutene har fulgt opp ungdommen særskilt, utenom gruppemøtene. I tillegg har han fått utfordrende oppgaver i gruppa som har gitt han en glede over å mestre som f. eks videofilming av aktivitetene i barnegruppa. Eksemplet viser hvordan gruppebehandling kan kombineres med mer individuelle opplegg. Det viser også betydningen av at andrelinjetjenesten er aktivt inne i gruppene. Tett samarbeid med det ordinære behandlingsapparatet vil gjøre det lettere både å avdekke behov og iverksette tiltak.

Når det gjelder foreldregruppene, har det også her vært mange positive tilbakemeldinger. Selv om oppmøtet har vært variabelt og i enkelte grupper har blitt mindre etter hvert, blir det feil å benytte dette alene som vurderingskriterium. Spørsmålet er hvor man skal ”legge lista”. Hvis vi tar utgangspunkt i at mange av asylsøkerne kommer fra samfunn der man i liten grad ”deler bekymringer” med personer utenfor familien, er det flott at så mange faktiske har deltatt. Med unntak av én gruppe på Vikhamar som etter hver ble en ren mødregruppe, har gruppene bestått av både menn og kvinner. Det kan ha vært en barriere i forhold til enkelte. I tillegg kommer faktorer som språk, kultur, religion – og praktiske forhold som f. eks barnepass. Videre må vi ta i betraktning at det i løpet av et halvår vil være både utflyttinger og uttransporteringer fra mottakene. Det gjør noe med stabiliteten i gruppene.

Dersom vi ser på de temaene som er berørt i gruppene, veksler det mellom praktiske problemstillinger og utfordringer knyttet til foreldrerollen. I den kurdiske familien vi besøkte, fortalte mor at hun hadde fått tilbakemelding om at ”hun snakket for mye”. På de neste møtene hadde hun derfor lagt mer bånd på seg. Det kan tyde på at det fins noen ”usynlige” grenser for hva man kan ta opp. Blir det for personlig, kan det skape reaksjoner. Akkurat hvor grensene går, kan nok variere fra familie til familie. I tillegg til at grader av åpenhet overfor ”fremmede” har en kulturell dimensjon, kan det være at selve flyktingtilværelsen gjør foreldrene mindre villige til å dele erfaringer. Det kan være mange hemmeligheter, og så lenge man ikke vet om man får bli i Norge er det ikke alt som føles trygt å snakke om. Med dette til grunn vurderer jeg oppslutningen om foreldregruppene som over all forventning. Hvis ikke foreldrene følte de fikk noe igjen for å komme, ville de uteblitt.

4.2 Samarbeid med andre aktører

Prosjektet har samarbeidet med både mottaket og førstelinjetjenesten i den kommunen mottaket ligger. Tett samarbeid på tvers av fagmiljøene har vært en forutsetning for gjennomføring av prosjektet, og fra samtlige involverte parter understrekes viktigheten av samarbeid og samordning. Samtidig understrekes det at slikt arbeid er tidkrevende. En av terapeutene sier det slik:

Samarbeid er viktig, det tar tid, og det koster. Selv tenker jeg for eksempel på alle telefonene jeg har tatt om igjen og om igjen for å fasette tidspunkt for foreldresamtaler (over hundre) der vi må finne et tidspunkt der to eller tre terapeuter kan, der den riktige tolken kan, der vi også må ha egnet lokale, der foreldrene skal informeres om samtalen slik at de forstår hva de skal til, og alt sammen på nytt når én ikke kunne... Bare som et eksempel...

I tillegg til tiden som har gått med til planlegging og koordinering, er det gjennomført forberedelsesmøter og møter underveis – med mottakene, tolkene og med samarbeidspartnere. Slike møter vurderes som helt avgjørende for å sikre den faglige kvaliteten. Jorunn Gran sier det slik:

Et slikt samarbeid er nødvendig for faglig forsvarlighet, spesielt når kompetansen på forhånd er varierende. På denne måten synes vi at vi gjennom prosjektet har klart å etablere og spre kompetanse om pasientgruppe og metodikk på ulike nivå i det naturlige hjelpeapparatet rundt flyktinger i mottak.

På Sandmoen er det etablert en egen nettverksgruppe som møtes jevnlig. Gruppen har representanter fra helse, sosial, skole og barnevern – i tillegg til representanter fra mottaket, BUP og Psykososialt team. Selv om ikke hele gruppa møtes hver gang, fungerer nettverket som et effektivt kontaktnett. Dersom det oppstår problemer eller spørsmål som krever avklaring fra f. eks helsesøster eller skole, vet man hvem som skal kontaktes. Nettverksgruppen er ikke etablert som en del av prosjektet, men prosjektet har fått en plass i gruppa.

På de andre mottakene er det også etablert samarbeid med førstelinjetjenesten, men samarbeidet har ikke vært like tett og jevnlig som på Sandmoen. Dette kan dels ha praktiske årsaker (lengre reisevei for prosjektgruppen) – dels kan det skyldes at kommunene er mindre, mer oversiktlige og at en stor nettverksgruppe ikke er nødvendig for å få til samarbeid. I rapporten "*Det hainnle om å leve*" (Berg og Sveaass m fl 2005) vises det til ulike samarbeidsmodeller i mottakene som ble studert. Noen mottak hadde faste nettverksgrupper som møttes jevnlig, andre møttes mer ad hoc. Selv om lokale forhold kan gjøre den ene formen like bra som den andre, argumenterer rapporten for at samarbeidsparter bør møtes jevnlig. Det gjør det lettere å ta kontakt hvis det oppstår et behov. Nettverk behøver ikke nødvendigvis å ha lange ukentlige møter, men kan fungere som et forum for utveksling av informasjon og lette kontakten mellom instanser som jobber inn mot samme målgruppe.

I rapporten *Psykisk helse for barn i asylmottak* understrekes betydningen av faglig styrking av mottakspersonale i forbindelse med etablering av barne- og foreldregrupper (KRD 2005). Det er utvilsomt en viktig oppgave å styrke mottakspersonalet slik at de kan delta aktivt, men man må ikke glemme betydningen av aktiv involvering fra andrelinjetjenesten. Terapigrupper forutsetter faglig forankring i behandlingsapparatet. Det er selvsagt mulig å etablere rene aktivitetsgrupper på mottakene, men det vil være noe annet enn gruppene beskrevet i denne rapporten.

4.3 Mestring og myndiggjøring

Resiliencetenking er en bærebjelke i prosjektet. I dette ligger det et *fokus på å klare seg* – til tross for påkjenninger og belastninger de har gjennomlevd tidligere. Det handler om *å styrke sterke sider* (Waaktaar og Christie 2000) og *å bryte noe av handlingslammelsen rundt eksilet*. Målsettingene kan virke ambisiøse. Samtidig viser de en retning - et fokus på hva som gjør barn og voksne bedre i stand til å mestre hverdagen.

I prosjektbeskrivelsen er målene for prosjektet formulert i følgende tre punkter:

- Skape sunn utvikling
- Gi økt livslyst og glede
- Styrke motstandskraften

Selv om denne evalueringsrapporten har rettet søkelyset på prosess mer enn på målbare effekter, er det likevel grunnlag for å konkludere med at prosjektet har bidratt til å nå de oppsatte målene. Samtlige av de tre punktene over er ”upresise” – i den forstand at det ikke er knyttet en klar målestokk til dem. Det er heller ikke lett å si noe presist om hva begreper som ”sunn utvikling” innebærer. Det har da også vært vår viktigste begrunnelse for valg av evalueringstilnærming. Ved å presentere et bredt erfaringsmateriale har ambisjonen vært å gi et mer helhetlig blikk på prosjektet og prosjektprosessen. Vurderingene bygger på møter med enkeltpersoner (barn og foreldre), gruppemøter, prosjektmøter, nettverksmøter, samt intervjuer og skriftlig materiale fra nøkkelpersoner i og rundt prosjektet.

Følgende stikkord kan stå som en oppsummering av det jeg har sett i løpet av prosjektperioden:

- Forebygging
- Behandling
- Avlastning (container)
- Lindring
- Bevisstgjøring
- Myndiggjøring
- Mestring

For deltakerne har prosjektet hatt elementer av alt dette. Ikke alle har opplevd alt, men alle har opplevd noe. Resilienceaspektet ligger som et overordnet fokus, og kort sagt har prosjektet bidratt til å gjøre barn og foreldre bedre rustet til å takle hverdagen. Foreldre har fått hjelp til å mestre foreldrerollen på en bedre måte og barna har blitt flinkere til samhandle. Generelt sett er deltakerne i prosjektet blitt flinkere til å dele – ikke bare frustrasjoner og ”dritt”, men også gode opplevelser. I dette ligger det en viktig forutsetning for mestring. Videre er myndiggjøringsaspektet sentralt for å kunne mestre hverdagen. Du må ha tro på deg selv – og du må ha tro på at andre stoler på deg!

4.4 ”Jeg glemmer å være trist”

Sitatet over er hentet fra en av barnegruppene. Det uttrykker mye av essensen i prosjektet. For dramaterapeuten, som hele tida har understreket det lystbetonte,

er sitatet litt av et skussmål! I prosjektbeskrivelsen beskriver hun noe av siktemålet med dramaterapien på denne måten:

Dramaterapi skal i all hovedsak være lystbetont, det skal imøtekomme barnets behov, også det behovet som for mange asyløkerbarn ikke er noen selvfølge: å få utfolde seg som barn.

Når barnet ”glemmer” å være trist, betyr det at en viktig del av målsettingen er nådd.

Gjennom rollespill og teateraktiviteter, opplever barna å bli sett, hørt og utfordret. De ”usynlige” barna blir synlige, og de barna som fra før var veldig tydelige lærer å samhandle på en bedre måte. Rollespill forutsetter samhandling. Alle kan ikke være prinsesse eller supermann. Noen er nødt til ”å speile” heltene – hvis ikke ble de ikke helter. Neste gang kan rollene være byttet.

Barna lever ikke evig på de gode opplevelsene fra gruppene, men erfaringene skaper overskudd til å mestre de delene av hverdagen som ikke er like hyggelige.

4.5 Dilemmaer og utfordringer

Gruppeprosjektene i regi av Psykososialt tema og BUP er forsøksprosjekter med begrenset varighet. Selv om helsemyndighetene foreslår å innføre foreldreveiledning og barnegrupper på landsbasis, vil det være et spørsmål om ressurser og kompetanse om dette kan bli et landsdekkende tilbud (Kommunal- og regionaldepartementet 2005). I Midt-Norge fins det kompetanse, men dersom tilbud av denne typen skal bli varige er det urealistisk å tro at dette kan gjennomføres uten en kapasitetsmessig opprustning. Barne- og ungdomspsykiatrien sliter fra før med store kapasitetsproblemer og forebyggende arbeid står sjelden på ”akuttlista”. Samtidig vet vi fra en rekke områder, at tidlig intervensjon kan bidra til å redusere behovet for mer omfattende behandling seinere.

I prosjektet er det etablert et tett samarbeid mellom Psykososialt team, BUP, førstelinjetjenesten og mottakene. Denne modellen har vist seg å være vellykket. Det er viktig at gruppebehandlingen er forankret lokalt, og at mottaket involveres i både startfasen og gjennomføringsfasen. For deltakerne er det de mottaksansatte som er kontinuiteten. De kjenner beboerne fra begynnelsen av og skal følge dem opp etter at prosjektet er avsluttet. Det betyr ikke nødvendigvis at mottaket skal ha en sentral rolle i selve gruppevirksomheten. På Sandmoen har den barnefaglige ansvarlige fungert

som co-terapeut. På andre mottak har det vist seg mer hensiktsmessig å benytte representanter for førstelinjetjenesten (f. eks helsesøster) som co-terapeuter.

Hvor ”tett på” mottaket skal være, kan være et diskusjonsspørsmål. Mottaket har andre oppgaver enn behandlingssystemet, noe som kan skape rollekonflikter både for de involverte mottaksansatte og for deltakerne i gruppene. Skillelinjene blir utydelige: når er Helene mottaksansatt, og når er hun terapeut? Som mottaksansatt jobber hun under andre rammebetingelser enn i gruppa. Heri finnes det noen dilemmaer. På den ene siden er det viktig at mottaksansatte tar rollen som ”brobyggere” og kontaktskapere (de kjenner barn og foreldre fra før). På den andre siden vil de nødvendigvis ta andre roller i gruppa enn de gjør i det ordinære mottaksarbeidet. De involverte fra mottakene oppsummerer flest fordeler med å delta, men peker også på situasjoner der dobbeltrollen har vært belastende. I en oppfølgingssamtale med foreldre kan det f. eks komme opp ønsker og behov som det kan være riktig å gi foreldrene støtte på som terapeut. Samtidig vet du som mottaksansatt at det er urealistisk å få oppfylt foreldrenes forventninger. Selv om både vokse og barn normalt kan håndtere at forventninger ikke innfri, kan det være vanskelig å takle at en og samme person opptrer forskjellig i forskjellige situasjoner. Det er derfor viktig å avklare roller – både for seg selv, overfor samarbeidspartnerne og overfor gruppedeltakerne.

Et spørsmål som ofte stilles er om prosjekter av denne typen bidrar til mestring, eller om de like gjerne etablerer et hjelpebehov. Basert på erfaringene fra dette prosjektet er mitt klare svar at det bidrar til økt mestring. I den grad prosjektet har bidratt til å henvise foreldre og barn videre for behandling, handler det snarere om at problemer er blitt *avdekket* – enn at noen har skapt nye problemer.

Avslutningsvis er det viktig å understreke at prosjekter av denne typen har effekter på ulike nivåer. I denne rapporten har vi i første rekke fokusert på effektene på *individnivå* (barn og foreldre). Vi kan i tillegg snakke om effekter på både *gruppe- og samfunnsnivå*. Med gruppenivå menes mottaket som helhet og de ulike subgruppene som eksisterer innenfor et mottak (basert på f. eks nasjonalitet og familiestatus). På samfunnsnivå har prosjektet direkte og indirekte hatt innvirkning på politikktutforming på feltet. Det er blant annet henvist eksplisitt til prosjekterfaringene i rapporten fra Kommunal- og regionaldepartementet (2005). Flere av forslagene i nevnte rapport bygger på erfaringer fra dette prosjektet. Prosjektet har i tillegg til å bidra med viktig metodisk input, vist viktigheten av et tett samarbeid mellom ulike aktører innen første- og andrelinjetjenesten.

Referanser

Berg, Berit (1990): *Asylmottak -et sted å være eller et sted å være?* Trondheim: SINTEF IFIM

Berg, Berit og Nora Sveaass m fl (2005): ”*Det hainnle om å leve...*” *Tiltak for å bedre psykisk helse for beboere i asylmottak.* Trondheim/Oslo: SINTEF/Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress

Breivik, M., MS Indredavik, J. Aarseth (red) (1997): *Kan vi forstå? Barnepsykiatriens arbeid i Bjugn-saken.* Oslo: Kommuneforlaget

Dyregrov, Atle (2003): *Barn og traumer: en håndbok for foreldre og hjelpere.* Bergen: Fagbokforlaget

Fazel, M & A Stein (2002): “The mental health of refugee children” *Archives of Diseases in Childhood* 87, 366-70.

Kommunal- og regionaldepartementet (2005): *Psykisk helse for barn i asylmottak. Anbefalinger fra en interdepartemental arbeidsgruppe.*

Lauritsen, Kirsten og Berit Berg: *Mellom håp og lengsel... Å leve i asylmottak.* Trondheim: SINTEF

Neumayer, Sissel M., Arve Skreslett, Marit Borchgrevink og Solveig Gravråkmo m. fl (2005): *Psykososialt arbeid med flyktningbarn – introduksjon og fagveileder.* Oslo/Trondheim: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) Psykososialt team for flyktninger i Nord-Norge
Psykososialt team for flyktninger i Midt-Norge

Skreslett, Arve (2002): ”Hvordan opplever flyktning- og asylsøkerforeldre sine barn? Samstemmer deres oppfatninger med våre faglige vurderinger?” i *Linjer* nr. 2/2002

Waaktaar og Christie (2000): *Styrke svake sider. Håndbok i resiliencebyggende grupper for barn med psykososiale belastninger.* Oslo: Kommuneforlaget

Walter, J. and J. Bala (2004): “Where Meanings, Sorrow and Hope Have a Resident Permit: Treatment of Families and Children” in J.P. Wilson & B. Drozdek, (Red.), *Broken Spirits. The treatment of Traumatized Asylum Seekers, Refugees, War and Torture.* New York, Hove: Brunner-Routledge.

Oversikt over terapeuter og co-terapeuter

Terapeuter:

Sissel Austheim, klinisk sosionom, BUP-klinikk, St Olavs Hospital

Jorunn Gran, psykologspesialist, BUP-klinikk, St Olavs Hospital

Hedda Sandvik, dramaterapeut, Psykososialt team for flyktninger i Midt-Norge

Arve Skreslett, psykologspesialist, Psykososialt team for flyktninger i Midt-Norge

Co-terapeuter:

Irene Arntzen, miljøterapeut, BUP Orkdal

Kristine Bratset, psykiatrisk sykepleier, Hemne kommune

Rannveig Hermansen, barne- og familieansvarlig, Vikhamar mottak

Marit Høyås, psykiatrisk sykepleier, Flyktningehelseteamet i Trondheim

Elizabeth Kibuka-Musoke, psykolog, Barne- og familietjenesten Trondheim kommune

Tove Mette Langmoe, helsesøster, Jarlen mottak

Siri Leirvik, musikkterapeut/skuespiller/pedagog

Elzbieta Mjølhus, helsesøster, Vikhamar mottak

Helene Normann, barne- og familieansvarlig, Sandmoen mottak

Guri Stokland, psykologstudent

Marcello Vidal, spesialpedagog/familierapeut, Barne- og familietjenesten Trondheim kommune